



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ**  
**ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ**  
**ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗΣ**  
**ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ**

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ**  
**ΘΕΣΜΟΙ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ**

**ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ**

**Η διερεύνηση της σχέσης της ψυχικής ανθεκτικότητας με την  
εργασιακή ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού. Η περίπτωση  
του ΓΝ Κορίνθου.**

Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια: Σταματοπούλου Ελευθερία

Επιβλέπων καθηγητής: Σουλιώτης Κυριάκος

Ιανουάριος 2019



## Ευχαριστίες

Πολλές ευχαριστίες ανήκουν στους καθηγητές του μεταπτυχιακού αυτού προγράμματος που μου έδωσαν τη δυνατότητα να διευρύνω τους ορίζοντες των γνώσεων μου στους θεσμούς και τις πολιτικές υγείας.

Θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά τον επιβλέποντα της παρούσας διπλωματικής εργασίας κ. Κυριάκο Σουλιώτη για την επιστημονική αρωγή που μου προσέφερε αλλά και την υποστήριξη κατά τη διάρκεια της έρευνας.

Ιδιαίτερες ευχαριστίες θα ήθελα να εκφράσω στην κ. Μαρία Σαρίδη για τη καθοδήγηση και τον πολύτιμο χρόνο που αφιέρωσε.

Επίσης είμαι ευγνώμων στην κ. Κατερίνα Τόσκαγια την ανεκτίμητη βοήθεια και συμβολή προκειμένου να ολοκληρωθεί η έρευνα της εργασίας μου.

Τέλος, θα ήθελα να ευχαριστήσω μέσα από την καρδιά μου όλους τους εργαζόμενους που προσφέρθηκαν να συμμετέχουν για να διεκπεραιωθεί η παρούσα έρευνα.



## Περιεχόμενα

Ευχαριστίες .....	3
Περίληψη .....	9
Abstract.....	10
ΕΙΣΑΓΩΓΗ .....	11
Κεφάλαιο 1. Θεωρίες Εργασιακής Ικανοποίησης .....	14
1.1. Θεωρητικές θεωρίες .....	14
1.2 Προσεγγίσεις διάθεσης .....	24
1.3 Διαλογικές Θεωρίες .....	25
Κεφάλαιο 2. Εργασιακή Ικανοποίηση Νοσηλευτικού Προσωπικού .....	29
2.1. Σημασία της ικανοποίησης εργασίας στο νοσηλευτικό προσωπικό .....	29
2.2. Ικανοποίηση εργασίας ως Πολυδιάστατη Έννοια .....	30
2.3. Εννοιολογικό πλαίσιο ικανοποίησης της εργασίας.....	31
2.4. Ορισμοί για τις κοινωνικές και τεχνικές διαστάσεις της ικανοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού .....	32
Κεφάλαιο 3. Ψυχική ανθεκτικότητα .....	35
3.1. Ορισμός ψυχικής ανθεκτικότητας.....	35
3.2. Θεωρητικές προσεγγίσεις για την ανθεκτικότητα .....	39
3.2.1. Η ανθεκτικότητα ως συνιστώσα του ψυχολογικού κεφαλαίου.....	40
Α) Η θετική θεωρία της ψυχολογίας .....	42
Β) Η θεωρία της διατήρησης των πόρων .....	44
3.3. Ανθεκτικοί εργαζόμενοι.....	46
3.4. Ψυχική ανθεκτικότητα νοσηλευτικού προσωπικού.....	47
3.5. Πρακτικές ενίσχυσης της ανθεκτικότητας.....	49

Κεφάλαιο 4. Σκοπός και Μεθοδολογία Έρευνας .....	55
4.1. Σκοπός Έρευνας .....	55
4.2. Μεθοδολογία Έρευνας .....	55
Ερωτηματολόγια Έρευνας .....	56
Στατιστική Ανάλυση .....	56
Κεφάλαιο 5. Αποτελέσματα Έρευνας .....	58
5.1. Κοινωνικοδημογραφικά Χαρακτηριστικά Δείγματος.....	58
5.2. Αποτελέσματα Εργασιακής Ικανοποίησης .....	59
5.3. Αποτελέσματα Ψυχικής ανθεκτικότητας .....	66
5.4. Σύγκριση Κοινωνικοδημογραφικών Χαρακτηριστικών και Εργασιακής Ικανοποίησης .....	69
5.5. Σύγκριση Κοινωνικοδημογραφικών Χαρακτηριστικών και Ψυχικής ανθεκτικότητας.....	74
5.6. Σύγκριση Εργασιακής Ικανοποίησης και Ψυχικής ανθεκτικότητας.....	79
ΣΥΖΗΤΗΣΗ.....	81
ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ .....	84
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	85
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α΄ .....	98
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β΄ .....	99

## Περιεχόμενα Πινάκων

Πίνακας 1: Κοινωνικο-δημογραφικά Χαρακτηριστικά Δείγματος .....	58
Πίνακας 2: Εργασιακή Ικανοποίηση .....	59
Πίνακας 3: Μισθός.....	62
Πίνακας 4: Προαγωγή.....	62
Πίνακας 5: Εποπτεία - Επίβλεψη .....	62
Πίνακας 6: Προνόμια - Οφέλη .....	63
Πίνακας 7: Ενδεχόμενες ανταμοιβές.....	63
Πίνακας 8: Συνθήκες λειτουργίας.....	63
Πίνακας 9: Συνάδελφοι.....	64
Πίνακας 10: Φύση εργασίας.....	64
Πίνακας 11: Επικοινωνία .....	64
Πίνακας 12: Συνολική Ικανοποίηση.....	65
Πίνακας 13: Μέσες τιμές ψυχικής ανθεκτικότητας .....	66
Πίνακας 14: Σύγκριση εργασιακής ικανοποίησης και φύλο .....	69
Πίνακας 15: Σύγκριση εργασιακής ικανοποίησης και ηλικιακές ομάδες (1) .....	70
Πίνακας 16: Σύγκριση εργασιακής ικανοποίησης και ηλικιακές ομάδες (2) .....	70
Πίνακας 17: Σύγκριση εργασιακής ικανοποίησης και επίπεδο εκπαίδευσης (1) .....	71
Πίνακας 18: Σύγκριση εργασιακής ικανοποίησης και επίπεδο εκπαίδευσης (2) .....	72
Πίνακας 19: Σύγκριση εργασιακής ικανοποίησης και θέση ευθύνης.....	72
Πίνακας 20: Σύγκριση εργασιακής ικανοποίησης και τομέας εργασίας .....	73
Πίνακας 21: Σύγκριση ψυχικής ανθεκτικότητας και φύλο.....	74
Πίνακας 22: Σύγκριση ψυχικής ανθεκτικότητας και ηλικιακές ομάδες.....	75
Πίνακας 23: Σύγκριση ψυχικής ανθεκτικότητας και επίπεδο εκπαίδευσης.....	76
Πίνακας 24: Σύγκριση ψυχικής ανθεκτικότητας και θέση ευθύνης .....	77

Πίνακας 25: Σύγκριση ψυχικής ανθεκτικότητας και τομέας εργασίας.....	78
Πίνακας 26: Συσχέτιση εργασιακής ικανοποίησης και ψυχικής ανθεκτικότητας (1) .	79
Πίνακας 27: Συσχέτιση εργασιακής ικανοποίησης και ψυχικής ανθεκτικότητας (2) .	80
Διάγραμμα 1: Η ιεραρχία των αναγκών της Maslow .....	15
Διάγραμμα 2: Η θεωρία των δύο παραγόντων του Herzberg .....	18
Διάγραμμα 3: Πρότυπο χαρακτηριστικών εργασίας από τους Hackman& Oldham (1976).....	23
Διάγραμμα 4: Μέσες τιμές παραγόντων εργασιακής ικανοποίησης .....	65
Διάγραμμα 5: Μέσες τιμές παραγόντων ψυχικής ανθεκτικότητας.....	68



## Περίληψη

**Εισαγωγή:** Η εργασιακή ικανοποίηση και η ψυχική ανθεκτικότητα ευθυγραμμίζονται επηρεάζοντας την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. **Σκοπός:** Η διερεύνηση της σχέσης της ψυχικής ανθεκτικότητας με την εργασιακή ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού στο Γενικό Νοσοκομείο της Κορίνθου. **Μεθοδολογία:** Για την επίτευξη του στόχου της μελέτης διεξήχθη έρευνα στο νοσηλευτικό προσωπικό του ΓΝ Κορίνθου. Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 85 νοσηλευτές. Ως μέθοδος δειγματοληψίας της έρευνας εφαρμόστηκε η τυχαία δειγματοληψία. Η συλλογή των ερωτηματολογίων πραγματοποιήθηκε με τη μέθοδο της αυτοσυμπλήρωσης. Τα ερωτηματολόγια της έρευνας που χρησιμοποιήθηκαν ήταν: η κλίμακα ανθεκτικότητας Connor-Davidson (CD-RISC) και το Job Satisfaction Survey (JSS). Η στατιστική ανάλυση βασίστηκε στην περιγραφική και επαγωγική στατιστική με το SPSS 25. **Αποτελέσματα:** Η πλειοψηφία των νοσηλευτών του νοσοκομείου ήταν μέτρια ικανοποιημένα από την εργασία του (71,8%). Συγκεκριμένα, η δυσαρέσκεια εντοπίστηκε κυρίως στο μισθό (68,2%), την προαγωγή (42,4%), τα προνόμια και οφέλη (68,2%), τις ενδεχόμενες ανταμοιβές (52,9%), τις συνθήκες λειτουργίας (54,1%), ενώ ήταν ικανοποιημένο από την εποπτεία και επίβλεψη (58,8%), την σχέση με τους συναδέλφους (50,6%), την φύση της εργασίας (62,4%). Το 40% δήλωσε ουδετερότητα ως προς την επικοινωνία. Επίσης, οι νοσηλευτές απέδειξαν μέτρια ψυχική ανθεκτικότητα (64,37). Η υψηλότερη ψυχική ανθεκτικότητα παρατηρήθηκε στην προσωπική επάρκεια (18,52), ενώ η χαμηλότερη στις πνευματικού χαρακτήρα επιρροές (4,93). Τα κοινωνικοδημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος επηρεάζουν σημαντικά την εργασιακή ικανοποίηση και την ψυχική ανθεκτικότητα. Τέλος, η εργασιακή ικανοποίηση και η ψυχική ανθεκτικότητα συσχετίστηκαν θετικά ( $r = 0,345$ ). **Συμπεράσματα:** Οι υπεύθυνοι λήψης αποφάσεων θα πρέπει να ενισχύσουν την εργασιακή ικανοποίηση μέσω της αύξησης των κινήτρων και των εκπαιδευτικών προγραμμάτων. Επίσης, οφείλουν οι ιθύνοντες να αναγνωρίσουν την σημασία της ψυχικής ανθεκτικότητας των νοσηλευτών και να υποστηρίξουν δράσεις σχετικά με την βελτίωση της.

## Abstract

**Introduction:** Job satisfaction and mental resilience are aligned by influencing the quality of health care services provided. **Aim:** Exploring the relationship between mental resilience and the job satisfaction of nursing staff at the Corinth General Hospital. **Methodology:** In order to achieve the goal of the study, a survey was carried out on the nursing staff. The sample of the survey was 85 nurses. Random sampling was used as the sampling method for the survey. The questionnaire was collected using the self-completion method. The survey questionnaires used were: the Connor-Davidson Resistance Scale (CD-RISC) and the Job Satisfaction Survey (JSS). The statistical analysis was based on descriptive and inductive statistics with SPSS 25. **Results:** The majority of hospital nurses were moderately satisfied with their work (71.8%). In particular, dissatisfaction was mainly found in wages (68.2%), promotion (42.4%), privileges and benefits (68.2%), potential rewards (52.9%), operating conditions, (54,1%), while satisfied with supervision (58.8%), the relationship with colleagues (50.6%), the nature of work (62.4%). 40% declared communication neutrality. Also, nurses proved moderate mental resilience (64,37). Higher mental resilience was observed in personal proficiency (18.52), while the lowest in spiritual influences (4.93). The socio-demographic characteristics of the sample significantly affect job satisfaction and mental resilience. Finally, job satisfaction and mental resilience were positively correlated ( $r = 0.345$ ). **Conclusions:** Decision makers should enhance job satisfaction through increased incentives and training programs. They also need to recognize the importance of nursing's mental resilience and to support actions to improve it.

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η ανθεκτικότητα ορίζεται ως η ικανότητα προσαρμογής του εαυτού ενός ατόμου μετά από ένα τραύμα, απειλή, οικογενειακά προβλήματα, σοβαρά προβλήματα υγείας ή επιχειρηματικά και οικονομικά προβλήματα ή αλλαγές. Επίσης σημαίνει τη δύναμη να ανακάμψει γρήγορα κάποιος, να αντιμετωπίσει τις δυσκολίες και να ανταπεξέλθει με ευελιξία και δύναμη.

Οι νοσηλευτές έχουν πολλά προβλήματα όπως η αγχωτική εργασιακή ζωή, τα προβλήματα που εμφανίζονται κατά τη διάρκεια της φροντίδας και τα προβλήματα που αντιμετωπίζονται στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης (McCann et al., 2013, Hart et al., 2014, McAllister, 2013 Matos et al., 2010). Ωστόσο, οι μελέτες έδειξαν ότι προστατευτικοί παράγοντες (προσωπικοί, κοινωνικοί, επαγγελματικοί) βοηθούν τους νοσηλευτές να βελτιώσουν την ανθεκτικότητά τους (McAllister et al., 2011, Gillespie et al., 2007 Tarantino et al., 2013, Cheak, 2013) και ότι το νοσηλευτικό προσωπικό επηρεάζεται από τη βελτίωση των δεξιοτήτων όπως η αυτοπεποίθηση, η αυτονομία, η αντιμετώπιση και προσαρμογή στις καταστάσεις, και δημιουργία μιας κινητήριας δύναμης ζωής (McAllister & McKinnon 2009, Itzhaki et al., 2015, Pidgeon et al., 2014).

Επιπλέον, διαπιστώθηκε ότι η ανθεκτικότητα επηρεάζει θετικά τα προσωπικά και οργανωτικά αποτελέσματα, βελτιώνοντας τις επαγγελματικές δεξιότητες των νοσηλευτών, την αύξηση της ικανοποίησης από την εργασία και της ζωή και μειώνοντας τα ποσοστά αποχώρησης από την εργασία, το αίσθηση της εξάντλησης και τα ψυχολογικά προβλήματα όπως η μείωση της κατάθλιψης (Foureur et al., 2013, Seo et al., 2014).

Το νοσηλευτικό προσωπικό αντιμετωπίζει πολλούς παράγοντες κινδύνου που απαιτούν ανθεκτικότητα (Itzhaki et al., 2015, Pidgeon et al., 2014). Οι ανεπαρκείς επαγγελματικές δεξιότητες και γνώση, η ικανότητα να αντιμετωπίσουν το άγχος και να υποστηριχθούν από τους συναδέλφους και την ομάδα τους, καθώς και η έλλειψη θετικών προσδοκιών για το μέλλον και η συναισθηματική προετοιμασία για τη δουλειά είναι πολλές από τις άμεσες ή έμμεσες δύσκολες καταστάσεις που αντιμετωπίζουν οι νοσηλευτές. Αυτοί όλοι οι παράγοντες κινδύνου μπορούν να

έχουν αρνητικές επιπτώσεις για τη φυσική και ψυχολογική ευημερία του νοσηλευτικού προσωπικού. Οι Larrabee et al. (2010) διεξήγαγαν μια μελέτη σε 454 νοσοκόμες και ανέφερε ότι η ικανοποίηση από την εργασία των νοσηλευτών, η ψυχολογική ανθεκτικότητα και η αντίσταση στο άγχος ήταν θετικοί παράγοντες στην πρόθεσή τους να παραμείνουν στη δουλειά τους (Larrabee et al., 2010).

Όσον αφορά την ικανοποίηση από την εργασία ορίζεται ως η ευχάριστη ή θετική συναισθηματική κατάσταση, που προκύπτει από την αξιολόγηση κάποιου για την δική του απασχόληση ή επαγγελματική πείρα. Είναι το αποτέλεσμα της επίτευξης τιμών που είναι συμβατές με τις αξίες κάποιου. Μεταξύ των σημαντικών αυτών αξιών ή συνθηκών που οδηγούν στην ικανοποίηση: η εργασία που παρουσιάζει μια διανοητική πρόκληση, ενδιαφέρουσα και διεγερτική, των οποίων οι ανταμοιβές για καλές επιδόσεις είναι δίκαιες, με συνθήκες συμβατές με τις σωματικές ανάγκες του ατόμου, που προάγει την αυτοεκτίμηση, και των οποίων οι προϊστάμενοι στην εργασία βοηθούν τον υπάλληλο να επιτύχει τις αξίες του (Locke, 1976). Η σύγχρονη εποχή αποκαλύπτει ένα αυξανόμενο ενδιαφέρον στην αναγνώριση χαρακτηριστικών εργασίας που θα μειώσουν την απογοήτευση και θα αυξήσουν τη συμμετοχή. Η βιβλιογραφία έχει δείξει ότι οι άνθρωποι, οι ικανότητές τους, το ταλέντο τους, δεν έχουν ποτέ αποτιμηθεί τόσο πολύ όσο σήμερα (Santanna et al., 2005). Στην πραγματικότητα, υπάρχει μικρή αντίθεση στο γεγονός ότι οι οργανισμοί χρειάζονται όλο και πιο ταλαντούχους και ικανούς ανθρώπους για να αντιμετωπίσουν τους σημερινούς μετασχηματισμούς στον κόσμο των οργανισμών. Είναι σημαντικό να τονιστεί ότι, στο πλαίσιο αυτής της προσέγγισης επιχειρηματικής διαχείρισης, υπάρχουν διάφοροι παράγοντες που συμβάλλουν στη μόχλευση του επιπέδου ικανοποίησης των εργαζομένων, όπως: οι συνθήκες υποδομής, τα οφέλη που παρέχονται από την εταιρεία, τη σχέση μεταξύ παραγωγικότητας και αμοιβής, σχέσεις διευθυντών-εργαζομένων, τεχνικά προσόντα, διαπροσωπικές σχέσεις μεταξύ των εργαζομένων, ευκαιρίες ανάπτυξης και ασφάλειας και προσωπική εκτίμηση απόδοσης. Επομένως, το ζήτημα ικανοποίησης του εργαζόμενου έχει γίνει ουσιαστικό για την άσκηση δραστηριοτήτων σε έναν οργανισμό (Gama, 2007).

Η εργασία απαρτίζεται από δυο κύρια μέρη:

α) το Γενικό Μέρος όπου περιγράφεται αναλυτικά στο Κεφάλαιο 1 οι θεωρίες της εργασιακής ικανοποίησης και συγκεκριμένα οι θεωρητικές θεωρίες, οι προσεγγίσεις διάθεσης και οι διαλογικές θεωρίες, στο Κεφάλαιο 2 αναφέρεται η εργασιακή ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού, η σημασία, το εννοιολογικό πλαίσιο της ικανοποίησης και οι κοινωνικές και τεχνικές διαστάσεις της ικανοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού και στο Κεφάλαιο 3 παρουσιάζεται η ψυχική ανθεκτικότητα, οι θεωρητικές προσεγγίσεις για την ανθεκτικότητα, η ανθεκτικότητα ως συνιστώσα του ψυχολογικού κεφαλαίου, η ψυχική ανθεκτικότητα του νοσηλευτικού προσωπικού και οι πρακτικές ενίσχυσης της ανθεκτικότητας.

β) το Ειδικό Μέρος όπου παρουσιάζεται η πρωτογενής μελέτη και συγκεκριμένα ο σκοπός της έρευνας, η μεθοδολογία που ακολουθήθηκε και η ανάλυση των αποτελεσμάτων. Τέλος, αναφέρεται η συζήτηση της έρευνας και πραγματοποιείται σύγκριση με άλλες παρόμοιες μελέτες. Η έρευνα ολοκληρώνει με προτάσεις και δράσεις σχετικές με το θέμα.

## Κεφάλαιο 1. Θεωρίες Εργασιακής Ικανοποίησης

Η αρχή της έρευνας ικανοποίησης στην εργασία ξεκίνησε τη δεκαετία του 1930. Η πρώτη εργασία του Taylor (1911) επικεντρώνεται στην τυποποίηση και τη βελτίωση των πρακτικών και τεχνικών που θα μείωνε την κόπωση των εργαζομένων. Το περίφημο πείραμα Hawthorne, που έγινε στην εταιρεία Western Electric Εταιρεία, δείχνει ότι οι περίπλοκες, εσωτερικές μεταβλητές κάνουν τη διαφορά στην παρακίνηση των εργαζομένων (Mayo, 1933). Το 1935 ο Horrocks δημοσίευσε την πρώτη μελέτη για την ικανοποίηση από την εργασία, η οποία συνέπεσε με τις μελέτες του Hawthorne, και έδωσε έμφαση σχετικά με την έρευνα ικανοποίησης των θέσεων εργασίας, «το κατά πόσον κάποιος θεωρεί ότι η εργασία του είναι επαρκώς ικανοποιητική για να συνεχίσει σε αυτή ... είναι θέμα πρώτης σημασίας για τον εργοδότη και τον εργαζόμενο» (1935). Έκτοτε, διάφοροι ερευνητές κατέβαλαν μεγάλες προσπάθειες σε αυτό και παρουσίασαν διαφορετικές εξηγήσεις ή θεωρίες (π.χ., Herzberg 1959, Roy 1960, Maslow 1965, Adams 1965, Locke 1976, Hackman & Oldham 1976, Staw & Ross 1985, Hulin & Mayer 1986).

Σύμφωνα με τον Judge et al, (2001) οι θεωρίες της ικανοποίησης από την εργασία περιλαμβάνουν τρία κύματα: (1) θεωρητικές θεωρίες, οι οποίες υποθέτουν ότι η ικανοποίηση από την εργασία απορρέει από τη φύση της δουλειά ή άλλες πτυχές του περιβάλλοντος, (2) προσεγγίσεις διάθεσης, οι οποίες υποθέτουν ότι η ικανοποίηση από την εργασία έχει τις ρίζες της στη λογική σύνθεση του ατόμου και (3) διαλογικές θεωρίες, οι οποίες υποστηρίζουν ότι η ικανοποίηση από την εργασία απορρέει από την αλληλεπίδραση της κατάστασης και της προσωπικότητας». Οποιοσδήποτε θεωρίες σχετικά με τη φύση και τις αιτίες της ικανοποίησης από την εργασία μπορούν να ταξινομηθούν σε μια από αυτές τις τρεις κατηγορίες.

### 1.1. Θεωρητικές θεωρίες

Οι θεωρητικές θεωρίες της ικανοποίησης από την εργασία προσπαθούν να εντοπίσουν συγκεκριμένα πράγματα που επηρεάζουν την ικανοποίηση από την εργασία των εργαζομένων. Αν και έχουν προταθεί πολλές θεωρίες, πιστεύετε ότι οι τέσσερις ξεχωρίζουν ως οι πιο σημαντικές: (1) η ιεραρχία των αναγκών του

Maslow,(2) η θεωρία των δύο παραγόντων του Herzberg, (3) η θεωρία επεξεργασίας των κοινωνικών πληροφοριών,και (4) το μοντέλο χαρακτηριστικών της εργασίας.

### **Η ιεραρχία των αναγκών του Maslow**

Η ιεραρχία των αναγκών του Maslow (1943) φημίζεται για τα πέντε επίπεδα των αναγκών που συχνά απεικονίζονται ως πυραμίδα.

**Διάγραμμα 1: Η ιεραρχία των αναγκών της Maslow**



Ο Maslow πιστεύει ότι «ο άνθρωπος είναι ένα ζώο που αναζητάει συνεχώς» (Maslow, 1943) και έχει διαφορετικές ανάγκες. Το πρώτο επίπεδο των αναγκών ονομάζεται βιολογικές ανάγκες που περιέχουν φαγητό, νερό, αέρα και ζεστασιά (Maslow, 1943). Όταν τα ανθρώπινα όντα «κυριαρχούνται από τις βιολογικές ανάγκες, όλες οι άλλες ανάγκες μπορεί απλά να μην υπάρχουν ή να ωθούνται προς τα πίσω» (Maslow, 1943). Μόλις οι βιολογικές ανάγκες είναι ικανοποιημένες, αναδύεται μια νέα σειρά αναγκών, γνωστές ως ανάγκες ασφάλειας που περιλαμβάνουν την ασφάλεια, τη σταθερότητα, την τάξη και την προβλεψιμότητα. Τόσο οι βιολογικές ανάγκες όσο και οι ανάγκες ασφάλειας είναι προκαταρκτικές ανάγκες που μπορούν εύκολα να ικανοποιηθούν, π.χ. αύξηση του μισθού του εργαζομένου. Οι ανάγκες του τρίτου επιπέδου ονομάζονται επίσης κοινωνικές ανάγκες και εμπλέκουν και την αγάπη. Ο Maslow κατηγοριοποιεί το τέταρτο επίπεδο ως ανάγκες εκτίμησης, καθώς πιστεύει ότι όλοι οι άνθρωποι έχουν την επιθυμία για «σταθερή βάση, (συνήθως) υψηλή εκτίμηση του εαυτού τους (Maslow, 1943). Οι ανάγκες αυτού του επιπέδου μπορούν να ταξινομηθούν σε δύο βοηθητικά σύνολα. Τα πρώτα σύνολα είναι η επιθυμία για δύναμη, επίτευγμα,

επάρκεια, εμπιστοσύνη, ανεξαρτησία και ελευθερία και το δεύτερο αποτελείται από την επιθυμία για φήμη, αναγνώριση, προσοχή και εκτίμηση. Στο υψηλότερο επίπεδο της ιεραρχίας του Maslow υπάρχουν ανάγκες αυτοκατανάλωσης. Η μορφή αυτών των αναγκών ποικίλλει από άτομο σε άτομο. Για παράδειγμα, μερικοί μπορεί να θέλουν να είναι δημιουργικοί και καινοτόμοι, κάποιιοι μπορεί να θέλουν να είναι ιδιοκτήτες ή Διευθυντές και άλλοι μπορεί να έχουν διαφορετικές ιδέες.

Οι θεωρίες του Maslow μπορούν να συνοψιστούν ως εξής:

- Τα ανθρώπινα όντα υποκινούνται από πέντε βασικές ανάγκες. Αυτές είναι οι φυσιολογικές, ασφάλειας, αγάπης, εκτίμησης από τους άλλους και αυτοεκτίμησης.
- Αυτές οι βασικές ανάγκες είναι διατεταγμένες σε μια ιεραρχία.
- Καθώς ικανοποιούνται οι ανάγκες σε χαμηλότερο επίπεδο, οι υψηλότερες ανάγκες έρχονται στο προσκήνιο και γίνονται επιθυμία του ατόμου.

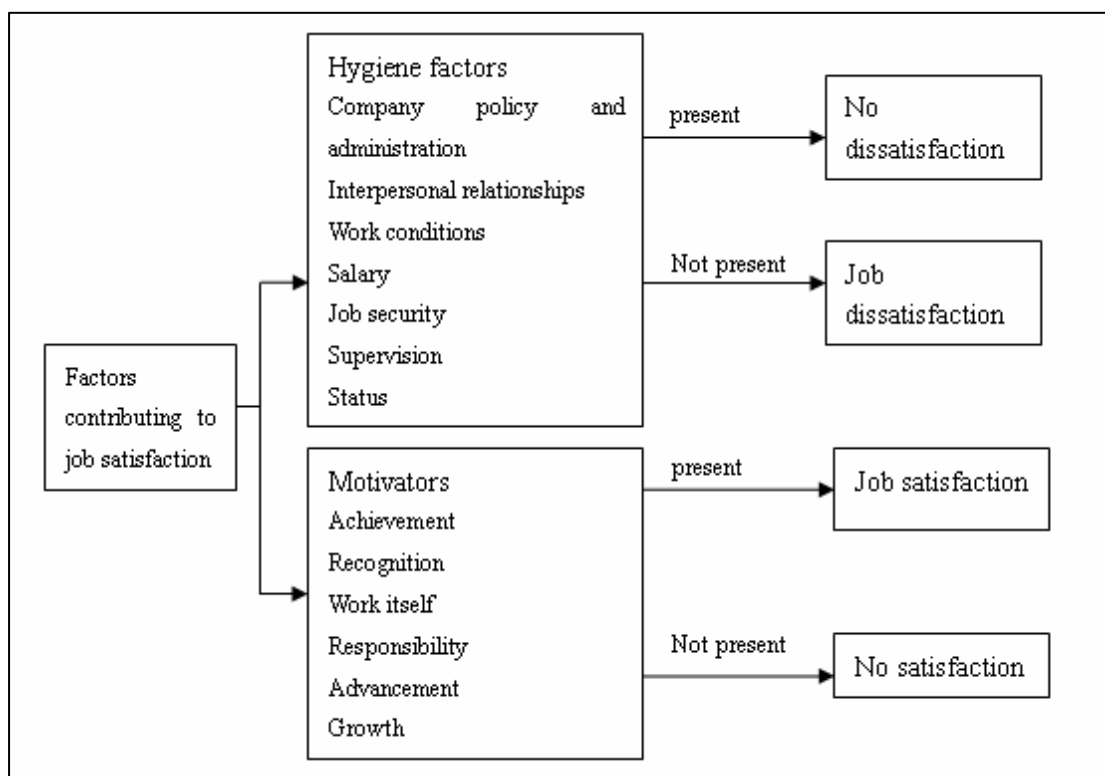
Η ιεραρχία των αναγκών του Maslow θεωρείται ως ανάπτυξη για το πείραμα του Hawthorne (Ott, 1996). Το πείραμα αναφέρει η ικανοποίηση από την εργασία απορρέει από την ικανοποίηση των αναγκών των εργαζομένων. Ορισμένες ή όλες από αυτές τις ανάγκες λειτουργούν ταυτόχρονα ως καθοριστικοί παράγοντες της ικανοποίησης από την εργασία και όχι ένας από αυτούς. Οι έρευνες εξακολουθούν να εμφανίζουν ότι η ιεραρχία των αναγκών του Maslow είναι ένα χρήσιμο πλαίσιο για την κατηγοριοποίηση των λόγων εργασίας (π.χ. Spear, 2006). Ο Maslow επικεντρώνεται κυρίως στις εσωτερικές ανάγκες και αγνοεί τις εξωτερικές ανάγκες που προέρχονται από τον εξωτερικό εργασιακό χώρο. Πρόσφατες έρευνες δείχνουν ότι η ικανοποίηση από την εργασία είναι ένας κλάδος της ικανοποίησης της ζωής. Ο Judge και Watanabe (1993) υποστηρίζουν ότι η σχέση μεταξύ ικανοποίησης από την εργασία και τη ζωή είναι αμοιβαία, επηρεάζοντας το ένα το άλλο. Αυτό σημαίνει ότι οι αιτίες της ικανοποίησης από την εργασία είναι πολλαπλές, τόσο εγγενείς όσο και εξωγενείς. Υπάρχουν ορισμένες εξαιρέσεις. Για παράδειγμα, η αυτοεκτίμηση φαίνεται να είναι πιο σημαντική για μερικούς ανθρώπους από την αγάπη, ακόμα και όταν υποφέρουν από πείνα.



## **Θεωρία των δύο παραγόντων του Herzberg**

Αναρωτώντας «τι θέλουν οι άνθρωποι από τη δουλειά τους» και σε μια προσπάθεια να ταυτοποιήσει τους καθοριστικούς παράγοντες της ικανοποίησης από την εργασία, ο Herzberg πραγματοποίησε μελέτη το 1959. Σε 203 άτομα(λογιστές και μηχανικοί) διεξήχθησαν συνεντεύξεις όσον αφορά τη μέθοδο κρίσιμων περιστατικών.Ζητήθηκε από αυτούς να περιγράψουν μια εποχή που αισθάνθηκαν εξαιρετικά καλά ήεξαιρετικά άσχημαστις δουλειές τους. Τα συμπεράσματά του υποδηλώνουν ότι υπάρχουν δύο ομάδες παραγόντων που εμπλέκονται στην ικανοποίησηαπό την εργασία και τα κίνητρα και ότι οι παράγοντες που οδηγούν στην ικανοποίηση είναι διαφορετικοί από αυτούς που οδηγούν στη δυσαρέσκεια της εργασίας.Μια ομάδαπαραγόντων που ονόμασε ως παράγοντες ανάπτυξης ή κίνητρα που είναι εγγενείς με την εργασίαείναι η επίτευξη, η αναγνώριση για την επίτευξη, το ίδιο το έργο, η ευθύνη και η ανάπτυξη ή πρόοδο. Το δεύτερο σύνολο παραγόντων που ανέφερε ωςη αποφυγή δυσαρέσκειας ή παράγοντες υγιεινής είναι οι εξωγενείς στην εργασίακαι περιλαμβάνουν:εταιρική πολιτική και διοίκηση, εποπτεία, διαπροσωπικές σχέσεις, εργασίασυνθήκες, μισθό, καθεστώς και ασφάλεια. Το αποτέλεσμα δείχνει επίσης ότι οι παράγοντες υγιεινής ήταν η πρωταρχική αιτία της δυσαρέσκειας των εργαζομένων και τα κίνητρα ήταν η πρωταρχική αιτία της ικανοποίησης.

## Διάγραμμα 2: Η θεωρία των δύο παραγόντων του Herzberg



Επιπλέον, ο Herzberg τόνισε ότι «Το αντίθετο της ικανοποίησης από την εργασία δεν είναι η δυσαρέσκεια για την εργασία» (Herzberg, 1968). Αυτό είναι εντελώς διαφορετικό από την προηγούμενη σκέψη ότι η απομάκρυνση των παραγόντων που προκαλούν δυσαρέσκεια εργασίας θα οδηγήσουν αυτόματα στην ικανοποίηση από την εργασία.

Ο Herzberg πιστεύει ότι οι εργαζόμενοι μπορεί να μην είναι πλέον δυσαρεστημένοι με τη δουλειά τους, αλλά δεν θα ήταν απαραίτητως ικανοποιημένοι. Αυτό σημαίνει ότι οι διευθυντές ικανοποίησης θέσεων εργασίας πρέπει να επικεντρωθούν σε κίνητρα όπως η «εκτέλεση της εργασίας» η ενδιαφέρουσα και προσωπική ανταμοιβή» (Judge et al, 2001) και όχι απλώς εξαλείφοντας τους παράγοντες υγιεινής από μια εργασία.

Η θεωρία των δύο συντελεστών του Herzberg παρέχει ένα χρήσιμο εργαλείο για να παρακινήσει τη διοίκηση των υπαλλήλων. Μελέτες που δοκιμάζουν τη θεωρία των δύο παραγόντων του Herzberg δείχνουν ότι σύμφωνα με τις προβλέψεις του Herzberg, οι παράγοντες που συνδέονται με την εγγενή ικανοποίηση, παίζουν περισσότερο σημαντικό ρόλο στην αύξηση της ικανοποίησης από την εργασία (π.χ.

Bassett-Jones & Lloyd 2005, Jr.,Kara & Kaynak, 2005). Ενώ πολλές έρευνες δεν υποστηρίζουν τους δύο παράγοντα του Herzberg(JohnstonIII 1990, Gordon, Pryor&Harris, 1974).

Σύμφωνα με τον ισχυρισμό του Herzberg, αυτές οι έρευνες δείχνουν ότι συνεισφέρουν οι εγγενείς και εξωγενείς παράγοντες τόσο στην ικανοποίηση όσο και στην δυσαρέσκεια. Οι Schneider και Locke (1971) υποστηρίζουν ότι οι εγγενείς παράγοντες σχετίζονται με την ικανοποίηση και οι εξωτερικοί παράγοντες σχετίζονται με τη δυσαρέσκεια διότι οι ίδιοι οι εργαζόμενοι λαμβάνουν πίστωση για ικανοποίηση ενώ άλλοι κατηγορούνται κυρίως για δυσαρέσκεια. Αυτό σημαίνει ότι υπάρχουν πολλά λάθη στη θεωρία των δύο παραγόντων του Herzberg. Επιπλέον, οι διαπολιτισμικές μελέτες που χρησιμοποιούν διεθνή δείγματα δεν υποστηρίζουν τη θεωρία. Για παράδειγμα, οι Adigun και Stephenson (1992) έκαναν μια σύγκριση μεταξύ μικρών δειγμάτων Βρετανών και Νιγηριανών που ζουν στην Αγγλία, υιοθετώντας την ίδια μέθοδο όπως και ο Herzberg. Απέδειξαν ότι οι απαντήσεις του Νιγηριανού και του Βρετανού υπαλλήλου σε ερωτήσεις σχετικά με την προέλευση της ικανοποίησης και τη δυσαρέσκεια είναι εντελώς διαφορετικές. Οι νιγηριανοί υπάλληλοι δίνουν μεγαλύτερη αξία σε εξωγενείς ανταμοιβές θέσεων εργασίας. Αυτό κάνει τους συγγραφείς να πιστεύουν ότι ο πολιτισμός έχει ισχυρό αντίκτυπο στη συμπεριφορά εργασίας. Με άλλα λόγια, οι ανάγκες των εργαζομένων δεν είναι οι ίδιες σε όλο τον κόσμο.

### **Μοντέλο επεξεργασίας κοινωνικών πληροφοριών**

Σύμφωνα με το μοντέλο επεξεργασίας κοινωνικών πληροφοριών, προσδιορίζεται η ικανοποίηση από την εργασία από τις επιπτώσεις του κοινωνικού πλαισίου και τις συνέπειες των προηγούμενων συμπεριφορών (Salancik & Pfeffer, 1978). Όταν ένα άτομο σχηματίζει μια στάση, αυτός ή αυτή θα επηρεαστεί από τις κοινωνικές πληροφορίες, που αφορούν τις συμπεριφορές του παρελθόντος και για το τι σκέφτονται οι άλλοι. Τα άτομα δίνουν μεγαλύτερη προσοχή στην «οικολογία του οργανισμού» (Pfeffer & Salancik, 1978), σκοπεύουν να είναι συνεπείς με τις σημαντικές, πρωταρχικές και σχετικές πληροφορίες που οι άνθρωποι θεωρούν δεδομένες, και να αναζητήσουν αποδεκτές και νόμιμες απαντήσεις.

Το μοντέλο επεξεργασίας κοινωνικών πληροφοριών υποστηρίζεται έντονα από την εμπειρική ανάλυση. Από την άποψη της προοπτικής της προηγούμενης εμπειρίας, όταν ένα άτομο εργάζεται σε έναν οργανισμό κάποιος θα έχει ισχυρότερη στάση απέναντι στην οργάνωση σύμφωνα με τις εμπειρίες που έχει (Lucas, 1981).

Το κοινωνικό πλαίσιο μπορεί να είναι ένα από τα καλύτερα εργαλεία για την ανάλυση των επιδράσεων των νοοτροπιών ενός ατόμου από τα μακροοικονομικά σε μικρο-επίπεδα. Οι διαφορετικές αλληλεπιδράσεις των πηγών δημιουργούν διαφορετικούς κανόνες, διαφορετικούς θεσμούς, διαφορετικούς ελέγχους και διαφορετικά κρίσιμα ενδεχόμενα. Οι Rice & Aydin (1991) δοκιμάζοντας τρεις μηχανισμούς που βασίζονται στο δίκτυο, συμπεριλαμβανομένων των σχεσιακών, θέσεων και της χωρικής εγγύτητας, για να εξηγήσει τις πηγές κοινωνικών πληροφοριών που επηρεάζουν τις στάσεις σε ένα ολοκληρωμένο σύστημα υγείας. Τα αποτελέσματα δείχνουν εισροές από τη σχέση και τη θέση.

Εν ολίγοις, το μοντέλο επεξεργασίας κοινωνικών πληροφοριών παρέχει μια ερμηνεία ότι η ικανοποίηση από την εργασία ενός ατόμου εξαρτάται από το κοινωνικό πλαίσιο και πώς οι κοινωνικές πηγές συμβάλλουν στην ικανοποίηση από την εργασία. Η επίπτωση της εφαρμογής του μοντέλου στην πράξη είναι ότι η κοινωνική κατασκευή και ο επανασχεδιασμός των εργασιών είναι πιο σημαντικός από τις αρχικές κατασκευές.

Από το 1990, το μοντέλο επεξεργασίας κοινωνικών πληροφοριών αντιμετωπίζει νέες καταστάσεις και προκλήσεις. Ο Stone ισχυρίζεται ότι το μοντέλο δεν παρέχει «καμία βιώσιμη εξήγηση για το κίνητρο της ανθρώπινης συμπεριφοράς εντός ή εκτός των οργανωτικών ρυθμίσεων, συμπεριλαμβανομένης της συμπεριφορά που προτείνεται». (1992). Για παράδειγμα, πώς να μπορεί να εξηγηθεί η ικανοποίηση του νεοεισερχομένου χωρίς καμία εμπειρία.

Τα αποτελέσματα μιας εφαρμοσμένης μελέτης σε εικονικές ομάδες διαπίστωσαν ότι ένα ισχυρό σύνολο κανόνων συνεργασίας μειώνουν την αβεβαιότητα και ενισχύουν την εμπιστοσύνη και την ευχαρίστηση σε κατανεμημένες ομάδες εργασίας (Walther & Bunz, 2005). Επίσης, το μοντέλο επικρίνεται για το κοινωνικό πλαίσιο που επηρεάζει την ικανοποίηση από την εργασία. Οι Rice et al (1991)

τονίζουν ότι η θεωρία δεν παρέχει σαφή καθοδήγηση για το πώς να εντοπιστούν και σταθμιστούν σχετικές πηγές. Ο Hulin (1991) σημειώνει ότι η ίδια δουλειά και τα ίδια χαρακτηριστικά φαίνεται να προβλέπουν την ικανοποίηση από την εργασία σε διαφορετικούς πολιτισμούς, παρόλο που το κοινωνικό πλαίσιο όπως το περιβάλλον, οι αξίες και οι κανόνες είναι εντελώς διαφορετικά.

### **Μοντέλο χαρακτηριστικών εργασίας**

Το μοντέλο χαρακτηριστικών εργασίας είναι μια πολύ δημοφιλής θεωρία της ικανοποίησης από την εργασία. Οι Ellis and Dick ανέχνησαν ότι «διαφορετικοί τύποι θέσεων εργασίας θα είχαν διαφορετική ικανοποίηση» (2003). Σύμφωνα με τους Turner και Lawrence, μια δουλειά που οι εργαζόμενοι θα ικανοποιηθούν είναι μια δουλειά με τα ακόλουθα έξι χαρακτηριστικά (Ellis & Dick, 2003):

- Ποικιλία (τα διαφορετικά πράγματα που κάνω σε μια μέρα)
- Αυτονομία (πόση ανεξαρτησία έχω για τις πράξεις μου)
- Ευθύνη (πόση υπευθυνότητα έχω για την επιτυχία της δουλειάς μου)
- Γνώσεις και δεξιότητες (το επίπεδο ικανότητας που φέρνω στη δουλειά)
- Απαιτούμενη κοινωνική αλληλεπίδραση (πόσο πρέπει να ασχοληθώ με άλλους ανθρώπους για να είναι η εργασία που έχω αποτελεσματικά)
- Προαιρετική κοινωνική αλληλεπίδραση

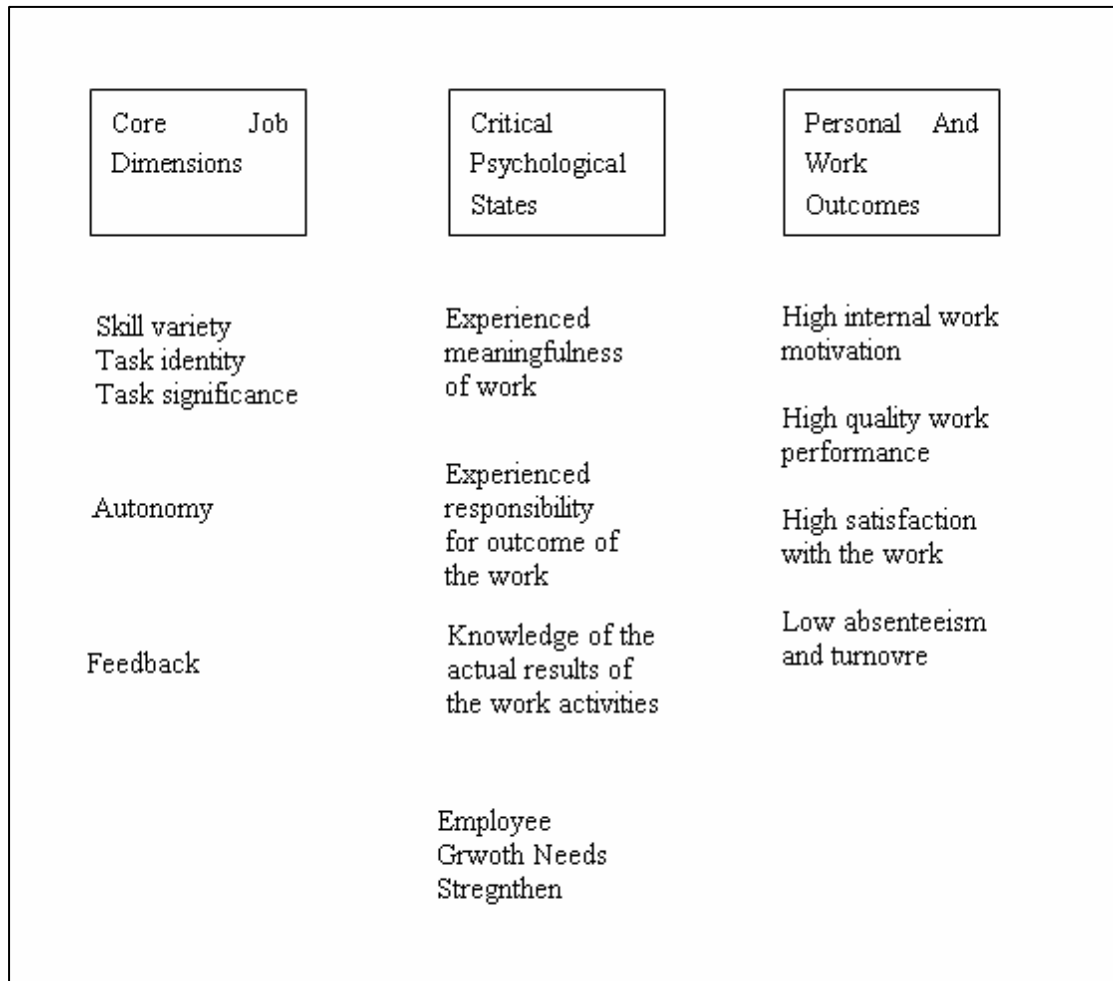
Όσο υψηλότερη είναι η βαθμολογία μιας εργασίας σε αυτά τα χαρακτηριστικά, τόσο πιο πολύπλοκη είναι. Με βάση τη θεωρία της πολυπλοκότητας της εργασίας, οι Hackman και Oldham (1976) ανέπτυξαν το μοντέλο των χαρακτηριστικών εργασίας (JCM). Αρκετά παρόμοια με τον Turner και τον Lawrence, οι Hackman και Oldham ξεκίνησαν την έρευνά τους από τον ορισμό των χαρακτηριστικών της εργασίας που πιστεύουν ότι είναι ο βασικός καθοριστικός παράγοντας της ικανοποίησης από την εργασία είναι ο τρόπος εκτέλεσης. Υποστηρίζουν ότι κάθε εργασία μπορεί να περιγραφθεί σε πέντε πυρήνες χαρακτηριστικών (Judge et al, 2001):

- Ταυτότητα εργασίας - βαθμός στον οποίο κάποιος μπορεί να δει το έργο του από την αρχή μέχρι το τέλος.

- Σημασία της εργασίας - βαθμός στον οποίο το έργο του θεωρείται σημαντικό.
- Ποικιλία δεξιοτήτων - βαθμός στο οποίο η εργασία επιτρέπει στους υπαλλήλους να εκτελούν διαφορετικά καθήκοντα.
- Αυτονομία - βαθμός στον οποίο οι εργαζόμενοι έχουν τον έλεγχο και την διακριτικότητα για το πώς θα ασκήσουν τη εργασία τους.
- Ανατροφοδότηση - βαθμός στον οποίο η ίδια η εργασία παρέχει ανατροφοδότηση για τον τρόπο με τον οποίο ο υπάλληλος εκτελεί την εργασία του.

Οι Hackman και Oldman εξέτασαν το μοντέλο σε 658 υπαλλήλους που εργάστηκαν σε 62 διαφορετικές θέσεις εργασίας σε επτά οργανισμούς και τα αποτελέσματα υποστηρίζουν την εγκυρότητά του. Δηλαδή ότι η εργασία που περιέχει αυτά τα βασικά χαρακτηριστικά θα οδηγήσει σε υψηλό επίπεδο ικανοποίησης και ένα θετικό αποτέλεσμα εργασίας. Επιπλέον, ορίζουν έναν δείκτη της εκτίμησης της εργασίας από το άτομο: «Όσο πιο πολύ τα άτομα τις εκτιμούν, τόσο πιο πιθανό είναι ότι μια δουλειά είναι χαμηλή» (Ellis & Dick, 2003). Όσον αφορά στην αλληλεπίδραση μεταξύ του περιεχομένου της εργασίας και της ικανοποίησης από την εργασία, επισημαίνουν οι Hackman και Oldman ότι: τα βασικά χαρακτηριστικά της εργασίας οδηγούν σε τρεις ψυχολογικές καταστάσεις: α) σπουδαιότητα του έργου, β) έμμεση ευθύνη για τα αποτελέσματα του έργου και γ) γνώση των πραγματικών αποτελεσμάτων των εργασιακών δραστηριοτήτων. Στη συνέχεια, αυτές οι ψυχολογικές καταστάσεις οδηγούν σε προσωπικά και εργασιακά αποτελέσματα συμπεριλαμβανομένου του υψηλού κινήτρου εργασίας, της υψηλής ποιότητας των εργασιακών επιδόσεων, την υψηλή ικανοποίηση από την εργασία και τη χαμηλή απουσία και τον κύκλο εργασιών.

**Διάγραμμα 3: Πρότυπο χαρακτηριστικών εργασίας από τους Hackman & Oldham (1976).**



Η διοικητική επίπτωση του μοντέλου είναι ότι, προκειμένου να βελτιωθεί η απόδοση της εργασίας, η διοίκηση πρέπει να δώσει μεγαλύτερη προσοχή στην ίδια τη δουλειά. Μόνο όταν έχει μια εργασιακίνητρο, η ικανοποίηση από την εργασία θα αυξηθεί και, ως εκ τούτου, θα οδηγήσει σε θετικά αποτελέσματα. Ως αποτέλεσμα, ο επανασχεδιασμός της εργασίας ήταν και εξακολουθεί να είναι πολύ δημοφιλής σε όλο τον κόσμο.

Το μοντέλο έχει κερδίσει μεγάλη υποστήριξη, τόσο θεωρητικά όσο και εμπειρικά (Lee-Ross 2001, Shafer, Terper, Meredith, & Marsh 1995). Μελέτες που δοκιμάζουν το μοντέλο δείχνουν ότι τα χαρακτηριστικά της εργασίας έχουν ισχυρή σχέση με την ικανοποίηση από την εργασία. Ωστόσο, αυτό δεν συμβαίνει απαραίτητα όταν η σχέση των χαρακτηριστικών θέσης και εργασίας απόδοση της εργασίας δοκιμάζονται. Επίσης το μοντέλο υποθέτει ότι η ικανοποίηση από την

εργασία εμφανίζεται μετά από τις αντιλήψεις εργασίας με την αιτιώδη τάξη. Σε αντίθεση με τη θεωρία, οι εμπειρικές έρευνες δείχνουν ότι «οι αντιλήψεις εργασίας και η ικανοποίηση από την εργασία είναι αμοιβαίες» (James & Tetrick, 1986). Τέλος, το μοντέλο βασίζεται κυρίως στους εγγενείς κινητήριους παράγοντες της εργασίας. Δεν λαμβάνει υπόψη τους εξωγενείς παράγοντες, όπως αμοιβή, επίβλεψη και συνθήκες εργασίας (π.χ. φωτισμό).

## 1.2 Προσεγγίσεις διάθεσης

Από την αρχή της μελέτης ικανοποίησης από την εργασία, οι επιστήμονες έχουν παρατηρήσει ότι η ικανοποίηση ποικίλλει από άτομο σε άτομο. Έτσι, μπορεί να είναι ένας ειδικός τρόπος για να καταλάβουν τις αιτίες της στάσης εργασίας από την οπτική της ατομικής προσωπικότητας. Ωστόσο, αυτός ο τομέας της έρευνας εξακολουθούσε να μην έχει καλλιεργηθεί μέχρι τα μέσα της δεκαετίας του '80. Το 1985, ο Staw και Ross υιοθέτησε μια προσέγγιση διάθεσης για να μελετήσει τις συμπεριφορές εργασίας, η οποία υποθέτει ότι «είναι δυνατόν να χαρακτηρίσουμε τους ανθρώπους σε ορισμένες διαστάσεις που έχουν κάποια σταθερότητα με την πάροδο του χρόνου, και ότι αυτές οι διαστάσεις είναι χρήσιμες στην πρόβλεψη του ατόμου συμπεριφοράς σε καταστάσεις». Δοκίμασαν αυτές τις έννοιες χρησιμοποιώντας ένα εθνικό δείγμα περισσότερων από 5.000 ανδρών και διαπίστωσαν ότι η ικανοποίηση από την εργασία ήταν σημαντική υπό συνθήκες αλλαγής, ακόμη και όταν τα άτομα άλλαξαν εργοδότες και / ή επαγγέλματα. Τα ευρήματα έχουν μεγάλες συνέπειες. Σύμφωνα με τον Staw και Ross, η πιο απλή συνέπεια είναι ότι πολλές αλλαγές στην κατάσταση, όπως η εργασιακή επανασχεδιασμός και η οργανωτική ανάπτυξη δεν μπορούν να επηρεάσουν τα άτομα (1985).

Ο Gerhart(1987) υποστηρίζει ότι δεν υπάρχουν στοιχεία που να δείχνουν ότι η προβλεπτική δύναμη για τους συντελεστές διάθεσης είναι ίσοι ή υπερβαίνουν τις επιπτώσεις των επιθετικών παραγόντων στην εργασιακή ικανοποίησης. Υποστηρίζει επίσης ότι ο Staw και Ross δεν προσδιορίζουν την ατομική διάθεση ως πηγή ικανοποίησης από την εργασία. Επομένως, δεν είναι απαραίτητο να υπάρχει σταθερότητα στην ικανοποίηση της εργασίας. Για παράδειγμα, τα δείγματα που



επιλέχθηκαν από τους Staw και Ross είναι άνδρες ηλικίας 45 έως 59 το 1966 και ηλικίας 50-64 το 1971. Αυτοί οι άνδρες είναι «λιγότερο πιθανό να παρουσιάσουν σημαντική αλλαγή στην κατάσταση της εργασίας τους» (Gerhart, 1987), και αυτό σημαίνει ότι μπορεί να οφείλεται στη σταθερότητα της ικανοποίησης από την εργασία. Παρ' όλα αυτά, η προσέγγιση διάθεσης έχει προσελκύσει μεγάλη προσοχή.

Επίσης, υπάρχουν δύο ευρείες ομάδες σχολών που είναι ευρέως αποδεκτές για τον προσδιορισμό των προσωπικοτήτων. Η πρώτη ομάδα μελετών εκπροσωπούμενη από τους David et al. (1988), πιστεύει ότι η θετική επίδραση και η αρνητική επίδραση είναι δύο αξιόπιστες και έγκυρες διαστάσεις σε μια μελέτη της συναισθηματικής δομής. Αυτοί ορίζουν ότι η θετική επίδραση είναι: «ο βαθμός στον οποίο ένα άτομο αισθάνεται ενθουσιώδες, ενεργό και συνεργάσιμο. Η υψηλή θετική επίδραση είναι μια κατάσταση υψηλής ενέργειας, πλήρης συγκέντρωσης και ευχάριστων ενώ η χαμηλή θετική επίδραση χαρακτηρίζεται από θλίψη» (David et al, 1988). Η αρνητική επίδραση είναι μια κατάσταση δυσφορίας και δυσάρεστης δέσμευσης ενώ η χαμηλή αρνητική επίδραση χαρακτηρίζεται από ηρεμία και γαλήνη. Αρκετές μελέτες έχουν συσχετίσει τόσο την θετική επίδραση όσο και την αρνητική επίδραση στην ικανοποίηση από την εργασία. Για παράδειγμα, ο Levin και Stockes αναφέρουν ότι η πιο απλή συνέπεια είναι ότι πολλές αλλαγές στην κατάσταση, όπως η εργασιακή επανασχεδιασμός και η οργανωτική ανάπτυξη δεν μπορούν να επηρεάσουν τα άτομα όπως έχει υποθεθεί (1985).

### 1.3 Διαλογικές Θεωρίες

Οι διαλογικές θεωρίες πιστεύουν ότι η ικανοποίηση από την εργασία είναι συνάρτηση των χαρακτηριστικών του ατόμου και των περιβαλλοντικών παραγόντων. Παρακάτω παρουσιάζονται τρεις επιρροές θεωρίες: Η θεωρία της δικαιοσύνης του Adams, το μοντέλο Cornell και η θεωρία της αντίληψης της αξίας του Locke.

#### **Θεωρία της δικαιοσύνης Adams**

Η θεωρία της δικαιοσύνης του Adams (1963) είναι μια σημαντική θεωρία που βασίζεται στην αντίληψη των κοινωνικών συγκρίσεων. «Η κοινωνική σύγκριση είναι μια διαδικασία με την οποία τα άτομα συγκρίνουν τους εαυτούς τους με άλλους ανθρώπους προκειμένου να φτάσουν σε αυτοκριτική» (Ellis & Dick, 2003).

Σύμφωνα με τον Adams, τα άτομα κρίνουν τη δικαιοσύνη των συνθηκών εργασίας μέσω της σύγκρισης. Συγκρίνουν τη σχέση εισροές / εκροές με τους άλλους προκειμένου να αξιολογήσουν εάν αντιμετωπίζονται δίκαια είτε όχι. Οι εισροές είναι πράγματα που θέτουν στη δουλειά, όπως ώρες εργασίας, τεχνολογία εργασίας, εργασιακή εμπειρία, επιμέλεια. Οι εκροές είναι πράγματα που παίρνουν από την εργασία, όπως πληρωμή, μπόνους, όφελος, φήμη, σεβασμό. Κανονική παραγωγή έχει στενή σχέση με την πληρωμή. Ταυτόχρονα, αξιολογούν τι παίρνουν σε σύγκριση με αυτά που περιμένουν. Κατά τη διαδικασία αξιολόγησης, καταλήγουν στο δικό τους συμπέρασμα αν είναι ικανοποιημένοι από τις ανταμοιβές ή όχι. Υπάρχουν τρεις πιθανές αντιλήψεις σύμφωνα με την κρίση τους. Η πρώτη πιθανότητα είναι αυτοί που αντιλαμβάνονται ότι θα επιβραβεύονται σωστά στην εκτίμηση του λόγου εισροής / εκροής σε σύγκριση με άλλους, με άλλα λόγια, θα τύχουν δίκαιης μεταχείρισης. Η δεύτερη πιθανότητα, είναι να ανταμείβονται υπερβολικά με τη σχέση εισροής / εκροής σε σχέση με τους άλλους. Η τρίτη πιθανότητα, είναι η υπό-ανταμοιβή με την αναλογία εισροής / εκροής. Αυτό σημαίνει ότι θα αισθανθούν αδικία. Στη συνέχεια, θα αισθάνονται δυσαρεστημένοι με τις θέσεις εργασίας και θα έχουν κίνητρα να μειώσουν την εργασία τους. Υπάρχουν διάφοροι τρόποι μείωσης της αδικίας, αλλάζοντας την εισροή, όπως π.χ. λιγότερο χρόνο εργασίας με την αλλαγή της παραγωγής, ή αύξηση της εργασίας με αύξηση της πληρωμής, περισσότερα μπόνους, περισσότερο σεβασμό, αλλαγή των παραπομπών σύγκρισης. Μέσω αυτών των εναλλακτικών μεθόδων, τα άτομα μειώνουν την αδικία και πετυχαίνουν τελικά την ικανοποίηση από τις θέσεις εργασίας.

Η θεωρία της δικαιοσύνης είναι πολύ χρήσιμη για την κατανόηση γιατί οι άνθρωποι γίνονται δυσαρεστημένοι στην εργασία τους, ειδικά στην περιοχή αμοιβών και ανταμοιβών. Επίσης, η θεωρία συμβάλλει στην κατανόηση του τι σχετίζεται με τα κίνητρα. Τα διαφορετικά άτομα έχουν διαφορετικά χαρακτηριστικά. Έτσι η πραγματικότητα είναι πολύ περισσότερη δύσκολη και σύνθετη πέρα από το περιεχόμενο της θεωρίας της ισότητας. Από την άλλη πλευρά, η θεωρία δίνει περισσότερη προσοχή στις ανταμοιβές. Επομένως η εφαρμογή της θεωρίας είναι περιορισμένη.

## **Μοντέλο Cornell**

Το μοντέλο Cornell υπογραμμίζει την ικανοποίηση από την εργασία ως συνάρτηση του τι ένα άτομο λαμβάνει από τους ρόλους εργασίας και τι αναμένει να λάβει. Οι Smithetal. (1969) υποστηρίζουν ότι πέντε πτυχές επηρεάζουν την ικανοποίηση από την εργασία, συμπεριλαμβανομένης της ίδιας της εργασίας, των συναδέλφων, της εποπτείας, αμοιβής και ευκαιριών προώθησης. Με βάση την ενσωμάτωση της προηγούμενης θεωρίας, ανέπτυξαν επίσης ένα μοντέλο ικανοποίησης από την εργασία που ονομάζεται Μοντέλο Cornell (Hulin, Roznowski and Hachiya 1985).

Σύμφωνα με το μοντέλο, όταν τα άτομα επενδύουν σε εισροές, όπως η ικανότητα, η κατάρτιση, ο χρόνος αναμένουν να λάβουν αποτελέσματα όπως η αμοιβή, το καθεστώς, οι συνθήκες εργασίας και η πρόοδο. Ταυτόχρονα, οι οριακές χρησιμότητες επηρεάζουν τα αποτελέσματα, τα άτομα θα εξετάσουν το κόστος ευκαιρίας με βάση το πρότυπο σύγκρισης. Η αναφορά πλαισίου αποτελείται κυρίως από την προηγούμενη εμπειρία και αξία που έχει το άτομο. Για παράδειγμα, στην τοπική αγορά εργασίας, όταν το ποσοστό ανεργίας είναι υψηλό, θα αντιληφθούν λίγες διαθέσιμες εναλλακτικές λύσεις λόγω του υψηλού ανταγωνιστικού κόστους και, στη συνέχεια, θα είναι ικανοποιημένοι με το παρόν εργασιακό ρόλο. Η αντίστροφη κατάσταση είναι επίσης αλήθεια, οι καλύτερες οικίες, και αυτοί οι εξωτερικοί παράγοντες θα επηρεάσουν το αίσθημα ικανοποίησης από την εργασία του ατόμου. Έτσι, το μοντέλο Cornell είναι ένα χρήσιμο εργαλείο για την ανάλυση των κύριων παραγόντων που επηρεάζουν την ικανοποίηση των εργαζομένων.

## **Θεωρία της αξίας-αντίληψης**

Η θεωρία της αξίας-αντίληψης του Locke (1976) παρουσιάζει διαφορετική προοπτική στην εργασιακή ικανοποίηση. Υποστηρίζει ότι σε μεγάλο βαθμό αυτό που ικανοποιούν τα άτομα στην εργασία τους καθορίζεται από τις δικές τους αξίες.

Δηλαδή, πολλοί παράγοντες όπως ο μισθός, η προώθηση μπορεί να παίξει ένα σημαντικό ρόλο στην ικανοποίηση από την εργασία των ατόμων μόνο όταν δεν εκπληρώνονται οι αξίες των ατόμων. Το μοντέλο αποδοχής της αξίας μπορεί να συνοψιστεί ως εξής:  $S = (V_c - P) \times V_i$  ή  $\text{ικανοποίηση} = (\text{θέλω} - \text{έχω}) \times \text{σημασία}$

Όπου  $S$  είναι ικανοποίηση,  $V_c$  είναι το περιεχόμενο αξίας (ποσό που επιθυμούμε),  $P$  είναι το αντιληπτό ποσό της αξίας που προσφέρεται από την εργασία, και  $V_i$  είναι η σημασία της αξίας (Judge, 2001).

## Κεφάλαιο 2. Εργασιακή Ικανοποίηση Νοσηλευτικού Προσωπικού

Η έρευνα στην εργασιακή ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού παραμένει έλλιπής σε σύγκριση με άλλους τομείς (Moumtzoglou 2010, Murrellsetal., 2009). Η ικανοποίηση από την νοσηλευτική εργασία είναι ελάχιστα καθορισμένη (Hayes etal., 2010) και υπάρχει έλλειψη σε κατάλληλα μέσα για τη μέτρηση της εργασιακής ικανοποίησης των νοσηλευτών (Flintetal. 2010, Rochefort & Clarke, 2010). Τα συνήθως χρησιμοποιούμενα όργανα είναι παλιά ή μη σταθμισμένα (Choi etal. 2004, Cummingsetal. 2006, Fillionetal. 2009, Kramer&Schmalenberg 2004, Lynnetal., 2009, McCuskeretal. 2004, Parkeretal. 2010, Rochefort&Clarke 2010, Slater&McCormack 2007, Stoneetal., 2006). Αυτά τα ζητήματα μέτρησης έχουν οδηγήσει πολλούς ερευνητές να δημιουργήσουν τα δικά τους μέσα μέτρησης της ικανοποίησης από την εργασία των νοσηλευτών με ελάχιστη προσοχή στην επαρκή εγκυρότητα της κατασκευής (Fairbrotheretal., 2010, Stoneetal., 2006). Τα ευρήματα από σύγχρονες μελέτες για την εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών έχουν χρησιμοποιηθεί από τους διαχειριστές νοσηλευτών για να βελτιώσουν το εργασιακό περιβάλλον για το οποίο είναι υπεύθυνοι (Chanetal., 2009, Kotzeretal., 2006, Mininel & Felli 2008, Utriainen & Kyngäs 2009). Ωστόσο, λαμβάνοντας υπόψη τα προσδιορισμένα θέματα μέτρησης, τα ευρήματα που χρησιμοποιούνται για να βελτιώσουν τα αντίστοιχα εργασιακά περιβάλλοντά τους είναι τυχαία στην καλύτερη περίπτωση.

Η ικανοποίηση από τη νοσηλευτική εργασία ορίζεται ως το «πολυδιάστατο κατασκευάσμα που αποτελείται από στοιχεία που είναι απαραίτητα για την προσωπική εκπλήρωση στο έργο του» (Shaderetal. 2001).

### 2.1. Σημασία της ικανοποίησης εργασίας στο νοσηλευτικό προσωπικό

Η κατανόηση του τρόπου βελτίωσης της εργασιακής ικανοποίησης ως αποτέλεσμα είναι σημαντική και σχετίζεται με την υγεία των εργαζομένων (Cassetal., 2003), την παραγωγικότητα (Judgeetal. 2001) και την απόδοση της εργασίας (Whitmanetal. 2010). Η ικανοποίηση από την εργασία συνδέεται επίσης με την ικανοποίηση του πελάτη και την οργανωτική συμπεριφορά των εργαζομένων (Whitman et al., 2010). Η κατανόηση της ικανοποίησης από τη νοσηλευτική εργασία είναι ιδιαίτερα

σημαντική όταν υπάρχει έλλειψη νοσηλευτών που δημιουργείται από τον υψηλό κύκλο εργασιών. Χώρες με ποσοστά μετανάστευσης νοσηλευτών που υπερβαίνουν τα ποσοστά πρόσληψης νοσηλευτών έχουν ιδιαίτερη ανάγκη καθώς η έλλειψη νοσηλευτών επηρεάζει την ποιότητα της υγειονομικής περίθαλψης (Kurowski et al., 2009).

Η εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών συνδέεται εκτενώς με την πρόθεσή τους για παραμονή σε έναν οργανισμό (Murray, 2007), τη μειωμένη απουσία από την εργασία (Davey et al., 2009, Josephson et al., 2008) και τη διατήρηση (Josephson et al., 2008, Ritter 2011). Η ικανοποίηση από την εργασία σχετίζεται αρνητικά με την "εξάντληση", που ορίζεται ως "αμυντική αντίδραση σε παρατεταμένη επαγγελματική έκθεση σε απαιτητικές διαπροσωπικές καταστάσεις" (Jenkins & Baird, 2002) και θετικά με την οργανωτική υποστήριξη και την ικανοποίηση των νοσηλευτών (Kwak et al., 2010). Η εργασιακή ικανοποίηση διαπιστώθηκε επίσης ότι σχετίζεται με την ποιότητα της περίθαλψης (Kramer et al., 2011, Purdy et al., 2010). Έχει προταθεί ότι η ικανοποίηση από την εργασία αποτελεί εργαλείο για τη βελτίωση της απόδοσης, και έτσι έχει γίνει επίκεντρο της μελέτης στο νοσηλευτικό προσωπικό.

## 2.2. Ικανοποίηση εργασίας ως Πολυδιάστατη Έννοια

Η ικανοποίηση από τη νοσηλευτική εργασία είναι μια σύνθετη και δυναμική έννοια (Hayes et al., 2010; Stamps, 1997). Η ολοκληρωμένη μέτρηση της ικανοποίησης από τη νοσηλευτική εργασία είναι σημαντική για τον προσδιορισμό προηγούμενων ή συσχετισμών ικανοποίησης από την εργασία. Σύμφωνα με τους Hackman και Oldham (1980), η εργασιακή ικανοποίηση εξαρτάται από την κατάλληλη διάρθρωση των ατομικών και ομαδικών διαδικασιών καθώς και το πλαίσιο της οργάνωσης. Έτσι, η σαφήνεια της αυτο-έννοιας (ατομικό), του ρόλου (ομαδικών διαδικασιών) και του συστήματος (πλαίσιο οργάνωσης) πρέπει να εξεταστούν σε σχέση με την πολυδιάστατη ικανοποίηση της εργασίας ως αποτέλεσμα.

### 2.3. Εννοιολογικό πλαίσιο ικανοποίησης της εργασίας

Η αδυναμία της τρέχουσας κατάστασης της έρευνας στην ικανοποίηση από την εργασία των νοσηλευτών είναι η έλλειψη θεωρητικών ή εννοιολογικών μοντέλων που σχετίζονται με τη νοσηλευτική που μετρά την αυτο-έννοια, τον ρόλο, και τα συστήματα ως συσχετισμό της ικανοποίησης από την εργασία ως πολυδιάστατο αποτέλεσμα.

Η θεωρία των κοινωνικών τεχνικών προτείνεται ως βασική θεωρία για την ανάπτυξη ενός εννοιολογικού μοντέλου που θα περιλαμβάνει μετρήσεις αυτών των διαστάσεων κατά την εξέταση της ικανοποίησης των νοσηλευτών από την εργασία. Ένα πρόσωπο που είναι σαφές στο τι θεωρεί αυτό-έννοια είναι πιο πιθανό να είναι σε θέση να αποκρυπτογραφήσει ποιες είναι οι προσωπικές ανάγκες και ποιες είναι οι ανάγκες του σε σχέση με τον επαγγελματικό του ρόλο. Το νοσηλευτικό προσωπικό που είναι σαφές στο ποιος είναι ο ρόλος του, είναι πιο πιθανό να ξέρει τι πρέπει και τι δεν πρέπει, όσον αφορά στην εκτέλεση του ρόλου. Τέλος, το νοσηλευτικό προσωπικό που γνωρίζει τι ζητάει από αυτό το σύστημα θα είναι πιο επιτυχημένο στο να διαπραγματευτεί τις ανάγκες του για την εκτέλεση αυτού του ρόλου.

Ο Bohem (1981) ορίζει ότι η θεωρία των κοινωνικών τεχνικών έχει τα ακόλουθα χαρακτηριστικά: αξίες και στόχοι, δομή, εκτέλεση ρόλων και σχέσεις μεταξύ κοινωνικών τεχνικών, εξοπλισμό και τεχνολογίες, διαδικασίες, ειδικές ικανότητες του προσωπικού και την κατάρτιση.

Το πρόβλημα με τα σημερινά εννοιολογικά μοντέλα είναι ότι η ικανοποίηση από την εργασία, ως αποτέλεσμα, δεν μετρείται ως πολυδιάστατη έννοια, ή ως αποτέλεσμα ορισμένων προγνωστικών παραγόντων ικανοποίησης της εργασίας. Το μοντέλο των κοινωνικών τεχνικών προτείνει ότι είναι απαραίτητη η σαφήνεια του ρόλου και του συστήματος για το τι ζητάει από το νοσηλευτικό προσωπικό, για να υποστηρίξει τη δημιουργία μιας εργασίας που δεν είναι μόνο παραγωγική, αλλά και ικανοποιητική κοινωνικά και τεχνικά. Ο υπάλληλος, σε υπάρχοντα μοντέλα, δεν θεωρείται κλειδί για να δημιουργήσει τη δική του ικανοποιητική δουλειά με το να είναι σαφές για τον εαυτό. Το πολυδιάστατο αποτέλεσμα της ικανοποίησης από την

εργασία στο πλαίσιο του εννοιολογικού μοντέλου περιλαμβάνει τόσο κοινωνικές όσο και τεχνικές διαστάσεις και προτείνει ότι το νοσηλευτικό προσωπικό είναι η κρίσιμη πηγή για την επιδίωξη και τον προσδιορισμό ατομικών αναγκών και επακόλουθο αυτής είναι η ικανοποίηση από την εργασία.

Ο Harp (1993) ορίζει τις κοινωνικές και τεχνικές διαστάσεις του έργου ως οι κοινωνικές διαστάσεις που περιλαμβάνουν την επαγγελματική πρακτική, τις δομές διαχείρισης και τον πολιτισμό (κανόνες και έθιμα) της ομάδας εργασίας σε έναν ασθενή. Οι τεχνολογικές διαστάσεις περιλαμβάνουν τον βιοτεχνικό εξοπλισμό και τη θεραπεία καθώς και τον τρόπο εκτέλεσης της εργασίας, δηλ. τις πολιτικές, τις διαδικασίες και τα πρωτόκολλα. Η παροχή κοινωνικών και τεχνικών διαστάσεων από τον Harp συνεισφέρει στην ανάπτυξη ενός μοντέλου ικανοποίησης από τη δουλειά του νοσηλευτή, που εξετάζει τον τρόπο με τον οποίο οι κοινωνικές και οι τεχνικές διαστάσεις ταιριάζουν στην έννοια της ικανοποίησης από τη νοσηλευτική εργασία.

Η μείωση του σφάλματος της μέτρησης της ικανοποίησης από την εργασία ξεκινά με ένα κατάλληλο εννοιολογικό μοντέλο. Ένα κατάλληλο μοντέλο, τοποθετεί τον εργαζόμενο, ο οποίος είναι σαφής στην αυτο-έννοια της εργασίας, στο ρόλο του και στο σύστημα, ως το άτομο που βρίσκεται στην καλύτερη θέση για να δημιουργήσει μια δουλειά που ικανοποιεί τις προσωπικές και επαγγελματικές ανάγκες του. Αυτό έρχεται σε συνάρτηση με τον ισχυρισμό ότι η τελειοποίηση του εργασιακού περιβάλλοντος είναι κατά κύριο λόγο ευθύνη του εργαζόμενου (Chan et al. 2009, Kotzer et al. 2006, Mininel & Felli 2008, Utriainen & Kyngäs 2009).

#### 2.4. Ορισμοί για τις κοινωνικές και τεχνικές διαστάσεις της ικανοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού

Η εργασιακή ικανοποίηση ορίζεται ως το αίσθημα που προέρχεται από την αντίληψη ότι οι κοινωνικές και οι τεχνικές πτυχές του εργασιακού περιβάλλοντος επαρκούν για την εκτέλεση της εργασίας. Ειδικότερα:



- **Ικανοποίηση σε σχέσεις με συναδέλφους.** Ορίζεται ως ικανοποίηση των νοσηλευτών για ευκαιρίες που παρουσιάζονται τόσο σε τυπικές όσο και σε άτυπες κοινωνικές και επαγγελματικές επαφές κατά τη διάρκεια των ωρών εργασίας (Stamps&Piedmonte 1986). Η τυπική αλληλεπίδραση αναφέρεται στη συζήτηση στην εργασία που σχετίζεται με την περίθαλψη των ασθενών. Η άτυπη αναφέρεται σε συζητήσεις που έχουν περισσότερο κοινωνικό και προσωπικό χαρακτήρα. Οι επαγγελματικές επαφές περιλαμβάνουν νοσηλευτές, ιατρούς, φαρμακοποιούς και άλλους.
- **Ικανοποίηση από τη δέσμευση με τη διοίκηση.** Ορίζεται από το πως ο υπάλληλος συμμετέχει στη διαδικασία λήψης αποφάσεων και πόσο ικανοποιημένος είναι με αυτήν τη συμμετοχή (Alexanderetal.1982).
- **Ικανοποίηση από την επαγγελματική φροντίδα των ασθενών.** Ορίζεται ως η ικανοποίηση των νοσηλευτών από τις δραστηριότητες που εκτελούνται για τους ασθενούς από τους φορείς παροχής υπηρεσιών περίθαλψης του οργανισμού. Περιλαμβάνει την αξιολόγηση, τον προγραμματισμό, την παρέμβαση των νοσηλευτών και την αξιολόγηση της φροντίδας, καθώς και τη συνεργασία με άλλα μέλη της υγειονομικής περίθαλψης.
- **Ικανοποίηση με την αυτονομία.** Η αυτονομία ορίζεται ως "η δυνατότητα ανεξαρτησίας στην εργασία, η πρωτοβουλία και η ελευθερία, οι οποίες είτε επιτρέπονται είτε απαιτούνται στην καθημερινή εργασία (Stamps&Piedmonte, 1986).
- **Ικανοποίηση από τη διανομή της δικαιοσύνης.** Ορίζεται ως ο βαθμός στον οποίο οι νοσηλευτές είναι ικανοποιημένοι με τις ανταμοιβές και τις ποινές που ισχύουν σύμφωνα με τις ατομικές επιδόσεις (Aghoetal. 1993).
- **Ικανοποίηση από την ηγεσία της νοσηλευτικής.** Ορίζεται ως ο βαθμός ικανοποίησης των νοσηλευτών με τη συνεργασία του διαχειριστή σε όλα τα επίπεδα, συμπεριλαμβανομένων των διεπιστημονικών ομάδων, των διευθυντικών στελεχών και άλλων ενδιαφερομένων (American Nursing Credentialing Center, 2002).

- **Ικανοποίηση από την επαγγελματική ανάπτυξη.** Ορίζεται ως ο βαθμός στον οποίο οι νοσηλευτές είναι ικανοποιημένοι με την πιθανή ανοδική επαγγελματική κινητικότητα εντός ενός έτους(Kacmaretal. 1993).
- **Ικανοποίηση από τους πόρους.** Ορίζεται ως η διαθεσιμότητα και η ευκολία πρόσβασηςσε εργαλεία, υλικά και κατάλληλο εξοπλισμένο για την ολοκλήρωση μιαςεργασίας.
- **Προσωπικό και Προγραμματισμός.** Ορίζεται από τον Seymourως η ικανοποίηση των νοσηλευτών από τη μέθοδο που χρησιμοποιείται για την ανάθεση προσωπικού στην καθημερινή εργασία
- **Ικανοποίηση με φόρτο εργασίας.** Ορίζεται ως η ικανοποίηση των νοσηλευτών με τον τύπο και τον αριθμό των δραστηριοτήτων που πραγματοποιούνται ως τακτικό μέρος της εργασίας (Stamps&Piedmonte, 1986).

## Κεφάλαιο 3. Ψυχική ανθεκτικότητα

### 3.1. Ορισμός ψυχικής ανθεκτικότητας

Μια ευρεία βιβλιογραφική ανασκόπηση για την έρευνα της ανθεκτικότητας αποδεικνύει ότι οι μελετητές πρότειναν 104 ορισμούς ανθεκτικότητας. Η επανεξέταση έδειξε ότι αυτοί οι ορισμοί διαφέρουν ως προς (Meredith et al. 2011):

(1) τις γενικές ατομικές ικανότητες

(2) την προσαρμογή στις αντιξοότητες

(3) την επίδειξη θετικών αλλαγών μετά από αντιξοότητες.

Παλαιότερη έρευνα για την ανθεκτικότητα έχει αποδείξει ότι τόσο τα συμφραζόμενα όσο και τα μεμονωμένα χαρακτηριστικά επηρεάζουν το επίπεδο ανθεκτικότητας ενός ατόμου (Luthans et al., 2006). Επιπλέον, η έρευνα έχει δείξει ότι η ανθεκτικότητα μπορεί να αποδειχθεί είτε προληπτικά είτε αντιδραστικά, έτσι μπορεί να οριστεί είτε ως αντίσταση είτε ως ανταπόκριση σε αντιξοότητες και στρες (Bardoel et al., 2014).

Οι περισσότερες αντιλήψεις για την ανθεκτικότητα, ωστόσο, υπογραμμίζουν την ικανότητα να "αναπηδούν πίσω" και να ανακάμπτουν γρήγορα από τα αγχωτικά και προκλητικά γεγονότα της ζωής (Bardoel et al., 2014, Bonanno, 2004, Linnenluecke, 2017, Shin et al. 2012 ). Η ίδια η έννοια της ανθεκτικότητας προέρχεται από τον τομέα της μεταλλουργίας και σχετίζεται με την ικανότητα του μετάλλου να αντέχει την πίεση, απορροφώντας ενέργεια χωρίς παραμόρφωση (Hatler & Sturgeon, 2013). Στην έρευνα για την οργάνωση και τη διαχείριση, η ανθεκτικότητα έχει εννοηθεί κυρίως ως η ικανότητα να αντέχει κάποιος σε συνθήκες σημαντικού άγχους και αλλαγής (Linnenluecke, 2017). Ωστόσο, η τρέχουσα αντίληψη της ανθεκτικότητας υποδεικνύει ότι η ανθεκτικότητα δεν εμπλέκει απλώς την επιβίωση από μια κατάσταση, αλλά αναπτύσσεται παρά τις αντιξοότητες (Hatler & Sturgeon, 2013).

Τα ανεπιθύμητα συμβάντα στη ζωή έχουν λειτουργήσει ως απροσδόκητες αλλαγές στην καθημερινή ζωή και στη ρουτίνα ενός ατόμου. Επιπλέον, αναφέρονται οι σωματικές, πνευματικές ή κοινωνικές απώλειες που περιορίζουν τις περιστάσεις και τις ευκαιρίες ενός ατόμου, όπως θάνατοι ή ασθένειες των αγαπημένων, κακή υγεία

του ατόμου ή συνθήκες που σχετίζονται με τη συνταξιοδότηση ή την απασχόληση μεγαλύτερης ηλικίας. Ο τρόπος με τον οποίο οι άνθρωποι ερμηνεύουν τα γεγονότα είναι ουσιαστικής σημασίας για τον τρόπο με τον οποίο αντιδρούν, πράγμα που τονίζει την ανάγκη να κατανοήσουμε ιδιαίτερα το νόημα των αντιξοοτήτων και το πώς το βιώνουν. (Hildon et al., 2008).

Η ανθεκτικότητα έχει οριστεί ως αντίδραση όταν ένα άτομο: (1) έχει αντιμετωπίσει σημαντικές αντιξοότητες, (2) προσαρμόζεται θετικά και (3) λειτουργεί άμεσα (Bonanno, 2004). Η τρέχουσα αντίληψη της ανθεκτικότητας έχει πράγματι επικεντρωθεί στα ατομικά κίνητρα κάποιου για να αντιμετωπίσει τις αντιξοότητες. Επίσης, περιλαμβάνει την ιδέα ότι αυτή η ικανότητα ανάκαμψης επιτυγχάνεται μέσω προηγούμενων εμπειριών και γνωστικών διαδικασιών. Προηγούμενη έρευνα έχει δείξει έναν μεγάλο αριθμό θετικών ατομικών παραγόντων που συμβάλλουν στην αύξηση της ανθεκτικότητας, συμπεριλαμβανομένης της αισιοδοξίας, της δημιουργικότητας, του χιούμορ, της νοημοσύνης, της αισθητικής, μιας συνεπούς αφηγηματικής ζωής και της εκτίμησης τόσο για τον εαυτό του όσο και για τους άλλους (Turner 2014).

Μια σημαντική διαφορά στην έρευνα της ανθεκτικότητας αφορά το κατά πόσον η έννοια έχει εννοηθεί ως χαρακτηριστικό ή ως διαδικασία. Όταν η ανθεκτικότητα θεωρείται ως χαρακτηριστικό, ο ορισμός αφορά μια ποικιλία χαρακτηριστικών που φαίνονται να επιτρέπουν στο άτομο την προσαρμογή σε καταστάσεις που συναντώνται στη ζωή. Η έρευνα και η βιβλιογραφία της ανθεκτικότητας έχουν εντοπίσει πολλά χαρακτηριστικά που σχετίζονται με την ανθεκτικότητα, όπως η εξωστρέφεια, η αυτο-αποτελεσματικότητα, τα θετικά συναισθήματα, η αυτοεκτίμηση και η θετική ευαισθησία. Όταν η ανθεκτικότητα θεωρείται διαδικασία, θεωρείται μια δυναμική διαδικασία που αλλάζει με την πάροδο του χρόνου, συμπεριλαμβανομένης της θετικής προσαρμογής όταν αντιμετωπίζει το άτομο μεγάλες αντιξοότητες. Επιπλέον, η προβολή της ανθεκτικότητας ως διαδικασία περιλαμβάνει τόσο τους παραμετρικούς όσο και τους περιστασιακούς παράγοντες. Αν μεταβληθούν οι συνθήκες, η ανθεκτικότητα μεταβάλλεται, έτσι τα άτομα μπορούν να αντιδράσουν διαφορετικά στις αντιξοότητες σε διαφορετικές καταστάσεις καθ'όλη τη διάρκεια ζωής τους. Τα ευρήματα δείχνουν επίσης ότι η

ανθεκτικότητα είναι μια ικανότητα που αναπτύσσεται σε μια χρονική περίοδο μέσω διαφορετικών συνθηκών στη ζωή και μέσω αλληλεπιδράσεων μεταξύ του περιβάλλοντος. (Fletcher & Sarkar, 2013.)

Οι μελέτες ανθεκτικότητας βασισμένες στην προσωπικότητα έχουν εννοιολογικά χαρακτηριστικά γνωρίσματα και πιθανόν να σχετίζονται με την ανθεκτικότητα με τουλάχιστον τρεις διαφορετικούς τρόπους:

- (1) μοντέλα μοναδικού χαρακτηριστικού που θεωρούν την ανθεκτικότητα ως μοναδικό και ξεχωριστό γνώρισμα
- (2) μοντέλα σύνθετων χαρακτηριστικών που αντιλαμβάνονται την ανθεκτικότητα ως ομάδα πολλαπλών χαρακτηριστικών και
- (3) ολοκληρωμένες ταξινομίες, όπως το μοντέλο πέντε παραγόντων.

Αυτά τα μοντέλα υποθέτουν ότι η ανθεκτικότητα είναι μια γενική ποιότητα που αποδεικνύεται μάλλον σταθερά σε πολυάριθμα περιβάλλοντα της ζωής και ότι το επίπεδο ανθεκτικότητας ποικίλει από υψηλή έως χαμηλή ανθεκτικότητα (Britt et al., 2016).

Ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα της εννοιολογικής ανθεκτικότητας, είναι η προσωπικότητα που αποτελείται από δέσμευση, έλεγχο και πρόκληση, και ενεργοποιείται όταν αντιμετωπίζονται αντιξοότητες. Η προσωπικότητα διαμορφώνει τον τρόπο με τον οποίο τα άτομα αντιλαμβάνονται τα γεγονότα στη ζωή τους. Η δέσμευση σχετίζεται με την ικανότητα να βρει το άτομο νόημα, σκοπό και αξία στη ζωή και στις προσπάθειες και θυσίες κάποιου. Η πρόκληση αφορά την τάση να ερμηνεύονται τα γεγονότα που προκαλούν προβλήματα ως ευκαιρίες για διαπροσωπική ανάπτυξη και όχι ως απειλή. Ο έλεγχος σχετίζεται με την πεποίθηση ότι κάποιος είναι ικανός να επηρεάσει τον κόσμο με θετικούς τρόπους μέσω των ενεργειών του. Η ανθεκτικότητα θεωρείται επίσης ως αναπτυξιακό χαρακτηριστικό. (Britt et al., 2016, Maddi, et al., 2006.) Αν και η αντοχή συνδέεται συχνά με την ανθεκτικότητα, θεωρείται περισσότερο ως ψυχολογικό ύψος ή στάση σε σχέση με την ανθεκτικότητα που θεωρείται ως διαδικασία αντιμετώπισης των στρεσογόνων παραγόντων και των αντιξοοτήτων στη ζωή. Και οι δύο έννοιες έχουν συνδεθεί με την αυξημένη ευεξία και την προσαρμοστικότητα (Salehi & Besharat, 2010).

Η ευελιξία και η προσαρμοστικότητα έχουν επίσης στενά συσχετισμένα χαρακτηριστικά με την ανθεκτικότητα. Ωστόσο, η ανθεκτικότητα προκαλείται από ένα απρόβλεπτο γεγονός, ενώ η ευελιξία και η προσαρμοστικότητα θεωρούνται ως ικανότητες προσαρμογής στις συνεχιζόμενες καταστάσεις. Επιπλέον, η ανθεκτικότητα υπογραμμίζει την ανάπτυξη και τη δυναμική αλλαγή από την πλευρά της εξωτερικής όψης, ενώ οι δύο άλλες έννοιες θεωρούνται ότι απαιτούν εξωτερική περιβαλλοντική εφαρμογή που στοχεύει σε μια νέα εξωτερική καθορισμένη ισορροπία (Lengnick-Hall et al. 2011).

Η ανθεκτικότητα έχει επίσης συχνά ευθυγραμμιστεί στενά με την αντιμετώπιση και την ανάκαμψη, καθώς όλες αυτές οι έννοιες πιστεύεται γενικά ότι απορρέουν από τη γενική ανθρώπινη προσαρμογή. Ωστόσο, η ανθεκτικότητα θεωρείται ως η ικανότητα ενός ατόμου να διατηρήσει την ισορροπία και ένα καλό επίπεδο λειτουργίας, ενώ ο ορισμός της ανάκαμψης και της αντιμετώπισης περιλαμβάνει μια απώλεια της λειτουργίας και κατά συνέπεια μια σταδιακή επιστροφή στις κανονικές επιδόσεις μετά από μια αντίθεση (Lyons et al. 2015). Προηγούμενη βιβλιογραφία είχε επίσης προτείνει ότι η ανθεκτικότητα είναι η διαδικασία αντιμετώπισης των αντιξοοτήτων και των στρεσογόνων παραγόντων κατά τέτοιο τρόπο που έχει ως αποτέλεσμα την ενίσχυση των ανθεκτικών χαρακτηριστικών. Επιπλέον, η ανθεκτικότητα επηρεάζει τον τρόπο αξιολόγησης ενός γεγονότος, ενώ η αντιμετώπιση αφορά τις στρατηγικές που χρησιμοποιούνται μόνο μετά την αξιολόγηση μιας αντιξοότητας. Αν και η ανθεκτικότητα και η αντιμετώπιση είναι συχνά ευθυγραμμισμένες και χρησιμοποιούνται εναλλακτικά, υπάρχουν όλο και περισσότερα στοιχεία που υποδηλώνουν ότι είναι ξεχωριστές έννοιες (Fletcher & Sarkar, 2013).

Ένας τρόπος να αντιληφθεί κανείς την ανθεκτικότητα είναι μέσω της εξέτασης των διαδικασιών για το πόσο σύντομα ή σε ποιο βαθμό τα άτομα ανακάμπτουν από τις αντιξοότητες. Ωστόσο, ορισμένοι μελετητές υποστήριξαν ότι η προσέγγιση αυτή χαρακτηρίζει την ανάκαμψη παρά την ανθεκτικότητα, καθώς η γενική άποψη της ανθεκτικότητας προϋποθέτει ότι τα ανθεκτικά άτομα δεν χρειάζεται να ανακάμψουν, δεδομένου ότι δεν δείχνουν σημαντική μείωση της λειτουργίας τους (Bonanno, 2004). Από την άλλη πλευρά, τόσο τα άτομα που ανακάμπτουν ταχύτερα

από τις αντιξοότητες όσο και τα άτομα που επιδεικνύουν ενισχυμένη λειτουργία ενάντια στις αντιξοότητες μπορούν να θεωρηθούν ότι είναι ανθεκτικά.

Μια άλλη στενή έννοια που πρέπει να διαφοροποιηθεί από την ανθεκτικότητα είναι η ανθεκτικότητα της επαγγελματική σταδιοδρομίας. Η ανθεκτικότητα στην επαγγελματική σταδιοδρομία έχει θεωρηθεί ως η ικανότητα διατήρησης της ισορροπίας κάποιου ατόμου όταν αντιμετωπίζει δυσκολίες στην καριέρα και ως στρατηγική αντιμετώπισης της απόρριψης στην ολοένα και πιο ανταγωνιστική αγορά εργατικού δυναμικού, όπου ο ανταγωνισμός για θέσεις είναι εξαιρετικά υψηλός (Moffett et al., 2015). Εκτός από την αντιμετώπιση των αντιξοοτήτων της επαγγελματικής σταδιοδρομίας, η έννοια της ανθεκτικότητας στην εργασία περιλαμβάνει εκείνα τα μέσα που στοχεύουν στην ενίσχυση της επαγγελματικής σταδιοδρομίας, για παράδειγμα επενδύοντας σε διάφορες δραστηριότητες, όπως η καλλιέργεια και η διατήρηση ενός ενεργού επαγγελματικό δικτύου. Η ανθεκτικότητα της επαγγελματικής σταδιοδρομίας διαφέρει από την ανθεκτικότητα καθώς είναι πιο επικεντρωμένη στην οικοδόμηση της σταδιοδρομίας και στις ικανότητές του ατόμου να ενισχύσει την καριέρα του, παρά σε μια πιο περιεκτική άποψη της ατομικής αντοχής, η οποία περιλαμβάνει τόσο τις εργασιακές συνθήκες όσο και τις περιστάσεις που δεν σχετίζονται με την εργασία.

### 3.2. Θεωρητικές προσεγγίσεις για την ανθεκτικότητα

Τα τελευταία 30 χρόνια έχουν προταθεί πολλαπλές θεωρίες ανθεκτικότητας. Ωστόσο, μπορούν να εντοπιστούν πολυάριθμα κοινά χαρακτηριστικά σε όλες τις θεωρητικές προσεγγίσεις. Οι περισσότερες από τις θεωρίες αναφέρουν την ανθεκτικότητα ως μια δυναμική διαδικασία που αναπτύσσεται και μετασχηματίζεται σε μια χρονική περίοδο, με διάφορους αλληλεπιδρώντες παράγοντες που καθορίζουν αν η ανθεκτικότητα αποδεικνύεται ή όχι και σε ποιο βαθμό. Ωστόσο, η έμφαση ποιοι συγκεκριμένοι παράγοντες προβλέπουν ή εξηγούν την ανθεκτικότητα ποικίλλουν μεταξύ των διαφορετικών προσεγγίσεων. Επιπλέον, παρόλο που οι περισσότερες θεωρίες θεωρούν την ανθεκτικότητα ως το πιο επιθυμητό αποτέλεσμα, ορισμένες προσεγγίσεις περιλαμβάνουν και άλλους

θετικούς παράγοντες, όπως η αντιμετώπιση, η ικανοποίηση από την εργασία και η παραγωγικότητα. Ως εκ τούτου, πολλές θεωρητικές προσεγγίσεις στην ανθεκτικότητα συχνά περιλαμβάνουν μια ποικιλία στενά συνδεδεμένων ψυχοκοινωνικών δομών και συνεπώς η έρευνα της ανθεκτικότητας επικαλύπτεται και με άλλους ερευνητικούς τομείς (Fletcher & Sarkar, 2013). Η ανθεκτικότητα συνήθως θεωρείται από την κατασκευή του ψυχολογικού κεφαλαίου και υπάρχουν δύο κοινές θεωρητικές προσεγγίσεις για την ανθεκτικότητα των εργαζομένων: α) τη θετική θεωρία της ψυχολογίας και β) τη θεωρία της διατήρησης πόρων (Bardoel et al., 2014).

### 3.2.1. Η ανθεκτικότητα ως συνιστώσα του ψυχολογικού κεφαλαίου

Το πιο χαρακτηριστικό παράδειγμα της εννοιολογικής ανθεκτικότητας ως μοναδικού ατομικού χαρακτηριστικού είναι η άποψη της ανθεκτικότητας ως συνιστώσα του ψυχολογικού κεφαλαίου (Britt et al., 2016). Το ψυχολογικό κεφάλαιο θεωρείται ως μια θετική ψυχολογική κατάσταση ανάπτυξης, επομένως θεωρείται περισσότερο ως ευαίσθητο στην αλλαγή. Επιπλέον, το ψυχολογικό κεφάλαιο περιγράφεται σε ατομικό επίπεδο ως κατάσταση που περιλαμβάνει την ανθεκτικότητα, την αυτοπεποίθηση, την ελπίδα, την αισιοδοξία και την εμπιστοσύνη (Luthansetal. 2007). Εκτός από αυτές τις δομές, το ψυχολογικό κεφάλαιο έχει συνδεθεί με μια ποικιλία άλλων ευεργετικών κοινωνικών ικανοτήτων, όπως ευγνωμοσύνη, συγχώρεση, αυθεντικότητα, θάρρος, συναισθηματική νοημοσύνη και πνευματικότητα. Ωστόσο, έχει επίσης υποστηριχθεί ότι το ίδιο το ψυχολογικό κεφάλαιο είναι μια βασική έννοια που προβλέπει την ικανοποίηση και την απόδοση καθαυτή (Toor & Ofori, 2010).

Το ψυχολογικό κεφάλαιο έχει καταστεί μια σημαντική και διερευνηθείσα έννοια στην έρευνα της ηγεσίας και υποστηρίζεται ότι η ανάπτυξή της στις οργανώσεις την βοηθά να κερδίσει ανταγωνιστικό πλεονέκτημα. Το ψυχολογικό κεφάλαιο θεωρείται επίσης ότι χρησιμεύει ως σημαντική στρατηγική στο ανθρώπινο δυναμικό (Toor & Ofori, 2010). Η έρευνα έχει βρει πράγματι μια σειρά από θετικές συσχετίσεις μεταξύ του ψυχολογικού κεφαλαίου, της συνολικής ευεξίας και της οργανωτικής απόδοσης (Aveyetal. 2011). Επιπλέον, η έρευνα έχει δείξει ότι το ψυχολογικό κεφάλαιο συσχετίζεται θετικά με την ικανοποίηση από την εργασία και



την οργανωτική δέσμευση και αρνητικά με τον κυνισμό, το εργασιακό άγχος και την αποκλίνουσα κατάσταση (Dawkins et al., 2013).

Στο πλαίσιο του ψυχολογικού κεφαλαίου, η ανθεκτικότητα ορίζεται συνήθως ως η ικανότητα προσαρμογής σε σημαντικές αλλαγές και αντιξοότητες (Luthans et al., 2007). Η ανθεκτικότητα είναι η ικανότητα ανταπόκρισης και ακόμη και ευημερίας εν όψει σημαντικών αντιξοοτήτων ή στρες. Η ελπίδα, αντιθέτως, ορίζεται ως η αποφασιστικότητα και η δυναμική που έχουν οι άνθρωποι προς ένα στόχο. Ο προσδιορισμός αφορά τις θετικές προσδοκίες και συγκεκριμένους στόχους, ενώ η δύναμη της σκέψης αναφέρεται στην ύπαρξη πολλαπλών τρόπων αντιμετώπισης των προσδοκιών ή των στόχων που δεν προχωρούν όπως είχε προγραμματιστεί. Η ελπίδα θεωρείται ως έννοια που πιέζει τα άτομα επίμονα προς τους στόχους και τους ανακατευθύνει όταν είναι απαραίτητο. Η διάσταση της δύναμης μοιάζει με την ανθεκτικότητα όσον αφορά την ευελιξία, που είναι ένα σημαντικό συστατικό των δύο εννοιών, αλλά η κύρια διαφορά είναι η έλλειψη αντίδρασης στις αντιξοότητες στην έννοια της ελπίδας, η οποία είναι η κύρια ώθηση της διαδικασίας ανθεκτικότητας (Luthans et al. 2006).

Αντίθετα, η αισιοδοξία δεν σχετίζεται με την ανθεκτικότητα ως ελπίδα και θεωρείται θετική στάση απέναντι στην προσωπική επιτυχία στη ζωή. Η αισιοδοξία περιλαμβάνει επίσης μια γενικότερη προσδοκία θετικών αποτελεσμάτων στη ζωή, που οδηγεί σε επιμονή στην προσπάθεια επίτευξης στόχων. Τα ανθεκτικά άτομα θα μπορούσαν να είναι καλύτερα προετοιμασμένα για να ξεπεράσουν τις προκλήσεις σε σχέση με τους αισιόδοξους, αφού οι αισιόδοξοι θα μπορούσαν απλώς να εξουδετερώσουν τα αρνητικά αποτελέσματα αντί να προσπαθήσουν να εξηγήσουν ή να καταλάβουν τις έμπειρες αντιξοότητες. Επιπλέον, τα ανθεκτικά άτομα μπορεί να έχουν μια πιο πρακτική ή στρατηγική προσέγγιση για τις αντιξοότητες, έτσι ώστε να είναι καλύτερα εξοπλισμένα για να προσαρμοστούν, να ευδοκιμούν ανεξάρτητα από τους παράγοντες πίεσης (Luthans et al. 2006).

Η αποτελεσματικότητα αφορά την προσωπική πεποίθηση ενός ατόμου για την επιτυχία και την εμπιστοσύνη να αντιμετωπίσει και να ξεπεράσει τα δύσκολα καθήκοντα. Τα άτομα βέβαια είναι πιο πιθανό να έχουν μια πορεία προς την ανθεκτικότητα, μέσω της οποίας μια αντιπαλότητα ή αποτυχία είναι πλαισιωμένη

ως εκπαιδευτική εμπειρία ή ως δυνατότητα ανάπτυξης. Έτσι, η προληπτική και εστιασμένη στη διαδικασία άποψη της ανθεκτικότητας εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από την έννοια της αποτελεσματικότητας. Η ανθεκτικότητα επιτρέπει στα άτομα να διατηρούν την αυτο-αποτελεσματικότητα και το κίνητρό τους να επιδιώκουν στόχους, ακόμη και όταν έχουν αμφισβητηθεί λόγω αντιξοοτήτων (Luthans et al. 2006).

#### A) Η θετική θεωρία της ψυχολογίας

Η θετική θεωρία της ψυχολογίας είναι η πιο κοινή θεωρητική προσέγγιση της ανθεκτικότητας των εργαζομένων (Bardoel et al., 2014). Η θετική ψυχολογία και η έννοια του ψυχολογικού κεφαλαίου και των τεσσάρων υπο-κατασκευασμάτων του, η ανθεκτικότητα, η αυτοπεποίθησή, η ελπίδα και η αισιοδοξία, έχουν κερδίσει αυξημένη προσοχή κατά τα τελευταία χρόνια (Dawkins et al. 2013). Ειδικά η ανθεκτικότητα έχει γίνει μία από τις κύριες έννοιες που διερευνώνται μεταξύ των θετικών επιστημόνων ψυχολογίας, οι οποίες στοχεύουν σε μια πιο θετική αντίληψη της ψυχολογίας. Αυτός ο κλάδος της ψυχολογίας επικεντρώνεται στην ευημερία και τους πόρους, παρά στην κοινή άποψη της ψυχολογίας που βασίζεται σε διαταραχές. Η θετική ψυχολογία θεωρεί τα άτομα ως αυτο-οργανωτικά, αυτο-κατευθυνόμενα και προσαρμοστικά όντα και όλα τα χαρακτηριστικά που σχετίζονται με την άνθηση ενός ατόμου, όπως η αισιοδοξία και η θετική νοοτροπία, μπορεί να φανεί είτε ως χαρακτηριστικό γνώρισμα είτε ως κατάσταση (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000).

Η θετική θεωρία της ψυχολογίας επιδιώκει να βελτιώσει την ποιότητα ζωής των ατόμων με έμφαση στα θετικά ατομικά χαρακτηριστικά και στα χαρακτηριστικά που κάνουν τη ζωή ευχάριστη και ουσιαστική. Οι επιστήμονες πιστεύουν ότι η ψυχολογία έχει επικεντρωθεί πάρα πολύ για την αποκατάσταση ζημιών στο πλαίσιο ενός πλαισίου ατομικής λειτουργίας που επικεντρώνεται στην ασθένεια. Υποστηρίζουν ότι αυτή η εστίαση στην παθολογία παραμελεί τους παράγοντες που οδηγούν στην ποιότητα ζωής και σε ένα ανθηρό άτομο. Η θετική ψυχολογία στοχεύει σε μια αλλαγή από την εστίαση στην ανησυχία και την αποκατάσταση των αρνητικών πτυχών στη ζωή (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Η θετική θεωρία της ψυχολογίας βασίζεται στις ισχυρές πεποιθήσεις ότι πρέπει να δοθεί μεγαλύτερη

έμφαση στην προώθηση του καλού τόσο σε άτομα όσο και σε οργανισμούς, υπογραμμίζοντας έτσι τη σημασία των ικανοτήτων των εργαζομένων για ανάπτυξη και ενίσχυση της αντοχής (Linnenluecke, 2017 ).

Σε προηγούμενες έρευνες η θετική θεωρία της ψυχολογίας αποτελείται από τουλάχιστον τέσσερα διαφορετικά πλαίσια και ερευνητικούς προσανατολισμούς:

- (1) την εξελικτική προοπτική,
- (2) τα θετικά προσωπικά χαρακτηριστικά,
- (3) την ψυχική και σωματική υγεία, και
- (4) την προσέγγιση της αριστείας.

Η εξελικτική προοπτική υπογραμμίζει την αδυναμία ανάμεσα στο ταχέως μεταβαλλόμενο περιβάλλον και το μυαλό των ατόμων, τα οποία δεν άλλαξαν τόσο γρήγορα ή με τον ίδιο τρόπο όπως το περιβάλλον. Η εξελικτική προοπτική δίνει έμφαση στην ατομική ανάπτυξη σε αρμονία με την παγκόσμια εξέλιξη. Η θετική προοπτική των προσωπικών χαρακτηριστικών επικεντρώνεται σε ένα σύνολο ατομικών χαρακτηριστικών, όπως η υποκειμενική ευημερία, η αισιοδοξία, η ευτυχία και η αυτοδιάθεση. Η ανθεκτικότητα εμπίπτει και σε αυτόν τον κλάδο της έρευνας. Η προσέγγιση της ψυχικής και της σωματικής υγείας στοχεύει στη μετατόπιση του τρόπου με τον οποίο βλέπουν και αντιλαμβάνονται τις ψυχικές και σωματικές ασθένειες, με μια προσέγγιση ζωής που επικεντρώνεται στη λειτουργία, τις λύσεις και τα θετικά συναισθήματα αντί της παθολογίας. Τέλος, η προσέγγιση της αριστείας αφορά έννοιες όπως η σοφία και η εξαιρετική απόδοση (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000.)

Η θετική θεωρία της ψυχολογίας υποδηλώνει ότι η ανθεκτικότητα είναι ικανή να μετρήσει τον τρόπο με τον οποίο ο εργαζόμενος μπορεί να αντιμετωπίσει τις αλλαγές και τις αντιξοότητες, επηρεάζοντας έτσι εάν θα αποτύχει ή θα πετύχει, ανεξάρτητα από την πραγματική ικανότητά του να αντιμετωπίσει τις αντιξοότητες. Μέσα από αυτό το πλαίσιο οι οργανώσεις θεωρούνται ικανές να οικοδομούν και να αναπτύσσουν ανθεκτικότητα και έτσι να βελτιώνουν τις ικανότητες των εργαζομένων να αντιμετωπίζουν τις αλλαγές και τους κινδύνους στο περιβάλλον

εργασίας (Linnenluecke, 2017). Επομένως, η προοπτική της θετικής ψυχολογίας προσφέρει μια θεωρητική βάση για την πεποίθηση ότι πολλές πρακτικές διαχείρισης ανθρώπινου δυναμικού μπορούν να επηρεάσουν, να ενισχύσουν και να αναπτύξουν την ανθεκτικότητα των εργαζομένων, οδηγώντας έτσι σε ευνοϊκά αποτελέσματα τόσο για τα άτομα όσο και για τους οργανισμούς (Bardoel et al. 2014).

## Β) Η θεωρία της διατήρησης των πόρων

Η θεωρία της διατήρησης των πόρων υπογραμμίζει τη σημασία των μεμονωμένων πόρων για να αντέξουν τις αντιξοότητες και το άγχος στη ζωή και τον βασικό τους ρόλο στη διαμόρφωση των αντιδράσεων των ατόμων. Σύμφωνα με τη θεωρία, τα άτομα τείνουν να αντιλαμβάνονται τον κόσμο ως εγγενώς απειλητικό και απαιτητικό, διατηρώντας έτσι ένα ευρύ φάσμα προσωπικών δυνάμεων και κοινωνικών δεσμών για να επιβιώσουν (Shin et al., 2012). Η θεωρία της διατήρησης των πόρων αναπτύχθηκε για να ενσωματώσει μια σειρά θεωριών που σχετίζονται με το άγχος για να σχηματίσουν μια γενική θεωρία του ψυχολογικού στρες. Έτσι, η θεωρία χρησιμοποιείται συνήθως στη βιβλιογραφία και την έρευνα σχετικά με το άγχος, αλλά έχει επίσης εφαρμοστεί στη βιβλιογραφία και την έρευνα άλλων ψυχολογικών εννοιών, όπως η ανθεκτικότητα, τα κίνητρα, η οργανωτική δέσμευση και η λήψη αποφάσεων. Το σημερινό κύμα θεωριών δίνει έμφαση τόσο στις θετικές ψυχολογικές διεργασίες όσο και στις δραστήριες ενέργειες αντί των παθητικών αντιδράσεων αντιμετώπισης (Gorgievskietal., 2011).

Οι πόροι αφορούν τα προσωπικά χαρακτηριστικά, τα αντικείμενα, τις περιστάσεις ή τις ενέργειες που τα άτομα εκτιμούν και προσπαθούν να αποκτήσουν και να διατηρούν, ή αυτά που χρησιμεύουν ως μέσο για την απαίτηση αξιόλογων πόρων (Gorgievski et al., 2011, Wright & Hobfoll 2004). Οι τρεις βασικές κατηγορίες πόρων που προσδιορίζονται ως σημαντικές για τα άτομα είναι:

(1) ενεργητικοί πόροι που ενεργούν ή χρησιμεύουν ως μέσα για την απόκτηση πόρων, όπως χρήμα, χρόνος

(2) κοινωνικοί πόροι, όπως σχέσεις, υποστήριξη

(3) ψυχολογικοί πόροι, που αναφέρονται στο μυαλό και τα συναισθήματα, όπως η αυτοεκτίμηση ή η υγεία.

Η θεωρία βασίζεται στην ιδέα ότι τα άτομα στοχεύουν στη διατήρηση, την προστασία και την ανάπτυξη των πόρων και ότι ο φόβος ή η πραγματική απώλεια αυτών των πόρων αποτελεί απειλή για το άτομο (Bardoel et al., 2014). Ως εκ τούτου, η αντίληψη της απώλειας πόρων αποτελεί το έναυσμα για την προσπάθεια των εργαζομένων να διατηρήσουν ή να αποκτήσουν πόρους. Τα άτομα αντιδρούν στις αντιληπτές απώλειες πόρων με δύο διαφορετικούς τρόπους: α) αξιοποιώντας τους διατηρούμενους πόρους για να αποκαταστήσουν τους χαμένους πόρους ή να επιδιώξουν να αποκτήσουν νέους πόρους ή β) αποσύροντας προσπάθειες για την προστασία διατηρημένων πόρων (Kiazadetal. 2014). Έτσι, η ανθεκτικότητα θεωρείται ως ατομικός ψυχολογικός πόρος (Bardoel et al. 2014).

Σύμφωνα με τη θεωρία, το άγχος εμφανίζεται όταν οι πόροι μειώνονται ή απειλούνται (Shin et al., 2012). Έτσι, η προστασία του ατόμου από απώλειες πόρων είναι πιο επωφελής από την απόκτηση πόρων. Μέσω αυτής της ιδέας, η θεωρία εξηγεί γιατί οι αρνητικοί παράγοντες που σχετίζονται με την εργασία, όπως η εργασιακή πίεση και η εργασιακή ανασφάλεια, προκαλούν οξεία δυσφορία και οδηγούν σε αρνητικά αποτελέσματα. Ωστόσο, εξηγεί επίσης τη σημασία των πρακτικών ενίσχυσης της ανθεκτικότητας. Οι εργαζόμενοι πρέπει να είναι πρόθυμοι και ικανοί να διατηρήσουν τους πόρους που έχουν (Wright & Hobfoll, 2004). Προτείνεται από την άποψη της θεωρίας και της διατήρησης των πόρων ότι η ανθεκτικότητα των εργαζομένων ως πόρος πρέπει να δημιουργηθεί σε οργανισμούς, πριν από τις οργανωτικές αλλαγές (Shin et al., 2012). Παρ' όλα αυτά, η θεωρία υποστηρίζει επίσης ότι η ανθεκτικότητα είναι ένας πολύτιμος πόρος παρά την οργανωτική αλλαγή. Έτσι, η ενίσχυση της ανθεκτικότητας των εργαζομένων εξακολουθεί να ωφελεί τα άτομα (Bardoel et al. 2014). Σύμφωνα με τη θεωρία της διατήρησης των πόρων, τα άτομα που κατέχουν ένα μεγάλο μέρος των πόρων είναι λιγότερο ευάλωτα στην απώλεια πόρων και είναι πιο ικανά να αποκτήσουν περαιτέρω πόρους για το μέλλον, από άτομα με λιγότερους πόρους (Shin et al. 2012).

Η ενεργός επιδίωξη για την απόκτηση και αύξηση των πόρων παρακινεί τους εργαζομένους. Έτσι, οι πόροι αποτελούν μια μεγάλη βάση για βέλτιστη της απόδοση και ευημερία στο περιβάλλον εργασίας. Η έμφαση στους πόρους ως στοιχείο μιας ευρύτερης δυναμικής διαδικασίας προσφέρει ένα ευρύ θεωρητικό πλαίσιο για μια θετική ψυχολογική προσέγγιση (Gorgievski et al. 2011).

### 3.3. Ανθεκτικοί εργαζόμενοι

Οι ανθεκτικοί εργαζόμενοι διαπιστώνεται ότι μαθαίνουν από τις επιτυχίες τους και επιδιώκουν να είναι καινοτόμοι, πιο δημιουργικοί και να κάνουν πράγματα. Επιπλέον, διαπιστώνεται ότι επικεντρώνονται περισσότερο στις δυνάμεις τους παρά στις αδυναμίες τους και αξιοποιούν στο έπακρο το παρόν και το μέλλον. Μέσω της ανθεκτικότητας, αυτά τα πλεονεκτήματα θεωρούνται ως μαθησιακές και αναπτυξιακές ιδιότητες και όχι σταθερά χαρακτηριστικά (Cope et al. 2016). Επιπλέον, η έρευνα έχει δείξει ότι οι ανθεκτικοί εργαζόμενοι είναι πιο κατάλληλοι για την αντιμετώπιση των αλλαγών στο εργασιακό περιβάλλον (Tugade & Fredrickson 2004). Ωστόσο, η ανθεκτικότητα δεν φαίνεται να προβλέπει μια πιο θετική άποψη των αλλαγών στο εργασιακό περιβάλλον, αλλά μάλλον μια καλύτερη προσαρμογή στις αλλαγές, ανεξάρτητα από το αν αυτοί οι εργαζόμενοι είναι ευχαριστημένοι ή όχι με την αλλαγή (Bardoel et al., 2014).

Οι ανθεκτικοί εργαζόμενοι βρίσκονται επίσης στο επίκεντρο της συνεχούς μάθησης, της αυτοδιαχείρισης και της προσαρμοστικότητας. Θεωρούνται ως ανταγωνιστικό πλεονέκτημα για τις οργανώσεις, ιδιαίτερα εκείνες που ανταγωνίζονται στην παγκόσμια οικονομία (Lyons et al. 2015). Οι ανθεκτικοί εργαζόμενοι καθιστούν την ίδια την οργάνωση ανθεκτική (Bardoel et al., 2014). Η προηγούμενη έρευνα σχετικά με την ανθεκτικότητα έχει βρει πολλά χαρακτηριστικά που συνδέονται με την ανθεκτικότητα, συμπεριλαμβανομένων των θετικών συναισθημάτων και των επιδράσεων, της ανθεκτικότητας, της εξωστρέφειας, της αυτοεκτίμησης και της αυτοεκτίμησης (Fletcher & Sarkar, 2013). Επιπλέον, οι ανθεκτικοί εργαζόμενοι έχουν αποδείξει αυτοπειθαρχία, μεγαλύτερες δεξιότητες επίλυσης προβλημάτων, αποφασιστικότητα και επιμονή, δεξιότητες κριτικής σκέψης, χιούμορ και ευχάριστη και κοινωνική στάση απέναντι στους άλλους (Lyons et al., 2015).

### 3.4. Ψυχική ανθεκτικότητα νοσηλευτικού προσωπικού

Λόγω του πολύ απαιτητικού περιβάλλοντος της υγειονομικής περίθαλψης, η ανθεκτικότητα έχει βρεθεί ότι αποτελεί ζωτική σημασία για τους νοσηλευτές. Έρευνες έχουν δείξει ότι το ανθεκτικό νοσηλευτικό προσωπικό έχει μεγαλύτερη αντίσταση στο άγχος που σχετίζεται με την εργασία και είναι πιο πιθανό να εργάζονται για μεγαλύτερο διάστημα ως υγιείς νοσηλευτές (Airila et al. 2014). Είναι ιδιαίτερα σημαντικό να γίνει κατανοητό, ειδικά για τη νοσηλευτική διαχείριση και τους ηγέτες, η βελτίωση της ευημερίας των νοσηλευτών, δεδομένου ότι οι νοσηλευτές αντιμετωπίζουν καθημερινές προκλήσεις που απαιτούν υψηλά επίπεδα ανθεκτικότητας (Turner, 2014). Επίσης, διαπιστώθηκε ότι η ανθεκτικότητα συνδέεται με καλά επίπεδα εργασιακής ικανότητας μεταξύ των νοσηλευτών, αν και η σχέση διαμεσολαβείται από δέσμευση (Airila et al., 2014). Επιπλέον, η ανθεκτικότητα έχει κριθεί απαραίτητη για την προθυμία και την ικανότητα διατήρησης ενός ικανοποιητικού επιπέδου εργασιακής ικανότητας (Day & Gu, 2009). Ωστόσο, η σχέση μεταξύ ανθεκτικότητας και εργασιακής ικανότητας απαιτεί περισσότερη έρευνα, αφού έχει ερευνηθεί, ειδικά όσον αφορά τη διατήρηση των ηλικιωμένων εργαζομένων.

Μια μελέτη σχετικά με τους νοσηλευτές που εργάζονται με ασθενείς με καρκίνο, που θεωρείται πολύ αγχωτικό, έδειξε ότι αυτοί οι νοσηλευτές παρουσίαζαν καλά επίπεδα ευεξίας και ακόμη χαμηλότερα επίπεδα δυσφορίας και εξουθένωσης από ό,τι σε άλλους τομείς. Πολλοί παράγοντες διαπιστώθηκε ότι μεσολαβούν σε αυτά τα αποτελέσματα, όπως η δέσμευση και η αίσθηση του σκοπού, αλλά οι ανθεκτικοί νοσηλευτές βρέθηκαν να διατηρούν μια ακόμη καλύτερη αίσθηση ευημερίας. Αυτό το εύρημα εξηγείται από την ανταπόκρισή τους και την προσαρμογή τους στην αλλαγή. Τα υψηλά επίπεδα ανθεκτικότητας αποδείχθηκαν αποτελεσματικά στην αποθάρρυνση και τον μετριασμό των αγχωτικών επιδράσεων της εργασίας στην παρηγορητική φροντίδα (Ablett & Jones, 2007).

Οι έρευνες δείχνουν ότι τα άτομα που έχουν αντιμετωπίσει πολλές αντιξοότητες στη ζωή τους αντιμετωπίζουν καλύτερα τις μελλοντικές αντιξοότητες. Επιπλέον, η διαδικασία επανεξέτασης των παρελθόντων γεγονότων, ιδιαίτερα των

αντιξοοτήτων, έχει κριθεί απαραίτητη για την ανάπτυξη ανθεκτικότητας. Αυτή η διαδικασία επιτρέπει στα άτομα να διατηρούν μια αίσθηση ταυτότητας. Αυτή η διαδικασία είναι επίσης μια από τις εξηγήσεις του γιατί τα μεγαλύτερα σε ηλικία άτομα έχουν υψηλά επίπεδα ανθεκτικότητας (Hildon et al., 2008). Αυτό εξηγεί επίσης τα υψηλά επίπεδα ανθεκτικότητας των παλαιότερων νοσηλευτών, δεδομένου ότι αντιμετωπίζουν εδώ και πολύ καιρό ένα αγχωτικό εργασιακό περιβάλλον, έχοντας μάθει να αντιμετωπίζουν τις αντιξοότητες που σχετίζονται με την εργασία.

Επιπλέον, διαπιστώθηκε ότι τα ανθεκτικά άτομα είναι σε θέση να αντλούν τόσο κοινωνικούς όσο και προσωπικούς πόρους για να αντιμετωπίσουν τις αντιξοότητες, στηρίζοντας, για παράδειγμα, σε υποστηρικτικές σχέσεις, οι οποίες έχουν βρεθεί ότι ανακουφίζουν το καθημερινό άγχος. Επομένως, η πρόσβαση σε αξιόπιστα κοινωνικά δίκτυα στην εργασία και η ύπαρξη αποτελεσματικών στρατηγικών αντιμετώπισης κρίνονται εξαιρετικά σημαντικές για να αυξήσουν την ανθεκτικότητα (Hildon et al. 2008.)

Μελέτες έχουν επιπλέον δείξει ότι τα ηλικιωμένα άτομα είναι τουλάχιστον 3 φορές πιο ανθεκτικά από τα νεότερα άτομα (Bonanno et al., 2007). Οι ηλικιωμένοι εργαζόμενοι που πλησιάζουν την ηλικία συνταξιοδότησης εμφανίζουν καλύτερη συναισθηματική ανθεκτικότητα από τους νεότερους εργαζομένους μετά από αρνητικά γεγονότα, όπως ο υψηλός φόρτος εργασίας ή η ανισορροπία μεταξύ οικογενειακής εργασίας και οικογένειας (Carstensen et al. 1999, et al. 2013). Ωστόσο, οι νεότεροι νοσηλευτές αναφέρουν υψηλότερο σθένος και ικανοποίηση από την εργασία σε περιόδους υψηλής εργασιακής ανασφάλειας σε σύγκριση με τους ηλικιωμένους νοσηλευτές. Το συμπέρασμα αυτό μπορεί να εξηγηθεί από την αντίληψη ότι οι εργαζόμενοι που εξαρτώνται σε μεγάλο βαθμό από την τρέχουσα απασχόλησή τους είναι πιο ευάλωτοι και, ως εκ τούτου, υποφέρουν περισσότερο από την εργασιακή ανασφάλεια (Mauno et al., 2013). Έτσι, η μελέτη της ανθεκτικότητας μεταξύ των ηλικιωμένων εργαζομένων είναι ζωτικής σημασίας για την ευημερία τους στην εργασία, ειδικά σε αυτές τις εξαιρετικά απρόβλεπτες περιόδους.



### 3.5. Πρακτικές ενίσχυσης της ανθεκτικότητας

#### **Ενίσχυση της ανθεκτικότητας μέσω παραγόντων που σχετίζονται με την εργασία**

Προηγούμενες έρευνες έχουν δείξει ότι η ανθεκτικότητα μπορεί να οικοδομηθεί και να αναπτυχθεί μέσω σκόπιμων πρακτικών που επικεντρώνονται στην ενίσχυση των παραγόντων που σχετίζονται με την εργασία, όπως η βελτίωση της αυτο-αποτελεσματικότητας και η ανάπτυξη των δυνατοτήτων των εργαζομένων. Η αυτονομία των εργαζομένων, για παράδειγμα, βρέθηκε να οδηγεί στην αυξημένη ανθεκτικότητα των εργαζομένων. Τα προγράμματα οικοδόμησης ανθεκτικότητας έχουν επίσης διαπιστωθεί ότι αυξάνουν την ικανοποίηση από την εργασία των ατόμων, υποδεικνύοντας μια ισχυρή σχέση μεταξύ ικανοποίησης από την εργασία και ανθεκτικότητας (Lyons et al., 2015.) Η προηγούμενη έρευνα έχει βρει πράγματι μια σημαντική σχέση μεταξύ της ικανοποίησης από την εργασία και της ανθεκτικότητας (Matos et al., 2010). Έτσι, η ανθεκτικότητα μπορεί να βελτιωθεί με τη αύξηση της ικανοποίησης από την εργασία των εργαζομένων. Επιπλέον, η σημαντική σχέση μεταξύ ικανοποίησης από την εργασία και ανθεκτικότητας (Day & Gu, 2009) συνεπάγεται ότι η αύξηση της εργασιακής ικανότητας μεταξύ των εργαζομένων θα ενίσχυε επίσης την ανθεκτικότητα.

Μια μελέτη σε Αυστραλούς νοσηλευτές που επικεντρώνεται στις πρακτικές των εργαζομένων στο χώρο εργασίας βρήκε 5 δραστηριότητες ενίσχυσης της ανθεκτικότητας: την αυτοδιαχείριση, τη θετική σκέψη, την αντιμετώπιση προκλήσεων, την αποτίμηση της κοινωνικής υποστήριξης, την καλοσύνη προς τους άλλους που αναπτύσσονται μέσα από αντιξοότητες και σεβαστή κοινή ηγεσία. Στη μελέτη, οι ανθεκτικές νοσηλεύτριες έδειξαν προσωπική αισιοδοξία, ελπίδα, προσαρμογή και ικανότητα διαχείρισης στις προκλήσεις και τις αντιξοότητες (Cope et al., 2016.)

Επιπλέον, μια άλλη μελέτη σχετικά με την ανθεκτικότητα των νοσηλευτών μακροχρόνιας περίθαλψης έδειξε ότι η επαγγελματική εμπειρογνωμοσύνη, η σκοπιμότητα, η αισιόδοξη νοοτροπία και η υψηλή ισορροπία μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής ήταν σημαντικοί παράγοντες πρόβλεψης της ανθεκτικότητας. Οι έρευνες έχουν δείξει ότι οι ιδιότητες που σχετίζονται με την

ανθεκτικότητα των νοσηλευτών περιλαμβάνουν τη συμπεριφορά που επικεντρώνεται στο πρόβλημα, την ισχυρή δέσμευση στο επάγγελμα, τις θετικές στρατηγικές αντιμετώπισης, την επιδίωξη διαφοροποίησης, την υψηλή εργασιακή ικανοποίηση και την αναγνώριση προσωπικών και επαγγελματικών ορίων (Turner, 2014). Από οργανωτική άποψη, οι διαχειριστές ανθρώπινου δυναμικού θα πρέπει να στοχεύουν στην ενίσχυση αυτών των παραγόντων που σχετίζονται με την εργασία μεταξύ των υπαλλήλων τους για την ενίσχυση της ανθεκτικότητας.

Πολλές υπηρεσίες συμβουλευτικής των εργαζομένων που παρέχουν στρατηγικές κατάρτισης ή αντιμετώπισης έχουν επίσης βρεθεί ότι είναι επωφελείς για την ενίσχυση της ανθεκτικότητας (Bardoel et al., 2014, Turner, 2014). Επιπλέον, οι διαχειριστές ανθρώπινου δυναμικού θα πρέπει να επικεντρωθούν στην ανάπτυξη της εμπειρογνωμοσύνης, της δημιουργικότητας, της αποφασιστικότητας παρά στην αβεβαιότητα, την αμφισβήτηση θεμελιωδών υποθέσεων και την επίλυση προβλημάτων μέσω νέων και κατάλληλων λύσεων (Lengnick-Hall et al., 2011). Οι έρευνες για την ανθεκτικότητα μεταξύ των νοσηλευτών έχουν επισημάνει επίσης ότι η οικοδόμηση συναισθηματικών γνώσεων και στρατηγικών αντιμετώπισης, που καθίστανται αντανεκλαστικές, καθώς και η επίτευξη ισορροπίας στη ζωή, αποτελούν σημαντικούς παράγοντες για την αντιμετώπιση των προκλήσεων της υγειονομικής περίθαλψης (Turner 2014).

Η έρευνα για την ανθεκτικότητα έχει, επιπλέον, υποστηρίξει ότι τα άτομα είναι πιο ανθεκτικά στον εργασιακό χώρο όταν έχουν πραγματική συμμετοχή ή όταν αισθάνονται δυνατά (Bardoel et al. 2014, Lyons et al. 2015). Η οργανωτική δέσμευση έχει πράγματι θεωρηθεί βασικός δείκτης στην κατανόηση των συμπεριφορών των εργαζομένων και ως ισχυρός προγνωστικός παράγοντας ικανοποίησης από την εργασία (Kim et al. 2016). Η έλλειψη υποστήριξης ή εκτίμησης στο εργασιακό περιβάλλον έχει βρεθεί ότι μειώνει την ανθεκτικότητα και τη δέσμευση, την εκτέλεση της εργασίας και τον ενθουσιασμό και οδηγεί σε μια αυξημένη αίσθηση φυγής. Αντίθετα, διαπιστώνεται ότι η υποστήριξη, η αναγνώριση και η επαγγελματική εμπιστοσύνη οδηγούν σε αναζωογόνηση και αυξημένα κίνητρα, δέσμευση και ανθεκτικότητα (Day & Gu, 2009). Αντίθετα, διαπιστώθηκε ότι

η ανθεκτικότητα αυξάνει τη δέσμευση των εργαζομένων για μια αλλαγή (Bardoel et al., 2014).

### **Βελτίωση της ανθεκτικότητας μέσω οργανωτικών πρακτικών**

Οι οργανωτικές πρακτικές που ενισχύουν την ανθεκτικότητα μπορούν να οριστούν ως σκόπιμες και εφαρμοσμένες πρακτικές που προσφέρουν στους εργαζόμενους ευκαιρίες να αντιμετωπίσουν τις αντιξοότητες και να αναπτύξουν - διατηρήσουν τους πόρους ενίσχυσης της ανθεκτικότητας (Luthans et al., 2006). Έρευνες έχουν δείξει ότι υπάρχουν πολλαπλές οργανωτικές πρακτικές για την ανάπτυξη της ανθεκτικότητας και είναι πιθανό ότι απαιτούνται αρκετές πρακτικές για την επίτευξη αυξημένης ανθεκτικότητας (Bardoel et al., 2014). Προηγούμενες έρευνες δείχνουν ότι οι οργανώσεις για να βελτιώσουν και να διατηρήσουν το ανταγωνιστικό τους πλεονέκτημα, θα πρέπει οι οργανωτικές τους πρακτικές και οι στρατηγικές ανθρώπινου δυναμικού να είναι εξαιρετικά μοναδικές και καινοτόμες. Οι θετικές ψυχολογικές ικανότητες, το ταλέντο, η καινοτομία και η αυθεντικότητα πρέπει αποτελούν στοιχεία εκπαίδευσης όχι μόνο στους εργαζόμενους αλλά και στους ηγέτες και στους διαχειριστές ανθρώπινου δυναμικού, βοηθώντας έτσι ολόκληρη την οργάνωση να συμβάλει στην επίτευξη των οργανωτικών στόχων. Το ψυχολογικό κεφάλαιο και ιδιαίτερα η ανθεκτικότητα έχουν βρεθεί ότι διευκολύνουν την επίτευξη αυτών των επιθυμητών χαρακτηριστικών (Toor & Ofori, 2010.)

Η ανθεκτικότητα όπως διαμορφώνεται μέσω του ψυχολογικού κεφαλαίου, ορίζεται περισσότερο σαν κατάσταση και όχι λιγότερο ως χαρακτηριστικό, έτσι ώστε να είναι ιδιαίτερα ευαίσθητο στις αλλαγές και να ανταποκρίνεται στις ορθές πρακτικές διαχείρισης (Britt et al., 2016). Η ικανότητα των οργανώσεων να αναπτύξουν ανθεκτικότητα προκύπτει από μια ποικιλία συγκεκριμένων οργανωτικών πρακτικών και διαδικασιών που απαιτούν γνωστικές, συμπεριφορικές και συμφραζόμενες ικανότητες. Αυτές οι δυνατότητες προκύπτουν με τη σειρά τους από το συνδυασμό των ικανοτήτων των εργαζομένων, των δεξιοτήτων, των γνώσεων και άλλων χαρακτηριστικών που αναπτύσσονται και εφαρμόζονται μέσω του συστήματος ανθρώπινου δυναμικού ενός οργανισμού. Οι οργανωτικές και ανθρώπινες πρακτικές έχουν καθοριστικό ρόλο στην ανάπτυξη ανθεκτικότητας σε έναν

οργανισμό (Lengnick-Hall et al., 2011). Εάν η ανάγκη για ανθεκτικότητα θεωρείται υψηλή ή χαμηλή, η έρευνα δείχνει ότι οι επενδύσεις που έγιναν για την ανθεκτικότητα μπορούν να αποδώσουν υψηλές αποδόσεις για έναν οργανισμό (Lengnick-Hall et al. 2011).

Οι πρακτικές ανθρώπινου δυναμικού που ενισχύουν την ανθεκτικότητα μπορούν να είναι τόσο δυναμικές όσο και αντιδραστικές. Οι προληπτικές πρακτικές περιλαμβάνουν την πρόβλεψη της ανάγκης για ανθεκτικότητα, εστιάζοντας είτε σε κινδύνους, περιουσιακά στοιχεία ή διαδικασίες. Αντιδραστικές ή υποστηρικτικές πρακτικές επικεντρώνονται στην κατάρτιση των εργαζομένων ώστε να είναι θετικές και να βρίσκουν νόημα ακόμη και σε αντιξοότητες και αρνητικά γεγονότα. Έτσι, η ανθεκτικότητα μπορεί επίσης να οικοδομηθεί μέσω της θετικής ευαισθησίας, της αυτοεκτίμησης, των αποδόσεων και της ανθεκτικότητας (Bardoel et al., 2014, Luthans et al., 2006).

Η ανθεκτικότητα μπορεί επίσης να ενισχυθεί μέσω των γνωστικών, συμπεριφορικών ή συμφραζόμενων δυνατοτήτων ενός οργανισμού. Οι γνωστικές δυνατότητες ενός οργανισμού περιλαμβάνουν την προώθηση μιας θετικής στάσης μέσω των βασικών αξιών, της υψηλής σκοπιμότητας, του οράματος και της σκόπιμης χρήσης της επικοινωνίας. Οι συμπεριφορικές δυνατότητες περιλαμβάνουν επινοητικότητα, ευκινησία, ετοιμότητα και χρήσιμες συνήθειες. Οι συμφραζόμενες δυνατότητες, με τη σειρά τους, περιλαμβάνουν ψυχολογική και σωματική ασφάλεια, κοινωνικό κεφάλαιο, λογοδοσία και ευρεία κοινωνικά δίκτυα. Για την ανάπτυξη της ανθεκτικότητας, οι οργανωτικές πρακτικές πρέπει να είναι συνεπείς σε ολόκληρο τον οργανισμό και να επικεντρώνονται στην ενίσχυση αυτών των γνωστικών, συμπεριφορικών και συμφραζόμενων δυνατοτήτων (Lengnick-Hall et al., 2011).

Προηγούμενες έρευνες έχουν εντοπίσει μια σειρά διαφορετικών πρακτικών διαχείρισης της ανθεκτικότητας που την ενισχύουν, όπως τα προγράμματα ανάπτυξης των εργαζομένων, ιδιαίτερα η κατάρτιση αντοχής, οι πρακτικές εξισορρόπησης εργασίας-ζωής, οι ευέλικτες εργασιακές ρυθμίσεις, η ανάπτυξη της κοινωνικής στήριξης στην εργασία, οι καλές πρακτικές επιβράβευσης και ωφέλειας (Bardoel et al., 2014, Turner 2014). Ειδικά η κοινωνική στήριξη έχει εντοπιστεί ως ένας σημαντικός πόρος στη διεύρυνση των εσωτερικών και προσωπικών πόρων.

Επιπλέον, οι οργανισμοί θα πρέπει να επιδιώκουν την ευρεία ανταλλαγή πληροφοριών, λήψης αποφάσεων και γνώσεων (Lengnick-Hall et al., 2011).

### **Ο ρόλος των διαχειριστών και των εποπτικών αρχών στην ενίσχυση της ανθεκτικότητας**

Η υποστήριξη και ο καθοδηγητικός έλεγχος των υπαλλήλων έχουν διαπιστωθεί σε προηγούμενες μελέτες ότι αυξάνουν και ενισχύουν την ανθεκτικότητα των εργαζομένων (Chiaburu et al., 2006, Day & Allen, 2004, Lyons et al., 2015). Οι διευθυντές έχουν σημαντικό ρόλο στον εντοπισμό των αναγκών των εργαζομένων, βρίσκοντας λύσεις για την υποστήριξη και την ενθάρρυνση των εργαζομένων, ιδιαίτερα των ηλικιωμένων εργαζομένων. Οι διαχειριστές έχουν την ευθύνη να εντοπίζουν πρακτικές που αυξάνουν την ικανοποίηση από την εργασία, τη δέσμευση και τη γενική ευημερία των εργαζομένων (Zaniboni et al., 2015). Έχουν, επιπλέον, σημαντικό ρόλο στην υποστήριξη και την ενίσχυση της ανθεκτικότητας των εργαζομένων. Οι διευθυντές και οι διαχειριστές επηρεάζουν, για παράδειγμα, τον τρόπο με τον οποίο αναγνωρίζονται τα επιτεύγματα και τον τρόπο με τον οποίο οι εργαζόμενοι υποστηρίζονται, καθοδηγούνται και αναπτύσσονται επαγγελματικά και προσωπικά. Η προσεκτική αξιολόγηση της κατάστασης, λαμβάνοντας υπόψη τα μεμονωμένα χαρακτηριστικά, την αντοχή και τις ικανότητες, θα πρέπει να αποτελέσει το σημείο εκκίνησης της οικοδόμησης της ανθεκτικότητας (Hatler & Sturgeon, 2013).

Για τους ηγέτες, είναι σημαντικό να αναπτυχθούν δεξιότητες επικοινωνίας και απαραίτητες αλλαγές με τέτοιο τρόπο που να αντικατοπτρίζονται οι αξίες των εργαζομένων. Η δυνατότητα επαναπροσδιορισμού των γεγονότων με θετικό και προσπελάσιμο τρόπο επιτρέπει στους εργαζόμενους να διατηρούν την ελπίδα και να τους βοηθά να αναγνωρίζουν τη σημασία τους παρά τις αντιξοότητες και τις αλλαγές. Οι αποτελεσματικοί ηγέτες οικοδόμησης ανθεκτικότητας πρέπει να αμφισβητήσουν τα αρνητικά πρότυπα σκέψης των εργαζομένων τους και να

δημιουργήσουν εναλλακτικούς τρόπους αξιολόγησης και σκέψης των καταστάσεων. Η οικοδόμηση της ανθεκτικότητας απαιτεί μια αλλαγή στη σκέψη των ατόμων, και παρόλο που οι ηγέτες δεν μπορούν να τροποποιήσουν άμεσα τους τρόπους με τους οποίους οι εργαζόμενοι τους σκέφτονται, μπορούν σίγουρα να προσφέρουν εναλλακτικά πρότυπα σκέψης (Hatler & Sturgeon, 2013).

## Κεφάλαιο 4. Σκοπός και Μεθοδολογία Έρευνας

### 4.1. Σκοπός Έρευνας

Σκοπός της παρούσας διπλωματικής είναι να διερευνήσει τη σχέση της ψυχικής ανθεκτικότητας σε σχέση με την εργασιακή ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού στο γενικό νοσοκομείο της Κορίνθου.

#### Ερευνητικές Υποθέσεις

- Είναι ικανοποιημένο του νοσηλευτικό προσωπικό από την εργασία του;
- Έχει υψηλή ψυχική ανθεκτικότητα το νοσηλευτικό προσωπικό;
- Επηρεάζουν τα κοινωνικοδημογραφικά χαρακτηριστικά την εργασιακή ικανοποίηση και την ψυχική ανθεκτικότητα του προσωπικού;
- Αλληλοσυσχετίζονται η εργασιακή ικανοποίηση και η ψυχική ανθεκτικότητα;

### 4.2. Μεθοδολογία Έρευνας

Για την επίτευξη του στόχου της μελέτης διεξαχθεί έρευνα στο νοσηλευτικό προσωπικό στο Γενικό Νοσοκομείο της Κορίνθου. Αρχικά ζητήθηκε σχετική άδεια από τη Διοίκηση του νοσοκομείου, προκειμένου να εγκριθεί το πρωτόκολλο της παρούσας μελέτης (Παράρτημα Α').

Σύμφωνα με τα στοιχεία του νοσοκομείου, το νοσηλευτικό προσωπικό απαρτίζεται από 180 νοσηλευτές/τριες. Βάσει του συνολικού αριθμού του νοσηλευτικού προσωπικού προσδιορίστηκε το αντιπροσωπευτικό δείγμα της έρευνας. Η μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε βασίστηκε στη χρήση του λογισμικού RAOSOFT (margin error 5%, confidence level 95% and response distribution 50%) το οποίο ανέδειξε ότι στην περίπτωση της παρούσας έρευνας, ο αριθμός των ερωτηματολογίων θα πρέπει να ανέρχεται σε 123 νοσηλευτές. Ωστόσο το τελικό δείγμα της έρευνας ήταν 85 νοσηλευτές, με βαθμό ανταπόκρισης 69%. Ως μέθοδος δειγματοληψίας της έρευνας εφαρμόστηκε η τυχαία δειγματοληψία. Η συλλογή των ερωτηματολογίων πραγματοποιήθηκε με τη μέθοδο της αυτοσυμπλήρωσης από το νοσηλευτικό προσωπικό του νοσοκομείου.

## Ερωτηματολόγια Έρευνας

Τα ερωτηματολόγια της έρευνας που χρησιμοποιήθηκε για την συλλογή των στοιχείων της έρευνας είναι τα ακόλουθα:

- Η κλίμακα ανθεκτικότητας Connor-Davidson (CD-RISC) δημιουργήθηκε για να αντιμετωπίσει πτυχές της ψυχικής ανθεκτικότητας κατά την κλινική πρακτική των επαγγελματιών υγείας. Η ανθεκτικότητα θεωρείται ως η ικανότητα να ξεπεραστούν οι αντιξοότητες. Το CD-RISC είναι μια κλίμακα 25 ερωτήσεων και έχει μελετηθεί σε ποικίλους πληθυσμούς. Η κλίμακα βαθμολογείται με βάση το πώς αισθάνθηκε το άτομο τον τελευταίο μήνα. Η συνολική βαθμολογία κυμαίνεται από 0-100, με υψηλότερες βαθμολογίες να αντανακλούν μεγαλύτερη ανθεκτικότητα. Το ερωτηματολόγιο αναπτύχθηκε από τους Jonathan R.T. Davidson και Kathryn M. Connor.
- Για τη διερεύνηση της φύσης της επαγγελματικής ικανοποίησης, χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο μέτρησης της επαγγελματικής ικανοποίησης του Paul E. Spector, καθηγητή Βιομηχανικής / Οργανωτικής Ψυχολογίας του Πανεπιστημίου της Νότιας Φλόριντα. Το ερωτηματολόγιο "Job Satisfaction Survey" (JSS) περιλαμβάνει συνολικά 36 ερωτήσεις - προτάσεις, όλες κλειστού τύπου. Διερευνά την επαγγελματική ικανοποίηση των συμμετεχόντων σε εννέα διαφορετικές διαστάσεις της εργασίας τους, όπως είναι ο μισθός, η προαγωγή, οι σχέσεις με τον προϊστάμενο, οι παροχές (χρηματικές ή / και μη), η επίτευξη – αναγνώριση, οι διαδικασίες λειτουργίας του οργανισμού, οι σχέσεις με τους συναδέλφους, η φύση της εργασίας και η επικοινωνία. Η κάθε μία από τις παραπάνω διαστάσεις αξιολογείται με τέσσερις από τις τριάντα έξι (36) συνολικά προτάσεις.

Στο ερωτηματολόγιο προστέθηκαν τα κοινωνικοδημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος και συγκεκριμένα: φύλο, ηλικία, επίπεδο εκπαίδευσης, θέση ευθύνης και τομέας εργασίας. Το ερωτηματολόγιο παρουσιάζεται στο Παράρτημα Β'.

## Στατιστική Ανάλυση

Τα δεδομένα που συλλέχθηκαν από το νοσηλευτικό προσωπικό εισήχθησαν στο στατιστικό πρόγραμμα S.P.S.S. 25 (Statistical Package for Social Sciences), όπου και



πραγματοποιήθηκε η στατιστική ανάλυση. Επιπλέον, αξιολογήθηκαν τα αποτελέσματα και διεξάχθηκαν τελικά συμπεράσματα. Ειδικότερα:

#### A) Περιγραφική Στατιστική

Παρουσίαση περιγραφικών αποτελεσμάτων με τη μορφή ποσοστιαίων κατανομών, μέσω των τιμών και τυπικών αποκλίσεων που αφορούσαν το νοσηλευτικό προσωπικό.

#### B) Έλεγχος Στατιστικής Σημαντικότητας

Για την ανάδειξη διαφορών μεταξύ των δημογραφικών χαρακτηριστικών του δείγματος και των δυο ερωτηματολογίων πραγματοποιήθηκε επαγωγική στατιστική. Συγκεκριμένα, οι μεταβλητές ακολουθούσαν κανονική κατανομή και έτσι επιλέχθηκαν τα παραμετρικά τεστ. Για την σύγκριση των ποσοτικών μεταβλητών με δίτιμες μεταβλητές πραγματοποιήθηκε το Student's-t-Test και για μεταβλητές με 3 και άνω τιμές η ανάλυση διακύμανσης (Analysis of variances).

Επίσης, για την αξιολόγηση ύπαρξης ή μη συσχέτισης μεταξύ των δυο ερωτηματολογίων πραγματοποιήθηκε ανάλυση συσχέτισης με τη χρήση του συντελεστή Pearson's correlation coefficient. Για την ερμηνεία του εν λόγω συντελεστή χρησιμοποιήθηκαν οι οδηγίες του Cohen (1998), οι οποίες επισημαίνουν πως η συσχέτιση 0,10 είναι μικρή, 0,30 είναι μέτρια και 0,50 μεγάλη.

## Κεφάλαιο 5. Αποτελέσματα Έρευνας

### 5.1. Κοινωνικοδημογραφικά Χαρακτηριστικά Δείγματος

Η πλειοψηφία του δείγματος (84,7%) ήταν γυναίκες. Η μέση ηλικία του δείγματος ήταν 40,9 έτη ( $\pm 7,1$ ). Το 63,5% των επαγγελματιών υγείας ήταν απόφοιτοι τεχνολογικής εκπαίδευσης. Το 12,9% κατείχε θέση ευθύνης και το 54,1% εργαζόταν στον παθολογικό τομέα.

**Πίνακας 1: Κοινωνικο-δημογραφικά Χαρακτηριστικά Δείγματος**

	Αριθμός	Ποσοστό
<b>Φύλο</b>		
Άνδρας	13	15,3
Γυναίκα	72	84,7
<b>Ηλικιακές Ομάδες</b>		
20-29	9	10,6
30-39	28	32,9
40-49	38	44,7
50+	10	11,8
<b>Επίπεδο σπουδών</b>		
ΠΕ	4	4,7
ΤΕ	54	63,5
ΔΕ	26	30,6
<b>Έχετε θέση ευθύνης</b>		
Ναι	11	12,9
Όχι	74	87,1
<b>Τομέας εργασίας</b>		
Παθολογικός τομέας	46	54,1
Χειρουργικός τομέας	39	45,9

## 5.2. Αποτελέσματα Εργασιακής Ικανοποίησης

Στην παρούσα ενότητα παρουσιάζονται τα αποτελέσματα του δείγματος σχετικά με την εργασιακή του ικανοποίηση. Παρατηρείται ότι η πλειοψηφία των νοσηλευτών ήταν μέτρια ικανοποιημένοι από την εργασία τους καθώς οι μέσες τιμές των 36 ερωτήσεων έχουν εύρος μεταξύ 4,78 και 2,15.

**Πίνακας 2: Εργασιακή Ικανοποίηση**

	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή
1. Νιώθω ότι αμείβομαι δίκαια για την εργασία μου	2,64	1,36	1,00	6,00
2. Υπάρχει μικρή πιθανότητα να πάρω προαγωγή στη δουλειά	3,72	1,88	1,00	12,00
3. Ο προϊστάμενός μου είναι απόλυτα ικανός στο να κάνει την δουλειά του	4,24	1,65	1,00	6,00
4. Δεν είμαι ικανοποιημένος/η από τα προνόμια που μου προσφέρει η εργασία μου.	3,00	1,46	1,00	6,00
5. Όταν κάνω τη δουλειά μου σωστά, αποκομίζω την αναγνώριση που θα έπρεπε.	3,26	1,49	1,00	6,00
6. Πολλοί από τους κανόνες και τις διαδικασίες	3,09	1,44	1,00	6,00
7. Σε γενικές γραμμές συμπαθώ τους συναδέλφους μου.	4,78	1,11	1,00	6,00
8. Μερικές φορές αισθάνομαι ότι η εργασία μου δεν έχει νόημα.	3,82	1,61	1,00	6,00
9. Η επικοινωνία στον οργανισμό στον οποίο απασχολούμαι κυμαίνεται σε ικανοποιητικά επίπεδα.	3,69	1,25	1,00	6,00
10. Οι αυξήσεις είναι μικρές και δεν είναι συχνές.	2,15	1,51	1,00	6,00
11. Εκείνοι που διεκπεραιώνουν καλά τα καθήκοντά τους έχουν αρκετά καλές πιθανότητες να πάρουν προαγωγή.	2,96	1,62	1,00	6,00
12. Ο/Η προϊστάμενος/η είναι άδικος/η μαζί μου.	4,18	1,64	1,00	6,00

	<b>Μέση</b>	<b>Τυπική</b>	<b>Ελάχιστη</b>	<b>Μέγιστη</b>
13. Τα προνόμια που αποκομίζω από την εργασία μου, είναι τόσο καλά όσο και αυτά που αποκομίζουν οι υπάλληλοι άλλων δημόσιων υπηρεσιών.	2,56	1,43	0,00	6,00
14. Δεν αισθάνομαι ότι η δουλειά που κάνω εκτιμάται όπως πρέπει.	3,15	1,68	1,00	6,00
15. Οι προσπάθειές μου για να κάνω σωστή δουλειά σπανίως «μπλοκάρονται» από τη γραφειοκρατία.	3,48	1,53	1,00	6,00
16. Πιστεύω ότι πρέπει να δουλεύω περισσότερο στη δουλειά μου εξαιτίας της ανικανότητας των συναδέλφων μου.	3,39	1,45	1,00	6,00
17. Μου αρέσει να κάνω αυτά που πρέπει να κάνω στη δουλειά μου.	4,60	1,47	1,00	6,00
18. Οι στόχοι που ανά διαστήματα θέτει ο οργανισμός στον οποίο εργάζομαι δεν μου είναι σαφείς .	3,40	1,43	1,00	6,00
19. Αισθάνομαι ότι δεν εκτιμούν ιδιαίτερα τη δουλειά μου όταν σκέφτομαι το μισθό που μου δίνουν.	2,75	1,60	1,00	6,00
20. Οι άνθρωποι που δουλεύουν εδώ μπορούν να ανελιχθούν τόσο γρήγορα, όσο και αν δούλευαν οπουδήποτε αλλού.	3,02	1,58	1,00	6,00
21. Ο/Η προϊστάμενος/η δείχνει ελάχιστο ενδιαφέρον όσον αφορά τα συναισθήματα των υφισταμένων του/της (υπαλλήλων του/της).	3,94	1,70	1,00	6,00
22. Τα προνόμια που μας προσφέρει η εργασία μας είναι ικανοποιητικά.	2,93	1,45	1,00	6,00
23. Οι πιθανότητες για να ανταμειφθεί ηθικά κάποιος που εργάζεται εδώ είναι λίγες.	3,07	1,69	1,00	6,00
24. Έχω πολύ μεγάλο φόρτο εργασίας.	2,37	1,40	1,00	6,00
25. Περνάω καλά με τους συναδέλφους μου.	4,58	1,20	2,00	6,00
26. Συχνά αισθάνομαι ότι δεν γνωρίζω τι ακριβώς συμβαίνει στην υπηρεσία μου.	3,05	1,42	1,00	6,00

	<b>Μέση</b>	<b>Τυπική</b>	<b>Ελάχιστη</b>	<b>Μέγιστη</b>
27. Αισθάνομαι περήφανος που κάνω αυτή τη δουλειά.	4,66	1,55	1,00	6,00
28. Αισθάνομαι ικανοποιημένος/η με τις προοπτικές που υπάρχουν για αύξηση του μισθού μου.	2,86	1,77	1,00	6,00
29. Υπάρχουν προνόμια που δεν έχουμε ενώ τα δικαιούμαστε.	2,77	1,67	1,00	6,00
30. Συμπαθώ τον προϊστάμενό μου.	4,64	1,41	1,00	6,00
31. Στη δουλειά μου, έχω πάρα πολύ μεγάλο όγκο γραφικής εργασίας.	3,07	1,50	1,00	6,00
32. Δεν πιστεύω ότι οι προσπάθειές μου αναγνωρίζονται στο βαθμό που θα έπρεπε.	2,98	1,62	1,00	6,00
33. Είμαι ικανοποιημένος/η από τις προοπτικές που υπάρχουν για μία πιθανή προαγωγή μου.	2,78	1,46	1,00	6,00
34. Υπάρχουν αρκετοί διαπληκτισμοί και συγκρούσεις στη δουλειά μου.	3,04	1,30	1,00	6,00
35. Η δουλειά μου είναι ευχάριστη.	3,68	1,34	1,00	6,00
36. Τις δουλειές που μου αναθέτουν δεν μου τις εξηγούν πλήρως.	4,05	1,36	1,00	6,00

Σχετικά με την ικανοποίηση από τον μισθό, το 68,2% του νοσηλευτικού προσωπικού δήλωσε δυσαρέσκεια, ενώ το 18,8% ουδετερότητα και το μόνο το 12,9% ήταν ικανοποιημένο.

**Πίνακας 3: Μισθός**

	<b>Αριθμός</b>	<b>Ποσοστό</b>
Δυσαρέσκεια	58	68,2
Ουδετερότητα	16	18,8
Ικανοποίηση	11	12,9

Το 42,4% του δείγματος ήταν δυσαρεστημένο από την προαγωγή, ενώ το ίδιο ποσοστό ήταν ουδέτερο και μόνο το 15,3% δήλωσε ικανοποιημένο.

**Πίνακας 4: Προαγωγή**

	<b>Αριθμός</b>	<b>Ποσοστό</b>
Δυσαρέσκεια	36	42,4
Ουδετερότητα	36	42,4
Ικανοποίηση	13	15,3

Η πλειοψηφία του δείγματος (58,8%) ήταν ικανοποιημένη από την εποπτεία και επίβλεψη, ενώ το 20% και το 21,2% ήταν δυσαρεστημένο και ουδέτερο αντίστοιχα.

**Πίνακας 5: Εποπτεία - Επίβλεψη**

	<b>Αριθμός</b>	<b>Ποσοστό</b>
Δυσαρέσκεια	17	20,0
Ουδετερότητα	18	21,2
Ικανοποίηση	50	58,8

Το 68,2% του νοσηλευτικού προσωπικού δήλωσε δυσαρέσκεια ως προς τα προνόμια και οφέλη, ενώ το 20% ήταν ουδέτερο και μόνο το 11,8% ήταν ικανοποιημένο.

**Πίνακας 6:Προνόμια - Οφέλη**

	<b>Αριθμός</b>	<b>Ποσοστό</b>
Δυσαρέσκεια	58	68,2
Ουδετερότητα	17	20,0
Ικανοποίηση	10	11,8

Η πλειοψηφία των νοσηλευτών (52,9%) ήταν δυσαρεστημένη από τις ενδεχόμενες ανταμοιβές, ενώ το 25,9% και το 21,2% ήταν ουδέτερο και ικανοποιημένο αντίστοιχα.

**Πίνακας 7: Ενδεχόμενες ανταμοιβές**

	<b>Αριθμός</b>	<b>Ποσοστό</b>
Δυσαρέσκεια	45	52,9
Ουδετερότητα	22	25,9
Ικανοποίηση	18	21,2

Το 54,1% του προσωπικού δήλωσε δυσαρέσκεια ως προς τις συνθήκες λειτουργίας, ενώ το 35,3% ήταν ουδέτερο και μόνο το 10,6% ήταν ικανοποιημένο.

**Πίνακας 8: Συνθήκες λειτουργίας**

	<b>Αριθμός</b>	<b>Ποσοστό</b>
Δυσαρέσκεια	46	54,1
Ουδετερότητα	30	35,3
Ικανοποίηση	9	10,6

Η πλειοψηφία των νοσηλευτών (50,6%) ήταν ικανοποιημένη από την σχέση με τους συναδέλφους, ενώ το 37,6% δήλωσε ουδέτερο και μόνο το 11,8% ήταν δυσαρεστημένο.

**Πίνακας 9: Συνάδελφοι**

	<b>Αριθμός</b>	<b>Ποσοστό</b>
Δυσαρέσκεια	10	11,8
Ουδετερότητα	32	37,6
Ικανοποίηση	43	50,6

Παρόμοια είναι και τα αποτελέσματα για την φύση της εργασίας, όπου το 62,4% του δείγματος ήταν ικανοποιημένο, ενώ το 24,7% δήλωσε ουδέτερο και μόνο το 12,9% ήταν δυσαρεστημένο.

**Πίνακας 10: Φύση εργασίας**

	<b>Αριθμός</b>	<b>Ποσοστό</b>
Δυσαρέσκεια	11	12,9
Ουδετερότητα	21	24,7
Ικανοποίηση	53	62,4

Η πλειοψηφία των νοσηλευτών (40%) δήλωσε ουδέτερη ως προς την επικοινωνία, ενώ το 30,6% ήταν ικανοποιημένη. Σημαντικό είναι και το ποσοστό 29,4 που ήταν δυσαρεστημένο από την επικοινωνία.

**Πίνακας 11: Επικοινωνία**

	<b>Αριθμός</b>	<b>Ποσοστό</b>
Δυσαρέσκεια	25	29,4
Ουδετερότητα	34	40,0
Ικανοποίηση	26	30,6



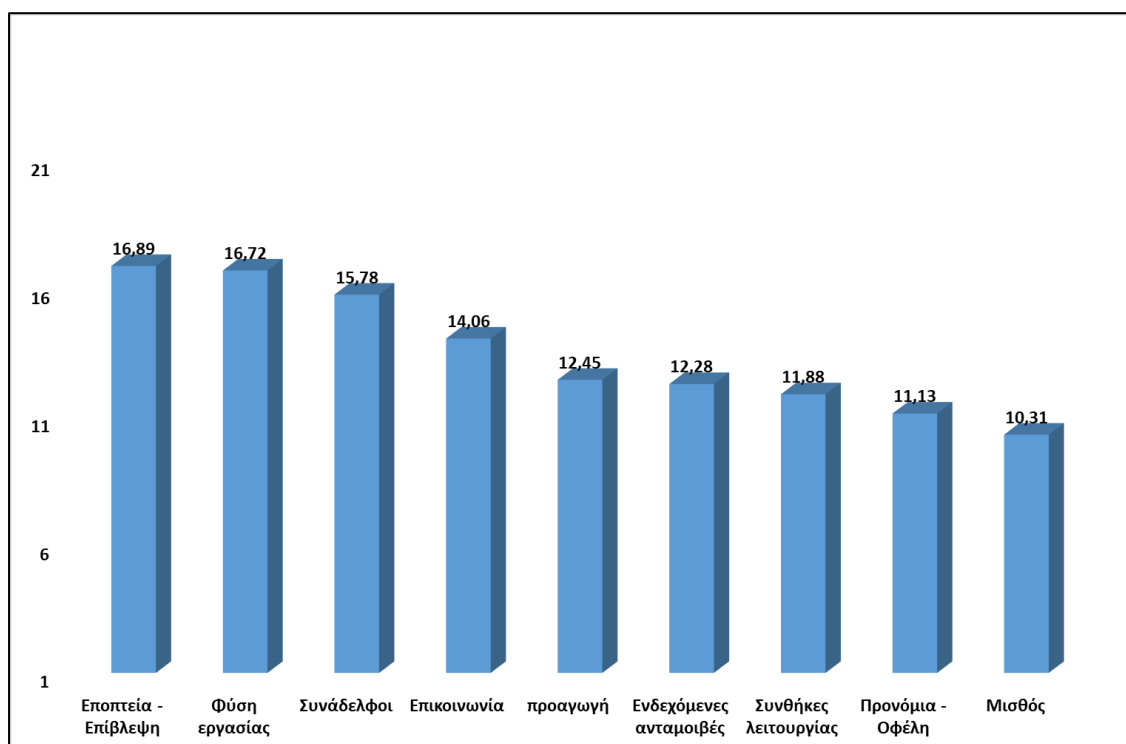
Συμπερασματικά, η πλειοψηφία των νοσηλευτών του νοσοκομείου (71,8%) ήταν μέτρια ικανοποιημένη από την εργασία του.

**Πίνακας 12: Συνολική Ικανοποίηση**

	Αριθμός	Ποσοστό
Δυσaréσκεια	15	17,6
Ουδετερότητα	61	71,8
Ικανοποίηση	9	10,6

Η υψηλότερη ικανοποίηση εντοπίστηκε στον παράγοντα εποπτεία -επίβλεψη (16,89), ενώ η χαμηλότερη στον παράγοντα μισθός (10,31).

**Διάγραμμα 4: Μέσες τιμές παραγόντων εργασιακής ικανοποίησης**



### 5.3. Αποτελέσματα Ψυχικήςανθεκτικότητας

Στην παρούσα ενότητα παρουσιάζονται τα αποτελέσματα του δείγματος σχετικά με την ψυχική ανθεκτικότητα. Παρατηρείται ότι η πλειοψηφία των νοσηλευτών είχαν μέτρια ψυχική ανθεκτικότητα καθώς οι μέσες τιμές των 25 ερωτήσεων έχουν εύρος μεταξύ 2,89 και 2,11.

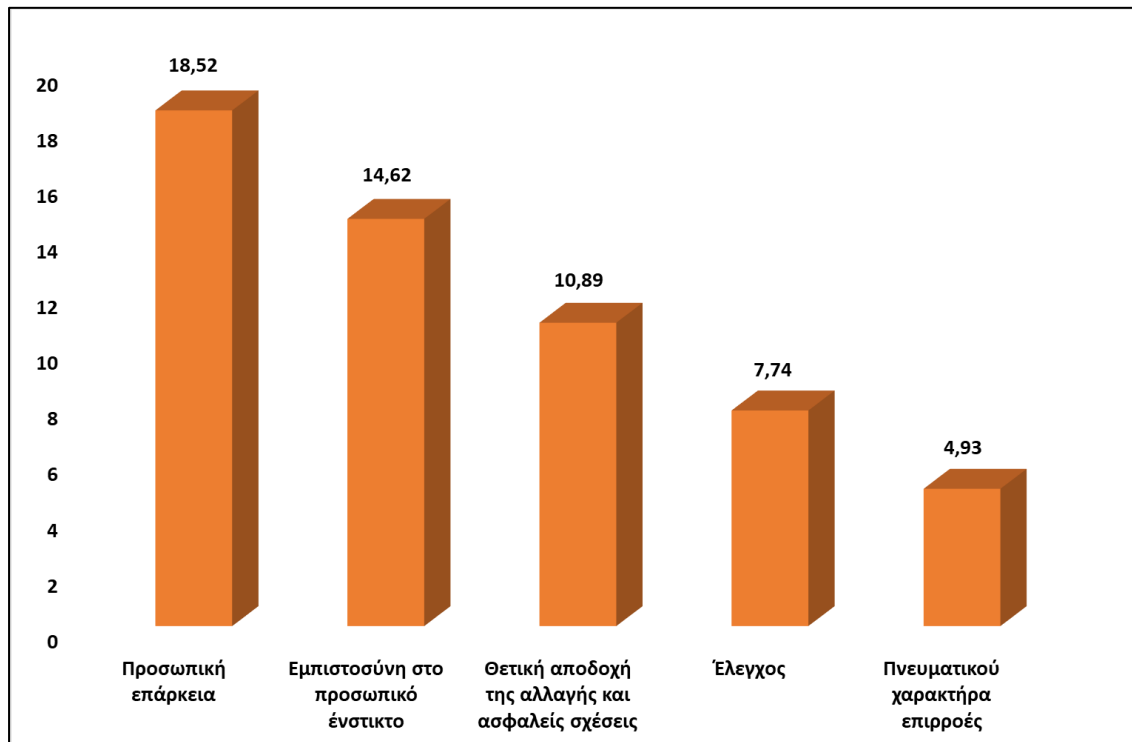
**Πίνακας 13: Μέσες τιμές ψυχικήςανθεκτικότητας**

	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή
1. Είμαι ικανός να προσαρμόζομαι όταν συμβαίνουν αλλαγές αλλαγή	2,70	1,11	0,00	4,00
2. Έχω τουλάχιστον μια στενή και ασφαλή σχέση που με βοηθάει όταν είμαι αγχωμένος	2,86	1,09	0,00	4,00
3. Όταν δεν διαφαίνονται καθαρές λύσεις στα προβλήματα μου η Μοίρα ή ο Θεός μπορεί να βοηθήσουν	2,11	1,24	0,00	4,00
4. Μπορώ να ανταποκριθώ σε οτιδήποτε συμβεί	2,61	0,95	0,00	4,00
5. Παλαιότερες επιτυχίες μου δίνουν αυτοπεποίθηση στο να ανταποκριθώ σε νέες προκλήσεις και δυσκολίες	2,75	0,92	0,00	4,00
6. Προσπαθώ να δω την αστεία πλευρά των πραγμάτων όταν αντιμετωπίζω προβλήματα	2,16	1,02	0,00	4,00
7. Το να έχω να ανταποκριθώ στο άγχος μπορεί να με κάνει πιο δυνατό	2,33	0,98	0,00	4,00
8. Έχω την τάση να συνέρχομαι γρήγορα μετά από ασθένεια, τραυματισμό ή άλλες ταλαιπωρίες	2,67	0,94	0,00	4,00
9. Είτε καλώς, είτε κακώς πιστεύω ότι τα περισσότερα πράγματα έχουν λόγο που συμβαίνουν	2,82	0,99	1,00	4,00
10. Δίνω τον καλύτερο εαυτό μου όποιο κι αν μοιάζει να είναι το αποτέλεσμα	2,89	0,95	1,00	4,00
11. Πιστεύω μπορώ να πετύχω τους στόχους μου, ακόμα και όταν υπάρχουν εμπόδια	2,71	0,88	1,00	4,00
12. Ακόμη και όταν τα πράγματα φαίνονται	2,70	1,03	0,00	4,00

	<b>Μέση</b>	<b>Τυπική</b>	<b>Ελάχιστη</b>	<b>Μέγιστη</b>
απέλπιδα, δεν τα παρατάω				
13. Κατά την διάρκεια περιόδων άγχους/κρίσης, γνωρίζω πού μπορώ να απευθυνθώ για βοήθεια	2,58	1,06	0,00	4,00
14. Υπό καθεστώς πίεσης, παραμένω συγκεντρωμένος και σκέφτομαι καθαρά	2,45	0,94	0,00	4,00
15. Προτιμώ να αναλαμβάνω την ευθύνη στη λύση προβλημάτων παρά να αφήνω άλλους να λαμβάνουν όλες τις αποφάσεις	2,74	0,91	1,00	4,00
16. Δεν απογοητεύομαι εύκολα από την αποτυχία	2,53	0,95	0,00	4,00
17. Θεωρώ τον εαυτό μου ως δυνατό άτομο όταν αντιμετωπίζω τις προκλήσεις και τις δυσκολίες της ζωής	2,67	0,88	0,00	4,00
18. Μπορώ να λαμβάνω μη δημοφιλείς ή δύσκολες αποφάσεις που επηρεάζουν άλλα άτομα, αν είναι απαραίτητο	2,35	0,96	1,00	4,00
19. Είμαι σε θέση να χειρίζομαι δυσάρεστα ή επίπονα συναισθήματα όπως λύπη, φόβο ή θυμό	2,48	0,91	0,00	4,00
20. Όταν αντιμετωπίζεις τα προβλήματα της ζωής κάποιες φορές πρέπει να ενεργείς διαισθητικά χωρίς να ξέρεις γιατί	2,44	0,99	0,00	4,00
21. Έχω ισχυρή αίσθηση σκοπού στη ζωή	2,73	0,90	0,00	4,00
22. Αισθάνομαι ότι ελέγχω τη ζωή μου	2,49	0,96	0,00	4,00
23. Μου αρέσουν οι προκλήσεις	2,39	1,00	0,00	4,00
24. Προσπαθώ να πετυχαίνω τους στόχους μου, όσα εμπόδια και να αντιμετωπίζω	2,89	0,80	1,00	4,00
25. Αισθάνομαι υπερήφανος για τα επιτεύγματά μου	2,78	0,92	0,00	4,00

Η υψηλότερη ψυχική ανθεκτικότητα παρατηρήθηκε στον παράγοντα προσωπική επάρκεια (18,52), ενώ η χαμηλότερη στον παράγοντα πνευματικού χαρακτήρα επιρροές (4,93).

**Διάγραμμα 5: Μέσες τιμές παραγόντων ψυχικής ανθεκτικότητας**



#### 5.4. Σύγκριση Κοινωνικοδημογραφικών Χαρακτηριστικών και Εργασιακής Ικανοποίησης

Στην παρούσα ενότητα παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της σύγκρισης μεταξύ των κοινωνικοδημογραφικών χαρακτηριστικών του δείγματος και της εργασιακής ικανοποίησης.

##### Φύλο

Οι γυναίκες νοσηλεύτριες δήλωσαν λιγότερο ικανοποιημένες ως προς το μισθός, την εποπτεία- επίβλεψη, τις συνθήκες λειτουργίας, τις σχέσεις με τους συνάδελφους και την επικοινωνία σε σύγκριση με τους άνδρες νοσηλευτές.

**Πίνακας 14: Σύγκριση εργασιακής ικανοποίησης και φύλο**

	Φύλο	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	P value
Μισθός	Άνδρας	10,40	3,89	<b>0,048</b>
	Γυναίκα	9,77	4,28	
Προαγωγή	Άνδρας	12,08	2,47	0,258
	Γυναίκα	12,51	3,65	
Εποπτεία-Επίβλεψη	Άνδρας	17,31	5,54	<b>0,042</b>
	Γυναίκα	16,82	4,82	
Προνόμια - Οφέλη	Άνδρας	11,08	3,09	0,352
	Γυναίκα	11,14	3,41	
Ενδεχόμενες ανταμοιβές	Άνδρας	12,08	4,17	0,126
	Γυναίκα	12,32	3,84	
Συνθήκες λειτουργίας	Άνδρας	12,31	3,90	<b>0,035</b>
	Γυναίκα	11,81	3,11	
Συνάδελφοι	Άνδρας	16,77	2,77	<b>0,042</b>
	Γυναίκα	15,60	3,12	
Φύση εργασίας	Άνδρας	16,54	3,41	0,125
	Γυναίκα	16,75	3,66	
Επικοινωνία	Άνδρας	14,14	3,13	<b>0,029</b>
	Γυναίκα	13,62	3,04	
Συνολική εργασιακή ικανοποίηση	Άνδρας	121,54	15,26	0,356
	Γυναίκα	121,49	16,21	

## Ηλικιακές Ομάδες

Το νοσηλευτικό προσωπικό που ανήκει στις ηλικιακές ομάδες 20-29 ετών και 50+ ετών ήταν περισσότερο ικανοποιημένοι ως προς την εποπτεία – επίβλεψη, σε σύγκριση με τις ηλικιακές ομάδες 30-39 ετών και 40-49 ετών. Επίσης το νεότερο προσωπικό ήταν περισσότερο ικανοποιημένο ως προς τις συνθήκες λειτουργίας σε σύγκριση με τους μεγαλύτερους σε ηλικία.

**Πίνακας 15: Σύγκριση εργασιακής ικανοποίησης και ηλικιακές ομάδες (1)**

		Μισθός	Προαγωγή	Εποπτεία - Επίβλεψη	Προνόμια - Οφέλη	Ενδεχόμενες ανταμοιβές
<b>20-29</b>	Μέση τιμή	10,33	12,56	17,89	11,33	12,56
	Αριθμός	9,00	9,00	9,00	9,00	9,00
	Τυπική απόκλιση	4,66	5,13	4,88	3,54	4,61
<b>30-39</b>	Μέση τιμή	10,25	12,11	16,21	10,64	11,89
	Αριθμός	28,00	28,00	28,00	28,00	28,00
	Τυπική απόκλιση	3,86	3,45	4,74	3,42	3,24
<b>40-49</b>	Μέση τιμή	10,16	12,66	16,97	11,34	12,50
	Αριθμός	38,00	38,00	38,00	38,00	38,00
	Τυπική απόκλιση	3,91	3,21	5,25	3,43	4,27
<b>50+</b>	Μέση τιμή	11,00	12,50	17,60	11,50	12,30
	Αριθμός	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00
	Τυπική απόκλιση	4,11	3,44	4,48	2,95	3,68
<b>P value</b>		0,253	0,130	<b>0,048</b>	0,325	0,256

**Πίνακας 16: Σύγκριση εργασιακής ικανοποίησης και ηλικιακές ομάδες (2)**

		Συνθήκες λειτουργίας	Συνάδελφοι	Φύση εργασίας	Επικοινωνία	Συνολική εργασιακή ικανοποίηση
<b>20-29</b>	Μέση τιμή	13,22	16,67	16,67	14,56	125,78
	Αριθμός	9,00	9,00	9,00	9,00	9,00
	Τυπική απόκλιση	4,24	2,45	4,09	2,60	19,58
<b>30-39</b>	Μέση τιμή	11,79	14,68	16,71	12,93	117,21
	Αριθμός	28,00	28,00	28,00	28,00	28,00

	Τυπική απόκλιση	2,87	3,35	4,07	2,58	15,00
<b>40-49</b>	Μέση τιμή	11,87	16,18	16,74	14,13	122,55
	Αριθμός	38,00	38,00	38,00	38,00	38,00
	Τυπική απόκλιση	3,33	3,04	3,16	3,14	15,76
<b>50+</b>	Μέση τιμή	11,00	16,50	16,70	16,50	125,6
	Αριθμός	10,00	10,00	10,00	10,00	10
	Τυπική απόκλιση	2,79	2,46	3,92	3,54	15,7
<b>P value</b>		<b>0,032</b>	0,042	0,136	0,015	0,012

### Επίπεδο εκπαίδευσης

Τα άτομα με πανεπιστημιακή εκπαίδευση ήταν περισσότερο ικανοποιημένα ως προς την προαγωγή, την εποπτεία –επίβλεψη και τις ενδεχόμενες ανταμοιβές, ενώ ήταν λιγότερο ικανοποιημένα από το μισθό, τις συνθήκες λειτουργίας και την επικοινωνία, σε σύγκριση με τα άτομα που έχουν ολοκληρώσει τεχνολογική και δευτεροβάθμια εκπαίδευση. Συνολικά, τα άτομα με πανεπιστημιακή εκπαίδευση είχαν υψηλότερη εργασιακή ικανοποίηση.

**Πίνακας 17: Σύγκριση εργασιακής ικανοποίησης και επίπεδο εκπαίδευσης (1)**

		Μισθός	Προαγωγή	Εποπτεία - Επίβλεψη	Προνόμια - Οφέλη	Ενδεχόμενες ανταμοιβές
<b>ΠΕ</b>	Μέση τιμή	9,00	11,75	20,00	11,75	13,75
	Αριθμός	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
	Τυπική απόκλιση	2,16	6,02	4,55	6,95	5,32
<b>ΤΕ</b>	Μέση τιμή	10,04	11,98	16,43	11,02	12,39
	Αριθμός	54,00	54,00	54,00	54,00	54,00
	Τυπική απόκλιση	4,09	3,43	4,85	3,43	3,94
<b>ΔΕ</b>	Μέση τιμή	11,12	13,46	17,35	11,31	11,96
	Αριθμός	26,00	26,00	26,00	26,00	26,00
	Τυπική απόκλιση	3,85	3,15	5,14	2,57	3,61
<b>P value</b>		<b>0,032</b>	<b>0,023</b>	<b>0,012</b>	0,325	<b>0,036</b>

**Πίνακας 18: Σύγκριση εργασιακής ικανοποίησης και επίπεδο εκπαίδευσης (2)**

		Συνθήκες λειτουργίας	Συνάδελφοι	Φύση εργασίας	Επικοινωνία	Συνολική εργασιακή ικανοποίηση
<b>ΠΕ</b>	Μέση τιμή	11,00	15,00	17,00	12,75	126,15
	Αριθμός	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
	Τυπική απόκλιση	2,16	6,48	3,16	4,19	15,65
<b>ΤΕ</b>	Μέση τιμή	11,41	15,80	16,63	13,70	119,39
	Αριθμός	54,00	54,00	54,00	54,00	54,00
	Τυπική απόκλιση	3,20	2,93	3,63	3,00	16,31
<b>ΔΕ</b>	Μέση τιμή	13,08	15,88	17,00	15,00	122,00
	Αριθμός	26,00	26,00	26,00	26,00	26,00
	Τυπική απόκλιση	3,22	2,93	3,71	3,11	10,42
<b>P value</b>		<b>0,045</b>	<b>0,125</b>	<b>0,258</b>	<b>0,036</b>	<b>0,023</b>

### Θέση ευθύνης

Το νοσηλευτικό προσωπικό που κατέχει θέση ευθύνης ήταν περισσότερο ικανοποιημένο ως προς το, μισθός, την εποπτεία- επίβλεψη, τις συνθήκες λειτουργίας και τις σχέσεις με τους συνάδελφους. Συνολικά, τα άτομα με θέση ευθύνης είχαν υψηλότερη εργασιακή ικανοποίηση.

**Πίνακας 19: Σύγκριση εργασιακής ικανοποίησης και θέση ευθύνης**

	Θέση ευθύνης	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	P value
<b>Μισθός</b>	Ναι	11,00	3,55	<b>0,043</b>
	Όχι	10,20	4,00	
<b>Προαγωγή</b>	Ναι	11,55	2,54	0,126
	Όχι	12,58	3,60	
<b>Εποπτεία- Επίβλεψη</b>	Ναι	17,12	4,84	<b>0,032</b>
	Όχι	15,36	5,35	
<b>Προνόμια - Οφέλη</b>	Ναι	10,45	2,81	0,325
	Όχι	11,23	3,42	
<b>Ενδεχόμενες ανταμοιβές</b>	Ναι	12,73	3,35	0,356
	Όχι	12,22	3,95	
<b>Συνθήκες λειτουργίας</b>	Ναι	12,11	3,22	<b>0,015</b>



	Όχι	10,36	2,87	
Συνάδελφοι	Ναι	16,07	2,89	<b>0,023</b>
	Όχι	13,82	3,74	
Φύση εργασίας	Ναι	15,27	2,41	0,234
	Όχι	16,93	3,71	
Επικοινωνία	Ναι	14,27	3,32	0,528
	Όχι	14,03	3,09	
Συνολική εργασιακή ικανοποίηση	Ναι	122,49	16,45	<b>0,045</b>
	Όχι	114,82	10,66	

### Τομέας Εργασίας

Το προσωπικό που εργάζεται στον χειρουργικό τομέα ήταν λιγότερο ικανοποιημένο ως προς την εποπτεία- επίβλεψη, τα προνόμια – οφέλη, τις συνθήκες λειτουργίας και τις σχέσεις με τους συνάδελφους, σε σύγκριση με το προσωπικό που εργάζεται στο παθολογικό τομέα.

**Πίνακας 20: Σύγκριση εργασιακής ικανοποίησης και τομέας εργασίας**

	Τομέας	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	P value
Μισθός	Παθολογικός	10,52	3,92	0,321
	Χειρουργικός	10,05	3,99	
Προαγωγή	Παθολογικός	12,59	3,46	0,126
	Χειρουργικός	12,28	3,56	
Εποπτεία- Επίβλεψη	Παθολογικός	16,37	4,80	<b>0,042</b>
	Χειρουργικός	17,51	5,02	
Προνόμια - Οφέλη	Παθολογικός	11,37	3,47	<b>0,015</b>
	Χειρουργικός	10,85	3,22	
Ενδεχόμενες ανταμοιβές	Παθολογικός	12,39	3,73	0,456
	Χειρουργικός	12,15	4,07	
Συνθήκες λειτουργίας	Παθολογικός	12,02	2,90	<b>0,032</b>
	Χειρουργικός	11,72	3,59	
Συνάδελφοι	Παθολογικός	16,00	2,78	<b>0,048</b>
	Χειρουργικός	15,51	3,42	
Φύση εργασίας	Παθολογικός	16,85	3,53	0,219
	Χειρουργικός	16,56	3,73	
Επικοινωνία	Παθολογικός	13,59	3,42	0,039
	Χειρουργικός	14,62	2,62	
Συνολική εργασιακή ικανοποίηση	Παθολογικός	121,70	17,59	0,529
	Χειρουργικός	121,26	14,07	

## 5.5. Σύγκριση Κοινωνικοδημογραφικών Χαρακτηριστικών και Ψυχικής ανθεκτικότητας

Στην παρούσα ενότητα παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της σύγκρισης μεταξύ των κοινωνικοδημογραφικών χαρακτηριστικών του δείγματος και της ψυχικής ανθεκτικότητας.

### Φύλο

Οι γυναίκες νοσηλεύτριες έχουν υψηλότερη ψυχική ανθεκτικότητα ως προς τον έλεγχο, τις πνευματικού χαρακτήρα επιρροές σε σύγκριση με τους άνδρες νοσηλευτές. Η συνολική ψυχική ανθεκτικότητα των γυναικών αποδείχθηκε υψηλότερη.

**Πίνακας 21: Σύγκριση ψυχικής ανθεκτικότητας και φύλο**

	<b>Φύλο</b>	<b>Μέση τιμή</b>	<b>Τυπική απόκλιση</b>	<b>P value</b>
<b>Προσωπική επάρκεια</b>	Άνδρας	18,69	4,70	0,465
	Γυναίκα	18,49	4,98	
<b>Εμπιστοσύνη στο προσωπικό ένστικτο</b>	Άνδρας	14,92	3,73	0,328
	Γυναίκα	14,57	3,75	
<b>Θετική αποδοχή της αλλαγής και ασφαλείς σχέσεις</b>	Άνδρας	10,69	2,43	0,129
	Γυναίκα	10,93	2,93	
<b>Έλεγχος</b>	Άνδρας	7,68	2,19	<b>0,035</b>
	Γυναίκα	8,08	1,80	
<b>Πνευματικό χαρακτήρα επιρροές</b>	Άνδρας	4,81	1,79	<b>0,042</b>
	Γυναίκα	5,62	1,50	
<b>Συνολική ψυχική ανθεκτικότητα</b>	Άνδρας	64,00	14,32	<b>0,027</b>
	Γυναίκα	66,46	11,27	

### Ηλικιακές Ομάδες

Το μεγαλύτερο σε ηλικία νοσηλευτικό προσωπικό είχε υψηλότερη ψυχική ανθεκτικότητα ως προς την προσωπική επάρκεια, την εμπιστοσύνη στο προσωπικό ένστικτο, την θετική αποδοχή της αλλαγής και τις ασφαλείς σχέσεις, τον έλεγχο και τις πνευματικού χαρακτήρα επιρροές, σε σύγκριση με τα νεότερα σε ηλικία άτομα. Επίσης, το μεγαλύτερο σε ηλικία προσωπικό απέδειξε υψηλότερη ψυχική ανθεκτικότητα.

**Πίνακας 22: Σύγκριση ψυχικής ανθεκτικότητας και ηλικιακές ομάδες**

		Προσωπική επάρκεια	Εμπιστοσύνη στο προσωπικό ένστικτο	Θετική αποδοχή της αλλαγής και ασφαλείς σχέσεις	Έλεγχος	Πνευματικού χαρακτήρα επιρροές	Συνολική ψυχική ανθεκτικότητα
20-29	Μέση τιμή	17,33	13,89	10,00	6,89	4,67	60,56
	Αριθμός	9,00	9,00	9,00	9,00	9,00	9,00
	Τυπική απόκλιση	7,47	5,84	3,35	3,18	1,73	21,16
30-39	Μέση τιμή	17,39	14,61	11,07	7,43	5,00	62,96
	Αριθμός	28,00	28,00	28,00	28,00	28,00	28,00
	Τυπική απόκλιση	4,25	3,40	2,94	1,89	1,94	13,84
40-49	Μέση τιμή	19,66	14,87	10,87	8,05	4,89	66,00
	Αριθμός	38,00	38,00	38,00	38,00	38,00	38,00
	Τυπική απόκλιση	4,45	3,16	2,59	1,93	1,71	11,44
50+	Μέση τιμή	18,40	14,40	11,30	8,20	5,10	65,60
	Αριθμός	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00
	Τυπική απόκλιση	5,42	4,77	3,34	2,35	1,73	15,85
<b>P value</b>		<b>0,023</b>	<b>0,015</b>	<b>0,035</b>	<b>0,042</b>	<b>0,029</b>	<b>0,045</b>

### Επίπεδο εκπαίδευσης

Τα άτομα με πανεπιστημιακή εκπαίδευση είχαν υψηλότερη ανθεκτικότητα ως προς την προσωπική επάρκεια, την εμπιστοσύνη στο προσωπικό ένστικτο, την θετική αποδοχή της αλλαγής και τις ασφαλείς σχέσεις, τον έλεγχο και τις πνευματικού χαρακτήρα επιρροές, σε σύγκριση με τα άτομα που είχαν ολοκληρώσει τεχνολογική ή δευτεροβάθμια εκπαίδευση. Συνολικά, τα άτομα με πανεπιστημιακή εκπαίδευση απέδειξαν υψηλότερη ψυχική ανθεκτικότητα.

**Πίνακας 23: Σύγκριση ψυχικής ανθεκτικότητας και επίπεδο εκπαίδευσης**

		Προσωπική επάρκεια	Εμπιστοσύνη στο προσωπικό ένστικτο	Θετική αποδοχή της αλλαγής και ασφαλείς σχέσεις	Έλεγχος	Πνευματικού χαρακτήρα επιρροές	Συνολική ψυχική ανθεκτικότητα
<b>ΠΕ</b>	Μέση τιμή	20,25	15,75	12,00	7,50	4,50	67,75
	Αριθμός	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
	Τυπική απόκλιση	4,57	0,50	0,82	1,73	1,73	7,63
<b>ΤΕ</b>	Μέση τιμή	18,33	14,11	10,81	7,74	5,13	63,52
	Αριθμός	54,00	54,00	54,00	54,00	54,00	54,00
	Τυπική απόκλιση	4,97	3,65	2,98	2,18	1,80	14,17
<b>ΔΕ</b>	Μέση τιμή	18,58	15,46	10,85	7,77	4,54	65,42
	Αριθμός	26,00	26,00	26,00	26,00	26,00	26,00
	Τυπική απόκλιση	5,05	4,11	2,85	2,18	1,70	14,41
<b>P value</b>		<b>0,013</b>	<b>0,025</b>	<b>0,038</b>	<b>0,128</b>	<b>0,042</b>	<b>0,022</b>

### Θέση Ευθύνης

Το νοσηλευτικό προσωπικό που κατέχει θέση ευθύνης είχε υψηλότερη ψυχική ανθεκτικότητα ως προς την προσωπική επάρκεια και τις πνευματικού χαρακτήρα επιρροές.

**Πίνακας 24: Σύγκριση ψυχικής ανθεκτικότητας και θέση ευθύνης**

	Θέση ευθύνης	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	P value
Προσωπική επάρκεια	Ναι	19,36	4,46	<b>0,015</b>
	Όχι	18,39	4,99	
Εμπιστοσύνη στο προσωπικό ένστικτο	Ναι	14,36	2,66	0,423
	Όχι	14,66	3,88	
Θετική αποδοχή της αλλαγής και ασφαλείς σχέσεις	Ναι	10,64	3,23	0,236
	Όχι	10,93	2,81	
Έλεγχος	Ναι	7,18	1,33	0,159
	Όχι	7,82	2,22	
Πνευματικού χαρακτήρα επιρροές	Ναι	5,55	1,51	<b>0,039</b>
	Όχι	4,84	1,79	
Συνολική ψυχική ανθεκτικότητα	Ναι	64,82	10,06	0,429
	Όχι	64,31	14,40	

### Τομέας εργασίας

Το προσωπικό που εργάζεται στον χειρουργικό τομέα είχε υψηλότερη ψυχική ανθεκτικότητα ως προς την προσωπική επάρκεια, την εμπιστοσύνη στο προσωπικό ένστικτο, την θετική αποδοχή της αλλαγής και τις ασφαλείς σχέσεις, τον έλεγχο και τις πνευματικού χαρακτήρα επιρροές, σε σύγκριση με τα άτομα που εργάζονται στον παθολογικό τομέα.

**Πίνακας 25: Σύγκριση ψυχικής ανθεκτικότητας και τομέας εργασίας**

	Τομέας	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	P value
Προσωπική επάρκεια	Παθολογικός	18,11	5,41	<b>0,027</b>
	Χειρουργικός	19,00	4,27	
Εμπιστοσύνη στο προσωπικό ένστικτο	Παθολογικός	14,24	4,07	<b>0,037</b>
	Χειρουργικός	15,08	3,27	
Θετική αποδοχή της αλλαγής και ασφαλείς σχέσεις	Παθολογικός	10,50	3,05	<b>0,019</b>
	Χειρουργικός	11,36	2,55	
Έλεγχος	Παθολογικός	7,52	2,19	<b>0,031</b>
	Χειρουργικός	8,00	2,05	
Πνευματικού χαρακτήρα επιρροές	Παθολογικός	4,80	1,92	<b>0,023</b>
	Χειρουργικός	5,08	1,58	
Συνολική ψυχική ανθεκτικότητα	Παθολογικός	62,72	15,55	<b>0,015</b>
	Χειρουργικός	66,33	11,48	

## 5.6. Σύγκριση Εργασιακής Ικανοποίησης και Ψυχικής Ανθεκτικότητας

Στην παρούσα ενότητα παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της σύγκρισης μεταξύ των της εργασιακής ικανοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού και της ψυχικής ανθεκτικότητας. Παρατηρήθηκε ότι:

- Η προσωπική επάρκεια συσχετίσθηκε θετικά με εποπτεία- επίβλεψη ( $r = 0,319$ ), φύση εργασίας ( $r = 0,311$ ), επικοινωνία ( $r = 0,253$ ) και αρνητικά με συνθήκες λειτουργίας ( $r = -0,256$ ).
- Η εμπιστοσύνη στο προσωπικό ένστικτο συσχετίσθηκε θετικά με εποπτεία- επίβλεψη ( $r = 0,265$ ), φύση εργασίας ( $r = 0,263$ ) και αρνητικά με προαγωγή ( $r = -0,263$ ), ενδεχόμενες ανταμοιβές ( $r = -0,232$ ).
- Η θετική αποδοχή της αλλαγής και ασφαλείς σχέσεις συσχετίσθηκε θετικά με εποπτεία- επίβλεψη ( $r = 0,258$ ), φύση εργασίας ( $r = 0,313$ ) και αρνητικά με συνθήκες λειτουργίας ( $r = -0,275$ ).

**Πίνακας 26: Συσχέτιση εργασιακής ικανοποίησης και ψυχικής ανθεκτικότητας (1)**

		Προσωπική επάρκεια	Εμπιστοσύνη στο προσωπικό ένστικτο	Θετική αποδοχή της αλλαγής και ασφαλείς σχέσεις
<b>Προαγωγή</b>	Pearson Correlation		-0,236*	
	Sig. (2-tailed)		0,030	
	N		85	
<b>Εποπτεία-Επίβλεψη</b>	Pearson Correlation	0,319**	0,265*	0,258*
	Sig. (2-tailed)	0,003	0,014	0,017
	N	85	85	85
<b>Ενδεχόμενες ανταμοιβές</b>	Pearson Correlation		-0,232*	
	Sig. (2-tailed)		0,033	
	N		85	
<b>Συνθήκες λειτουργίας</b>	Pearson Correlation	-0,256*		-0,275*
	Sig. (2-tailed)	,018		0,011
	N	85		85
<b>Φύση εργασίας</b>	Pearson Correlation	0,311**	0,263*	0,313**
	Sig. (2-tailed)	0,004	0,015	0,004
	N	85	85	85
<b>Επικοινωνία</b>	Pearson Correlation	0,253*		
	Sig. (2-tailed)	0,020		
	N	85		

\*. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

- Ο έλεγχος συσχετίσθηκε θετικά με εποπτεία- επίβλεψη ( $r = 0,397$ ), φύση εργασίας ( $r = 0,362$ ) επικοινωνία ( $r = 0,331$ ) και αρνητικά με προαγωγή ( $r = -0,262$ ), συνθήκες λειτουργίας ( $r = -0,251$ ).
- Οι πνευματικού χαρακτήρα επιρροές συσχετίσθηκαν αρνητικά με προαγωγή ( $r = -0,265$ ), συνθήκες λειτουργίας ( $r = -0,249$ ).
- Η συνολική ψυχική ανθεκτικότητα συσχετίσθηκε θετικά με εποπτεία- επίβλεψη ( $r = 0,313$ ), φύση εργασίας ( $r = 0,333$ ), επικοινωνία ( $r = 0,235$ ), συνολική εργασιακή ικανοποίηση ( $r = 0,345$ ) και αρνητικά με προαγωγή ( $r = -0,241$ ), συνθήκες λειτουργίας ( $r = -0,308$ ).

**Πίνακας 27: Συσχέτιση εργασιακής ικανοποίησης και ψυχικής ανθεκτικότητας (2)**

		Έλεγχος	Πνευματικού χαρακτήρα επιρροές	Συνολική ψυχική ανθεκτικότητα
<b>Προαγωγή</b>	Pearson Correlation	-0,262*	-0,265*	-0,241*
	Sig. (2-tailed)	0,016	0,014	0,026
	N	85	85	85
<b>Εποπτεία-Επίβλεψη</b>	Pearson Correlation	0,397**		0,313**
	Sig. (2-tailed)	0,000		0,004
	N	85		85
<b>Συνθήκες λειτουργίας</b>	Pearson Correlation	-0,251*	-0,249*	-0,308**
	Sig. (2-tailed)	0,020	0,022	0,004
	N	85	85	85
<b>Φύση εργασίας</b>	Pearson Correlation	0,362**		0,333**
	Sig. (2-tailed)	0,001		0,002
	N	85		85
<b>Επικοινωνία</b>	Pearson Correlation	0,331**		0,235*
	Sig. (2-tailed)	0,002		0,030
	N	85		85
<b>Συνολική εργασιακή ικανοποίηση</b>	Pearson Correlation			0,345
	Sig. (2-tailed)			0,012
	N			85

\*. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).



## ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Σκοπός της παρούσας διπλωματικής ήταν η διερεύνηση της σχέσης της ψυχικής ανθεκτικότητας με την εργασιακή ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού στο γενικό νοσοκομείο της Κορίνθου.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας, η πλειοψηφία των νοσηλευτών του νοσοκομείου ήταν μέτρια ικανοποιημένη από την εργασία του. Συγκεκριμένα, η δυσαρέσκεια εντοπίστηκε κυρίως στο μισθό, την προαγωγή, τα προνόμια και οφέλη, τις ενδεχόμενες ανταμοιβές, τις συνθήκες λειτουργίας, ενώ ήταν ικανοποιημένο από την εποπτεία και επίβλεψη, την σχέση με τους συναδέλφους, την φύση της εργασίας. Ουδετερότητα δήλωσε ως προς την επικοινωνία. Επίσης, οι νοσηλευτές απέδειξαν μέτρια ψυχική ανθεκτικότητα. Η υψηλότερη ψυχική ανθεκτικότητα ήταν στον παράγοντα προσωπική επάρκεια, ενώ η χαμηλότερη στον παράγοντα πνευματικού χαρακτήρα επιρροές.

Τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης συμφωνούν με την διεθνή βιβλιογραφία. Συγκεκριμένα σχετικά με την εργασιακή ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού, σε έρευνα των Golubic et al., 2009 διαπιστώθηκε ότι ο υψηλός φόρτος εργασίας και το αγχωτικό περιβάλλον που ενυπάρχει στη νοσηλευτική προκαλεί αυξημένο κύκλο εργασιών και επηρεάζει σημαντικά την ευημερία των νοσηλευτών και την ικανοποίηση από την εργασία. Παρόμοιες μελέτες επισημαίνουν ότι τα χαμηλά επίπεδα εργασιακής ικανότητας σχετίζονταν με αυξημένες προθέσεις για αποχώρηση από το νοσοκομείο (Camerino et al., 2006, Alsaraireh et al., 2014, Turner, 2014).

Όσον αφορά την σύγκριση των κοινωνικοδημογραφικών χαρακτηριστικών του δείγματος και την εργασιακή ικανοποίηση η παρούσα έρευνα έδειξε ότι οι άνδρες νοσηλευτές, το προσωπικό που ανήκει στις ηλικιακές ομάδες 20-29 ετών και 50+ ετών, τα άτομα με πανεπιστημιακή εκπαίδευση, το προσωπικό που κατέχει θέση ευθύνης και αυτοί που εργάζονται στον παθολογικό τομέα είναι περισσότερο ικανοποιημένοι από την εργασία τους. Το γεγονός ότι οι γυναίκες νοσηλεύτριες είναι λιγότερο ικανοποιημένες συνάδει και με άλλη ελληνική μελέτη των Malliarou et al., (2010), αλλά και με διεθνή μελέτη των Asegid et al., (2014). Ωστόσο σε

παλαιότερη έρευνα των Rambur et al. (2003) δεν βρέθηκε διαφορά μεταξύ του φύλου και της εργασιακής ικανοποίησης. Επίσης σε έρευνα των Hayes et al. (2006) αναφέρεται ότι τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας είναι περισσότερο ικανοποιημένα από την εργασία τους. Η εκπαίδευση επηρεάζει σημαντικά την εργασιακή ικανοποίηση και η μελέτη των Lin et al. (2009) και Stone et al. (2007) έδειξε ότι οι νοσηλευτές με χαμηλότερη εκπαίδευση έχουν χαμηλότερα ικανοποίηση από την εργασία.

Όσον αφορά την ψυχική ανθεκτικότητα των νοσηλευτών όπου αποδείχθηκε μέτρια, τα αποτελέσματα συμφωνούν και με αντίστοιχη έρευνα των Airila et al., (2014) σύμφωνα με την οποία η ανθεκτικότητα θεωρείται βασικό στοιχείο όσον αφορά την παραμονή των νοσηλευτών στο επάγγελμα. Οι ανθεκτικές νοσοκόμες αντιμετωπίζουν λιγότερο άγχος που σχετίζεται με την εργασία και εργάζονται για μεγαλύτερο διάστημα ως υγιείς νοσηλευτές. Επίσης, μέτρια βρέθηκε η ψυχική ανθεκτικότητα και στην έρευνα των Guo et al., (2018) η οποία συσχετίσθηκε με την επαγγελματική εξουθένωση. Η ανθεκτικότητα θεωρήθηκε ως ζωτικής σημασίας χαρακτηριστικό για τους νοσηλευτές επειδή ενισχύει την προσαρμογή και την ισορροπία σε προκλητικά κλινικά περιβάλλοντα και βοηθάει τους νοσηλευτές να προσαρμόσουν τις συμπεριφορές τους ώστε να εκτελούν αποτελεσματικά τις δραστηριότητες τους σε οποιαδήποτε κατάσταση άγχους, προς όφελος των ίδιων και των ασθενών τους (Sherman&Pross, 2010).

Επιπλέον, τα αποτελέσματα για την ψυχική ανθεκτικότητα έδειξαν ότι οι γυναίκες νοσηλεύτριες, το μεγαλύτερο σε ηλικία νοσηλευτικό προσωπικό, τα άτομα με πανεπιστημιακή εκπαίδευση, εκείνοι που κατέχουν θέση ευθύνης και το προσωπικό που εργάζεται στον χειρουργικό τομέα είχε υψηλότερη ψυχική ανθεκτικότητα.

Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι η συνολική εργασιακή ικανοποίηση συσχετίσθηκε θετικά με την συνολική ψυχική ανθεκτικότητα που σημαίνει ότι όσο αυξάνει η εργασιακή ικανοποίηση αυξάνει και η ψυχική ανθεκτικότητα. Το εύρημα αυτό συνάδει και με προηγούμενες έρευνες που αναφέρουν ότι η ψυχική ανθεκτικότητα και η δέσμευση είναι και οι δύο βασικές έννοιες για διατήρησης εργασιακής ικανοποίησης (Day & Gu, 2009, Airila et al., 2014). Επίσης, η έρευνα

τωνCore et al., 2016 έχει αποδείξει ότι τα ανθεκτικά άτομα είναι πιο ικανά να αντέξουν σε δύσκολες καταστάσεις που σχετίζονται τόσο με την εργασία.

Στην παρούσα μελέτη υπάρχουν κάποιοι περιορισμοί που πρέπει να αναφερθούν. Πρώτον, στην μελέτη ερευνήθηκαν οι υποκειμενικές εμπειρίες, οι προθέσεις και οι αξιολογήσεις των εργαζομένων αντί της πραγματικής συμπεριφοράς. Επίσης η μελέτη είναι συγχρονική και τα αποτελέσματα αυτής δεν μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την εξαγωγή αιτιολογικών συμπερασμάτων. Δεύτερον, η έρευνα διεξήχθη σε ένα γενικό νοσοκομείο, και τα αποτελέσματα αυτής δεν μπορούν να γενικευθούν σε ολόκληρο το σύστημα υγείας της χώρας.

Συμπερασματικά, το δείγμα των νοσηλευτών ήταν μέτρια ικανοποιημένο από την εργασία του και απέδειξε μέτρια ψυχική ανθεκτικότητα. Η εργασιακή ικανοποίηση και η ψυχική ανθεκτικότητα συσχετίστηκαν θετικά. Επίσης, τα κοινωνικοδημογραφικά χαρακτηριστικά αποτελούν σημαντικούς παράγοντες επιρροής τόσο της εργασιακής ικανοποίησης, όσο και της ψυχικής ανθεκτικότητας.

## ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Η ικανοποίηση από την εργασία αποτελεί μια εκπλήρωση και απόλαυση που προέρχεται από την εργασία. Δεν είναι μόνο τα χρήματα ή τα οφέλη, αλλά τα συναισθήματα που λαμβάνουν οι εργαζόμενοι από την ίδια τη εργασία τους. Ο πιο συνηθισμένος ερευνητικός ορισμός της ικανοποίησης από την εργασία είναι του Locke ο οποίος την χαρακτήρισε ως «ευχάριστη ή θετική συναισθηματική κατάσταση που προκύπτει από την εκτίμηση της εργασίας».

Με με βάση τα ευρήματα της μελέτης είναι σημαντικό να προταθούν κάποιες δράσεις προς τους ιθύνοντες της πολιτικής υγείας σχετικά με την αύξηση της εργασιακής ικανοποίησης των νοσηλευτών.

- ✓ Η αυτονομία και υποστηρικτική ηγεσία
- ✓ Συνεχιζόμενη Εκπαίδευση
- ✓ Αύξηση των κινήτρων
- ✓ Εναλλαγή εργασιών και βαρδιών
- ✓ Μείωση του φόρτου εργασίας
- ✓ Συνεδρίες συμβουλευτικών υπηρεσιών καθώς και ανοικτές συζητήσεις
- ✓ Επαγγελματική ανάπτυξη

Σχετικά με τις παρεμβάσεις που θα πρέπει να οργανωθούν για να βελτιωθεί η ανθεκτικότητα των νοσηλευτών προτείνονται τα εξής:

- ✓ Προσωπικά χαρακτηριστικά: οι γνωστικές ικανότητες, η προσαρμοστικότητα, η θετική ταυτότητα, η κοινωνική στήριξη, οι δεξιότητες αντιμετώπισης η αισιοδοξία, η αυτοπεποίθηση, η αίσθηση του χιούμορ, ο έλεγχος, η ικανότητα, η ελπίδα και η ικανότητα εξεύρεσης λύσεων στις αντιξοότητες μπορούν να ενισχυθούν από εκπαιδευτικά προγράμματα.
- ✓ Εργασιακό και Κοινωνικό δίκτυο: Βελτιώνοντας τις θετικές και υποστηρικτικές επαγγελματικές σχέσεις, οικοδομώντας υποστηρικτικές σχέσεις καθώς και κοινωνική υποστήριξη στην καθημερινή ζωή μπορεί να ενισχύσουν την ψυχική ανθεκτικότητα.

## BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Ablett, J. R. & Jones, R. S. (2007). Resilience and well-being in palliative care staff: A qualitative study of hospice nurses' experience of work. *Psycho-Oncology*, 16(1), 733–740.
- Adams, A. & Bond, S. (2000). Hospital Nurses' Job Satisfaction, Individual and Organizational Characteristics. *Journal of Advanced Nursing*, 32, 536-543.
- Adigun, I. O., & Stephenson, G. M. (1992). Sources of Job Motivation and Satisfaction among British and Nigerian Employees. *Journal of Social Psychology*, 132(3), 369-377.
- Agho, A. O., Mueller, C. W., Price, J. L. (1993). Determinants of employee job satisfaction: An empirical test of a causal model. *Human Relations*, 46(8), 1007-1027. doi: 10.1177%2F001872679304600806.
- Airila, A., Hakanen, J. J., Schaufeli, W. B., Luukkonen, R., Punakallio, A., & Lusa, S. (2014). Are job and personal resources associated with work ability 10 years later? The mediating role of work engagement. *Work and Stress*, 28(1), 87–105.
- Alexander, C. S., Weisman, C. S., & Chase, G. A. (1982). Determinants of staff nurses' perceptions of autonomy within different clinical contexts. *Nursing Research*, 31(1), 48-52. doi: 10.1097%2F00006199-198201000-00010.
- American Nurses Credentialing Center (2002). *Health care organization instructions and application process manual 2000-2001* (2001-2002 ed.). Washington, DC: American Nurses Credentialing Center.
- Asegid, A., Belachew, T., & Yimam, E. (2014). Factors influencing job satisfaction and anticipated turnover among nurses in Sidama zone public health facilities, South Ethiopia. *Nursing research and practice*, 2014.
- Avey, J. B., Reichard, R. J., Luthans, F., & Mhatre, K. H. (2011). Meta-analysis of the impact of positive psychological capital on employee attitudes, behaviors, and performance. *Human Resource Development Quarterly*, 22(2), 127–152.

- Bardoel, E. A., Pettit, T. M., De Cieri, H., & McMillan, L. (2014). Employee resilience: An emerging challenge for HRM. *Asia Pacific Journal of Human Resources, 52*(3), 279–297.
- Bassett-Jones, N., & Lloyd, G. C. (2005). Does Herzberg's motivation theory have staying power? *The Journal of Management Development, 24* (10), 929-943.
- Bohen, Z. (1981). Evolutionary behavior of complex sociotechnical systems. *Research Policy, 10*, 26-44. doi: 10.1016/0048-7333(81)90009-3.
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist, 59*(1), 20–28.
- Bonanno, G. A., Galea, S., Bucciarelli, A., & Vlahov, D. (2007). What predicts psychological resilience after disaster? The role of demographics, resources, and life stress. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 75*(5), 671–682.
- Britt, T., Shen, W., Sinclair, R., Grossman, M., & Klieger, D. (2016). How much do we really know about employee resilience? *Industrial and Organizational Psychology, 9*(2), 378–404.
- Carstensen, L. L., Isaacowitz, D. M., & Charles, S. T. (1999). Taking time seriously: A theory of socioemotional selectivity. *American Psychologist, 54*(3), 165–181.
- Cass, M. H., Siu, O. L., Paragher, E. B., & Cooper, C. L. (2003). A meta-analysis of the relationship between job satisfaction and employee health in Hong Kong. *Stress and Health, 19*, 79-95. doi: 10.1002/2Fsmi.959.
- Chang, Y. H., Li, H. H., Wu, C. M., & Wang, P. C. (2010). The influence of personality traits on nurses' job satisfaction in Taiwan. *International Nursing Review, 57*(4), 478-484. doi: 10.1111/j.1466-7657.2010.00825.x.
- Cheak S. Integration and Impact of Stress Management and Resiliency Training (Smart) in a Nurse Residency Program: A Feasibility Study. Theses and Dissertations 2013:347.
- Chiaburu, D. S., Baker, V. L., & Pitariu, A. H. (2006). Beyond being proactive: What (else) matters for career self-management behaviors? *Career Development International, 11*(7), 619–632.

- Cope, V., Jones, B., & Hendricks, J. (2016). Why nurses chose to remain in the workforce: Portraits of resilience. *Collegian (Royal College of Nursing, Australia)*, 23(1), 87–95.
- Cummings, G. G., Hayduk, L., & Estabrooks, C. A. (2006). Is the Nursing Work Index measuring up? Moving beyond estimating reliability to testing validity. *NursingResearch*, 55(2), 82-93. doi: 10.1097%2F00006199-200603000-00003.
- Davey, M. M., Cummings, G., Newburn, C. V. -C., & Lo, E. A. (2009). Predictors of nurse absenteeism in hospitals: a systematic review. *Journal of NursingManagement*, 17(3), 312-330. doi: 10.1111%2Fj.1365-2834.2008.00958.x.
- Dawkins, S., Martin, A., Scott, J., & Sanderson, K. (2013). Building on the positives: A psychometric review and critical analysis of the construct of psychological capital. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 86(3), 348–370.
- Day, C., & Gu, Q. (2009). Veteran teachers: Commitment, resilience and quality retention. *Teachers and Teaching*, 15(4), 441–457.
- Ellis, S., & Dick, P. (2003). *Introduction to organizational behavior*. England: McGraw-Hill.
- Fairbrother, G., Jones, A., & Rivas, K. (2009). Development and validation of the Nursing Workplace Satisfaction Questionnaire (NWSQ). *Contemporary Nurse: A Journal for the Australian Nursing Profession*, 34(1), 10-18. doi: 10.5172%2Fconu.2009.34.1.010.
- Fillion, L., Duval, S., Dumont, S., Gagnon, P., Tremblay, I., Bairati, I., & Breitbart, W. S. (2009). Impact of a meaning-centered intervention on job satisfaction and on quality of life among palliative care nurses. *Psycho-Oncology*, 18(12), 1300-1310. doi: 10.1002/pon.1513.
- Fletcher, D., & Sarkar, M. (2013). Psychological resilience: A review and critique of definitions, concepts, and theory. *European Psychologist*, 18(1), 12–23.
- Flint, A., Farrugia, C., Courtney, M., & Webster, J. (2010). Psychometric analysis of the Brisbane Practice Environment Measure (B-PEM). *Journal of NursingScholarship*, 42(1), 76-82. doi: 10.1111/j.1547-5069.2009.01328.x.

- Foureux M, Besley K, Burton G, Yu N, et al. Enhancing the resilience of nurses and midwives: pilot of a mindfulness-based program for increased health, sense of coherence and decreased depression, anxiety and stress. *Contemp Nurse* 2013;45:114–25.
- Gama, P. S. N. (2007). Satisfação no trabalho: um estudo na sede administrativa da Companhia Docas no Pará em Belém/CPD-PA.[monografia na internet]. *Belém: Companhia das Docas do Pará*.
- Gerhart, B. (1987). How important are dispositional factors as determinants of job satisfaction? Implications for job design and other personnel programs. *Journal of Applied Psychology*, 72 (3), 366-373.
- Gillespie BM, Chaboyer W, Wallis M, Grimbeek P. Resilience in the operating room: developing and testing of a resilience model. *J Adv Nurs* 2007;59:427–38.
- Gorgievski, M. J., Halbesleben, J. R. B., & Bakker, A. B. (2011). Expanding the boundaries of psychological resource theories: Introduction: Resource theories. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 84(1), 1–7.
- Guo, Y. F., Luo, Y. H., Lam, L., Cross, W., Plummer, V., & Zhang, J. P. (2018). Burnout and its association with resilience in nurses: A cross-sectional study. *Journal of clinical nursing*, 27(1-2), 441-449.
- Hackman, J.R. & Oldham, G.R. (1976). Motivation through the design of work: test of a theory, *Organizational Behavior and Human Performance*, 16(2), 250-279.
- Happ, M. B. (1993). Sociotechnical systems theory: Analysis and application for nursing administration. *Journal of Nursing Administration*, 23(6), 47-54. doi: 10.1097%2F00005110-199306000-00011.
- Hart PL, Brannan JD, De Chesnay M. Resilience in nurses: an integrative review. *J Nurs Manag* 2014;22:720–34.
- Hatler, C., & Sturgeon, P. (2013). Resilience building: A necessary leadership competence. *Nurse Leader*, 11(4), 32–39.



- Hayes, B., Bonner, A., & Pryor, J. (2010). Factors contributing to nurse job satisfaction in the acute hospital setting: a review of recent literature. *Journal of Nursing Management, 18*(7), 804-814. doi: 10.1111/j.1365-2834.2010.01131.x.
- Hayes, L. J., O'Brien-Pallas, L., Duffield, C., Shamian, J., Buchan, J., Hughes, F., ... & Stone, P. W. (2006). Nurse turnover: a literature review. *International journal of nursing studies, 43*(2), 237-263.
- Hildon, Z., Smith, G., Netuveli, G., & Blane, D. (2008). Understanding adversity and resilience at older ages. *Sociology of Health & Illness, 30*(5), 726–740.
- Hulin, C.L., Roznowski, M., & Hachiya, D. (1985). Alternative opportunities and withdrawal decisions: Empirical and theoretical discrepancies and integration. *Psychological Bulletin, 97*, 233-250.
- Itzhaki M, Peles-Bortz A, Kostistky H, Barnoy D, et al. Exposure of mental health nurses to violence associated with job stress, life satisfaction, staff resilience, and post-traumatic growth. *Int J Ment Health Nurs* 2015;24:403–12.
- James, L. R., & Tetrick, L. E. (1986). Confirmatory analytic tests of three causal models relating job perceptions to job satisfaction. *Journal of Applied Psychology, 71*(1), 77-82.
- Jenkins, S. R., & Baird, S. (2002). Compassion Fatigue Self-Test for psychotherapists secondary traumatic stress and vicarious trauma: a validation study. *Journal of Traumatic Stress, 15*, 423-432. doi: 10.1023%2FA%3A1020193526843
- Johnston III, G.P. (1990). Best liked/least liked teacher attributes: Herzberg's two-factor theory of job satisfaction. *Journal of Education for Business, 66* (2), 121-121.
- Josephson, M., Lindberg, P., Voss, M., Alfredsson, L., & Vingard, E. (2008). The same factors influence job turnover and long spells of sick leave, a 3-year follow-up of Swedish nurses. [Research Support, Non-U.S. Gov't]. *European Journal of Public Health, 18*(4), 380-385. doi: 10.1093%2Feurpub%2Fckn009.

- Jr., O. W. D., Kara, A., & Kaynak, E. (2005). Determinants of business student satisfaction and retention in higher education: applying Herzberg's two-factor theory. *The International Journal of Educational Management*, 19 (2), 128-139.
- Judge, T. A. & Watanabe, S. (1993). Another Look at the Job Satisfaction-Life Satisfaction Relationship. *Journal of Applied Psychology*, Volume: 78, Issue: 6, 939-948
- Judge, T. A., Parker S., Colebert, A. E., Heller, D., & Ilies, R. (2001). Job satisfaction: A cross-cultural Review. In Anderson *et al* (Eds.) *Handbook of industrial, work and organizational psychology* (Vol. 2, pp.25-52). London: SAGE.
- Kacmar, M. K., Bozeman, D. P., Carlson, D. S., & Anthony, W. P. (1999). Developmental Opportunities Scale. *Human Relations*, 52, 383-416. doi: 10.1023%2FA%3A1016949222512.
- Kiazad, K., Seibert, S. E., & Kraimer, M. L. (2014). Psychological contract breach and employee innovation: A conservation of resources perspective. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 87(3), 535–556.
- Kim, Y. I., Geun, H. G., Choi, S., & Lee, Y. S. (2016). The impact of organizational commitment and nursing organizational culture on job satisfaction in Korean American registered nurses. *Journal of Transcultural Nursing*, 28(6), 590–597
- Kotzer, A. M., & Arellana, K. (2008). Defining an evidence-based work environment for nursing in the USA. *Journal of Clinical Nursing*, 17(12), 1652-1659. doi: 10.1111%2Fj.1365-2702.2007.02148.x.
- Kramer, M., Maguire, P., & Brewer, B. B. (2011). Clinical nurses in Magnet hospitals confirm productive, healthy unit work environments. *Journal of Nursing Management*, 19(1), 5-17. doi: 10.1111/j.1365-2834.2010.01211.x.
- Kurowski, C., Murakami, Y., Ono, T., Shors, L., Vujicie, M., & Zolfaghari, A. (2009). *The nurse labor and education markets in the English-speaking CARICOM: Issues and options for reform* (World Bank Research Report No. 48988-LAC). Retrieved from <http://www.intlnursemigration.org/sections/research/ebriefs.shtml>

- Kwak, C., Chung, B. Y., Xu, Y., & Eun, C. -J. (2010). Relationship of job satisfaction with perceived organizational support and quality of care among South Korean nurses: a questionnaire survey. [Research Support, Non-U.S. Gov't]. *International Journal of Nursing Studies*, 47(10), 1292-1298. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2010.02.014.
- Larrabee JH, Wu Y, Persily CA, Simoni PS, et al. Influence of stress resiliency on RN job satisfaction and intent to stay. *West J Nurs Res* 2010;32:81–102.
- Lengnick-Hall, C. A., Lengnick-Hall, M. L., & Beck, T. E. (2011). Developing a capacity for organizational resilience through strategic human resource management. *Human Resource Management Review*, 21(3), 243–255.
- Levin, I., & Stokes, J. P. (1989). Dispositional approach to job satisfaction: Role of negative affectivity. *Journal of Applied Psychology*, 74 (5), 752-758
- Lin, F., St John, W., & Mcveigh, C. (2009). Burnout among hospital nurses in China. *Journal of Nursing Management*, 17(3), 294-301.
- Linnenluecke, M. K. (2017). Resilience in business and management research: A review of influential publications and a research agenda: Resilience in business and management research. *International Journal of Management Reviews*, 19(1), 4–30.
- Locke EA. The nature and causes of job satisfaction. In: Dunnette MD, editor. *Handbook of industrial and organizational psychology*. [S.l.]: Rand McNally College Publishing; 1976. p. 1297-349.
- Locke, E.A. (1976). The Nature and Causes of Job Satisfaction: In M. D. Dunnette (Eds.) *Handbook of Industrial and Organizational Psychology* (pp.1297-1349) Chicago: Rand McNally
- Lucas, H. Jr. (1981). *Implementation: The Key to Successful Information Systems*. New York: Columbia University Press.
- Luthans, F., Avolio, B. J., Avey, J. B., & Norman, S. M. (2007). Positive Psychological Capital: Measurement and Relationship with Performance and Satisfaction. *Personnel Psychology*, 60(3), 541–572.

- Luthans, F., Vogelgesang, G. R., & Lester, P. B. (2006). Developing the psychological capital of resiliency. *Human Resource Development Review*, 5(1), 25–44.
- Lynn, M. R., Morgan, J. C., & Moore, K. A. (2009). Development and testing of the Satisfaction in Nursing Scale. *Nursing Research*, 58(3), 166-174. doi: 10.1097/NNR.0b013e3181a308ba.
- Lyons, S. T., Schweitzer, L., & Ng, E. S. W. (2015). Resilience in the modern career. *Career Development International*, 20(4), 363–383.
- Maddi, S. R., Harvey, R. H., Khoshaba, D. M., Lu, J. L., Persico, M., & Brow, M. (2006). The personality construct of hardiness, III: Relationships with repression, innovativeness, authoritarianism, and performance. *Journal of Personality*, 74(2), 575–598.
- Malliarou, M., Sarafis, P., Moustaka, E., Kouvela, T., & Constantinidis, T. T. (2010). Greek Registered Nurses' Job Satisfaction in Relation to Work-Related Stress. A Study on Army and Civilian Rns. *Global Journal of Health Science*, 2(1), 44.
- Maslow, A.H. (1943). A Theory of Human Motivation. In Ott J. S. (Eds.) *Classic readings in organizational behavior* (pp.45-56). Fort Worth Harcourt BraceCollege Pub.
- McGregor D.M. (1957).
- Maslow, A.H. (1993). *The farther reaches of human nature*. New York: Arkana.
- Maslow, A.H. (1998). *Maslow on management*. New York: Wiley.
- Matos PS, Neushotz LA, Griffin MT, Fitzpatrick JJ. An exploratory study of resilience and job satisfaction among psychiatric nurses working in inpatient units. *Int J Ment Health Nurs* 2010;19:307–12.
- Mauno, S., Ruokolainen, M., & Kinnunen, U. (2013). Does aging make employees more resilient to job stress? Age as a moderator in the job stressor-well-being relationship in three Finnish occupational samples. *Aging & Mental Health*, 17(4), 411–422.
- Mcallister M, Lowe JB. *The resilient nurse:empowering your practice*. New York, NY: Springer Publishing Company; 2011.

- McAllister M, McKinnon J. The importance of teaching and learning resilience in the health disciplines: a critical review of the literature. *Nurse Educ Today* 2009;29:371–9.
- McAllister M. Resilience: a personal attribute, social process and key professional resource for the enhancement of the nursing role. *Prof Infirm* 2013;66:55–62.
- Mccann CM, Beddoe E, McCormick K, Huggard P, et al. Resilience in the health professions: A review of recent literature. *International Journal of Wellbeing* 2013;3:60–81.
- McCusker, J., Dendukuri, N., Cardinal, L., Laplante, J., & Bambonye, L. (2004). Nursing work environment and quality of care: differences between units at the same hospital. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 17(6), 313-322. doi: 10.1108/09526860410557561.
- Meredith, L. S., Sherbourne, C. D., Gaillot, S. J., Hansell, L., Ritschard, H. V., Parker, A. M., & Wrenn, G. (2011). Promoting Psychological Resilience in the U.S. Military. *Rand Health Quarterly*, 1(2), 2.
- Mininel, V. A., & Felli, V. E. A. (2008). Promotion of nursing workers quality of life (QOL): managerial responsibility of nurses. *Online Brazilian Journal of Nursing*, 7(3), 1-1. doi: 10.5935/1676-4285.20081866.
- Moffett, J., Matthew, S., & Fawcett, A. (2015). Building career resilience. *In Practice*, 37(1),
- Moumtzoglou, A. (2010). The Greek Nurses' Job Satisfaction Scale: development and psychometric assessment. *Journal of Nursing Measurement*, 18(1), 60-68. doi: 10.1891/1061-3749.18.1.60
- Mrayyan, M. T. (2006). Jordanian nurses' job satisfaction, patients' satisfaction and quality of nursing care. *International Nursing Review*, 53(3), 224-230. doi: 10.1111/j.1466-7657.2006.00439.x.
- Murrells, T., Robinson, S., & Griffiths, P. (2009). Nurses' job satisfaction in their early career: is it the same for all branches of nursing? *Journal of Nursing Management*, 17(1), 120-134. doi: 10.1111/j.1365-2834.2008.00854.x.

- Parker, D., Tuckett, A., Eley, R., & Hegney, D. (2010). Construct validity and reliability of the Practice Environment Scale of the Nursing Work Index for Queensland nurses. *International Journal of Nursing Practice*, 16(4), 352-358. doi: 10.1111/j.1440-172X.2010.01851.x.
- Pfeffer, J., & Salancik, G. R. (1978). *The External Control of Organizations: A Resource Dependence Perspective*. New York: Harper and Row.
- Pidgeon AM, Ford L, Klaassen F. Evaluating the effectiveness of enhancing resilience in human service professionals using a retreat-based Mindfulness with Metta Training Program: a randomised control trial. *Psychol Health Med* 2014;19:355–64.
- Purdy, N., Spence Laschinger, H. K., Finegan, J., Kerr, M., & Olivera, F. (2010). Effects of work environments on nurse and patient outcomes. [Research Support, Non-U.S. Gov't]. *Journal of Nursing Management*, 18(8), 901-913. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2834.2010.01172.x>.
- Rambur, B., Palumbo, M. V., McIntosh, B., & Mongeon, J. (2003). A statewide analysis of RNs' intention to leave their position. *Nursing Outlook*, 51(4), 182-188.
- Rice, R. E., & Aydin, C. (1991). Attitudes toward new organizational technology: network proximity as a mechanism for social information processing. *Journal of Administrative Science Quarterly*, 36(2), 219-244.
- Rochefort, C. M., & Clarke, S. P. (2010). Nurses' work environments, care rationing, job outcomes, and quality of care on neonatal units. *Journal of Advanced Nursing*, 66(10), 2213-2224. doi: 10.1111/j.1365-2648.2010.05376.x.
- Salancik, G. R., & Pfeffer, J. (1978). A Social Information Processing Approach to Job Attitudes and Task Design. *Journal of Administrative Science Quarterly*, 23(2), 224-253.
- Salehi, N. M. A., Besharat, M. A. (2010). Relations of resilience and hardiness with sport achievement and mental health in a sample of athletes. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 5, 757–763.

- Santanna AS, Moraes LFR, Kilimnik ZM. Competências individuais, modernidade organizacional e satisfação no trabalho: um estudo de diagnóstico comparativo. *RAE Electron [Internet]*. 2005;4(1).
- Schneider J. & Locke E.A. (1971). A critique of Herzberg's incident classification system and a suggested revision. *Organizational Behavior and Human Performance*, 6(4), 441-457.
- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5–14.
- Seo SK, Kim M, Park J. Effects of resilience and job satisfaction on organizational commitment in korean-american registered nurses. *J Korean Acad Nurs Adm* 2014;20:48–58.
- Shader, K., Broome, M. E., Broome, C. D., West, M. E., & Nash, M. (2001). Factors influencing satisfaction and anticipated turnover for nurses in an academic medical center. *Journal of Nursing Administration*, 31(4), 210-216. doi: 10.1097%2F00005110-200104000-00010.
- Sherman, R. O., & Pross, E. (2010). Growing future nurse leaders to build and sustain healthy work environments at the unit level. *The Online Journal of Issues in Nursing*, 15(1), 1–11.
- Shin, J., Taylor, M. S., & Seo, M. (2012). Resources for change: The relationships of organizational inducements and psychological resilience to employees' attitudes and behaviors toward organizational change. *Academy of Management Journal*, 55(3), 727–748.
- Slater, P., & McCormack, B. (2007). An exploration of the factor structure of the Nursing Work Index. *Worldviews on Evidence Based Nursing*, 4(1), 30-39. doi: 10.1111%2Fj.1741-6787.2007.00076.x.
- Smith, P. C., Kendall, L. M., & Hulin, C. L. (1969). *The measurement of satisfaction in work and retirement*. Chicago: Rand McNally.
- Spear, J. (2006). Why do health professionals work in a community mental health service? *Australasian Psychiatry*, 14(2), 175-179.

- Stamps, P. L. (1997). *Nurses and work satisfaction: an index for measurement* (2nd ed.). Chicago: Health Administration Press.
- Stamps, P. L., & Piedmonte, E. B. (1986). *Nurses and work satisfaction: An index for measurement*. Ann Arbor: Health Administration Press Perspectives.
- Staw, B. M. & Ross, J. (1985). Stability in the midst of change: A dispositional approach to job attitudes. *Journal of Applied Psychology*, 70(3), 469-480.
- Stone, P. W., Larson, E. L., Mooney, C. -K, Smolowitz, J., Lin, S. X., & Dick, A. W. (2006). Organizational climate and intensive care unit nurses' intention to leave. *Critical Care Medicine*, 34(7), 1907-1912. Doi 10.1097%2F01.CCM.0000218411.53557.29.
- Stone, P. W., Mooney-Kane, C., Larson, E. L., Pastor, D. K., Zwanziger, J., & Dick, A. W. (2007). Nurse working conditions, organizational climate, and intent to leave in ICUs: an instrumental variable approach. *Health services research*, 42(3p1), 1085-1104.
- Tarantino B, Earley M, Audia D, D'Adamo C, et al. Qualitative and quantitative evaluation of a pilot integrative coping and resiliency program for healthcare professionals. *Explore (NY)* 2013;9:44–7.
- Toor, S., & Ofori, G. (2010). Positive psychological capital as a source of sustainable competitive advantage for organizations. *Journal of Construction Engineering and Management*, 136(3), 341–352.
- Tugade, M. M., & Fredrickson, B. L. (2004). Resilient individuals use positive emotions to bounce back from negative emotional experiences. *Journal of Personality and Social Psychology*, 86(2), 320–333.
- Turner, S. B. (2014). The resilient nurse: An emerging concept. *Nurse Leader*, 12(6), 71–90.
- Utriainen, K., & Kyngäs, H. (2009). Hospital nurses' job satisfaction: a literature review. *Journal of Nursing Management*, 17(8), 1002-1010. doi: 10.1111/j.1365-2834.2009.01028.x.



- Walther, J. B., & Bunz, U. (2005). The rules of virtual groups: trust, liking, and performance in computer-mediated communication. *Journal of communication*, 55(4), 828-846.
- Whitman, D. S., Van Rooy, D. L., & Viswesvaran, C. (2010). Satisfaction, citizenship behaviors, and performance in work units: a meta-analysis of collective construct relations. *Personnel Psychology*, 63, 41-81. doi: 10.1111/j.1744-6570.2009.01162.x.
- Wright, T. A., & Hobfoll, S. E. (2004). Commitment, psychological well-being and job performance: An examination of conservation of resources (COR) theory and job burnout. *Journal of Business and Management*, 9(4), 389–406.
- Zaniboni, S., Fraccaroli, F. & Truxillo, D. M. (2015). Older workers and sustainable late careers: job characteristic effects. In De Vos., A. & van der Heijden, B. *Handbook of research on Sustainable Careers*. Cheltenham, UK: Edward Elgar Publishing.

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α΄

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΟΡΙΝΘΟΥ  
Α/Α ΠΡΩΤ.: 1367  
ΑΡΙΘ. ΠΑΡΑΚΛΗΣΗ: 14/1/2019

**ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ**  
**ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΚΟΡΙΝΘΟΥ**

Απόσπασμα πρακτικών Ε.Σ. της 9ης Συνεδρίασης της 09ης /07/2018

Θέμα 4<sup>ο</sup>: «Άδεια για συλλογή ερευνητικών δεδομένων στην κ. Σταματοπούλου Ελευθερία»

Ο Πρόεδρος του Ε.Σ. θέτει υπόψη του Συμβουλίου την αρ. πρ. 17428/07.06.2018 αίτηση της κ. Σταματοπούλου Ελευθερίας για τη χορήγηση άδειας για τη διενέργεια έρευνας σε νοσηλευτικό προσωπικό στα πλαίσια του πρωτοκόλλου διπλωματικής εργασίας με θέμα: « Η διερεύνηση της υψικής ανθεκτικότητας με την εργασιακή ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού. Η περίπτωση του Γ.Ν. Κορίνθου ».

Μετά από διαλογική συζήτηση, το Επιστημονικό Συμβούλιο, ομόφωνα

ΑΠΟΦΑΣΙΖΕΙ

Ότι μπορεί να χορηγηθεί άδεια για την κατοχή στοιχείων και τη διενέργεια έρευνας στην κ. Σταματοπούλου Ελευθερία.

Ο Πρόεδρος	Τα μέλη	Για την ακρίβεια
Αδριακός Σωτήριος	Γεωργία Σταματίνα	Η Γραμματέας
	Κοροβίσης Κωνσταντίνος	Ανδρέου Χριστιάννα
	Θεοδοσίου Αλεξάνδρα	
	Κολιαντζάκη Σοφία	

[1]

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β'



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ**

**ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ**

**ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗΣ**

**ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ**

### **ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ**

#### **ΘΕΣΜΟΙ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ**

Αξιότιμες κυρίες και κύριοι,

Το παρόν ερωτηματολόγιο σχεδιάστηκε στα πλαίσια εκπόνησης της διπλωματικής εργασίας μου στο Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Θεσμοί Και Πολίτικες Υγείας» του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου. Σκοπός της παρούσας διπλωματικής είναι να διερευνήσει τη σχέση της ψυχικής ανθεκτικότητας με την εργασιακή ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού στο Γενικό Νοσοκομείο Κορίνθου.

Τα αποτελέσματα της έρευνας θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά για τους σκοπούς αυτής.

Δεν θα γίνει αναφορά στα άτομα που θα συμμετάσχουν στην έρευνα. Η συμμετοχή θα είναι εθελοντική. Θα τηρηθεί η ανωνυμία των συμμετεχόντων καθώς και η εμπιστευτικότητα των δεδομένων της έρευνας. Η συνεργασία σας και η ειλικρίνεια στις απαντήσεις σας είναι απαραίτητη και πολύτιμη.

Μεεκτίμηση,

Σταματοπούλου Ελευθερία

**Δημογραφικά Χαρακτηριστικά**

1. Φύλο: <input type="checkbox"/>	Άνδρας <input type="checkbox"/>	Γυναίκα <input type="checkbox"/>	
2. Ηλικία: .....			
3. Επίπεδο εκπαίδευσης:	ΠΕ <input type="checkbox"/>	ΤΕ <input type="checkbox"/>	ΔΕ <input type="checkbox"/>
4. Τομέας Εργασίας: .....			
5. Θέση ευθύνης:	Ναι <input type="checkbox"/>	Όχι <input type="checkbox"/>	

**Κυκλώστε έναν αριθμό σύμφωνα με το βαθμό ( 1 – 6 ) στον οποίο η καθεμιά από τις παρακάτω δηλώσεις σας αντιπροσωπεύει ή ισχύει για σας:**

Πρόταση	Διαφωνώ πολύ	Διαφωνώ λίγο	Διαφωνώ αρκετά	Συμφωνώ λίγο	Συμφωνώ αρκετά	Συμφωνώ πολύ
Νιώθω ότι αμείβομαι δίκαια για την εργασία μου	1	2	3	4	5	6
Υπάρχει μικρή πιθανότητα να πάρω προαγωγή στη δουλειά	1	2	3	4	5	6
Ο προϊστάμενός μου είναι απόλυτα ικανός στο να κάνει την δουλειά του	1	2	3	4	5	6
Δεν είμαι ικανοποιημένος/η από τα προνόμια που μου προσφέρει η εργασία μου.	1	2	3	4	5	6
Όταν κάνω τη δουλειά μου σωστά, αποκομίζω την αναγνώριση που θα έπρεπε.	1	2	3	4	5	6
Πολλοί από τους κανόνες και τις διαδικασίες που ακολουθεί ο οργανισμός στον οποίο απασχολούμαι έχουν ως αποτέλεσμα να κάνουν τη δουλειά μου πιο δύσκολη.	1	2	3	4	5	6
Σε γενικές γραμμές συμπαθώ τους συναδέλφους μου.	1	2	3	4	5	6
Μερικές φορές αισθάνομαι ότι η εργασία μου δεν έχει νόημα.	1	2	3	4	5	6
Η επικοινωνία στον οργανισμό στον οποίο απασχολούμαι κυμαίνεται σε ικανοποιητικά επίπεδα.	1	2	3	4	5	6

Πρόταση	Διαφωνώ πολύ	Διαφωνώ λίγο	Διαφωνώ αρκετά	Συμφωνώ λίγο	Συμφωνώ αρκετά	Συμφωνώ πολύ
Οι αυξήσεις είναι μικρές και δεν είναι συχνές.	1	2	3	4	5	6
Εκείνοι που διεκπεραιώνουν καλά τα καθήκοντά τους έχουν αρκετά καλές πιθανότητες να πάρουν προαγωγή.	1	2	3	4	5	6
Ο/Η προϊστάμενος/η είναι άδικος/η μαζί μου.	1	2	3	4	5	6
Τα προνόμια που αποκομίζω από την εργασία μου, είναι τόσο καλά όσο και αυτά που αποκομίζουν οι υπάλληλοι άλλων δημόσιων υπηρεσιών.	1	2	3	4	5	6
Δεν αισθάνομαι ότι η δουλειά που κάνω εκτιμάται όπως πρέπει.	1	2	3	4	5	6
Οι προσπάθειές μου για να κάνω σωστή δουλειά σπανίως «μπλοκάρονται» από τη γραφειοκρατία.	1	2	3	4	5	6
Πιστεύω ότι πρέπει να δουλεύω περισσότερο στη δουλειά μου εξαιτίας της ανικανότητας των συναδέλφων μου.	1	2	3	4	5	6
Μου αρέσει να κάνω αυτά που πρέπει να κάνω στη δουλειά μου.	1	2	3	4	5	6
Οι στόχοι που ανά διαστήματα θέτει ο οργανισμός στον οποίο εργάζομαι δεν μου είναι σαφείς .	1	2	3	4	5	6
Αισθάνομαι ότι δεν εκτιμούν ιδιαίτερα τη δουλειά μου όταν σκέφτομαι το μισθό που μου δίνουν.	1	2	3	4	5	6
Οι άνθρωποι που δουλεύουν εδώ μπορούν να ανελιχθούν τόσο γρήγορα, όσο και ανδούλευαν οπουδήποτε αλλού.	1	2	3	4	5	6
Ο/Η προϊστάμενος/η δείχνει ελάχιστο ενδιαφέρον όσον αφορά τα συναισθήματα των υφισταμένων του/της (υπαλλήλων του/της).	1	2	3	4	5	6
Τα προνόμια που μας προσφέρει η εργασία μας είναι ικανοποιητικά.	1	2	3	4	5	6

Πρόταση	Διαφωνώ πολύ	Διαφωνώ λίγο	Διαφωνώ αρκετά	Συμφωνώ λίγο	Συμφωνώ αρκετά	Συμφωνώ πολύ
Οι πιθανότητες για να ανταμειφθεί ηθικά κάποιος που εργάζεται εδώ είναι λίγες.	1	2	3	4	5	6
Έχω πολύ μεγάλο φόρτο εργασίας.	1	2	3	4	5	6
Περνάω καλά με τους συναδέλφους μου.	1	2	3	4	5	6
Συχνά αισθάνομαι ότι δεν γνωρίζω τι ακριβώς συμβαίνει στην υπηρεσία μου.	1	2	3	4	5	6
Αισθάνομαι περήφανος που κάνω αυτή τη δουλειά.	1	2	3	4	5	6
Αισθάνομαι ικανοποιημένος/η με τις προοπτικές που υπάρχουν για αύξηση του μισθού μου.	1	2	3	4	5	6
Υπάρχουν προνόμια που δεν έχουμε ενώ τα δικαιούμαστε.	1	2	3	4	5	6
Συμπαθώ τον προϊστάμενό μου.	1	2	3	4	5	6
Στη δουλειά μου, έχω πάρα πολύ μεγάλο όγκο γραφικής εργασίας.	1	2	3	4	5	6
Δεν πιστεύω ότι οι προσπάθειές μου αναγνωρίζονται στο βαθμό που θα έπρεπε.	1	2	3	4	5	6
Είμαι ικανοποιημένος/η από τις προοπτικές που υπάρχουν για μία πιθανή προαγωγή μου.	1	2	3	4	5	6
Υπάρχουν αρκετοί διαπληκτισμοί και συγκρούσεις στη δουλειά μου.	1	2	3	4	5	6
Η δουλειά μου είναι ευχάριστη.	1	2	3	4	5	6
Τις δουλειές που μου αναθέτουν δεν μου τις εξηγούν πλήρως.	1	2	3	4	5	6

### Κλίμακα Κόνον-Ντάβεντον για την Ανθεκτικότητα (CD-RISC-25)

Αρχικό 000 AA#0000000 Ημερομηνία000/00/0000 Επίσκεψη00 Ηλικία00

Για κάθε ήμμα παρακαλείσθε να σημειώστε με ένα 'X' στο τετραγωνάκι το οποίο αντιπροσωπεύει καλύτερα πόσο συμφωνείτε με τις ακόλουθες δηλώσεις όπως συνδέθηκαν σε εσάς κατά τη διάρκεια του προσφατού μηνός. Αν μία συγκεκριμένη κατάσταση δε σας συνίζει πρόσφατα, απαντήστε σύμφωνα με το πώς σίγουρα δε θα είχατε νιώσει.

	Καθόλου αληθές	Στοίχιος αληθές	Μερικός φορές αληθές	Συχνά αληθές	Εξυδόν πάντα αληθές
	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
1.Είμαι ικανός να προσαρμόζομαι όταν συμβαίνουν αλλαγές.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Έχω τουλάχιστον μία σπουη και ασφαλή σχέση που με βοηθά όταν είμαι αγχωμένος.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.Όταν δε θεωρούνται καθαρές λύσεις στα προβλήματά μου, η Μάρα ή ο Θεός μπορεί να βοηθήσουν.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.Μπορώ να ανταποκριθώ σε απόδητοι συμβαί.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.Πολύ λίγες σπουηές μου δίνουν αυτοπεποίθηση στο να ανταποκριθώ σε νέες προκλήσεις και δυσκολίες.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.Προσπαθώ να θυμηστώ πάλι τα πράγματα όταν αντιμετωπίζω προβλήματα.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Το να έχω να ανταποκριθώ στο άγχος μπορεί να με κάνει πιο δυνατό.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.Έχω την πίστη να συνάξω μια γρήγορα μετά από ασθένια, τραυματισμό ή άλλες ταλαιπωρίες.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.Είτε κακάς είτε κακός, πιστεύω ότι τα περισσότερα πράγματα έχουν λόγο που συμβαίνουν.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.Δίνω τον καλύτερο εαυτό μου όπως κι αν μοιάζει να είναι το αποτέλεσμα.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.Πιστεύω ότι μπορώ να πετύχω τους στόχους μου ακόμα κι όταν υπάρχουν εμπόδια.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.Ακόμα κι όταν τα πράγματα φαίνονται απίστευτα, δεν τα παρατάω.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.Κατά τη διάρκεια περιόδων άγχους/κρίσης, γνωρίζω πού μπορώ να απευθυνθώ για βοήθεια.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.Υπό καθιστές πίεσης, παραμένω συγκροτημένος και ανεπηρώτα καθαρά.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.Προσπαθώ να ανακαταβάλω την ευθύνη στη λύση προβλημάτων παρά να αφήνω άλλους να λαμβάνουν όλες τις αποφασίες.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.Δεν απογοητεύομαι εύκολα από την αποτυχία.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.Βασίζω τον εαυτό μου ως δυνατό άτομο όταν αντιμετωπίζω τις προκλήσεις και τις δυσκολίες της ζωής.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.Μπορώ να λαμβάνω μη δημοφιλείς ή δύσκολες αποφασίες που επηρεάζουν άλλα άτομα, αν είναι απαραίτητα.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19.Είμαι σε θέση να χρησιμοποιώ διαφορετικά ή επίπεδα συναισθημάτων όπως λύπη, φόβος ή θυμό.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20.Όταν αντιμετωπίζω τα προβλήματα της ζωής κάποιες φορές πρέπει να αναγκάζω διαφορετικά χιούμους να βρω γιατί.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Έχω ισχυρή αίσθηση σκοπού στη ζωή.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22.Αισθάνομαι ότι κινώω τη ζωή μου.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23.Μου αρέσουν οι προκλήσεις.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24.Προσπαθώ να πετύχω τους στόχους μου, όσα εμπόδια και να αντιμετωπίζω.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25.Αισθάνομαι υπεύθυνος για τα σπουηήματά μου.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Όλα τα δικαιώματα προστατεύονται. Κανένα ήμμο αυτού του εγγράφου δε μπορεί να αναπαραχθεί ή να μεταβληθεί σε οποιαδήποτε μορφή ή με οποιαδήποτε μέθοδο, ηλεκτρονική ή μηχανική, συμπεριλαμβανομένης της φωτοτύπησης ή από οποιαδήποτε αποθηκευμένη πληροφορία ή σύστημα αναπαραγωγής, χωρίς γραπτή άδεια από τον Dr Davidson στη διεύθυνση [info@cd-risc.com](mailto:info@cd-risc.com). Περσσότερες πληροφορίες σχετικά με την κλίμακα και τους όρους χρήσης μπορούν να αναζητηθούν στην ιστοσελίδα [www.cd-risc.com](http://www.cd-risc.com). Πνευματικά δικαιώματα ©2004, 2003, 2007, 2008, 2011 των Kathryn M. Connor, M.d., και Jonathan R.T. Davidson

04/2012, Connor and Davidson, A. Δουζίνης, N. Τσίπας, E. Τσιγκαροπούλου

**ΣΑΣ ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ ΠΟΛΥ !!!**