

RN4CAST-CYPRUS: Αποτελέσματα πιλοτικής μελέτης

RN4CAST-CYPRUS: The pilot study

Authors: Παττασταύρου Ευρυδίκη¹, Ανδρέου Χρίστος², Προδρόμου Μαρία³, Ευσταθίου Γεώργιος⁴, Χαρίτου Ανδρέας⁵, Κωνσταντίνου Δέσπω⁶, Δημητριάδου Μαρία⁷, Αθηνή Ευδοκία⁸, Βρυωνίδης Σταύρος⁹, Μερκούρης Αναστάσιος¹⁰.

1. BSc, MSc, PhD ΤΕΠΑΚ
2. RGN, BSc (Hons), MSc, PhD ΤΕΠΑΚ
3. BSc Nursing, BSc Psychiatric Nursing, MSc in Health Management, MSc Diploma Management in Drug Addiction Field, PhD ©
4. BSc, MSc, PhD Νοσηλευτικές Υπηρεσίες
5. RGN, BSc (Hons), MSc, PHD©, ΤΕΠΑΚ
6. MA, BSc Nur, BSc Psych, RGN Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας
7. RGN, BSc, MSc ΤΕΠΑΚ
8. RGN, BSc Nursing, Αντιπρόεδρος ΠΑΣΥΝΜ
9. RN, Diploma Nursing administration, BSc Nursing, MBA, PhD ©
10. BSc, MSc, PhD ΤΕΠΑΚ

Περίληψη

Η μελέτη RN4CAST-CY αποτελεί μέρος του ευρωπαϊκού ερευνητικού προγράμματος που ξεκίνησε το 2009 για τη διερεύνηση του εργασιακού περιβάλλοντος, της οργανωσιακής συμπεριφοράς, της επάρκειας νοσηλευτικού προσωπικού και του φόρτου εργασίας στην ποιότητα και ασφάλεια της παρεχόμενης φροντίδας, καθώς και στην ικανοποίηση των ασθενών και των ίδιων των νοσηλευτών από την εργασία τους.

Σκοπός της πιλοτικής φάσης της έρευνας είναι η περιγραφή των απόψεων των νοσηλευτών για την εργασία τους, την ποιότητα και την ασφάλεια της φροντίδας που παρέχουν καθώς και τις εκβάσεις της φροντίδας στους ίδιους και τους ασθενείς. Πέρα από το περιγραφικό μέρος η μελέτη έχει στόχο να καταδείξει τη θέση της Κύπρου στα ζητήματα αυτά σε σχέση με τις υπόλοιπες Ευρωπαϊκές χώρες.

Μέθοδος: Πρόκειται για συγχρονική περιγραφική μελέτη συσχέτισης. Το δείγμα της πιλοτικής αυτής εργασίας αποτέλεσαν 139 νοσηλευτές που εργάζονταν στα ορθοπεδικά τμήματα των τεσσάρων δημόσιων νοσοκομείων. Τα δεδομένα συλλέχθηκαν από δημοσκόπηση των νοσηλευτών με τη χρήση αυτοσυμπληρωμένων ερωτήσεων. Αποτελέσματα Οι ψυχομετρικές μετρήσεις όλων των ερωτήσεων έδειξαν ικανοποιητική αξιοπιστία και εγκυρότητα περιεχομένου. Ως προς τον βαθμό ικανοποίησης 53.77% και το 65.6% των κύπριων νοσηλευτών δήλωσαν μη ικανοποιημένοι από την εργασία τους και το εργασιακό περιβάλλον αντίστοιχα, με επακόλουθο το 57% των νοσηλευτών να εκφράζουν πρόθεση φυγής από το χώρο εργασίας όχι όμως και από το επάγγελμα. Επίσης τα χαμηλά ποσοστά ικανοποίησης (64%) εκφράστηκαν σε ζητήματα αναγνώρισης ή και επαίνου σε περιπτώσεις καλής πρακτικής.

Συμπεράσματα: Το εργασιακό περιβάλλον φαίνεται να αποτελεί σημαντική πηγή εργασιακής ικανοποίησης. Τα αποτελέσματα της παρούσας πιλοτικής έρευνας φαίνεται στην πιλοτική τουλάχιστον φάση να είναι συγκρίσιμα με τα αντίστοιχα των υπόλοιπων Ευρωπαϊκών χωρών.

Abstract

The Cyprus study RN4CAST-CY is a part of a greater European research effort launched in 2009 whose main aim is to investigate the working environment, the organizational behavior, the nursing staff competency and the workload in the quality and safety of care and on patient satisfaction and nurses themselves from their work in the clinical practice.

Aim of the pilot study is the description of nurses' perceptions about their work in the clinical practice, the quality and safety of care provided and the outcomes of care for themselves and their patients. Beyond the descriptive part, the study aims to indicate Cyprus position on these issues compared with other European countries.

Method: A descriptive, cross-sectional correlation study. 139 nurses who worked in the orthopedic departments of the four public hospitals were surveyed to obtain information on organizational climate nurse staffing and nurse and patient outcome. Results The psychometric test of all the questions showed satisfactory reliability and content validity. Regarding the degree of satisfaction 53.77% and 65.6% of Cypriot nurses felt not satisfied with their work in the clinical practice and working environment respectively, with a consequent 57% of nurses express intention exodus from the workplace but not by profession. Also the low rates of satisfaction (64%) expressed on recognition issues or \ and praise in cases of a good clinical practice.

Conclusions: The work environment seems to be an important source of job satisfaction. The results in that stage of the pilot study appears to be comparable with those of other European countries.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η *spcunaRegistered Nurses Forecasting in Europe (RN4CAST)* προέκυψε από την ανάγκη διαμόρφωσης ενός αποτελεσματικού μοντέλου πρόβλεψης των αναγκών και διαμόρφωσης στρατηγικής για αξιοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού στην Ευρώπη (Sermeus et al., 2011). Πρόκειται για ένα κοινό, διεθνές πρωτόκολλο, το οποίο αρχικά σχεδιάστηκε για τη συλλογή και ανάλυση δεδομένων από 12 Ευρωπαϊκές χώρες, και στην πορεία επεκτάθηκε στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής (ΗΠΑ) και σε ακόμη τρεις χώρες εκτός Ευρώπης που συμπεριλήφθηκαν στο πρωτόκολλο συνεργασίας (Sermeus et al., 2011). Σκοπός του πρωτοκόλλου και της έρευνας είναι η επέκταση και βελτίωση των υπάρχοντων μοντέλων πρόβλεψης, λαμβάνοντας υπόψη τον τρόπο με τον οποίο τα χαρακτηριστικά του εργασιακού περιβάλλοντος και τα προσόντα του νοσηλευτικού προσωπικού επιδρούν στην πρόθεση εγκατάλειψης του επαγγέλματος, στην παρουσία του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης, στην ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών και στην ικανοποίηση των ασθενών. Τελικός στόχος είναι η ενίσχυση της ακρίβειας των μοντέλων πρόβλεψης και η διαμόρφωση νέων στρατηγικών αποτελεσματικής διοίκησης του νοσηλευτικού προσωπικού (Sermeus et al., 2011).

Μέσα σε αυτό το πλαίσιο αποφασίστηκε η διεξαγωγή της έρευνας στην Κύπρο σε συνεργασία με το Τεχνολογικό πανεπιστήμιο Κύπρου τον Παγκύπριο Σύνδεσμο Νοσηλευτών και Μαιών (ΠΑ.ΣΥ.Ν.Μ) και τη Διεύθυνση των Νοσηλευτικών Υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας. Η επανάληψη της μελέτης αυτής στην Κύπρο και ο εντοπισμός των συσχετίσεων μεταξύ των παραγόντων που ερευνά το πρωτόκολλο RN4CAST στις Υπηρεσίες Υγείας της χώρας είναι σημαντική για τη δημιουργία μιας πρώτης βάσης δεδομένων σχετικά με τις απόψεις των νοσηλευτών, καθώς και για τη διαμόρφωση κατάλληλης πολιτικής αναφορικά με την πρόβλεψη των αναγκών στελέχωσης και τη διοίκηση του νοσηλευτικού προσωπικού. Η μελέτη μπορεί να συμβάλει στη βελτίωση τόσο της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας, όσο και της ικανοποίησης των ασθενών, αλλά και της ικανοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού από την εργασία του. Επιπλέον, η σύγκριση των αποτελεσμάτων με τα ευρήματα που προέκυψαν σε άλλες Ευρωπαϊκές χώρες μπορεί να αποτελέσει πολύτιμο εργαλείο για την υιοθέτηση αποδοτικών και αποτελεσματικών διεθνών πρακτικών όσον αφορά τις συνθήκες εργασίας των νοσηλευτών στην Κύπρο.

Ανασκόπηση βιβλιογραφίας

Μέχρι σήμερα, η ομάδα του RN4CAST έχει δημοσιεύσει πέραν των 40 επιστημονικών άρθρων, τα αποτελέσματα των οποίων δείχνουν ότι σχεδόν σε όλες τις συμμετέχουσες χώρες φαίνεται να υπάρχουν ένα ή περισσότερα νοσοκομεία που παρέχουν ικανοποιητικό εργασιακό περιβάλλον με βάση τις εκτιμήσεις του νοσηλευτικού προσωπικού. Επιπλέον, σε όλες τις χώρες

παρατηρήθηκε συμφωνία στις απόψεις νοσηλευτικού προσωπικού και ασθενών ως προς το ποια νοσοκομεία παρέχουν ικανοποιητική φροντίδα. Ωστόσο, τα προβλήματα σχετικά με την ποιότητα, την ασφάλεια και τη διατήρηση του προσωπικού στα νοσοκομεία παρατηρούνται σε όλες τις συμμετέχουσες χώρες και συσχετίζονται με οργανωσιακά χαρακτηριστικά της παροχής νοσηλευτικής φροντίδας (Sermeus et al., 2011). Όπως διαφάνηκε από την έρευνα ToonAiken et al., (2012) με τα δεδομένα που συλλέχθηκαν, η επάρκεια σε νοσηλευτικό προσωπικό και η ποιότητα του εργασιακού περιβάλλοντος (στήριξη από το διευθυντικό προσωπικό, ικανοποιητικές σχέσεις νοσηλευτικού-ιατρικού προσωπικού, συμμετοχή στις λήψεις αποφάσεων και καθορισμός προτεραιοτήτων στην ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών) συσχετίζονται σημαντικά με την ικανοποίηση των ασθενών, την ασφάλεια τους, την ποιότητα στις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας, καθώς και την παραγωγικότητα του νοσηλευτικού προσωπικού. Συνεπώς, οι Aikenetal. (2012) εισηγούνται ότι η διατήρηση ενός κατάρτισμένου και αφοσιωμένου νοσηλευτικού προσωπικού και η οργανωσιακή του συμπεριφορά μπορούν να συμβάλουν σημαντικά στη βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών. Η ανάγκη αυτή γίνεται πλέον πιο επιτακτική, αφού έρευνες προβλέπουν ότι λόγω και της αύξησης του πληθυσμού τρίτης ηλικίας, η ζήτηση των υπηρεσιών υγείας και του νοσηλευτικού προσωπικού θα συνεχίσει να αυξάνεται, ενώ η διαθεσιμότητα νοσηλευτικού προσωπικού θα μειώνεται (Buchan & Aiken, 2008; Simoons & Hurst, 2010), με αποτέλεσμα την εμφάνιση περισσότερων και σοβαρότερων ελλείψεων κατά την επόμενη δεκαετία (Buchan & Aiken, 2008).

Όσον αφορά στη διεκπεραίωση των καθηκόντων των νοσηλευτών, αξιοποιώντας τα δεδομένα που συλλέχθηκαν, οι Ausserhoferetal. (2014) ανέφεραν ότι στα νοσοκομεία της Ευρώπης, οι νοσηλευτές λαμβάνουν σημαντικές αποφάσεις ως προς το ποια καθήκοντα νοσηλευτικής φροντίδας διεκπεραιώνουν και ποια παραλείπουν. Όπως διαφάνηκε στην εν λόγω έρευνα (Ausserhoferetal. 2014), οι νοσηλευτές δίνουν προτεραιότητα στην διεκπεραίωση νοσηλευτικών καθηκόντων τα οποία θεωρούν ότι δεν μπορούν να παραλείψουν αφού τυχόν παράλειψη τους δυνατόν να οδηγήσει σε σημαντικές αρνητικές επιπτώσεις στη σωματική υγεία του ασθενή. Από την άλλη, δίνουν λιγότερη σημασία σε χρονοβόρα καθήκοντα που δεν επηρεάζουν άμεσα τη σωματική υγεία, όπως η ψυχολογική στήριξη του ασθενή ή ο προγραμματισμός για το εξιτήριο και η καταγραφή των νοσηλευτικών δραστηριοτήτων. Ωστόσο, η παράλειψη της ψυχολογικής στήριξης των ασθενών όπως εξηγούν οι Ausserhofer et al. (2014), ενδέχεται να οδηγήσει τόσο στην απώλεια της εμπιστοσύνης των ασθενών προς το νοσηλευτικό προσωπικό, όσο και στη μείωση της ικανοποίησης από την εργασία, την αύξηση του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης και της πρόθεσης εγκατάλειψης του επαγγέλματος από την πλευρά των νοσηλευτών. Από την ίδια έρευνα

διαφάνηκε επίσης ότι σε νοσοκομεία που παρέχουν καλύτερες συνθήκες εργασίας, χαμηλότερο φόρτο εργασίας και λιγότερη εμπλοκή σε μη-νοσηλευτικά καθήκοντα, η παράλειψη καθηκόντων φροντίδας των ασθενών βρίσκεται σε πολύ χαμηλότερα επίπεδα. Ιδιαίτερη σημασία πρέπει να δοθεί στην εμπλοκή των νοσηλευτών σε μη-νοσηλευτικά καθήκοντα, αφού αυτή φάνηκε ότι επηρεάζει άμεσα το ένα τρίτο του δείγματος των νοσηλευτών της μελέτης, αποσπώντας το νοσηλευτικό προσωπικό από τα βασικά του καθήκοντα. Τέλος, την παροχή φροντίδας και τη διεκπεραίωση των νοσηλευτικών καθηκόντων φάνηκε να επηρεάζουν παράγοντες του περιβάλλοντος εργασίας, όπως οι ηγετικές ικανότητες των προϊσταμένων, η στήριξη που παρέχεται στους νοσηλευτές και η καλές σχέσεις των νοσηλευτών με το ιατρικό προσωπικό.

Αναφορικά με την πρόθεση για εγκατάλειψη του επαγγέλματος, αξιοποιώντας τα δεδομένα που συλλέχθηκαν από τη μελέτη PN40A3Τσε 10 χώρες, οι Heinen et al., (2013) ανέφεραν ότι η πρόθεση εγκατάλειψης του επαγγέλματος του νοσηλευτή φτάνει συνολικά το 9%, με το ποσοστό αυτό να κυμαίνεται από 5% μέχρι 17% στις διάφορες χώρες. Σημαντικό ρόλο στην πρόθεση αυτή διαδραματίζουν διάφοροι παράγοντες που έχουν να κάνουν με το εργασιακό περιβάλλον, με κυριότερους παράγοντες το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης, τις μη-ικανοποιητικές σχέσεις νοσηλευτικού-ιατρικού προσωπικού, και την έλλειψη ευκαιριών συμμετοχής σε ρόλους ηγεσίας και στις συζητήσεις για τα θέματα του νοσοκομείου. Φάνηκε επιπλέον ότι η πρόθεση εγκατάλειψης είναι μεγαλύτερη σε γυναίκες νοσηλεύτριες, σε μεγαλύτερης ηλικίας νοσηλευτικό προσωπικό και σε νοσηλευτές πλήρους απασχόλησης. Σε συμφωνία με αυτά τα αποτελέσματα, η έρευνα των Aiken et al. (2012), κατέδειξε υψηλά ποσοστά επαγγελματικής εξουθένωσης, μη ικανοποίησης από την εργασία και πρόθεσης εγκατάλειψης του επαγγέλματος.

Συνοψίζοντας, τα πρώτα αποτελέσματα των μελετών που ακολούθησαν το πρωτόκολλο RN4CAST καταδεικνύουν τη σημαντικότητα του εργασιακού περιβάλλοντος και της οργανωσιακής συμπεριφοράς, της επάρκειας νοσηλευτικού προσωπικού και του φόρτου εργασίας στην ποιότητα και ασφάλεια της παρεχόμενης φροντίδας, καθώς και στην ικανοποίηση των ασθενών και των ίδιων των νοσηλευτών από την εργασία τους.

Σκοπός της μελέτης

Ο κύριος σκοπός της μελέτης είναι η δημιουργία μίας βάσης δεδομένων σε σχέση με το νοσηλευτικό δυναμικό στην Κύπρο, τις απόψεις των νοσηλευτών για την εργασία τους, την ποιότητα και την ασφάλεια της φροντίδας που παρέχουν καθώς και τις εκβάσεις της φροντίδας στους ίδιους και τους ασθενείς. Επιπρόσθετα η μελέτη στοχεύει στην περιγραφή της κατάστασης στην Κύπρο σε σχέση με τις υπόλοιπες Ευρωπαϊκές χώρες και την ανίχνευση διαφορών και ομοιοτήτων μεταξύ τους.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Δείγμα

Για τους σκοπούς της πιλοτικής μελέτης χρησιμοποιήθηκαν μόνο τα ορθοπεδικά Τμήματα από τα τέσσερα μεγαλύτερα νοσοκομεία της Κύπρου και κλήθηκαν να συμμετάσχουν όλοι οι νοσηλευτές (N=139) και αριθμός ασθενών ίσος με τον αριθμό των κλινών του κάθε ορθοπεδικού τμήματος (N=128), εφόσον πληρούσαν τα προκαθορισμένα κριτήρια. Λόγω του μεγάλου όγκου δεδομένων, στην παρούσα μελέτη θα παρουσιαστούν μόνο τα αποτελέσματα τα οποία αφορούν στους νοσηλευτές.

Θέματα ηθικής και δεοντολογίας

Για τη διεξαγωγή της μελέτης, το πρωτόκολλο έχει υποβληθεί στην Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής Κύπρου και στην Επιστημονική Επιτροπή για την προώθηση της έρευνας του Υπουργείου Υγείας. Ταυτόχρονα ενημερώθηκε το γραφείο προστασίας προσωπικών δεδομένων και οι διοικήσεις των νοσοκομείων, ενώ οι συμμετέχοντες ενημερώθηκαν με επιστολή η οποία συνόδευε το ερωτηματολόγιο, στην οποία δίνονταν εξηγήσεις για τη μελέτη. Τα ερωτηματολόγια ήταν ανώνυμα, η συμμετοχή στην έρευνα ήταν εθελοντική και τα δεδομένα φυλάχθηκαν σε ασφαλές μέρος. Άδεια για την αναπαραγωγή του προγράμματος στην Κύπρο έχει παρθεί από την ερευνητική ομάδα RN4CAST με επικεφαλής τον Professor Walter Sermeus και για τη χρήση των ερωτηματολογίων χρησιμοποιήθηκε η γενικότερη άδεια η οποία έχει δοθεί για το αρχικό πρόγραμμα.

Ερευνητικά εργαλεία

Για σκοπούς συλλογής των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο των νοσηλευτών που αποτελείται από 4 μέρη: το πρώτο μέρος περιλαμβάνει το Revised Practice Environment Scale of the Nursing Work Index (PES-NWI-R) το οποίο αξιολογεί το εργασιακό περιβάλλον και το Maslach Burnout Inventory (MBI) το οποίο αξιολογεί την επαγγελματική εξουθένωση. Το δεύτερο μέρος αποτελείται από ερωτήσεις οι οποίες αξιολογούσαν την ποιότητα και την ασφάλεια των υπηρεσιών στο συγκεκριμένο οργανισμό, το τρίτο μέρος ζητούσε από τους νοσηλευτές να αξιολογήσουν τη φύση και τον καταμερισμό της εργασίας και το τέταρτο μέρος περιλάμβανε τα δημογραφικά στοιχεία.

To PES-NWI-R: Το εργαλείο αυτό αποτελεί την αναθεωρημένη έκδοση εργαλείου το οποίο κατασκευάστηκε στις ΗΠΑ και επικεντρώνεται στα οργανωτικά χαρακτηριστικά των νοσοκομείων ενώ χρησιμοποιείται ευρύτατα ως ένας έγκυρος δείκτης αξιολόγησης του επαγγελματικού περιβάλλοντος όπως γίνεται αντιληπτό από τους νοσηλευτές (Aiken et al., 2000, Lake et al., 2002). Το εργαλείο αποτελείται από 32 ερωτήσεις σε τετράβαθμη κλίμακα Likert και η εγκυροποίηση της αναθεωρημένης έκδοσης που έγινε από τους Lake et al., (2002) κατέδειξε 5 υποκατηγορίες, όπως: η συμμετοχή των νοσηλευτών στις υποθέσεις του νοσοκομείου (8

ερωτήσεις), προϋποθέσεις για την παροχή ποιοτικής φροντίδας (9 ερωτήσεις), ηγεσία και υποστήριξη προς τους νοσηλευτές (4 ερωτήσεις), επάρκεια πόρων και προσωπικού (4 ερωτήσεις) και σχέσεις γιατρών και νοσηλευτών (7 ερωτήσεις). Η εσωτερική συνέπεια των κατηγοριών αυτών η οποία μετρήθηκε με το συντελεστή Cronbach's alpha κυμάνθηκε από 0.71 μέχρι 0.84. Από τότε το PE3-NVVI-Βέχει χρησιμοποιηθεί πάρα πολλές φορές στις ΗΠΑ διότι έχει υιοθετηθεί από τον Αμερικανικό Σύνδεσμο Νοσηλευτών ως αξιόπιστος και έγκυρος δείκτης μέτρησης του εργασιακού περιβάλλοντος των νοσηλευτών (NDNQI, 2006). Επίσης έχει μεταφραστεί σε διάφορες γλώσσες και έχει χρησιμοποιηθεί σε άλλες χώρες εκτός ΗΠΑ. Στην παρούσα μελέτη η αξιοπιστία του κάθε παράγοντα εξετάστηκε με το δείκτη αξιοπιστίας Cronbach's alpha και βρέθηκε 0.84, 0.80, 0.80, 0.70 και 0.90 αντίστοιχα για τον κάθε ένα από αυτούς.

To Maslach Burn out Inventory (MBI)

Το Ερωτηματολόγιο καταγραφής του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης αποτελείται από 22 ερωτήσεις και μετρά τρεις διαστάσεις: τη συναισθηματική εξάντληση που εκτιμά τη συχνότητα της συναισθηματικής υπερέντασης και της κατάρπτωσης του εργαζομένου λόγω της δουλειάς του (9 ερωτήσεις), την έλλειψη προσωπικών επιτευγμάτων που αναφέρεται στην αίσθηση επάρκειας και αποδοτικότητας του ατόμου στον επαγγελματικό τομέα (8 ερωτήσεις) και την αποπροσωποποίηση που αντανάκλα στις αντιδράσεις αδιαφορίας και απρόσωπης αντιμετώπισης των ασθενών (5 ερωτήσεις). Η βαθμολογία γίνεται σε επτάβαθμη κλίμακα Likert που εκτείνεται από το 0, δηλαδή ποτέ, μέχρι το βαθμό 6, δηλαδή κάθε μέρα. Το εργαλείο αυτό έχει χρησιμοποιηθεί σε πολλές χώρες και διάφορους εργασιακούς χώρους. Στην ελληνική γλώσσα έχει μεταφραστεί και εγκυρωποιηθεί από τους Αναγνωστόπουλος & Παπαδάτου (1992) όπου η αξιοπιστία που υπολογίστηκε με το συντελεστή Cronbach's alpha βρέθηκε αρκετά ικανοποιητική, ίση με $\alpha=0.84$ για τον παράγοντα της συναισθηματικής εξάντλησης, $\alpha=0.56$ για τον παράγοντα της αποπροσωποποίησης και $\alpha=0.74$ για τον παράγοντα των προσωπικών επιτευγμάτων (Μπελάλη και συν., 2007)

Αναθεώρηση των εργαλείων και προσαρμογή τους στον Κυπριακό πληθυσμό

Η αναθεώρηση της ελληνικής έκδοσης των ερευνητικών εργαλείων που θα δίνονταν στους νοσηλευτές και τους ασθενείς (η οποία πραγματοποιήθηκε για σκοπούς του προγράμματος RN4CAST), κρίθηκε αναγκαία για τους εξής λόγους: τις γλωσσικές και εννοιολογικές διαφορές της ελληνικής καθομιλουμένης στην Κύπρο, τις οργανωτικές διαφορές στα νοσηλευτήρια, στις διαφορές στην οργάνωση της νοσηλευτικής φροντίδας καθώς και τη διαφορετική νοσηλευτική ιστορία, κουλτούρα και εκπαίδευση στην Κύπρο σε σχέση με την Ελλάδα. Η αναθεώρηση υλοποιήθηκε σύμφωνα με τις σχετικές κατευθυντήριες οδηγίες του Ινστιτούτου

γλωσσολογικής και πολιτισμικής προσαρμογής ερευνητικών εργαλείων Mari (Acquadro et al., 2004). Η αναθεώρηση έγινε πρώτα από την ερευνητική ομάδα και μετά τα εργαλεία δόθηκαν σε ομάδα ειδικών (10 νοσηλευτές και 10 ασθενείς) με άριστη γνώση της αγγλικής και της ελληνικής γλώσσας, για την εξέταση Content Validity Index (CVI), που αποτελεί δείκτη εγκυρότητας του περιεχομένου. Η όλη διαδικασία έγινε με τη συνεχή επικοινωνία και συνεργασία με την Alison Squires η οποία είχε το γενικό συντονισμό της επεξεργασίας των ερευνητικών εργαλείων στις διάφορες γλώσσες στις οποίες χρησιμοποιήθηκαν στο RN4CAST. Τα αποτελέσματα τα οποία ήταν αρκετά καλά και συγκρίσιμα με τα αντίστοιχα των υπόλοιπων Ευρωπαϊκών χωρών που έλαβαν μέρος στο πρόγραμμα, παρουσιάζονται στον πίνακα 1.

Πίνακας 1: Δείκτης εγκυρότητας περιεχομένου

	Ερωτηματολόγια Νοσηλευτών					Μέτρο Δ Διαμορφωτικό ηπίς	Μέτρο Ε ηπίς
	Μέτρο Α (MWI-1-32)	Μέτρο Α (ανοχή/από την εργασία και πρόθεση γινός)	Μέτρο Β (Maslach Burnout Inventory Ανεπάρκεια)	Μέτρο Β Ποσοστό και ποσότητα	Μέτρο Γ Χαρακτηριστικά απόδοσης		
Κλίμα CVI	0.87	0.82	0.88	0.89	0.97	0.89	0.88
CVI	0.72	0.59	0.91	0.67	0.88	0.67	0.76

* CVI=Content validity index

Στατιστικές αναλύσεις

Τα δεδομένα αναλύθηκαν με περιγραφική στατιστική, δηλαδή μετρήθηκαν μέσες τιμές και σταθερές αποκλίσεις για τις συνεχείς μεταβλητές, ενώ για τα δημογραφικά δεδομένα και τις μεταβλητές οι οποίες διχοτομήθηκαν, χρησιμοποιήθηκαν τα ποσοστά και εκατοστιαίες αναλογίες. Ο έλεγχος αξιοπιστίας των ερωτηματολογίων έγινε μέσω του συντελεστή Cronbach alpha και η εκτίμηση της εσωτερικής συνοχής εξετάστηκε με το δείκτη εγκυρότητας περιεχομένου CVI. Για τις αναλύσεις αυτές χρησιμοποιήθηκε το πακέτο SPSS 20.0 (Armonk, NY: IBM Corp).

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Στην πιλοτική μελέτη ανταποκρίθηκαν 95 νοσηλευτές από τα 5 ορθοπεδικά τμήματα των τεσσάρων γενικών νοσηλευτηρίων της Κύπρου με ποσοστό ανταπόκρισης 68.3%. Από τους συμμετέχοντες οι 29 (31%) ήταν άνδρες και οι υπόλοιποι 64 (69%) γυναίκες. Η μέση ηλικία ήταν 33.3 έτη, η μεγάλη πλειοψηφία δηλαδή το 96.7% κατέχει πανεπιστημιακό δίπλωμα και η εμπειρία τους ως νοσηλευτές ήταν σε μέση τιμή 10.3 έτη. Όσον αφορά στο PES-NWI.R, οι αναλύσεις έγιναν κατά παράγοντα και κατά ερώτηση. Όπως φαίνεται στον πίνακα 2, οι ψηλότερες βαθμολογίες δόθηκαν στους παράγοντες «Ηγεσία και υποστήριξη προς τους νοσηλευτές» ($M=2.55SD=0.86$) και «Προϋποθέσεις για την παροχή ποιοτικής φροντίδας» ($M=2.53SD=0.88$) ενώ η χαμηλότερη βαθμολογία δόθηκε στο παράγοντα «επάρκεια προσωπικού και πόρων» ($M=1.98SD=0.87$).

Αναλυτικότερα τη ψηλότερη μέση τιμή σημείωσαν κατά σειρά οι ακόλουθες ερωτήσεις: υπάρχει ένα ενεργό πρόγραμμα συνεχούς επιμόρφωσης για τους νοσηλευτές ($M=3.02SD=0.80$), η νοσηλευτική βασίζεται στο νο-

σηλευτικό παρά σε ιατρικό μοντέλο ($M=3.05SD=0.90$), η διοίκηση απαιτεί υψηλά επίπεδα νοσηλευτικής φροντίδας ($M=2.86SD=0.92$), εργάζονται με νοσηλευτές οι οποίοι έχουν κλινικές ικανότητες ($M=2.74SD=0.79$). Η χαμηλότερη βαθμολογία δόθηκε στις ακόλουθες ερωτήσεις: υπάρχει αρκετό προσωπικό ($M=1.71SD=0.83$), ευκαιρίες συμμετοχής στη διαμόρφωση πολιτικής του νοσοκομείου ($M=1,81SD=0.77$) επάρκεια υποστηρικτικών υπηρεσιών που να επιτρέπουν στους νοσηλευτές να αφιερώνουν χρόνο στους ασθενείς ($M=1.86SD=0.75$) καθώς και στην ανάθεση ασθενών με τρόπο που να διασφαλίζεται η συνέχεια της φροντίδας, για παράδειγμα η ανάθεση των ίδιων ασθενών για κάποιο χρονικό διάστημα ($M=1.94SD=0.97$).

Όσον αφορά στο MBI, για την εκτίμηση της εσωτερικής συνέπειας των τριών υποκλιμάκων του ερωτηματολογίου χρησιμοποιήθηκε ο συντελεστής Cronbach's Alpha και τα αποτελέσματα έδειξαν ικανοποιητική εσωτερική συνέπεια με τιμή 0.81. Συγκεκριμένα οι τιμές για τις τρεις διαστάσεις του ερωτηματολογίου έχουν ως ακολούθως: διάσταση συναισθηματική εξάντληση, τιμή=0.86, διάσταση έλλειψη προσωπικών επιτευγμάτων, τιμή=0.80 και τη διάσταση απρόσωπη φροντίδα, τιμή=0.85.

Αναφορικά με τα αποτελέσματα στις μέσες τιμές η διάσταση της συναισθηματικής εξάντλησης, έδειξε μέση τιμή 3.60, στη διάσταση της απρόσωπης φροντίδας, η μέση τιμή ήταν 4.57 και στη διάσταση της έλλειψης προσωπικών επιτευγμάτων έδειξε μέση τιμή 1.74

Αναφορικά με τα ποσοστά στις τρεις διαστάσεις διαπιστώθηκε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των νοσηλευτών έχει υψηλή Συναισθηματική Εξάντληση 68,42%. Όσον αφορά στις διαστάσεις της Έλλειψης Προσωπικών επιτευγμάτων και της Απρόσωπης Φροντίδας, το μεγαλύτερο ποσοστό των συμμετεχόντων έχουν χαμηλά ποσοστά 45,26% και 44,21% αντίστοιχα.

Σε σχέση με την ικανοποίηση από την εργασία, όπως φαίνεται στον πίνακα 3 ένας μεγάλος αριθμός Κυπρίων νοσηλευτών δεν είναι ικανοποιημένοι από τους μισθούς (84%) και τις ευκαιρίες ανέλιξης (69.1) ενώ είναι ικανοποιημένοι από τις άδειες εργασίας και το ωράριο. Στον πίνακα 4 φαίνεται η πρόθεση φυγής, όπου 57% των

Πίνακας 2: Εσωτερική συνέπεια και μέση τιμή των και PES-NWLR και MBI

Υποκλίμακα	Εσωτερική συνέπεια	Μέση τιμή	Σταθερή απόκλιση
PES-NWLR	0.93	2.31	0.85
Συμμετοχή των νοσηλευτών στις υποθέσεις του νοσοκομείου	0.84	2.18	0.86
Προϋποθέσεις για την παροχή ποιοτικής φροντίδας	0.80	2.53	0.88
Ήγεια και υποστήριξη προς τους νοσηλευτές	0.79	2.55	0.86
Επάρκεια πόρων και προσωπικού	0.71	1.98	0.87
Σχέσεις γιατρών και νοσηλευτών	0.88	2.44	0.76
MBI	0.81	3.55	1.73
Συναισθηματική εξάντληση	0.86	3.60	1.78
Έλλειψη προσωπικών επιτευγμάτων	0.80	1.74	1.93
Απρόσωπη φροντίδα	0.85	4.57	1.49

Νοσηλευτών εξέφρασαν την επιθυμία να φύγουν από το νοσοκομείο το οποίο εργάζονται λόγω μη ικανοποίησης από την εργασία τους αλλά 84% δεν το κάνουν διότι πιστεύουν ότι είναι δύσκολο να βρουν αποδεκτή εργασία στη νοσηλευτική.

Πίνακας 3: Ικανοποίηση από την εργασία (η τετράβαθμη κλίμακα έχει διχοτομηθεί)

	Ικανοποιημένοι %	Μη ικανοποιημένοι %
Πόσο ικανοποιημένοι είστε με την τρέχουσα σας σε αυτό το νοσοκομείο	63.7	46.3
Πώς θα αξιολογούσατε το εργασιακό περιβάλλον στη δουλειά σας στο νοσοκομείο	34.4	65.6
Πόσο ικανοποιημένοι είστε με τις παρακάτω πλευρές της εργασίας σας:		
1. Έαυτο στο χώρο εργασίας	67.7	32.3
2. Ευκαιρίες για ανέλιξη	30.9	69.1
3. Απαιτήσεις στην εργασία	50.5	49.4
4. Επαγγελματικό κύρος	48.9	51.1
5. Μισθός	14.9	85.1
6. Δυνατότητα αλλαγών	54.6	45.4
7. Έλλειψη άδειας	63.8	36.2
8. Άδειες ασθενών	67	33
9. Άδειες εργαζομένων	47.3	52.7

Πίνακας 4: Πρόθεση φυγής

	Ναι %	Όχι %
Εάν δεν είναι δυνατό, θα αφήνατε το τμήμα σας, νοσοκομείο κατά τη διάρκεια του επόμενου έτους ως αποτέλεσμα μη ικανοποίησης από την εργασία	57	43
Θα συνιστούσατε το νοσοκομείο σας σε ένα συνάθετο νοσηλευτή ως ένα καλό μέρος για εργασία	48.8	51.2
Θα συνιστούσατε το νοσοκομείο σας στους φίλους και τα αγαπημένα σας αν αυτοί χρειάζονταν νοσοκομειακή φροντίδα	56.4	43.6
	Δύσκολο %	Εύκολο %
Αν κάποιος για άλλη εργασία, πόσο εύκολο πιστεύετε ότι θα ήταν για εσάς να βρείτε μία αποδεκτή εργασία στη νοσηλευτική	34	66

Στον πίνακα 5 απεικονίζονται τα αποτελέσματα των απόψεων των νοσηλευτών σε σχέση με την ασφάλεια του ασθενούς στο νοσοκομείο στο οποίο εργάζονται και ενώ η φροντίδα περιγράφεται γενικά ως θετική (72.5%), φαίνεται ότι διατηρούν επιφυλάξεις σε σχέση με τη διαχείριση της φροντίδας εκτός νοσοκομείου (67%) και την ικανότητα της διοίκησης να επιλύει προβλήματα ασθενών όταν αυτά αναφερθούν (79.1%). Επίσης ένα μεγάλο ποσοστό νοσηλευτών δεν αισθάνεται ελεύθερο να αμφισβητήσει τις αποφάσεις ή ενέργειες των αρμοδίων (57.61%).

Πίνακας 5: Ασφάλεια ασθενούς στο χώρο εργασίας

	Θετική (%)	Αρνητική (%)			
Γενικά, πως θα περιγράψατε την ποιότητα της νοσηλευτικής φροντίδας που παρέχεται στους ασθενείς στο νοσοκομείο σας	72.5	27.5			
Πόσο βέβαιος/η είστε ότι αυτές και οι ασφάλειές σας είναι σε θέση να διαχειριστούν τη φροντίδα ενός/ών ασθενών όταν υπάρχουν κίνδυμοι	33	67			
Πόσο βέβαιος/η είστε ότι η διοίκηση του νοσοκομείου θα ενεργήσει για να ενισχύσει προβλήματα στη φροντίδα ασθενών, τα οποία αναφέρετε:	33.9	79.1			
Οι ακόλουθες κριτικές μιλούν για τη γνώμη σας για ζητήματα ασφάλειας ασθενών στο χώρο εργασίας σας					
	Θετική (%)	Αρνητική (%)			
Το προσωπικό αισθάνεται ότι τα καθήκοντά τους πραγματοποιούνται ενάντια τους	45.05	54.95			
Σημαντικές πληροφορίες για τη φροντίδα ασθενών σπαταλούνται κατά την αλλαγή βάρδιας	36.67	63.33			
Πληγάκια γίνονται κατά τη μεταφορά ασθενών από μία μονάδα σε άλλη	17.78	82.22			
Το προσωπικό αισθάνεται κλειστό/α να αναφερθούν τις ασφάλειες ή ενέργειες των εργαζομένων	14.13	85.87			
Εκείνο το τμήμα, το/την για την υλοποίηση της επανόρθωσης, καθύστερη	67.30	32.70			
Αιχμηρές αναφορές σχετικά με τις αλλαγές που συμβαίνουν, βοηθώντας να ασφαλιστεί ο ασθενής	60	40			
Οι ενέργειες της διοίκησης του νοσοκομείου δείχνουν ότι η ασφάλεια ασθενών αποτελεί υψηλή προτεραιότητα	38.13	61.87			
	Απογοήτευση (%)	Φύση (%)	Αποδοχή (%)	Πολύ καλή (%)	Εξαιρετική (%)
Παρακαλώ δώστε στο φημισμένο τμήμα του γενικού έμφαση για τη νοσηλευτική ασφάλεια	5.5	37.4	47.3	9.9	9.9

Πίνακας 6: Μη νοσηλευτικά καθήκοντα

Έχει πιο κρίσιμη βαρύτητα, πόσο συχνά πραγματοποιούνται τις παρακάτω εργασίες	Ποστ %	Μηνιαία φορτίο %	Σχέση %
Παράδοση και παρακολούθηση δόσεων φαγοκυττάρων	15.4	35.2	45.5
Επιμελέσεις μη-νοσηλευτικής φροντίδας	5.6	41.1	52.3
Ρύθμιση των αναρροών εξήλιξης και διακράτησης (παραλαβασώνων της αναρροώνων φροντίδας)	16.5	38.5	45.1
Φιλοξένηση ασθενών / οικογένεια για τον	12.2	14.3	83.5
Μικροβιο παθόντων ενός του νοσηλείας	9.2	31.4	59.2
Καθαρισμός των δωματίων των ασθενών και του εξοπλισμού	36.1	49.2	12.5
Ανταλλαγή για μη νοσηλευτικές υπηρεσίες μη διαθέσιμες σε προχωρημένη φάση	20.9	47.3	31.6
Μεταφορά προμηθειών και εξοπλισμού	26.7	45.8	27.6
Απόκριση τηλεφώνων / Διακεκοπεί καθήκοντα	1.1	11	87.9

Ο πίνακας 6 παρουσιάζει τις αναφορές των νοσηλευτών σε σχέση με τα μη νοσηλευτικά τους καθήκοντα και φαίνεται ότι η συχνότερη διαδικασία ήταν οι φλεβοκεντήσεις (83.5%), ενώ οι νοσηλευτές αναλαμβάνουν αρκετά γραφειοκρατικά καθήκοντα όπως είναι η απάντηση τηλεφώνων (87.9%).

Στη συνέχεια η ερευνητική ομάδα προχώρησε σε μία μελέτη σύγκρισης των αποτελεσμάτων της παρούσας έρευνας με τα αποτελέσματα της αρχικής έρευνας RN4CAST και των υπόλοιπων Ευρωπαϊκών χωρών. Για τη σύγκριση αυτή δεν υπήρχε η δυνατότητα να γίνουν στατιστικές δοκιμασίες και τα αποτελέσματα πάρθηκαν από δημοσιευμένες μελέτες (Aiken et al., 2013). Όπως φαίνεται στον πίνακα 7, η αναλογία ασθενών προς κάθε νοσηλευτή στην Κύπρο είναι 8.6 ασθενείς ανά νοσηλευτή, αναλογία αρκετά υψηλή αλλά χαμηλότερη από χώρες όπως: Γερμανία (9.9), Ισπανία (10.2), Πολωνία (9.7) και Ελλάδα (9.1). Το περιβάλλον εργασίας κρίθηκε φτωχικό από το 65% των Κυπρίων νοσηλευτών, σε ποσοστό λίγο πιο χαμηλό από την Ελλάδα (69%) και την Πολωνία (76%). Στον πίνακα 8 φαίνεται επίσης ότι οι Κύπριοι νοσηλευτές δηλώνουν υψηλή δυσαρέσκεια από την εργασία τους, τις υπάρχουσες ευκαιρίες ανέλιξης, τον μισθό τους καθώς και υψηλή πρόθεση φυγής από το επάγγελμα, με το ποσοστό τους να είναι στα υψηλότερα ανάμεσα στις υπόλοιπες ευρωπαϊκές χώρες.

ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ

Η παρούσα πιλοτική μελέτη διεξάγεται για πρώτη φορά στην Κύπρο και εντάσσεται στο ευρύτερο ερευνητικό πρόγραμμα RN4CAST το οποίο έχει ήδη ολο-

Πίνακας 7: Συγκριτικός πίνακας με τα αποτελέσματα των άλλων Ευρωπαϊκών χωρών

Χώρα	Αναλογία ασθενών / Νοσηλευτή %	Φτωχικό περιβάλλον %	Διατίθεται ποσοστό υπηρεσιών που προσλαμβάνονται %	Ανεπάρκεια εκάστη εργαζομένου %	Επαρκείς υπηρεσίες %	Εκπαίδη προσωπικό, σε ποσοστό %
Βέλγιο	7.6	51	72	64	57	81
Αγγλία	7.8	55	49	53	64	84
Ουλάνδη	9.5	52	67	54	66	44
Γαλλία	9.9	52	58	55	57	79
Ελλάδα	9.1	68	75	57	65	78
Ιρλανδία	9.8	54	51	55	73	64
Ολλανδία	4.6	44	71	49	45	63
Ιταλία	3.7	29	59	44	28	66
Γερμανία	9.7	76	59	56	51	67
Ισπανία	10.2	62	79	72	44	86
Σουηδία	5.4	57	64	54	55	85
Ελβετία	9.3	37	50	39	49	67
Κίνα	8.8	65	71	64	35	82

Πίνακας 8: Συγκριτικός πίνακας με τα αποτελέσματα των άλλων Ευρωπαϊκών χωρών

Χώρα	Δυσανεμία από την εργασία %	Δυσανεμία από τις Ευκαιρίες ανέλιξης %	Δυσανεμία από την επαγγελματική υπόθεση %	Δυσανεμία από τους μισθούς %	Πρόθεση φυγής %	Επίπεδο πηγαίνεις στο νοσηλεία, ελά ελά σε νοσηλεία %
Βέλγιο	37	32	25	63	30	29
Αγγλία	39	38	14	48	45	30
Ουλάνδη	27	31	31	75	43	28
Γαλλία	37	38	31	66	35	15
Ελλάδα	50	76	67	83	49	27
Ιρλανδία	42	68	28	54	44	25
Ολλανδία	11	34	38	38	19	36
Ιταλία	37	67	27	70	25	37
Πολωνία	39	61	45	79	44	38
Ισπανία	38	66	50	61	57	46
Σουηδία	22	62	23	80	34	44
Ελβετία	27	38	15	34	38	38
Κίνα	46	69	38	54	37	48

κληρωθεί σε συνολικά 16 χώρες. Η μελέτη αποτελεί επίσης τον πρόδρομο της εκτενέστερης έρευνας που ακολουθεί και αναμένεται να υλοποιηθεί με τη συμμετοχή μεγαλύτερου αριθμού τμημάτων των δημόσιων νοσηλευτηρίων σε παγκύπρια κλίμακα. Η σύγκριση των αποτελεσμάτων της μελέτης αποκτά ιδιαίτερο ενδιαφέρον, πρωτίστως, ως προς την αναγνώριση και ερμηνεία των συγκλίσεων και των αποκλίσεων τους με αυτά ερευνών που έχουν ήδη εκπονηθεί στα πλαίσια του RN4CAST, ειδικότερα στις χώρες της Ευρωπαϊκής ένωσης. Παράλληλα, η παρούσα μελέτη προσθέτει στη σχετική βιβλιογραφία μεθοδολογικές πληροφορίες ως προς τις ψυχομετρικές ιδιότητες των πιο πάνω εργαλείων, όπως αυτές είχαν δοκιμαστεί στο ιδιαίτερο πολιτισμικό, γλωσσολογικό και εργασιακό περιβάλλον του νοσηλευτικού προσωπικού στην Κύπρο. Μέσα σε αυτό το πλαίσιο, στην πιο κάτω συζήτηση γίνεται σύγκριση των αποτελεσμάτων της παρούσας μελέτης με αυτά των προγενέστερων σχετικών μελετών, όπως αυτά έχουν εξαχθεί ανά κλίμακα μέτρησης στα εργαλεία PES-NWI-R και MBI.

Ψυχομετρικές ιδιότητες εργαλείων

Το εργαλείο PES-NWI-R προσαρμοσμένο στον κυπριακό πληθυσμό έδειξε υψηλή εγκυρότητα περιεχομένου σε σχέση με τις πολιτισμικές προσαρμογές του εν λόγω εργαλείου (0,61-0,79) σε άλλες γλώσσες (Squires et al., 2013). Δεδομένου ότι η τιμή 0,50 ορίζει το κατώτατο αποδεκτό όριο του δείκτη CVI, όταν αυτός αξιολογείται από 10 «κριτές-ειδικούς»(L_γη 1986, Polit & Beck 2006, Polit et al., 2007), η συνολική εγκυρότητα του περιεχομένου του προσαρμοσμένου στον Κυπριακό πληθυσμό PES-NWI-R κρίνεται εξαιρετική (0,92). Η ανά κλίμακα μέση τιμή (0,71) του S-CVI κρίνεται ωστόσο αρκετά καλή και είναι συγκριτικά εφάμιλλη τόσο από την αντίστοιχη του πρότυπου εργαλείου (0,70) όσο και από τις αντίστοιχες ανά κλίμακα μέσες τιμές των προγενέστερων πολιτισμικών προσαρμογών του εν λόγω εργαλείου (0,61-0,79) σε άλλες γλώσσες (Squires et al, 2013). Η αξιοπιστία της εσωτερικής συνέπειας του PES-NWI-R ανά παράγοντα κυμαίνεται στο ικανοποιητικό εύρος του συντελεστή Cronbach alpha 0,71-0,88το οποίο θεωρείται εφάμιλλα συγκρίσιμο με το εύρος (0,71-0,84) που είχε

παρατηρηθεί σε προγενέστερες σχετικές μελέτες (Lake et al., 2002, Orts-Cortes et al 2013, Squires et al., 2013).

Ικανοποιητική κρίνεται επίσης η εγκυρότητα του προσαρμοσμένου MBI με συνολικό δείκτη CVI 0,91 και με μέση ανά κλίμακα τιμή S-CVI0,88. Οι τιμές του Ονίστην παρούσα μελέτη φαίνονται συγκριτικά υψηλότερες τόσο σε σχέση με αυτές που εντοπίζονται στο πρότυπο εργαλείο, όσο και με αυτές που αναφέρονται στην προγενέστερη προσαρμογή του MBI στην ελληνική γλώσσα 0,68-0,78 (Μπελλάλη και συν., 2007).

Οι διαφορές που προκύπτουν στις ψυχομετρικές ιδιότητες των πιο πάνω εργαλείων μεταξύ των διαφόρων χωρών ίσως οφείλονται σε ορισμένα «κλασικά» μεθοδολογικά ζητήματα. Συγκεκριμένα, όπως αναφέρεται στην πρόσφατη συγκριτική μελέτη (Squires et al., 2013), ο αριθμός των κριτών της εγκυρότητας του περιεχομένου των εργαλείων στη Γερμανία και την Πολωνία ήταν κατά πολύ μικρότερος των δέκα ατόμων λόγω σημαντικής δυσκολίας στην εξεύρεση δίγλωσσων νοσηλευτριών. Συνεπώς, όσο μικραίνει ο αριθμός των κριτών τόσο αυξάνεται ο κίνδυνος είτε για υπερεκτίμηση του CVI σε περίπτωση πολύ υψηλής βαθμολογίας από ένα ή περισσότερους κριτές, είτε για υποβάθμιση του CVI σε περίπτωση πολύ χαμηλής βαθμολογίας από ένα ή περισσότερους κριτές. Οι ικανοποιητικοί δείκτες των ψυχομετρικών ιδιοτήτων των δύο πιο πάνω προσαρμοσμένων εργαλείων στην Κυπριακή γλώσσα, ενδέχεται να τεκμηριώνονται τόσο στην ενδελεχή και συστηματική εφαρμογή της σχετικής μεθοδολογίας (Acquadro et al., 2004), όσο και στο μέγιστο προβλεπόμενο αριθμό των κριτών (10 άτομα).

Δημογραφικά στοιχεία

Συγκριτικά με τις άλλες σχετικές μεθοδολογικές μελέτες που διεξάχθηκαν στα πλαίσια του RN4CAST (Bruyneel et al., 2009, Aiken et al., 2012, Heinen et al., 2013), η Κύπρος παρουσιάζει το υψηλότερο ποσοστό ανταπόκρισης και συμμετοχής στην έρευνα (68,3%). Το ποσοστό ανταπόκρισης στις άλλες σχετικές μελέτες κυμάνθηκε μεταξύ 39-64%. Παρόλα ταύτα, η χαμηλή ανταπόκριση που γενικότερα παρατηρείται σε τέτοιου είδους μελέτες αιτιολογείται είτε στο μειωμένο ενδιαφέρον ή την απροθυμία των εργαζομένων για συμμετοχή σε ερευνητικά προγράμματα είτε σε μεθοδολογικές παραλείψεις κατά τη χορήγηση και την επιστροφή των ερωτηματολογίων (Tomaskovic-Devey et al, 1994, Baruch & Holtom, 2008). Στις σχετικές αυτές μελέτες υποστηρίζεται επίσης ότι η απροθυμία για συμμετοχή σε τέτοια ερευνητικά προγράμματα αποδίδεται πρωτίστως στην επιβάρυνση του πληθυσμού/στόχου με άλλα προηγούμενα ή συντρέχοντα ερευνητικά προγράμματα (over-surveying), είτε στο φόρτο εργασίας και την εργασιακή εξουθένωση του προσωπικού. Η επιβάρυνση του νοσηλευτικού προσωπικού στην Κύπρο μέσα από τη συμμετοχή του σε έρευνες αποτελεί ένα φαινόμενο το οποίο έχει έντονα παρουσιαστεί κατά τη διάρκεια

των τελευταίων ετών, κυρίως λόγω των μεταπτυχιακών προγραμμάτων στα κυπριακά πανεπιστήμια.

Στην παρούσα μελέτη, παρατηρήθηκε ότι το νοσηλευτικό προσωπικό είχε τη συγκριτικά χαμηλότερη μέση ηλικία (33,3 έτη) σε σχέση με τη μέση ηλικία του δείγματος των άλλων σχετικών μελετών (38-41 έτη) (Desmedt et al., 2012, Leineweber et al., 2013, Heinen et al., 2013). Η ποσοστιαία αναλογία των νοσηλευτριών (69%) ήταν επίσης μικρότερη από αυτή των άλλων Ευρωπαϊκών χωρών όπου η πλειοψηφία των γυναικών έναντι των ανδρών είναι αισθητά εντονότερη (92-94%) (Desmedt et al., 2012, Leineweber et al., 2013, Heinen et al., 2013).

Όντως, ο αριθμός των πτυχιούχων νοσηλευτών στην Κύπρο (97%) συγκαταλέγεται ανάμεσα υψηλότερα ποσοστά όπως παρουσιάζονται στις χώρες που συμμετείχαν στο RN4CAST. Στις περισσότερες από αυτές τις χώρες, το ποσοστό των πτυχιούχων νοσηλευτών κυμαίνεται στο εύρος 10-60%, ενώ, μόνο στην Ισπανία και τη Νορβηγία διατηρείται το απόλυτο 100% (Aiken et al., 2013). Μέσα από τη συγκριτική αυτή άποψη, φαίνεται ότι τόσο η Κύπρος όσο και αρκετά από τα κράτη-μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης έχουν σε ένα βαθμό συμμορφωθεί με τις κατευθύνσεις της Συνθήκης της Μπολόνια και της οδηγίας 2013/55/EU (Directive, 2013) ως προς την εναρμόνιση και τη συνεκτικότητα της δομής, του περιεχομένου και των τίτλων που παρέχονται στη βασική νοσηλευτική εκπαίδευση (EHEA 2010, Lahtinen et al., 2014). Βέβαια, αναγνωρίζοντας ότι όσο ανεβαίνει το επίπεδο της βασικής νοσηλευτικής εκπαίδευσης τόσο βελτιώνονται τα υγειονομικά αποτελέσματα της φροντίδας (Aiken et al., 2003) αλλά και η ασφάλεια των ασθενών (Kirwan et al., 2013), θα μπορούσε κάποιος να εκτιμήσει ότι το ψηλό εκπαιδευτικό επίπεδο των κύπριων νοσηλευτών παρέχει σημαντικά εχέγγυα για την ασφάλεια των ασθενών και την ποιότητα της φροντίδας που παρέχεται στα δημόσια νοσηλευτήρια. Ωστόσο, το εκπαιδευτικό επίπεδο δεν παύει να αποτελεί μόνο ένα από τους προσδιοριστές της ασφάλειας και της ποιότητας. Για τέτοια ζητήματα, η αναλογία ασθενών/νοσηλευτή διαδραματίζει επίσης το δικό της καθοριστικό ρόλο.

Η Κυπριακή αναλογία ασθενών/νοσηλευτή (8,6) συγκαταλέγεται ανάμεσα στις ψηλότερες των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης όπου το εύρος της αναλογίας αυτής κυμαίνεται μεταξύ 3,7-10,2 ανά νοσηλευτή. Η συγκριτικά ψηλότερη αναλογία εντοπίζεται στην Ισπανία την οποία ακολουθούν η Γερμανία, Ελλάδα και Πολωνία. Παράλληλα, οι συγκριτικά λιγότεροι ασθενείς ανά νοσηλευτή βρίσκονται στη Νορβηγία (3,7), την Ολλανδία (4,8) και την Ελβετία (5,3). Από μια άποψη, η μεγάλη αναλογία ασθενών/νοσηλευτή στην Κύπρο θα μπορούσε να θεωρηθεί ευεργετική τόσο για αυξημένη δυνατότητα που παρέχει στην ανάπτυξη της κλινικής εμπειρίας του σχετικά νέου σε ηλικία προσωπικού, όσο και για την εξοικονόμηση των οικονομικών πόρων του κράτους. Λαμβάνοντας ωστόσο υπόψη τόσο τις αυξανόμενες σύγχρονες απαιτήσεις στη νοσοκομειακή φροντίδα, όσο και τη διεύρυνση των νοσηλευτικών ρόλων, η αυξημένη

αναλογία αναμφίβολα αυξάνει το φόρτο εργασίας, ενδέχεται να αυξάνει την πιθανότητα για λάθη ή/και παραλείψεις στη φροντίδα και γενικότερα, να επηρεάζει το επίπεδο της ικανοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού από την εργασία και το περιβάλλον της.

Ικανοποίηση νοσηλευτών από την εργασία

Παρά το γεγονός ότι οι περισσότεροι κύπριοι νοσηλευτές (53.77%) δήλωσαν ικανοποιημένοι από την τωρινή εργασία τους στο δημόσιο νοσοκομείο, εντούτοις παρατηρείται ένα συγκριτικά ψηλό ποσοστό που εκφράζει τη μη ικανοποίηση του από την εργασία (46.3%) και κυρίως από το εργασιακό περιβάλλον (65.6%). Τα ποσοστά αυτά συγκρατούνται ανάμεσα στα υψηλότερα ποσοστά των μη ικανοποιημένων νοσηλευτών από την εργασία και το εργασιακό περιβάλλον στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Σε αντίθεση με την πλειοψηφία των άλλων Ευρωπαϊκών χωρών, τα συγκριτικά ψηλότερα ποσοστά της μη ικανοποίησης παρουσιάζονται πρωτίστως στις χώρες της νότιας ευρωπαϊκής περιφέρειας (Ελλάδα, Κύπρος, Ισπανία) και στην Ιρλανδία (42%). Αντίθετα, στις βόρειες χώρες (Φιλανδία, Σουηδία, Ολλανδία, Νορβηγία) τα ποσοστά των μη ικανοποιημένων νοσηλευτών είναι συγκριτικά πολύ χαμηλά (21 - 27%). Η μη ικανοποίηση των νοσηλευτών από την εργασία και το εργασιακό περιβάλλον στις πιο πάνω χώρες, περιλαμβανομένης της Κύπρου, ενδέχεται να οφείλεται στη σύγχρονη οικονομική στενότητα και συνακόλουθα στις περικοπές των δαπανών για την υγεία και τους μισθούς. Αυτή η διαπίστωση φαίνεται να ισχυροποιείται από το γεγονός ότι η Κύπρος παρουσιάζει το συγκριτικά λιγότερο πλήθος νοσηλευτών που δηλώνει ικανοποίηση από το μισθό και το οποίο ανέρχεται μόλις στο 14.9%. Παρόμοια χαμηλά ποσοστά ικανοποίησης από το μισθό (17-26%) εμφανίζονται με συνέπεια τόσο στις χώρες της νότιας ευρωπαϊκής περιφέρειας όσο και στην Ιρλανδία.

Ο μισθός ωστόσο ίσως αποτελεί μόνο ένα από τους παράγοντες της χαμηλής εργασιακής ικανοποίησης για τους νοσηλευτές. Γενικά, στις περισσότερες χώρες που συμμετέχουν στο πρόγραμμα RN4CAST, το περιβάλλον εργασίας χαρακτηρίζεται ως φτωχικό και μάλιστα από την πλειοψηφία των νοσηλευτών (51-76%). Εξαίρεση αποτελούν η Ελβετία, η Νορβηγία και Ολλανδία. Η Πολωνία (76%), Ελλάδα (69%) και Κύπρος (65%), συγκριτικά διατηρούν τα υψηλότερα ποσοστά, χαρακτηρίζοντας το εργασιακό περιβάλλον ως φτωχικό. Το εκλαμβανόμενο φτωχικό περιβάλλον εργασίας στις πιο πάνω χώρες ίσως τελικά να οφείλεται στη χαμηλή ικανοποίηση των νοσηλευτών ως προς το εκφραζόμενο μειωμένο επαγγελματικό κύρος, την περιορισμένη ανεξαρτησία στην εργασία, τις περιορισμένες ευκαιρίες για ανέλιξη, καθώς και τη μειωμένη ανταπόκριση της διοίκησης στα προβλήματα του προσωπικού. Αντίθετα, σε χώρες όπου παρατηρείται ψηλό επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης από τους νοσηλευτές, αυτή αποδίδεται στη διασφάλιση της εργασιακής αυτονομίας, του

επαγγελματικού κύρους και των ευκαιριών ανέλιξης, στο αυξημένο ενδιαφέρον της διοίκησης για θετική ανταπόκριση στα προβλήματα του προσωπικού και στη συμμετοχή του προσωπικού στη αποφάσεις.

Μέσα από τη σφαιρική θεώρηση τόσο του επιπέδου και των πιο πάνω προσδιοριστών της εργασιακής ικανοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού στις χώρες που συμμετέχουν στο πρόγραμμα RN4CAST, αναδεικνύεται μια ενδιαφέρουσα εκτίμηση που αφορά στο ιδιαίτερο πολιτισμικό πρότυπο των νοσηλευτών σε κάθε χώρα και συνακόλουθα στο ατομικό αξιακό τους σύστημα περί εργασίας. Παρά τα χαμηλά ποσοστά των κύπριων νοσηλευτών στις πιο πάνω πηγές ικανοποίησης από την τωρινή εργασία, εντούτοις, φαίνεται ότι η πλειοψηφία αυτών των νοσηλευτών (63.8-67.7%) εκφράζει ψηλή εργασιακή ικανοποίηση στις παραμέτρους όπως η ευελιξία στο ωράριο εργασίας, η εξασφάλιση ετήσιας άδειας και εξασφάλιση άδειας ασθενείας. Παρόμοια, ψηλά ποσοστά ικανοποίησης στις παραμέτρους αποκαλύπτονται στις χώρες της νότιας ευρωπαϊκής περιφέρειας, ειδικότερα αυτές που χαρακτηρίζονται από το μεσογειακό τρόπο ζωής, την Ισπανία και την Ελλάδα (Aiken et al., 2012).

Οι περισσότεροι νοσηλευτές (57-72%) σε 7 από τις συνολικά 13 χώρες του προγράμματος RN4CAST θεωρούν ότι δεν τυγχάνουν της ανάλογης ή κατάλληλης αναγνώρισης της καλής εργασίας. Στην παράμετρο «αναγνώριση καλής εργασίας», η Κύπρος (64%) συγκρατείται στις χώρες με τα υψηλότερα ποσοστά στη μη ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού σε ζητήματα αναγνώρισης ή/και επαίνου σε περιπτώσεις καλής πρακτικής. Λαμβάνοντας σοβαρά υπόψη ότι σε πλήθος σχετικών μελετών (Swansburg & Swansburg, 1999, Τσούκας και συν. 2004, Carney 2006, Lambrou et al., 2010, Hsiu-Yueh et al., 2010, Toode et al., 2011, Gaki et al., 2013) διαχρονικά τεκμηριώνεται ότι η αναγνώριση και ο έπαινος είναι ένα από τα σημαντικότερα και αποτελεσματικότερα των νοσηλευτών, συστήνεται η περαιτέρω διερεύνηση του ζητήματος αυτού μέτρα υποκίνησης αλλά και η ανάλογη προώθηση διορθωτικών μέτρων. Εξάλλου, η αναγνώριση και ο έπαινος ενός νοσηλευτή για την καλή πρακτική του, δεν αφορά μείζον ζήτημα πολιτικής ή αποφάσεων που λαμβάνονται στα ψηλά επίπεδα της νοσηλευτικής ιεραρχίας, αλλά μπορεί να αποτελέσει μια καλή συνήθεια και ένα στοιχείο της οργανωσιακής κουλτούρας στην καθημερινότητα των χαμηλών και μεσαίων επιπέδων της νοσηλευτικής διοίκησης στα δημόσια νοσηλευτήρια της Κύπρου.

Πρόθεση φυγής

Τα χαμηλά επίπεδα της εργασιακής ικανοποίησης φαίνεται να είναι ανάλογα με το υψηλό ποσοστό (57%) των νοσηλευτών που εξέφρασαν την πρόθεσή τους να εγκαταλείψουν την παρούσα θέση της εργασίας τους. Το ποσοστό της πρόθεσης φυγής είναι το συγκριτικά ψηλότερο ανάμεσα στις υπόλοιπες χώρες που συμμετείχαν στο ερευνητικό πρόγραμμα RN4CAST.

Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι το ποσοστό της πρόθεσης φυγής σε αυτές τις χώρες όχι μόνο δεν υπερβαίνει το 50% του συνολικού δείγματος, όπως συμβαίνει με την περίπτωση της Κύπρου, αλλά ταυτόχρονα κυμαίνεται σε σχετικά πολύ χαμηλότερα επίπεδα 19-49%.

Αντιπαραβάλλοντας την έκταση της πρόθεσης φυγής με τα αποτελέσματα της δήλωσης ως προς το κατά πόσο θα ήταν εύκολο να εξευρεθεί άλλη εργασία σε περίπτωση εγκατάλειψης της παρούσας θέσης, θα μπορούσε κάποιος να υποθέσει ότι ο κυριότερος ίσως λόγος για τον οποίο δεν παρατηρούνται απαραίτητες νοσηλευτών από τα δημόσια νοσηλευτήρια είναι το γεγονός ότι οι πλείστοι από αυτούς (84%) θεωρούν δύσκολη την εξεύρεση άλλης θέσης εργασίας στη νοσηλευτική. Παρόμοια εικόνα εμφανίζεται σε χώρες όπως το Βέλγιο, η Φιλανδία, η Νορβηγία, η Ολλανδία και η Ελβετία, ενώ οι πλείστοι νοσηλευτές (54-78%) σε άλλες χώρες θεωρούν ότι θα ήταν εύκολο να εξευρεθεί μια νέα θέση εργασίας για αυτούς (Aiken et al., 2013). Κοινό χαρακτηριστικό των χωρών στις οποίες η εξεύρεση μιας νέας θέσης εργασίας εκτός νοσηλευτικής θεωρείται δύσκολη, περιλαμβανομένης βέβαια και της Κύπρου, είναι τα ψηλά ποσοστά των νοσηλευτών κατόχων πανεπιστημιακού τίτλου. Αναζητώντας λοιπόν αιτιολογικά τεκμήρια ως προς τις πιο πάνω προθέσεις, διαπιστώνεται ότι σε χώρες όπου οι νοσηλευτές θεωρούν εύκολη την αλλαγή της εργασίας έχουν ευκαιρίες να ολοκληρώσουν τις σπουδές τους σε δύο ή και περισσότερες επαγγελματικές κατευθύνσεις, ανεξαρτήτως ηλικίας. Αντίθετα, εκεί όπου οι νοσηλευτές θεωρούν την αλλαγή εργασίας δύσκολη, όπως στην περίπτωση της Κύπρου, οι απόφοιτοι της μέσης εκπαίδευσης συνήθως ολοκληρώνουν τις σπουδές τους και παραμένουν μόνο σε ένα επαγγελματικό κλάδο όπως για παράδειγμα η Νοσηλευτική. Το πιο πάνω τεκμήριο της αδυναμίας για εξεύρεση άλλης θέσης εργασίας ισχυροποιείται επίσης από το γεγονός ότι η συντριπτική πλειοψηφία των νοσηλευτών που συμμετείχαν στο δείγμα της παρούσας μελέτης δήλωσαν ότι σε περίπτωση αναζήτησης άλλης εργασίας θα κατέληγαν και εκ νέου στη νοσηλευτική, εντός ή εκτός του νοσοκομείου.

Μια άλλη αιτιολογική διάσταση του ότι αρκετοί νοσηλευτές (42.6%) εξέφρασαν αρνητική απάντηση στην πρόθεση φυγής από το επάγγελμα ίσως αφορά το ιδιαίτερο ενδιαφέρον ή την κλήση τους για το επάγγελμα. Σε προηγούμενη μελέτη (Τζούλιου και Ανδρέου, 2005), φάνηκε ότι οι σημαντικότεροι παράγοντες οι οποίοι ωθούν τους αποφοίτους της μέσης εκπαίδευσης στην επιλογή νοσηλευτικών σπουδών ήταν η αγάπη τους για το επάγγελμα, η εργασιακή σταθερότητα και η επαγγελματική ανέλιξη. Τα ευρήματα της παρούσας μελέτης, από τη μια επιβεβαιώνουν το γεγονός ότι αρκετοί νοσηλευτές επιθυμούν να παραμείνουν στο επάγγελμα της Νοσηλευτικής λόγω της αγάπης τους για αυτό, ωστόσο, από την άλλη φαίνεται ότι οι παράγοντες εργασιακή σταθερότητα και επαγγελματική ανέλιξη σήμερα παρουσιάζουν περιορισμούς. Στα πλαίσια της

παρούσας πιλοτικής μελέτης, φαίνεται ότι η εργασιακή ικανοποίηση σε κάποιο βαθμό συνδέεται με την πρόθεση των νοσηλευτών για παραμονή ή φυγή από την τωρινή εργασία, αλλά δεν αποτελεί το μοναδικό προσδιοριστή της πρόθεσης αυτής. Η μελλοντική εφαρμογή ορισμένων στατιστικών συσχετίσεων μεταξύ της ικανοποίησης και των άλλων μεταβλητών που μετριοούνται μέσα από τα εργαλεία PES-NWI-R και MBI ενδέχεται να αποκαλύψει επιπρόσθετα ευρήματα ως προς την πρόθεση φυγής από την τωρινή εργασία.

Ασφάλεια ασθενούς στο χώρο εργασίας

Στην πιο πάνω κλίμακα διερεύνησης αρχικά διαπιστώνεται μια οργανωσιακή κουλτούρα ως προς την ασφάλεια των ασθενών στο χώρο εργασίας αλλά ταυτόχρονα, παρατηρείται ένας διαχωρισμός μεταξύ των ενεργειών της διοίκησης και των ενεργειών των εργαζομένων στα ζητήματα αυτά. Συγκεκριμένα, το 66.7% των νοσηλευτών αξιολογεί την ασφάλεια των ασθενών στο τμήμα από αποδεκτή έως εξαιρετική, εντούτοις, οι περισσότεροι από αυτούς (79.1%) δεν δηλώνουν βεβαιότητα σε σχέση με τις ενέργειες της διοίκησης του νοσοκομείου για την επίλυση των προβλημάτων που αφορούν τη φροντίδα των ασθενών. Ελάχιστοι είναι επίσης εκείνοι που νιώθουν ελεύθεροι (14.3%) να αμφισβητήσουν τις αποφάσεις ή τις ενέργειες των αρμοδίων σε σχέση με τα ζητήματα της ασφαλείας των ασθενών, αλλά συνάμα, αρκετοί είναι αυτοί (45.05%) που αισθάνονται ότι τα λάθη τους χρησιμοποιούνται εναντίον τους από πλευράς της διοίκησης.

Μέσα από την πιο πάνω εικόνα, φαίνεται ότι το προσωπικό νιώθει την ατομική υπευθυνότητα σε ζητήματα ασφαλείας των ασθενών αλλά ταυτόχρονα νιώθει και την «απειλή» της ενοχοποίησης του σε περίπτωση λαθών. Αυτό το κλίμα δείχνει επίσης ότι η επιδίωξη της ασφαλείας των ασθενών επιτυγχάνεται κυρίως μέσα από την τακτική της συμμόρφωσης του προσωπικού στις οδηγίες της διοίκησης παρά μέσα από την τακτική της καθοδήγησης, συμμετοχής και υποστήριξης του προσωπικού.

Η περιορισμένη συμμετοχή του προσωπικού στη λήψη αποφάσεων για την ασφάλεια είναι φαινόμενο που παρατηρείται στις μισές περίπου χώρες που συμμετέχουν στο RN4CAST, με ιδιαίτερα αυξημένα ποσοστά περιορισμένης συμμετοχής να εμφανίζονται στη Σουηδία, την Ελλάδα, τη Γερμανία, την Ισπανία και την Πολωνία (Desmedt et al., 2012, Aiken et al., 2013, Kirwan et al., 2013). Παρόλα ταύτα, σε αντίθεση με την περίπτωση της Κύπρου, το επίπεδο της ασφαλείας σε εννέα από τις δώδεκα χώρες που συμμετέχουν στο PN40A5T κρίνεται πολύ καλό έως εξαιρετικό. Μέσα από τη συγκριτική αυτή άποψη αρχικά γίνεται αντιληπτή μια ανομοιογένεια μεταξύ των χωρών ως προς τους μηχανισμούς ελέγχου και επιδίωξης της ασφαλείας των ασθενών. Από την άλλη, διαπιστώνεται επίσης ότι στις περιπτώσεις που το προσωπικό συμμετέχει στις αποφάσεις παρατηρείται αύξηση στο εκλαμβανόμενο επίπεδο της ασφαλείας

αλλά και εκφράζεται λιγότερο το αίσθημα «απειλής» της ενοχοποίησης του προσωπικού σε περίπτωση λαθών.

Εκτέλεση μη νοσηλευτικών καθηκόντων

Μέσα από τα αποτελέσματα της παρούσας πιλοτικής μελέτης φάνηκε ότι οι νοσηλευτές του δείγματος συχνά εκτελούν μη νοσηλευτικά καθήκοντα. Ιδιαίτερα αυξημένη συχνότητα στην εκτέλεση τέτοιων καθηκόντων διαπιστώνεται στην απάντηση τηλεφώνων και τη γραφειακή εργασία, τον καθαρισμό δωματίων και εξοπλισμού, καθώς και την παράδοση και παραλαβή δίσκων φαγητού. Η εκτέλεση μη νοσηλευτικών καθηκόντων αποτελεί βέβαια ένα κοινό φαινόμενο το οποίο παρατηρείται, άλλοτε λιγότερο και άλλοτε περισσότερο, σε όλες τις χώρες που μετέχουν στο πρόγραμμα RN4CAST. Σε πρόσφατες σχετικές μελέτες (Aikenetal., 2012, Aikenetal., 2013, Ausserhoferetal., 2014) τεκμηριώνεται ωστόσο ότι η εκτέλεση των μη νοσηλευτικών καθηκόντων συνήθως αποδίδεται στην καλοπροαίρετη προσπάθεια των νοσηλευτών να διευκολύνουν ή/και να υποστηρίξουν την παροχή της ολιστικής φροντίδας υγείας. Ταυτόχρονα, στις μελέτες αυτές τονίζεται επίσης ότι η ανάληψη του χρόνου σε μη νοσηλευτικά καθήκοντα συχνά οδηγεί σε παραλείψεις νοσηλευτικών καθηκόντων ή στην ανεπαρκή εκτέλεση τους. Ωστόσο ενδιαφέρον παρουσιάζει το ψηλό ποσοστό (83.5%) νοσηλευτών που ανέφεραν ότι εκτελούν φλεβοκεντήσεις η οποία σύμφωνα με τα κυπριακά δεδομένα διδάσκεται στα πανεπιστήμια και αποτελεί μέρος των νοσηλευτικών ευθυνών.

Επαγγελματική Εξουθένωση

Το εργασιακό στρες και η επαγγελματική εξουθένωση επηρεάζουν τη σωματική, ψυχική και κοινωνική ευεξία του νοσηλευτή μειώνουν την απόδοσή τους και επιφέρουν αρνητικά αποτελέσματα στην παρεχόμενη φροντίδα υγείας. Στην παρούσα πιλοτική μελέτη τα αποτελέσματα σε σχέση με τα ποσοστά για τις τρεις διαστάσεις δείχνουν ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των νοσηλευτών έχει υψηλή Συναισθηματική Εξάντληση 68,42%, ενώ για τις διαστάσεις της Έλλειψης Προσωπικών επιτευγμάτων και της Απρόσωπης Φροντίδας, το μεγαλύτερο ποσοστό των συμμετεχόντων έχουν χαμηλά ποσοστά 45,26% και 44,21 %. Συγκρίνοντας αυτά με άλλες έρευνες στην Κύπρο διαπιστώνεται σχετική συμφωνία. Συγκεκριμένα σε έρευνα των Μπαλιτζή και συν. (2012), το μεγαλύτερο ποσοστό των συμμετεχόντων έδειξαν χαμηλά ποσοστά και στις τρεις διαστάσεις της Επαγγελματικής Εξουθένωσης (το μεγαλύτερο ποσοστό των νοσηλευτών έχει χαμηλή Συναισθηματική Εξάντληση 49%, χαμηλή Έλλειψη Προσωπικών επιτευγμάτων 54% και χαμηλή Απρόσωπη Φροντίδα 57%). Σε άλλη έρευνα τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των νοσηλευτών είχε χαμηλή Συναισθηματική Εξάντληση 42,7%, χαμηλή Έλλειψη Προσωπικών επιτευγμάτων 100% και υψηλή Απρόσωπη Φροντίδα 38% (Κωνσταντίνου & Μπελλάλη 2011).

Σε δημοσιευμένες μελέτες που έχουν πραγματοποιηθεί ειδικά για το RN4cast σε σχέση με το MBI διαφαίνεται ότι δεν υπάρχουν αρκετά δεδομένα. Σε έρευνα των LukBrugneetall (2009), η οποία πραγματοποιήθηκε σε δείγμα Βέλγων νοσηλευτών, αναφέρεται ότι μόνο το 2,2% των νοσηλευτών παρουσίασε υψηλό επίπεδο Επαγγελματικής Εξουθένωσης. Στην ίδια έρευνα η μέση τιμή της Επαγγελματικής Εξουθένωσης ήταν 9,55 (SD:6,49) και ο δείκτης εσωτερικής συνέπειας 0,82. Σε έρευνα των BaoyueLietall (2013) γίνεται αναφορά σε αποτελέσματα του MBI, επισημαίνοντας υψηλές μέσες τιμές στη διαστάσεις της Συναισθηματικής Εξάντλησης και της Απρόσωπης Φροντίδας στους Έλληνες νοσηλευτές, συγκριτικά με τους νοσηλευτές των υπόλοιπων χωρών, που συμμετέχουν στην μελέτη RN4cast.

Συμπεράσματα

Η παρούσα πιλοτική μελέτη διεξάγεται για πρώτη φορά στην Κύπρο. Στα πλαίσια της μελέτης αρχικά δοκιμάστηκε η γλωσσολογική και πολιτισμική προσαρμογή των εργαλείων PES-NWI-R και MBI. Τα αποτελέσματα των δοκιμασιών καταδεικνύουν ότι τα εργαλεία διαθέτουν τη σημασιολογική ακρίβεια, τη σχετικότητα και την καταλληλότητα του λεκτικού τους ως προς τον Κυπριακό πληθυσμό/στόχο. Παράλληλα με τις πιο πάνω δοκιμασίες, τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης συνθέτουν επίσης μια πρωτογενή βάση δεδομένων ως προς την εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών, την ποιότητα και την ασφάλεια της φροντίδας που παρέχουν καθώς και τις εκβάσεις της φροντίδας αυτής. Τα δεδομένα αυτά αποτελούν τον πρόδρομο της εκτενέστερης ερευνητικής μελέτης η οποία αναμένεται να υλοποιηθεί άμεσα στο εγγύς μέλλον.

Ο μισθός, η ευελιξία στο ωράριο εργασίας, η δυνατότητα εξασφάλισης άδειας αναπαύσεως και ασθενείας φαίνεται να αποτελούν σημαντικές πηγές εργασιακής ικανοποίησης για το δείγμα της μελέτης. Ωστόσο, η διασφάλιση του επαγγελματικού κύρους, της ανεξαρτησίας στην εργασία, των ευκαιριών για ανέλιξη και του «καλού» μισθού, όχι μόνο δεν φαίνεται να παραγνωρίζονται αλλά αναδεικνύονται ως σημαντικοί προσδιοριστές της ικανοποίησης των νοσηλευτών από την εργασία και το εργασιακό περιβάλλον, σε εθνικό και ευρωπαϊκό επίπεδο.

Τα αυξημένα ποσοστά που εντοπίστηκαν στην πρόθεση για φυγή από την τωρινή εργασία είναι δυσανάλογα με το βαθμό της ευκολίας στην εξασφάλιση μιας νέας θέσης εργασίας. Η δυσκολία στην εξεύρεση άλλης εργασίας ίσως οφείλεται είτε στα ψηλά ποσοστά ανεργίας που μαστίζουν τη σύγχρονη κυπριακή κοινωνία είτε στο γεγονός ότι οι Κύπριοι νοσηλευτές δεν διαθέτουν κάποια εναλλακτική επαγγελματική εκπαίδευση εκτός της Νοσηλευτικής. Το μεγαλύτερο πλεονέκτημα της βασικής εκπαίδευσης μόνο σε ένα επαγγελματικό κλάδο είναι βέβαια η ευοίωνη προοπτική της συστηματικής ενασχόλησης, της απόκτησης εμπειριών, της

εξειδίκευσης και της συνεχούς επιμόρφωσης στον κλάδο αυτό. Ωστόσο, η τωρινή εργασία του δείγματος της μελέτης δεν φαίνεται να διασφαλίζει την πλήρη ικανοποίηση των νοσηλευτών όσον αφορά στις δυνατότητες που παρέχονται για εκπαίδευση. Αυτό αφορά ένα θέμα το οποίο αναμένεται να απασχολήσει τη διοικητική ιεραρχία των κύπριων νοσηλευτών αλλά και μεταγενέστερες ερευνητικές μελέτες.

Στα πλαίσια της παρούσας μελέτης επιχειρήθηκαν συγκρίσεις των αποτελεσμάτων με άλλες σχετικές μελέτες που διεξήχθησαν σε Ευρωπαϊκές χώρες στα πλαίσια του ερευνητικού προγράμματος RN4CAST. Ωστόσο, οι δυνατότητες για συγκρίσεις των αποτελεσμάτων με προηγούμενες μελέτες που διεξήχθησαν στην Κύπρο και στον ίδιο πληθυσμό ήταν πολύ περιορισμένες. Παρά το γεγονός ότι έχουν γίνει στο παρελθόν παρόμοιες μελέτες σε σχέση με την εργασιακή ικανοποίηση και εργασιακή εξουθένωση των νοσηλευτών στα δημόσια νοσηλευτήρια εντούτοις γιατί ελάχιστες από αυτές έχουν δει το φως της δημοσιότητας.

Η παρούσα δεν παύει να αποτελεί μια πιλοτική μελέτη η οποία διεξήχθη σε ένα μικρό δείγμα για να εξυπηρετήσει πρωτίστως μεθοδολογικούς παρά ερευνητικούς σκοπούς. Ως εκ τούτου, η γενικευσιμότητα των αποτελεσμάτων της παρούσας μελέτης είναι περιορισμένη. Ολοκληρωμένα και ασφαλείς συμπεράσματα τόσο για τις μεταβλητές που διερευνώνται όσο και για τις πιθανές συσχετίσεις ή/και διαφορές των μεταβλητών μεταξύ διαφορετικών τμημάτων του ίδιου δημόσιου νοσηλευτηρίου ή/και μεταξύ των δημόσιων νοσηλευτηρίων αναμένεται να ανακοινωθούν με την ολοκλήρωση της ευρύτερης ερευνητικής μελέτης που θα ακολουθήσει σε παγκύπρια κλίμακα.

Βιβλιογραφία

Αναγνωστόπουλος Φ, Παπαδάτου Δ. (1992) Παραγοντική σύνθεση και εσωτερική συνοχή του ερωτηματολογίου καταγραφής επαγγελματικής εξουθένωσης σε δείγμα νοσηλευτριών. *Ψυχολογικά θέματα*, 5, 183-202. Κωνσταντίνου Δ. & Μπελλάλη, Ο. (2011) Διερεύνηση των στρεσογόνων συνθηκών και πηγών στήριξης του Νοσηλευτικού προσωπικού των μονάδων εντατικής θεραπείας στα Δημόσια νοσηλευτήρια της Κύπρου. Μεταπτυχιακή εργασία. Σχολή οικονομικών επιστημών και Διοίκησης. Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου. Μπαλτζή Ε., Παπαιωάννου Φ., Πολυκανδριώτη Μ., Γουρνή Μ., Χαλαλάμπους Γ. (2012) Διερεύνηση της επαγγελματικής εξουθένωσης των νοσηλευτών του γενικού νοσοκομείου Λάρνακα. *Βήμα του Ασκληπιείου*, 11(4), 531-542. Μπελλάλη, Ο., Κοντοδημόπουλος, Ν., Καλαφάτη, Μ., Νιάκας, Δ. (2007) Διερευνώντας την επίδραση της επαγγελματικής εξουθένωσης στη σχετιζόμενη με την υγεία ποιότητα ζωής των Ελλήνων νοσηλευτών. *Αρχαία Ελληνικής Ιατρικής*, 24, (Συμπλ 1), 75-84. Swansburg, C.R., Swansburg, J.R. (1999) Εισαγωγή στη Νοσηλευτική Διοίκηση και Ηγεσία. 2η έκδοση, (Ε. Αποστολοπούλου, επιστημονική επιμέλεια & Α. Σοκοδήμος, μετάφραση), Ιλίσια: Ιατρικές εκδόσεις Λαγός Δημήτριος. Τζούλιου, Μ., Ανδρέου, Χ (2005) Παράγοντες που ώθησαν τους φοιτητές του βασικού κύκλου σπουδών Γενικής

Νοσηλευτικής στην επιλογή της Νοσηλευτικής. *Κυπριακά Νοσηλευτικά Χρονικά*, 6(3), 7-22.

Τσούκας, Χ., Θεοχαράκης, Β., Μυλωνόπουλος, Ν. (2004) Σύγχρονες τάσεις στο Μάνατζμεντ. Αθήνα: Εκδόσεις Καστανιώτη.

Acquadro, C., Conray, K., GirouDET, C., Mear, I (2004) *Linguistic Validation Manual for Health care Outcomes Instruments*. Lyon: Mapi Research Institute.

Aiken, L.H., Clarke, S.P., Cheung, R.B., Sloane, D.M., Silber, J.H. (2003) Education levels of hospital nurses and surgical patient mortality. *Journal of the American Medical Association* 290 (12), 1617-1623.

Aiken, L. H., Sermeus, W., Van den Heede, K., Sloane, D. M., Busse, R., McKee, M., ... & Kutney-Lee, A. (2012) Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. *BMJ*, 344, e1717, doi: 10.1136/bmj.e1717.

Aiken, H.L., Sloane, M.D., Bruyneel, L., VandenHeede K., Sermeus, W. (2013) Nurses' reports of working conditions and hospital quality of care in 12 countries in Europe. *International Journal of Nursing Studies*, 50, 143- 153.

Ausserhofer, D., Zander, B., Busse, R., Schubert, M., DeGeest, S., Rafferty, A. M., & van Achterberg, T. (2014) Prevalence, patterns and predictors of nursing care left undone in European hospitals: results from the multicountry cross-sectional RN4CAST study. *BMJ quality & safety*, 23(2), 126-135.

Baruch, Y., Holtom, S.C. (2008) Survey response rate levels and trends in organizational research, *Human Relations*, 61(8): 1139-1160. DOI: 10.1177/0018726708094863

Buchan, J., & Aiken, L. (2008) Solving nursing shortages: a common priority. *Journal of Clinical Nursing*, 17(24), 3262-3268.

Bruyneel, L., VandenHeede, K., Diya, D., Aiken, L., Sermeus, S. (2009) Predictive Validity of the International Hospital Outcomes Study Questionnaire: An RN4CAST Pilot Study. *Journal of Nursing Scholarship*, 41:2, 202-210.

Carney, M. (2006) Positive and Negative outcomes from values and beliefs held by health care clinician and non-clinician managers. *Journal of Advanced Nursing*, 54 (1), 111-119.

Desmedt, M., De Geesta, S., Schubert, M., Schwendimanna, R., Ausserhofer, D. (2012) A multi-method study on the quality of the nurse work environment in acute-care hospitals: positioning Switzerland in the Magnet hospital research. *Swiss Medical Weekly*, 142, 13733.

Directive, (2013) Directive 2013/55/EU of the European Parliament and the Council of Europe on the recognition of professional qualifications and Regulation. *Official Journal of the European Union*, 56, 132-170. doi:10.3000/19770677.L_2013.354.eng

EHEA- European Higher Educational Area (2010) Budapest-Vienna Declaration on the European Higher Education Area. Retrieved 17 July 2013. Available at: <http://10.1080/0144341042000228843>

- Gaki, E., Kontodimopoulos, N., & Niakas D. (2013) Investigating demographic, work-related and job satisfaction variables as predictors of motivation in Greek nurses. *Journal of Nursing Management* 21, 483-490.
- Heinen, M. M., van Achterberg, T., Schwendimann, R., Zander, B., Matthews, A., Kozka, M., ... & Schoonhoven, L. (2013) Nurses' intention to leave their profession: a cross sectional observational study in 10 European countries. *International Journal of Nursing Studies*, 50(2), 174-184.
- Hsiu-Yueh, H., Sheng-Hwang, C., Hsing-Yi, Y., Jiunn-Horng, L. (2010) Job stress, achievement motivation and occupational burnout among male nurses. *Journal of Advanced Nursing* 66(7), 1592-1601. doi: 10.1111/J.1365-2648.2010.05323.x
- Kirwan, M., Matthews, A., Scott, P. (2013) The impact of the work environment of nurses on patient safety outcomes: A multi-level modelling approach. *International Journal of Nursing Studies*, 50, 253-263.
- Lake, E.T. (2002) Development of the practice environment scale of the Nursing Work Index. *Research in Nursing & Health*, 25, 176-188.
- Lambrou, P., Kontodimopoulos, N, Niakas, N. (2010) Motivation and job satisfaction among medical and nursing staff in a Cyprus public general hospital. *Human Resources for Health*, (8)26, 1-9.
- Lahtinen, P., Leino-Kilpi, H., Salminen L. (2014) Nursing education in the European higher education area - Variations in implementation, *Nurse Education Today*, 34, 1040-1047.
- Leineweber, C., Chungkham, H.S., Westerlund, A., Tishelman, A., Lindqvist, R. (2013) Hospital organizational factors influence work-family conflict in registered nurses: Multilevel modeling of a nation-wide cross-sectional survey in Sweden. *International Journal of Nursing Studies*, 51, 744-751.
- Li B., Bruyneel, L., Sermeus W., Heede K V., Matawei K., Aiken, L., Lesaffre E., (2013) Group-level impact of work environment dimensions on burn out experiences among nurses: A multivariate multilevel profit model. *International Journal of Nursing Studies*, 50, 281-291.
- Lynn, M.R. (1986) Determination and quantification of content validity. *Nursing Research*, 35(6), 382-385.
- NDNQI. (2006) National Database of Nursing Quality Indicators. <http://www.nursingworld.org/quality/database.htm>.
- Orts-Cortes, M.I., Moreno-Casbas, T., Squires, A., Fuentelsaz-Gallego, C., Macia-Soler, L., Gonzalez-Maria, E. (2013) Content validity of the Spanish version of the Practice Environment Scale of the Nursing Work Index. *Applied Nursing Research*, 26, e5-e9.
- Polit, F.D., Beck, T.C. (2006) The Content Validity Index: Are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. *Research in Nursing and Health*, 29, 489-497. <http://dx.doi.org/10.1002/nur.20147>
- Polit, F.D., Beck, T.C., Owen, V.S. (2007) In the CVI an acceptable indicator of content validity? Appraisal and recommendations. *Research in Nursing and Health*, 30, 459-467.
- Sermeus, W., Aiken, L. H., Van den Heede, K., Rafferty, A. M., Griffiths, P., Moreno-Casbas, M. T., ... & Zikos, D. (2011). Nurse forecasting in Europe (RN4CAST): Rationale, design and methodology. *BMC Nursing*, 10(1), 6.
- Simoens, S. V., & Hurst, M. J. (2005) Tackling nurse shortages in OECD countries (No. 19). OECD Health Working paper.
- Squires, A., Aiken, H.L., Van den Heede, K, Sermeus, K., Bruyneel, L., Lindqvist, R., Schoonhoven, L., Stromseng, I., Busse R., Brzostek, T., Ensio, A., Moreno-Casbas, M., Rafferty, AM., Schubertm, M., Zikos, D, Matthews, A. (2013) A systematic survey instrument translation process for multicountry, comparative health workforce studies. *International Journal of Nursing Studies*, 50, 264-273.
- Tomaskovic-Devey, D., Leiter, J. & Thompson, S. (1994) Organisational survey nonresponse. *Administrative Science Quarterly* 39, 439-57.
- Toode, K., Routasalo, P. & Suominen, T. (2011) Work motivation of nurses: a literature review. *International Journal of Nursing Studies*, 48 (2), 246-257.