

# Εφαρμογή του εργαλείου IWS σε Ελληνικό Νοσηλευτικό Προσωπικό

Applicability of the IWS in Hellenic nursing personnel

Authors: Καρανικόλα Ν Κ Μαρία<sup>1</sup>, Παπαθανασόγλου ΔΕ Ελισάβετ<sup>2</sup>, Κουτρομπά Άννα<sup>3</sup>, Λεμονίδου Χρυσούλα<sup>4</sup>.

1. PhD, msc, bsn Λέκτορας Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Τμήμα Νοσηλευτικής
2. PhD, MSc, BSN Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Τμήμα Νοσηλευτικής
3. MSC Κλινική Ψυχολόγος "Α.&Π. Κυριάκου" Νοσοκομείο Παιδών
4. PhD, msc, bsn, rn Καθηγήτρια Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Τμήμα Νοσηλευτικής

## Περίληψη

Πλήθος εργαλείων έχουν χρησιμοποιηθεί για την αξιολόγηση της επαγγελματικής στάσης του νοσηλευτικού προσωπικού, συμπεριλαμβανομένης και της επαγγελματικής ικανοποίησης.

Ωστόσο, ο αριθμός των εργαλείων που έχουν σταθμιστεί στην Ελληνική γλώσσα είναι περιορισμένος.

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η στάθμιση της Ελληνικής εκδοχής ενός διεθνούς εργαλείου αξιολόγησης της επαγγελματικής ικανοποίησης.

**Μεθοδολογία:** Πραγματοποιήθηκε μετάφραση και αντίστροφη μετάφραση, και εφαρμόστηκαν ποσοτική περιγραφική μεθοδολογία με συγχρονικές συγκρίσεις. Ελέγχθηκαν η αξιοπιστία επαναδοκιμασίας και εσωτερικής συνοχής. Η εγκυρότητα περιεχομένου ελέγχθηκε μέσω διερευνητικής ανάλυσης παραγόντων με την τεχνική Varimax με περιστροφή.

**Ευρήματα:** Η αξιοπιστία επαναδοκιμασίας και εσωτερικής συνοχής της κλίμακας ήταν επαρκής, ενώ ο έλεγχος αξιοπιστίας της εσωτερικής συνοχής των επιμέρους καταγραφών της κλίμακας οδήγησε σε περαιτέρω διερεύνηση. Κατόπιν τροποποιήσεων, η ανάλυση παραγόντων Varimax με περιστροφή επιβεβαίωσε την εγκυρότητα περιεχομένου των όλων υποκλιμακών και της συνολικής κλίμακας, και οι τιμές Cronbach's (α) ήταν επαρκείς για όλες τις υποκλίμακες της IWS.

**Συμπεράσματα:** Η Ελληνική εκδοχή της κλίμακας IWS όπως τροποποιήθηκε με βάση την παρούσα μελέτη αποτελεί ένα αξιόπιστο και έγκυρο εργαλείο αξιολόγησης της επαγγελματικής ικανοποίησης του Ελληνικού νοσηλευτικού προσωπικού. Ωστόσο απαιτείται περαιτέρω διερεύνηση της εννοιολογικής εγκυρότητας με ποιοτική μεθοδολογία.

**Λέξεις κλειδιά:** επαγγελματική ικανοποίηση, νοσηλευτικό προσωπικό, αξιοπιστία, εγκυρότητα, μεθοδολογία, στάθμιση.

## Abstract

Background: Several international instruments have been employed for the assessment of nurses' professional attitude, including professional satisfaction. However, the number of the validated instruments in the Greek language is limited.

Aim: The aim of the present study is to validate the Hellenic version of an international instrument for the assessment of professional satisfaction.

**Methodology:** The IWS scale was translated into the Hellenic language and back-translated into English. A quantitative descriptive methodology with cross-sectional comparisons was implied. Reliability of internal consistency and test-retest reliability were tested. Construct and content validity were assessed by means of exploratory factor analysis with Varimax rotation.

**Findings:** The internal consistency and test-retest reliability of the Hellenic version of the IWS scale were adequate. The sub-scales' internal consistency reliability prompted further investigation. Following appropriate modifications, the factor analysis confirmed the construct validity of all the six sub-scales, as well as of the entire scale. Cronbach's  $\alpha$  values were adequate for all IWS subscales.

**Conclusions:** The modified Hellenic version of the IWS constitutes a reliable and valid instrument for the assessment of professional satisfaction in Hellenic nursing personnel. Triangulation with qualitative data is required for further exploration of the construct validity of the scale.

**Key words:** professional satisfaction, instruments, nursing personnel, reliability, validity, validation, methodology.

## Εισαγωγή

Η έννοια της επαγγελματικής ικανοποίησης έχει μελετηθεί σε μεγάλη έκταση τα τελευταία χρόνια (Pilkington & Wood, 1986", Stamps 1997·, Gillies et al, 1990", Ingersoll et, 2002). Σύμφωνα με τη Stamps (1997) η επαγγελματική ικανοποίηση ορίζεται ως ο βαθμός στον οποίο ο εργαζόμενος αποκομίζει θετικά συναισθήματα από την εργασία του. Πλήθος μελετών συνδέουν την έλλειψη επαγγελματικής ικανοποίησης με φαινόμενα όπως οι παραπτώσεις (Hayhurst et al, 2005) ή η επαγγελματική εξουθένωση (Healy & McKay, 2000), τα οποία επηρεάζουν αρνητικά την ποιότητα

και την ασφάλεια των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας (Aiken et al, 2001 ·, Castle et al. 2006). Μάλιστα, άλλα ερευνητικά δεδομένα δείχνουν ότι τα μέλη του νοσηλευτικού προσωπικού χαρακτηρίζονται διεθνώς από χαμηλό ηθικό (Callaghan, 2003), φαινόμενο που σχετίζεται αμφίδρομα με τη δυσαρέσκεια από το επάγγελμα (Garretson, 2004).

Στο πλαίσιο αυτό, πλήθος εργαλείων εφαρμόζονται για την ποσοτική αξιολόγηση του βαθμού επαγγελματικής ικανοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού (Πίνακας 1).

## Πίνακας 1.

### Εργαλεία αξιολόγησης επαγγελματικής ικανοποίησης στο νοσηλευτικό προσωπικό.

Κατασκευαστής Mueller & McCloskey (1990)	Όνομα εργαλείουΧαρακτηριστικά Mueller-McCloskey Satisfaction Scale (MMSS)	Υποκλίμακες 31 καταγραφές σε κλίμακα τύ- που Likert 1-5
1. Εξωτερικές ανταμοιβές		
2. Πρόγραμμα εργασίας		
3. Ισορροπίας οικογένειας-εργασίας		
4. Συνεργάτες		
5. Δυνατότητες αλληλεπίδρασης		
6. Δυνατότητες επαγγελματικής εξέλιξης		
7. Αναγνώριση- εκτίμηση		
8. Έλεγχος- υπευθυνότητα		

<b>Hackman &amp; Oldman (1980)</b>	<b>Job Diagnostic Survey (JDS)</b>	17 καταγραφές σε κλίμακα τύ- που Likert 1-5
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Φύση εργασίας</li> <li>2. Αμοιβή</li> <li>3. Ασφάλεια</li> <li>4. Κοινωνικές παράμετροι</li> <li>5. Συνθήκες επίβλεψης</li> <li>6. Δυνατότητες εξέλιξης</li> </ol>		
<b>Smith, Kendell &amp; Hulin (1969)</b>	<b>Job Discriptive Index</b>	<b>(JDI) 72 κασταγρ</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Φύση εργασίας</li> <li>2. Αμοιβή</li> <li>3. Δυνατότητες προαγωγής</li> <li>4. Προϊστάμενοι</li> <li>5. Συνάδελφοι</li> </ol>		
<b>Weiss, Dawis, England &amp; Lofquist (1967)</b>	<b>Minnesota Satisfaction Questionnaire</b>	<b>MSQ (20 κατα- γραφές σε κλί- μακα Τύπου Likert 1--5</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Εξέλιξη-πρόοδος</li> <li>2. Ποικιλία καθηκόντων</li> <li>3. Τεχνική επιθεώρηση</li> <li>4. Ικανότητα τέλεσης καθηκόντων</li> <li>5. Επιτεύγματα</li> <li>6. Δραστηριότητα</li> <li>7. Εξουσία</li> <li>8. Διοικητική δομή</li> <li>9. Αμοιβή</li> <li>10. Συνάδελφοι</li> <li>11. Δημιουργικότητα</li> <li>12. Αυτονομία</li> <li>13. Ηθικές αξίες</li> <li>14. Αναγνώριση</li> <li>15. Υπευθυνότητα</li> <li>16. Ασφάλεια</li> <li>17. Κοινωνικές υπηρεσίες</li> <li>18. Κύρος</li> <li>19. Ρουτίνα</li> <li>20. Συνθήκες εργασίας</li> </ol>		
<b>Torres (1988)</b>	<b>Nurse Job Satisfaction Scale</b>	<b>26 αντικείμενα (NJSS) τύπου Likert 1-5</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Αυτονομία</li> <li>2. Δημιουργικότητα</li> <li>3. Φόρτος εργασίας</li> <li>4. Ηθικό</li> <li>5. Δυνατότητες εξέλιξης</li> </ol>		

Η κλίμακα Index of Work Satisfaction (IWS) θεωρείται ως ένα κατάλληλο εργαλείο για την αξιολόγηση του βαθμού επαγγελματικής ικανοποίησης σε νοσηλευτικό προσωπικό (Stamps 1997, Fung-kam, 1998, Finn, 2001), καθώς έχει σχεδιαστεί ειδικά για νοσηλευτικό προσωπικό, σε αντίθεση με τα περισσότερα εργαλεία που χρησιμοποιούνται (Χαραλαμπίδου, 1996, Κάπελλα και συν, 2002). Επίσης, το εργαλείο IWS έχει την ιδιαιτερότητα ότι επιτρέπει την ταυτόχρονη μέτρηση της σχετικής σημαντικότητας των παραγόντων επαγγελματικής ικανοποίησης και του βαθμού επαγγελματικής ικανοποίησης των μελετώμενων εργασιακών παραγόντων (Stamps, 1997). Ωστόσο, δεν έχει εφαρμοστεί σε Ελληνικό πληθυσμό.

Σκοπός της παρούσας ποσοτικής μελέτης ήταν να διερευνηθεί η αξιοπιστία και η εγκυρότητα του εργαλείου ποσοτικής μέτρησης της επαγγελματικής ικανοποίησης IWS σε δείγμα Ελληνικού νοσηλευτικού προσωπικού. Συγκεκριμένα, μελετήθηκαν η ικανότητα μεταφοράς, η εφαρμοσιμότητα και δείκτες αξιοπιστίας (συντελεστής εσωτερικής συνοχής Cronbach's  $\alpha$ ), συντελεστής αξιοπιστίας επαναδοκιμασίας Kendall's tau) και εγκυρότητας (Eigenvalues, ποσοστό μεταβλητότητας) του εργαλείου κατόπιν κατάλληλης διαδικασίας μετάφρασης στην ελληνική γλώσσα.

### Βιβλιογραφική Ανασκόπηση

Πλήθος ερευνών στο διεθνή χώρο έχουν μελετήσει το βαθμό επαγγελματικής ικανοποίησης των νοσηλευτών χρησιμοποιώντας το εργαλείο IWS (Shader et al, 2001, Cowin 2002, Ingersoll et al, 2002). Τόσο η μελέτη του Fung-kam (1998) σε δείγμα 365 νοσηλευτών στην Ταϊβάν όσο και της Finn (2001) σε δείγμα 178 Αυστραλών νοσηλευτών, καταδεικνύουν μέτριο βαθμό συνολικής επαγγελματικής ικανοποίησης. Και στις δύο αυτές μελέτες, η υψηλότερη ικανοποίηση βρέθηκε να απορρέει από το επαγγελματικό κύρος, το οποίο βρέθηκε να κατατάσσεται δεύτερο ως προς τη σπουδαιότητα του συγκριτικά με τους υπόλοιπους εργασιακούς παράγοντες.

Οι μελέτες σχετικά με την επαγγελματική ικανοποίηση των νοσηλευτών στον Ελληνικό χώρο είναι περιορισμένες (Χαραλαμπίδου, 1996, Κάπελλα και συν, 2002). Η έρευνα των Κάπελλα και συν. (2002), πραγματοποιήθηκε σε ένα δείγμα 120 νοσηλευτών ανώτερης και ανώτατης εκπαίδευσης, που εργάζονταν σε δημόσια νοσοκομεία της Αθήνας. Χρησιμοποιώντας το "Όργανο Διάγνωσης της Εργασίας (JDS)" των Hackman και Oldman (1980) και περιγραφική στατιστική ανάλυση, βρέθηκε πως το νοσηλευτικό προσωπικό ήταν μερικά ικανοποιημένο από την εργασία του, παρόλο που αναγνώριζε το έργο του ως σημαντικό. Επίσης, σύμφωνα με τα ευρήματα της μελέτης, οι νοσηλευτές περιέγραψαν έντονες ελλείψεις και κενά σχετικά με την εφαρμογή της νοσηλευτικής διεργασίας και την κατοχύρωση ξεκάθαρων και αυτόνομων νοσηλευτικών διαδικασιών. Οι παράγοντες αυτοί θεωρήθηκαν υπεύθυνοι για την περιορισμένη επαγγελματική ικανοποίηση των Ελλήνων νοσηλευτών.

Στη μελέτη της Χαραλαμπίδου (1996), διερευνήθηκε η επαγγελματική ικανοποίηση 220 νοσηλευτριών από τέσσερα δημόσια νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας, ανώτερης και ανώτατης εκπαίδευσης. Η μελέτη της επαγγελματικής ικανοποίησης στηρίχθηκε στην τρισδιάστατη θεωρία ανταμοιβών του Maslow (1964). Ως κλίμακα μέτρησης της ικανοποίησης χρησιμοποιήθηκε το όργανο των Mueller- McCloskey (1990). Επιπλέον, η επαγγελματική ικανοποίηση μελετήθηκε σε σχέση με το φόρτο εργασίας, τον παράγοντα ρουτίνα, και βάσει ερωτήσεων σχετικά με την τάση αποχώρησης ή παραμονής στο επάγγελμα, την πιθανότητα επανεπιλογής του νοσηλευτικού επαγγέλματος, καθώς και την πιθανότητα να το συστήσουν ως επαγγελματικό προσανατολισμό στα παιδιά τους. Παράλληλα, μια ανοικτή ερώτηση έδινε τη δυνατότητα ελεύθερης έκφρασης αναφορικά με την ικανοποίηση ή τη δυσαρέσκεια από την εργασία. Από τα δεδομένα προέκυψε μια θετική συσχέτιση μεταξύ της επαγγελματικής

ικανοποίησης με το πρωινό ωράριο εργασίας και τη δυνατότητα εξέλιξης. Ο πιο σημαντικός παράγοντας επαγγελματικής ικανοποίησης ανάμεσα στις άγαμες νοσηλεύτριες, τις προϊστάμενες και τις μη κλινικές νοσηλεύτριες ήταν οι εξωγενείς ανταμοιβές και συγκεκριμένα οι μισθολογικές αποδοχές, ενώ το μέγεθος της νοσηλευτικής μονάδας ήταν αντίστροφα ανάλογο με την επαγγελματική ικανοποίηση για ολόκληρο το δείγμα.

### Περιγραφή της κλίμακας Επαγγελματικής Ικανοποίησης IWS

Το εργαλείο για τη μέτρηση της επαγγελματικής ικανοποίησης «Index of Work Satisfaction» (Stamps 1986, 1997), έχει βασιστεί στις θεωρίες των Maslow (1964) και Herzberg (1979) σχετικά με την επαγγελματική ικανοποίηση. Η μεθοδολογική προσέγγιση της κλίμακας περιλαμβάνει την ποσοτική εκτίμηση της επαγγελματικής ικανοποίησης και των προσδοκιών των νοσηλευτών σχετικά με το επάγγελμά τους (Stamps 1997). Οι παράμετροι που περιλαμβάνονται στην κλίμακα ως εργασιακοί παράγοντες, και συνιστούν τις αντίστοιχες υποκλίμακες περιλαμβάνουν την ικανοποίηση από:

- α. τις αποδοχές (6 καταγραφές), β. το επαγγελματικό κύρος (7 καταγραφές), γ. τις διαπροσωπικές σχέσεις (10 καταγραφές), δ. τα καθήκοντα (6 καταγραφές), ε. την οργανωτική πολιτική (7 καταγραφές), και στ. την αυτονομία (8 καταγραφές). Σύμφωνα με την Stamps (1997), οι παραπάνω εργασιακοί παράγοντες ορίζονται ως εξής :

**Αυτονομία:** το ποσό της αυτενέργειας ως προς τα επιτελούμενα καθήκοντα.

**Επαγγελματικό Κύρος:** η συνολική σπουδαιότητα και σημαντικότητα της εργασίας, τόσο σύμφωνα με τους νοσηλευτές, όσο και σύμφωνα με άλλους.

**Διαπροσωπικές Σχέσεις:** οι επίσημες και ανεπίσημες κοινωνικές και επαγγελματικές επαφές στο εργασιακό περιβάλλον, που καθορίζουν τις δυνατότητες προαγωγής της κοινωνικής και επαγγελματικής εξέλιξης του ατόμου (κοινωνικές και επαγγελματικές εργασιακές σχέσεις).

**Αποδοχές:** το σύνολο των οικονομικών απολαβών από το συγκεκριμένο ίδρυμα απασχόλησης.

**Καθήκοντα:** οι εργασίες που θα πρέπει να επιτελεστούν ως ρουτίνα στη διάρκεια του ωραρίου εργασίας.

**Οργανωτική πολιτική:** η οργανωτική και διοικητική δομή και οι διαδικασίες που ορίζονται από τη διοίκηση του νοσοκομείου και τη διεύθυνση της νοσηλευτικής υπηρεσίας στους εργαζόμενους.

### Καταλληλότητα

Η κλίμακα IWS θεωρείται ως ένα κατάλληλο όργανο για την ποσοτική αξιολόγηση της επαγγελματικής ικανοποίησης νοσηλευτικού προσωπικού, καθώς έχει σχεδιαστεί α) ειδικά για νοσηλευτές, β) προκειμένου να είναι δυνατή η συμμετοχή ταυτόχρονα όλων των βαθμίδων νοσηλευτών, γ) ώστε να επιτρέπει τη συλλογή δημογραφικών στοιχείων, δ) ώστε να είναι δυνατή η μελέτη κάθε υποκλίμακας που περιλαμβάνεται σε αυτή ξεχωριστά, ε) ώστε να περιλαμβάνει την αξιολόγηση των προσδοκιών των νοσηλευτών σχετικά με το επάγγελμά τους, και στ) προκειμένου να επιτρέπει την αξιόπιστη και έγκυρη εφαρμογή της σε διαφορετικά μεταξύ τους συστήματα υγείας (Stamps, 1986 και 1997).

Περαιτέρω, το θεωρητικό πλαίσιο στο οποίο στηρίχτηκε η κατασκευή της κλίμακας αυτής έχει ως πυρήνα την τοποθέτηση πως η επαγγελματική ικανοποίηση δεν αφορά μόνο στην προσαρμογή των εργαζομένων στον οργανισμό απασχόλησης τους, αλλά και στο νόημα και στη σημασία που αποδίνουν οι νοσηλευτές στο επάγγελμα και στην εργασία τους (Stamps 1997).

### Περιγραφή

Η κλίμακα αποτελείται από δυο μέρη. Το πρώτο μέρος (Τμήμα Α) μετρά ποιος από τους έξι εργασιακούς παράγοντες είναι σημαντικότερος για την επίτευξη επαγγελματικής ικανοποίησης και αποτελείται από 15 ερωτήσεις. Κάθε μία από τις ερωτήσεις αυτές συνιστά ένα ζευγάρι σύγκρισης δύο εργασιακών παραγόντων, ώστε να περιλαμβάνονται όλοι οι πιθανοί συνδυασμοί των έξι εργασιακών παραγόντων

ανά δύο. Ο ερωτώμενος καλείται κάθε φορά να επιλέξει ποιος από τους δύο εργασιακούς παράγοντες είναι σημαντικότερος για εκείνον ως προς το βίωμα επαγγελματικής ικανοποίησης, όπως για παράδειγμα «Αυτονομία» ή «Αποδοχές». Συνολικά, κάθε εργασιακός παράγοντας αξιολογείται από τη συχνότητα με την οποία απαντάται ως πιο σημαντικός σε σχέση με τους άλλους παράγοντες.

Το δεύτερο μέρος της κλίμακας (Τμήμα Β), αποτελείται από 44 ερωτήσεις διαβαθμισμένων απαντήσεων τύπου Likert, και στοχεύει στην αξιολόγηση των στάσεων των νοσηλευτών. Η διαβάθμιση των απαντήσεων εκτείνεται από (1): «Συμφωνώ» μέχρι (7): «Διαφωνώ», με τις υψηλότερες τιμές να εκφράζουν υψηλότερα επίπεδα επαγγελματικής ικανοποίησης. Ο μονός αριθμός διαβαθμισμένων απαντήσεων επιτρέπει να συμπεριληφθεί και η ουδέτερη απάντηση, μειώνοντας με τον τρόπο αυτό την τάση να διαχωρίζονται οι απαντήσεις ως θετικές ή αρνητικές (Burns & Grove, 2001). Από αυτό το τμήμα της κλίμακας υπολογίζεται η επιμέρους ικανοποίηση για καθένα από τους έξι εργασιακούς παράγοντες ξεχωριστά, αθροίζοντας τις απαντήσεις των αντίστοιχων ερωτήσεων, αλλά και η επαγγελματική ικανοποίηση για το σύνολο των παραγόντων αυτών (βαθμός συνολικής Επαγγελματικής Ικανοποίησης), αθροίζοντας τις απαντήσεις όλων των ερωτήσεων του τμήματος Β της κλίμακας IWS (Stamps, 2001).

Ο βαθμός σταθμισμένης συνολικής Επαγγελματικής Ικανοποίησης (IWS score) προκύπτει και από τα δύο τμήματα (Α & Β) της κλίμακας IWS και εκφράζεται με ένα μόνο αριθμό. Ο αριθμός αυτός προκύπτει από υπολογισμούς στους οποίους υπεισέρχονται οι έξι συντελεστές βαθμού σημαντικότητας του τμήματος Α και οι έξι μέσες τιμές ικανοποίησης του τμήματος Β (mean scores), όπως αντιστοιχούν στους έξι εργασιακούς παράγοντες.

### Εγκυρότητα

Η εγκυρότητα περιεχομένου της κλίμακας ελέγχθηκε από τη Stamps (1997) με τη στατιστική δοκιμασία της ανάλυσης παραγόντων μέσω της τεχνικής varimax με

περιστροφή, η οποία κατέδειξε 12 παράγοντες που ερμηνεύουν το 62% της μεταβλητότητας, οι οποίοι ομαδοποιούνται στους έξι εργασιακούς παράγοντες που περιγράφηκαν παραπάνω.

### Αξιοπιστία

Η αξιοπιστία εσωτερικής συνοχής της κλίμακας υπολογίστηκε μέσω του δείκτη Cronbach's  $\alpha$ . Οι ικανοποιητικές τιμές του δείκτη αξιοπιστίας για το εργαλείο Cronbach's ( $\alpha$ ) σύμφωνα με τη Stamps (1997) θεωρείται ότι κυμαίνονται από 0.51 έως 0.82. Το μέγεθος της συσχέτισης μεταξύ της σταθμισμένης συνολικής Επαγγελματικής Ικανοποίησης (IWS) και της αστάθμιστης συνολικής Επαγγελματικής Ικανοποίησης (Τμήμα Β), υπολογίστηκε μέσω του δείκτη Kendall tau. Τα αποτελέσματα από τον παραπάνω έλεγχο δείχνουν ότι δεν υπάρχει θεωρητικά διαφορά ανάμεσα στα σταθμισμένα και αστάθμιστα αποτελέσματα (Stamps 1986 και 1997).

### Άδεια χρήσης της κλίμακας

Αρχικά απαιτούνταν άδεια για τη χρησιμοποίηση της κλίμακας IWS, καθώς σύμφωνα με τον κατασκευαστή (Stamps 1997), πρόκειται για ένα εργαλείο του οποίου η νόμιμη χρήση εξασφαλίζεται κατόπιν χορήγησης σχετικής άδειας από τον ίδιο. Συγκεκριμένα, εστάλη έγγραφο στην Dr. Stamps, στο οποίο αναφερόταν μια αδρή περιγραφή της μελέτης και ζητούνταν άδεια χρησιμοποίησης της κλίμακας IWS. Μετά την επιστολή χορήγησης της άδειας εφαρμογής της κλίμακας από τον κατασκευαστή, προκειμένου να προμηθευτεί κανείς την κλίμακα και τις οδηγίες χρήσης της απαιτείται κατάθεση αίτησης προς την εταιρία Market Street Research (Northampton, MA), η οποία φέρει τα δικαιώματα διανομής της κλίμακας και των οδηγιών εφαρμογής της, διαδικασία η οποία και ακολουθήθηκε.

### Ηθικά ζητήματα

Η διεξαγωγή της έρευνας έλαβε την έγκριση της επιτροπής ηθικής του Τμήματος Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Αθήνας, ως φορέας της μελέτης. Περαιτέρω, προκειμένου να πραγματοποιηθεί η

διαδικασία συλλογής των δεδομένων, μετά την τυχαία επιλογή του νοσοκομείου και του τμήματος, ζητήθηκε και εξασφαλίστηκε η άδεια διεξαγωγής της μελέτης από το επιστημονικό συμβούλιο ή τη διεύθυνση της νοσηλευτικής υπηρεσίας του νοσοκομείου, ανάλογα με τον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας του ιδρύματος. Κάθε φάκελος συλλογής δεδομένων συνοδεύεται από μια φόρμα για συναίνεση μετά από πληροφόρηση, στην οποία αναφερόταν ο σκοπός της έρευνας, διαβεβαιωνόταν η εθελοντική φύση της συμμετοχής, η ασφάλεια και η ανωνυμία των συμμετεχόντων, καθώς και η εμπιστευτικότητα των δεδομένων, και περιελάμβανε αδιαφανή φάκελο χωρίς διακριτικά όπου τοποθετούνταν τα συμπληρωμένα ερωτηματολόγια.

### Μετάφραση

Για τη μεταφορά του ερωτηματολογίου της Επαγγελματικής Ικανοποίησης IWS (Stamps 1997) στα ελληνικά πραγματοποιήθηκαν μετάφραση και αντίστροφη μετάφραση από τρία ανεξάρτητα άτομα με άριστη γνώση της Αγγλικής γλώσσας και κατόχους κλινικής εμπειρίας στο Ελληνικό και στο Αμερικάνικο σύστημα υγείας. Ακολούθησε ομαδική συζήτηση με 12 νοσηλευτές τριτοβάθμιας εκπαίδευσης σχετικά με την κατανόηση και σαφήνεια των ερωτήσεων και διόρθωση σημείων, όπου κρίθηκε απαραίτητο.

### Ερευνητικός σχεδιασμός

Διενεργήθηκε μια περιγραφική μελέτη συσχέτισης με συγχρονικές συγκρίσεις.

### Δειγματοληψία / Πληθυσμός

Ο πληθυσμός στόχος της μελέτης ήταν το νοσηλευτικό προσωπικό δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας εκπαίδευσης που εργαζόταν σε ιδιωτικά και σε δημόσια, γενικά νοσοκομεία ενηλίκων του λεκανοπεδίου της Αττικής, και συγκεκριμένα σε παθολογικά- χειρουργικά τμήματα, τμήματα επειγόντων περιστατικών και σε μονάδες εντατικής θεραπείας (γενικές- εμφραγματών/ καρδιολογικές). Τα τμήματα αυτά επιλέχθηκαν, ώστε να αντιπροσωπευτούν οι νοσηλευτές με κλινική εμπειρία παροχής φροντίδας. Η επιλογή δείγματος από

νοσοκομεία της Αττικής πιθανά να περιορίσει την εξωτερική εγκυρότητα της μελέτης. Ωστόσο δεν υπάρχουν ενδείξεις ότι υπάρχουν συστηματικές διαφορές μεταξύ του νοσηλευτικού προσωπικού της Αττικής και της υπόλοιπης Ελλάδας (ΕΣΝΕ, 2006).

### Μέθοδος δειγματοληψίας

Πραγματοποιήθηκε συνδυασμός τυχαίας με δειγματοληψία ευκολίας. Εξαιτίας των δυσκολιών πρόσβασης και ανταπόκρισης του νοσηλευτικού προσωπικού, τελικά χρησιμοποιήθηκε οποιαδήποτε διαθέσιμη ομάδα μελών του πληθυσμού έρευνας και συμπεριλήφθηκαν στη μελέτη όλα τα μέλη του νοσηλευτικού προσωπικού που συναίνεσαν από τα (7) νοσοκομεία που επιλέχθηκαν τυχαία. Για την κατανομή των ερωτηματολογίων εφαρμόστηκε διαδικασία τυχαίας δειγματοληψίας. Τελικά το ερωτηματολόγιο διανεμήθηκε σε όλα τα μέλη της ομάδας στόχου, προκειμένου να επιτευχθεί το στοχευμένο μέγεθος δείγματος (Munro & Page 1993). Το συνολικό ποσοστό ανταπόκρισης ήταν 58,26%, το οποίο ενδέχεται να έχει περιορίσει την εξωτερική και εσωτερική εγκυρότητα της μελέτης.

### Κριτήρια Εισόδου/ Αποκλεισμού

Η επιλογή του δείγματος έγινε με βάση τα παρακάτω κριτήρια εισόδου: (α) τουλάχιστον διετή εκπαίδευση στη νοσηλευτική, (β) προϋπηρεσία στο αντίστοιχο τμήμα τουλάχιστον έξι μήνες, (γ) άριστη γνώση της ελληνικής γλώσσας, (δ) απασχόληση στον κλινικό χώρο.

### Δείγμα μελέτης

Το μέγεθος δείγματος προσδιορίστηκε σύμφωνα με το επιθυμητό επίπεδο στατιστικής ισχύος, το εκτιμώμενο μέγεθος της συσχέτισης (effect size) και το επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας (α) (Cohen 1987). Ως επίπεδο στατιστικής ισχύος επιλέχθηκε 80%, το οποίο θεωρείται ως ικανοποιητικό για την ελάττωση της πιθανότητας μη ανάδειξης μιας πραγματικά ισχύουσας συσχέτισης (Burns & Grove, 2001), και ως επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας (α) επιλέχθηκε το 0.05 (Munro & Page, 1993). Το μέγεθος της συσχέτισης εκτι-

μήθηκε ως μέτριο προς μεγάλο, βάσει προηγούμενων μελετών που έχουν πραγματοποιηθεί με βάση την κλίμακα IWS (Finn, 2001, Fung-kam 1998, Ingersoll et al, 2002). Το κατάλληλο μέγεθος δείγματος όπως υπολογίστηκε από τους πίνακες στατιστικής ισχύος του Cohen (1987) ήταν 500 άτομα. Για το λόγο αυτό διανεμήθηκαν 829 ερωτηματολόγια από τα οποία μετά από συνεχιζόμενες υπενθυμίσεις του ερευνητή επιστράφηκαν τα 483.

### Συλλογή δεδομένων

Το ερωτηματολόγιο της μελέτης, σύμφωνα με τα κριτήρια εισόδου στη μελέτη και τη διαδικασία τυχαιοποίησης, διανεμήθηκε σε μέλη του νοσηλευτικού προσωπικού των παθολογικών χειρουργικών κλινικών, των μονάδων γενικής και καρδιολογικής εντατικής θεραπείας, καθώς και των τμημάτων επειγόντων περιστατικών σε ένα δημόσιο και σε ένα ιδιωτικό νοσοκομείο του Πειραιά, και σε τρία ιδιωτικών και τρία δημόσια νοσοκομεία της Αθήνας, όλα γενικά νοσοκομεία ενηλίκων που

επιλέχθηκαν τυχαία. Το φύλλο συλλογής δεδομένων περιελάμβανε ερωτήσεις σχετικά με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των υποψήφιων απαντητών, καθώς και την κλίμακα για τη μέτρηση της Επαγγελματικής Ικανοποίησης IWS. Η διανομή των ερωτηματολογίων πραγματοποιήθηκε από την ερευνήτρια, η οποία παρέμενε παρούσα στο χώρο για διευκρίνιση τυχόν αποριών. Η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου στις περισσότερες περιπτώσεις πραγματοποιήθηκε στο χώρο του νοσοκομείου και στο δωμάτιο ανάπαυσης του προσωπικού κατά τη διάρκεια του διαλείμματος του νοσηλευτικού προσωπικού.

### Επεξεργασία δεδομένων Στατιστική ανάλυση

Χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πακέτο για τις κοινωνικές επιστήμες (SPSS, version 13, SPSS Inc, Chicago, IL). Αρχικά, για τη διερεύνηση των μεταβλητών της μελέτης χρησιμοποιήθηκε περιγραφική στατιστική. Αναφέρονται η συχνότητα, η μέση τιμή (M) και η σταθερή απόκλιση ( $\pm$ SD) των

Πίνακας 2.

Περιγραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος νοσηλευτικού προσωπικού της μελέτης.

Συχνότητα	Ποσοστό %	
Άνδρες	63	13.0
Γυναίκες	420	87.0
Ιδιωτικό Νοσοκομείο	147	30.4
Δημόσιο Νοσοκομείο	336	69.6
Ανύπανδροι	254	52.9
Παντρεμένοι	206	42.9
Απόφοιτοι AEI	11	2.3
Απόφοιτοι TEI	235	48.7
Απόφοιτοι ME	180	37.3
Κάτοχοι μεταπτυχιακού τίτλου ειδίκευσης	19	3.9
Κάτοχοι νοσηλευτικής ειδικότητας	38	7.9
Πλήρες ωράριο	463	96.3
Ωράριο μητρότητας	18	3.7
Κυκλικό ωράριο εργασίας	411	85.4
Βοηθός νοσηλεύτη	177	36.6
Νοσηλεύτης	230	47.6
Υπεύθυνος τμήματος	54	11.2
Προϊστάμενος τμήματος	22	4.6
Σύνολο	483	100

μεταβλητών. Το επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας τέθηκε ως  $\alpha=0,05$ . Τα μετρικά χαρακτηριστικά της κλίμακας προσδιορίστηκαν ως προς τη μελέτη αξιοπιστίας μέσω υπολογισμού του συντελεστή εσωτερικής συνοχής Cronbach's  $\alpha$  και μέσω του μη παραμετρικού συντελεστή συσχέτισης Kendall's  $\tau$  τον υπολογισμό της αξιοπιστίας επαναδοκιμασίας (test-re-test). Επιπλέον, χρησιμοποιήθηκε ανάλυση παραγόντων με περιστροφή για επιβεβαίωση της εγκυρότητας περιεχομένου της κλίμακας.

Για τον υπολογισμό του βαθμού επαγγελματικής ικανοποίησης χρησιμοποιήθηκε η μέση αθροιστική τιμή των απαντήσεων κλιμακωτής διαβάθμισης.

Η κλίμακα της Επαγγελματικής Ικανοποίησης IWS περιελάμβανε ένα τμήμα καταγραφών με αρνητική διατύπωση σχετικά με το θέμα. Η τεχνική αυτή είναι απαραίτητη προκειμένου να προληφθούν σφάλματα μεροληψίας, καθώς υπάρχει η τάση οι απαντητές να συμφωνούν ή να διαφωνούν με το περιεχόμενο όλων των καταγραφών (Burns & Grove, 2001). Επομένως, προκειμένου να πραγματοποιηθεί η επεξεργασία των δεδομένων, αρχικά οι καταγραφές με αρνητική διατύπωση, σύμφωνα με τις υποδείξεις του κατασκευαστή του εργαλείου, μετατράπηκαν σε θετικές καταγραφές μέσω αντίστροφης κωδικοποίησης.

## Αποτελέσματα Περιγραφικά χαρακτηριστικά δείγματος

Τα χαρακτηριστικά του δείγματος της μελέτης παρουσιάζονται στον Πίνακα 2.

Η μέση ηλικία των απαντητών ήταν 31,198 ( $\pm 6,292$ ) χρόνια, και η μέση προϋπηρεσία τους 7,5 $\pm$ 6 έτη. Το 31,4 τοις εκατό εργάζονταν σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ), το 9,1 τοις εκατό σε Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) και το 59,5 τοις εκατό σε άλλα νοσηλευτικά τμήματα (Παθολογικά, Χειρουργικά κτλ).

## Στάθμιση μετρικών χαρακτηριστικών εργαλείου Αξιοπιστία

Ελέγχθηκαν η αξιοπιστία επαναδοκιμασίας και εσωτερικής συνοχής του οργάνου. Λόγω της φύσης της κλίμακας, δεν ελέγχθηκε το χαρακτηριστικό της αξιοπιστίας μεταξύ παρατηρητών, καθώς δεν υφίσταται ο κίνδυνος σφάλματος παρατήρησης (Burns & Grove, 2001). Η αξιοπιστία επαναδοκιμασίας, η οποία αναφέρεται στο βαθμό συσχέτισης των βαθμολογιών όταν η κλίμακα χρησιμοποιείται στα ίδια υποκείμενα επαναλαμβανόμενα, ελέγχθηκε μέσω της δοκιμασίας επαναδοκιμασίας. Ο έλεγχος πραγματοποιήθηκε, λόγω του περιορισμένου μεγέθους του δείγματος, μέσω υπολογισμού του μη παραμετρικού συντελεστή συσχέτισης Kendall's  $\tau$  μεταξύ των βαθμολογιών δύο μετρήσεων. Το δείγμα αποτέλεσαν είκοσι άτομα, το

Πίνακας 3.

Τιμή συντελεστή Kendall's tau για τον υπολογισμό αξιοπιστίας επαναδοκιμασίας της κλίμακας συνολικής Επαγγελματικής Ικανοποίησης (Μέρος Β της κλίμακας IWS)

Μέση Τιμή	Μέση Τιμή
1ης Δοκιμασίας	Kendall's tau
2ης Δοκιμασίας	
Μέρος Β	
IWS	
168,2	
170,2	1
$\rho < 0,0001$	

οποίο θεωρείται επαρκές (Burns & Grove 2001) και δεν συμπεριλήφθηκε στο τελικό δείγμα. Το μεσοδιάστημα της μέτρησης ήταν δύο εβδομάδες, όπως ενδείκνυται (Burns & Grove 2001), ώστε να αποφευχθεί η μακροπρόθεσμη επίδραση της προδοκίμασias (pre-test), αλλά και για αποφυγή πραγματικών αλλαγών στη μεταβλητή. Η τιμή του μη παραμετρικού συντελεστή παρουσιάζεται στον Πίνακα 3 και δείχνει στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ των απαντήσεων δοκίμασias- επα-

ναδοκίμασias ( $t=1, \rho<0,0001$ ), σε επίπεδο σημαντικότητας  $\alpha=0,05$ .

Η αξιοπιστία εσωτερικής συνοχής (internal consistency reliability) αναφέρεται στο βαθμό που όλες οι καταγραφές σε μία κλίμακα αναφέρονται στην ίδια έννοια και ο κύριος τρόπος εκτίμησης του είναι ο συντελεστής  $\alpha$  του Cronbach (Cronbach's  $\alpha$ ) (Burns & Grove 2001). Ο συντελεστής  $\alpha$  υπολογίστηκε για το Μέρος Β της κλίμακας και για κάθε υποκλίμακα αυτής (Πίνακας 4).

**Πίνακας 4.**  
Τιμές συντελεστή Cronbach's  $\alpha$  για κάθε μία από τις υποκλίμακες των εργαλείων που χρησιμοποιήθηκαν.

Κλίμακα	Συντελεστής Cronbach's $\alpha$
Επαγγελματική Ικανοποίηση (Μέρος Β)	$\alpha=0,892$
Ικανοποίηση από Αποδοχές Ικανοποίηση από	$\alpha=0,655$
Επαγγελματικό Κύρος Ικανοποίηση από	$\alpha=0,51$
Οργανωτική πολιτική Ικανοποίηση από	$\alpha=0,629$
Καθήκοντα Ικανοποίηση από Διαπροσωπικές	$\alpha=0,566$
σχέσεις Ικανοποίηση από Αυτονομία	$\alpha=0,764$
	$\alpha=0,544$

Η χαμηλή τιμή στην υποκλίμακα της ικανοποίησης από το Επαγγελματικό Κύρος (Cronbach's  $\alpha=0,357$ ) οδήγησε σε περαιτέρω διερεύνηση. Μάλιστα, η υποκλίμακα αυτή έχει εμφανίσει και σε άλλες μελέτες χαμηλές τιμές Cronbach's  $\alpha$ , μεταξύ 0.29 και 0.49 (Stamps, 1997). Σύμφωνα με τη Stamps (1997), το αντικείμενο «Η νοσηλευτική απέχει πολύ από το να αναγνωριστεί ως ένα σημαντικό, επιστημονικό επάγγελμα», εμφανίζει τη χαμηλότερη φόρτιση (factor loading) κατά την παραγοντική ανάλυση, ενώ ο συνδυασμός της με το αντικείμενο «Οι περισσότεροι άνθρωποι δεν εκτιμούν επαρκώς τη σπουδαιότητα της νοσηλευτικής φροντίδας στη θεραπεία των ασθενών», μερικώς ευθύνεται για τις χαμηλές τιμές Cronbach's  $\alpha$  της υποκλίμακας. Οι παρατηρήσεις αυτές επιβεβαιώθηκαν και στην Ελληνική εκδοχή του ερωτηματολογίου κατά τον έλεγχο της εγκυρότητας περιεχομένου που πραγματοποιήθηκε με διερευνητική παραγοντική ανάλυση με τη μέθοδο varimax. Η μέθοδος αυτή ενδείκνυται για ορθογώνια περιστροφή

των παραγόντων, όπως απαιτείται για την κατασκευή και τον έλεγχο εργαλείων που μετρούν ψυχοκοινωνικές μεταβλητές (Munro & Page, 1993). Συγκεκριμένα, τα δύο αυτά αντικείμενα παρότι, συνολικά, επεξηγούν το 45,1 τοις εκατό της μεταβλητότητας, εμφάνισαν χαμηλούς συντελεστές ομαδοποίησης σε σχέση με τα υπόλοιπα αντικείμενα της υποκλίμακας (Eigenvalue<0,3). Τα αποτελέσματα αυτά, επιβεβαιώθηκαν και με τον υπολογισμό της αξιοπιστίας μέσω του συντελεστή Cronbach's  $\alpha$ . Τα συγκεκριμένα αντικείμενα (ερωτήσεις 2 & 9) παρουσίασαν χαμηλή συσχέτιση με τα υπόλοιπα και με τη συνολική κλίμακα (Eigenvalues< 0,3). Τελικά, μέσω διαδοχικών συγκρίσεων του συντελεστή αξιοπιστίας καταργήθηκαν οι δύο αυτές επιμέρους καταγραφές από την υποκλίμακα της ικανοποίησης από το Επαγγελματικό Κύρος. Το κοινό χαρακτηριστικό αυτών των καταγραφών ήταν πως απευθύνονταν σε γενικές κρίσεις για τη Νοσηλευτική ως επάγγελμα, που ενδεχόμενα αντανακλούσαν περισσότερο την άποψη παρά την

εμπειρία των ερωτώμενων (π.χ., «η νοσηλευτική απέχει πολύ από το να αναγνωριστεί ως ένα σημαντικό, επιστημονικό επάγγελμα») ή φέρνουν σε αντίθεση τη γενική άποψη με την εμπειρία των νοσηλευτών ως εργαζόμενων (π.χ «οι περισσότεροι άνθρωποι δεν εκτιμούν επαρκώς τη σπουδαιότητα της νοσηλευτικής φροντίδας στη θεραπεία των ασθενών»). Μετά την αφαίρεση των καταγραφών 2 & 9, ο συντελεστής αξιοπιστίας εσωτερικής συνοχής για την υποκλίμακα της ικανοποίησης από το Επαγγελματικό Κύρος ήταν 0,51, η οποία θεωρείται επαρκής (Stamps 1997) και η

Varimax περιστροφή για την ανάλυση παραγόντων ως αντιπροσωπευτικής για ορθογώνια περιστροφή παραγόντων (Munro & Page 1993). Για την κλίμακα της συνολικής Επαγγελματικής Ικανοποίησης (Τμήμα Β της IWS), όπως διαμορφώθηκε με τις 42 ερωτήσεις, προέκυψαν 13 παράγοντες που ερμηνεύουν το 61,89% της μεταβλητότητας, σε σχέση με τα αποτελέσματα που αναφέρει η Stamps (1997), όπου καταγράφηκαν δώδεκα παράγοντες που ερμηνεύουν το 62% της μεταβλητότητας, οι οποίοι ομαδοποιούνται στους 6 εργασιακούς παράγοντες που περιγράφονται στο

Πίνακας 5.

Πίνακας συσχέτισης συνολικής Επαγγελματικής Ικανοποίησης και επιμέρους εργασιακών παραμέτρων. Αναφέρεται ο παραμετρικός συντελεστής συσχέτισης Pearson (r) και ο μη παραμετρικός Kendall's (tau), όπως απαιτείται βάσει των χαρακτηριστικών των μεταβλητών.

Ικανοποίηση από Επαγγελματικό κύρος	$\rho < 0,0001$	$\text{tau} = 0,534^{**}$
Ικανοποίηση από Αποδοχές	$\rho < 0,0001$	$\text{tau} = 0,644^{**}$
Διαπροσωπικές σχέσεις	$\rho < 0,0001$	$r = 0,637^{**}$
Ικανοποίηση από Οργανωτική Πολιτική	$\rho < 0,0001$	$r = 0,753^{**}$
Ικανοποίηση από Αυτονομία	$\rho < 0,0001$	$r = 0,746^{**}$
Ικανοποίηση από Καθήκοντα	$\rho < 0,0001$	$r = 0,603^{**}$
Συνολική Επαγγελματική Ικανοποίηση	$\rho < 0,0001$	
(** : Στατιστικά σημαντικό σε επίπεδο $\alpha = 0,05$ μετά την προσαρμογή Bonferroni)		

τιμή Cronbach's  $\alpha$  για την κλίμακα της συνολικής Επαγγελματικής Ικανοποίησης (τμήμα Β της κλίμακας IWS) ήταν 0.892.

### Εγκυρότητα

Η εγκυρότητα περιεχομένου μίας κλίμακας μέτρησης, εκφράζει το βαθμό στον οποίο η κλίμακα μετρά πραγματικά την έννοια/ φαινόμενο που προτίθεται να μετρήσει. Η εγκυρότητα περιεχομένου του μεταφρασμένου εργαλείου διερευνήθηκε με διερευνητική ανάλυση παραγόντων (factor analysis), με σκοπό να εντοπιστούν ομάδες σχετιζόμενων αντικειμένων, όπως υποδεικνύεται από τους Burns και Grove (2001), εφόσον πρόκειται για μεταφρασμένο εργαλείο. Κάθε ομάδα συνιστά έναν παράγοντα, αντιπροσωπευτικό για ένα σχετικά ομοιογενές χαρακτηριστικό (Burns & Grove 2001). Εφαρμόστηκε η τεχνική της

μέρος «Περιγραφή Κλίμακας».

Επίσης, η εγκυρότητα περιεχομένου του εργαλείου μελετήθηκε μέσω διερεύνησης της συσχέτισης της συνολικής κλίμακας των 42 καταγραφών με κάθε υποκλίμακα χωριστά. Οι τιμές επιβεβαιώνουν ισχυρή συσχέτιση μεταξύ των υποκλιμα- κών και της συνολικής κλίμακας των 42 καταγραφών. Οι τιμές αναφέρονται στον Πίνακα 5.

### Συζήτηση

Αρχικά, αν και η αξιοπιστία της κλίμακας της συνολικής Επαγγελματικής Ικανοποίησης με 44 ερωτήσεις ήταν επαρκής, τα μετρικά χαρακτηριστικά της υποκλιμα- κας της ικανοποίησης από το Επαγγελματικό Κύρος δεν ήταν επαρκή. Μετά την αφαίρεση των αντικειμένων 2 και 9, μέσω της διαδικασίας που περιγράφεται στη μέ-

θοδο, η αξιοπιστία της υποκλίμακας της ικανοποίησης από το Επαγγελματικό Κύρος ήταν επαρκής, όπως περιγράφηκε στη μεθοδολογία, όπως επίσης και η αξιοπιστία της κλίμακας της συνολικής Επαγγελματικής Ικανοποίησης με 42 ερωτήσεις (τμήμα Β της IWS). Περαιτέρω, μέσω ανάλυσης παραγόντων με Varimax περιστροφή διερευνήθηκε η εγκυρότητα όλων των κλιμάκων, όπως περιγράφηκε στη μέθοδο.

Συγκεκριμένα, με βάση τα ευρήματα μίας ποιοτικής μελέτης των παραγόντων επαγγελματικής ικανοποίησης σε Ελληνικό νοσηλευτικό προσωπικό (Καρανικόλα και συν. 2008), οι συμμετέχοντες φάνηκε να αντιλαμβάνονται ότι η κοινωνική αποτίμηση του νοσηλευτικού επαγγέλματος, και κατ'επέκταση το κύρος του, είναι μάλλον χαμηλά στην Ελλάδα, φαινόμενα για τα οποία εξέφρασαν έντονη δυσαρέσκεια. Ωστόσο, η αντίληψη για την επαγγελματική αξία αναφορικά με τη σπουδαιότητα και την προσφορά της νοσηλευτικής που διατηρούσαν οι συμμετέχοντες στη μελέτη αυτή, δεν φάνηκε να επηρεάζεται αρνητικά από τα στερεότυπα αυτά. Αντίθετα, φάνηκε να είναι μάλλον υψηλή. Περαιτέρω, όταν οι συμμετέχοντες βίωναν την υποτίμηση του νοσηλευτικού ρόλου, παρότι ένιωθαν θυμό και δεν αποδέχονταν την εικόνα αυτή, δεν φάνηκε να επηρεάζονται ως προς τη γενικότερη αντίληψη για το επαγγελματικό κύρος και για την προσωπική και την επαγγελματική αξία που διατηρούσαν.

Το εύρημα της μελέτης αυτής (Καρανικόλα και συν. 2008), σύμφωνα με το οποίο μέλη του Ελληνικού νοσηλευτικού προσωπικού είναι ιδιαίτερα δυσαρεστημένα από την κοινωνική αποτίμηση του νοσηλευτικού επαγγέλματος, αρχικά φαίνεται να έρχεται σε αντίθεση με άλλες ποσοτικές μελέτες στο διεθνή χώρο, σύμφωνα με τις οποίες οι νοσηλευτές είναι ικανοποιημένοι από το επαγγελματικό κύρος τους (Fung-kam 1998, Finn 2001). Μάλιστα, αντίστοιχα ποσοτικά ευρήματα αναφέρονται και για τον Ελληνικό χώρο (Karaniola et al. 2006). Ωστόσο, η αντίφαση αυτή μπορεί να ερμηνευτεί με βάση τη μελέτη των Poesse και Pennington (2002). Συγκεκρι-

μένα, οι Poesse και Pennington (2002) προτείνουν ότι τα άτομα με υψηλή αυτοεκτίμηση διαχειρίζονται με έναν ιδιαίτερο τρόπο τα αρνητικά στερεότυπα που αφορούν στην ομάδα στην οποία ανήκουν, σε σχέση με τους ανθρώπους που έχουν χαμηλή αυτοεκτίμηση. Τα άτομα με υψηλή αυτοεκτίμηση έχουν την τάση να θεωρούν πως τα αρνητικά στερεότυπα αν και κατευθύνονται προς την ομάδα στην οποία ανήκουν, ωστόσο δεν κατευθύνονται προς αυτούς προσωπικά, θεωρώντας την ομάδα θύμα των στερεοτύπων, αλλά όχι τους εαυτούς τους. Κατ' αναλογία, στην παρούσα μελέτη, φάνηκε ότι η αντίληψη για το επαγγελματικό κύρος ταυτιζόταν με την αξία που απέδιναν οι ίδιοι οι νοσηλευτές στο ρόλο τους, και όχι με την αξία και το κύρος που τους απέδινε το κοινωνικό περιβάλλον, παρόλο που η τελευταία αποτελούσε πηγή δυσαρέσκειας.

Επομένως, η ελληνική εκδοχή του IWS με 42 αντικείμενα συνιστά ένα έγκυρο και αξιόπιστο εργαλείο, που επιτρέπει την ποσοτική αξιολόγηση της επαγγελματικής ικανοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού, λαμβάνοντας ταυτόχρονα υπόψη το βαθμό σημαντικότητας των εργασιακών παραμέτρων που προκαλούν ικανοποίηση ή δυσαρέσκεια στον εργαζόμενο. Μάλιστα, το χαρακτηριστικό αυτό ενισχύει την εγκυρότητα της κλίμακας, σε σχέση με άλλα εργαλεία αξιολόγησης της επαγγελματικής ικανοποίησης (Iaffaldano & Muchinsky, 1985., Mueller & McCloskey, 1990", Stamps 1997).

### Συμπεράσματα

Η κλίμακα IWS στην ελληνική εκδοχή της συνιστά ένα αξιόπιστο και έγκυρο εργαλείο για την ποσοτική αξιολόγηση της επαγγελματικής ικανοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού στην Ελλάδα. Παρόλο που δεν υποστηρίχθηκε η αρχική μορφή των 44 καταγραφών, ωστόσο η ελληνική εκδοχή των 42 ελέγχθηκε ως προς την εννοιολογική και παραγοντική εγκυρότητα, καθώς και την αξιοπιστία εσωτερικής συνοχής και επαναδοκιμασίας.

## Βιβλιογραφία

- Aiken LH, Clarke SP, Sloan DM, et al. (2001) Nurses' reports on hospital care in five countries. *Health Affairs (Millwood)*, 20(3):43- 53.
- Burns N, Grove SK. 2001 *Practice of nursing research*. 4th ed. Philadelphia, PA: Saunders company.
- Callaghan M. (2003) Nursing morale: what is it like and why?. *Journal of Advanced Nursing*, 42(1): 82-89.
- Castle NG, Degenholtz H, Rosen J. (2006) Determinants of staff job satisfaction of caregivers in two nursing homes in Pennsylvania. *BMC Health Services Research*, 6 (60): 1-11.
- Cohen J. 1987 *Statistical power analysis for the behavioural sciences*. Revised ed. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Cowin L. (2002) The effects of nurses' job satisfaction on retention. *Journal of Nursing Administration*, 32(5): 283-291.
- Edwards AL. 1957 *Techniques of Attitude Scale Construction*. New York: Appleton- Century Grofts.
- Finn CP. (2001) Autonomy: An important component for nurses' job satisfaction. *International Journal of Nursing Studies*, 38, 349-357.
- Fung-kam L. (1998) Job satisfaction and autonomy of Hong Kong registered nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 27, 355-363.
- Garretson S. (2004) Nurse to patient ratios in American health care. *Nursing Standard*, 19 (14-16): 33-37.
- Gillies DA, Franklin M, Child D. (1990) Relationship between organizational climate and job satisfaction of nursing personnel. *Nursing Administration Quarterly*, 14(4): 15-22.
- Hackman JR, Oldham RG. 1980 *Work redesign*. CA: Addison-Wesley.
- Hayhurst A, Saylor C, Stuenkel D. (2005) Work environmental factors and retention of nurses. *Journal of Nursing Care Quality*, 20(3):283-288.
- Healy CM, McKay MF. (2000) Nursing stress: The effects of coping strategies and job satisfaction in a sample of Australian nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 31(3):681-688.
- Holloway I, Wheeler S. 1996 *Qualitative research for nurses*. London: Blackwell Science.
- Iaffaldano MT, Muchinsky PM. (1985) Job satisfaction and job performance: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 97(2): 251-273.
- Ingersoll GL, Olsam T, Drew-Cates J, DeVinney BC, Davies J. (2002) Nurses' job satisfaction, organizational commitment, and career intent. *Journal of Nursing Administration*, 32(5): 250-263.
- Karanikola NM, Papathanassoglou DEE, Giannakopoulou M, Koutroubas A. (2006) Pilot exploration of the association between self-esteem and professional satisfaction in Hellenic Hospital nurses. *Journal of Nursing Management*, 14, 1-13.
- Maslow A. 1964 *A theory of human motivation*. In: Leavett HJ, Pondy LR (eds). *Reading in managerial psychology*. Chicago: University of Chicago Press.
- Mueller WC, McCloskey CJ. (1990) Nurses' job satisfaction: A proposed measure. *Nursing Research*, 39: 113-117.
- Munhall LP. 1994 *Provisioning phenomenology: Nursing and health science research*. New York: National League for nursing press.
- Munro BH, Page EB. 1993 *Statistical methods for health care research*. 2nd ed. Philadelphia, PA: J.B. Lippincott company.
- Pilkington W, Wood J. (1986) Job satisfaction, role conflict and role ambiguity- a study of hospital nurses. *The Australian Journal of Advanced Nursing*, 3(3): 3-14.
- Shader K, Broome ME, Broome CD, West ME, Nash M. (2001) Factors influencing satisfaction and anticipated turnover for nurses in an academic medical center. *Journal of Nursing Administration*, 31 (4):210-216.
- Smith PC, Kendall LM, Hulin LL. (1969). *The measurement of satisfaction in work and retirement*. Chicago: Rand McNally.
- Stamps LP. 2001 *Scoring workbook for the index of work satisfaction*. Revised. Northampton, MA: Market Street Research Inc.

- Stamps LP. 1997 Nurses and work satisfaction: An index for measurement. 2nd ed. Chicago, IL: Health Administration Press.
- Stamps LP. 1986 Nurses and work satisfaction. Michigan, MI: Health Administration Press.
- Torres G. A reassessment of instruments for use in a multivariate evaluation of a collaborative practice project. In Strickland OL, Waltz CF, (eds). Measurement of nursing outcomes: Volume two, Measuring nursing performance: Practice, education, and research. NY: Springer 1988, pp: 381-389.
- Van Manen M. 1990 Researching the lived experience. Ontario, Canada: State University of New York Press.
- van Manen M. (1984) Practicing phenomenological writing. Phenomenology & Pedagogy, 2(1):36- 39.
- Weiss DL, Dawis RV, England GW, Lofquist LH. (1967) Manual for the Minnesota Satisfaction Questionnaire. Minneapolis: University of Minnesota, Work Adjustment Project, Industrial Relations Center.
- Εθνικός Σύλλογος Νοσηλευτών Ελλάδος. (2006). Ανθρωπογραφία του Ε.Σ.Υ. Νοσηλευτικό Δελτίο ΕΣΝΕ, 113 (Ιανουάριος): 9.
- Κάπελλα Μ, Μινέτου Ε, Ζυγά Σ. (2002). Μέτρηση ικανοποίησης νοσηλευτών από την εργασία τους. Νοσηλευτική, 2: 191-196.
- Χαραλαμπίδου ΝΕ. (1996). Επαγγελματική ικανοποίηση των νοσηλευτών στο χώρο του νοσοκομείου. Διδακτορική διατριβή. Αθήνα: Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθήνας. Τμήμα Νοσηλευτικής.
- Καρανικόλα ΝΚΜ, Παπαθανάσογλου ΕΔΕ, Παπαδάτου Δ, Κουτρούμπα Α, Λεμονίδου Χ. (2008) Ποιοτική διερεύνηση των παραγόντων επαγγελματικής ικανοποίησης σε Ελληνικό νοσηλευτικό προσωπικό. Νοσηλεία και Έρευνα 21: 11-22.