ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Σχέση επαγγελματικής ικανοποίησης και ψυχικής υγείας των εργαζομένων σε υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης και κοινωνικής πρόνοιας

Κωνσταντίνος Τσάρας[1], Μαρία Παπαγιάννη[2], Θεοδόσιος Παραλίκας[1], Ευάγγελος Φραδέλος[3], Ελένη Λαχανά[1], Ιωάννα Παπαθανασίου[1]

1. Τμήμα Νοσηλευτικής, Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Θεσσαλίας, Λάρισα, 2. Κέντρο Κοινωνικής Πρόνοιας Θεσσαλίας, Παράρτημα Λάρισας «Ο Αριστεύς», Λάρισα, 3. Γενικό Νοσοκομείο Νοσημάτων Θώρακος Αθηνών «Η Σωτηρία», Αθήνα

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή: Οι συνθήκες, το περιβάλλον και οι σχέσεις που αναπτύσσονται στο χώρο εργασίας αποτελούν βασικές παράμετροι της επαγγελματικής ικανοποίησης και μπορεί να επηρεάσουν τόσο τη σωματική και ψυχική υγεία των εργαζομένων, όσο και την απόδοσή τους στην εργασία.

Σκοπός: Η διερεύνηση της επίδρασης της επαγγελματικής ικανοποίησης στην ψυχική υγεία των εργαζομένων σε μονάδες υγείας και πρόνοιας.

Μεθοδολογία: Πραγματοποιήθηκε μελέτη συγχρονικού τύπου σε δείγμα 164 εργαζομένων σε νοσοκομεία και παράρτημα ατόμων με αναπηρία, κατά το πρώτο τετράμηνο του 2017. Τα δεδομένα συλλέχθηκαν με ερωτηματολόγιο που περιλάμβανε κοινωνικο-δημογραφικά και εργασιακά χαρακτηριστικά, την Κλίμακα Επαγγελματικής Ικανοποίησης (ESI24) και την Κλίμακα Κατάθλιψης, Άγχους και Στρες (DASS21). Για τη στατιστική επεξεργασία χρησιμοποιήθηκε ο έλεγχος t-test, η δοκιμασία anova, ο συντελεστής Pearson και η πολλαπλή γραμμική παλινδρόμηση.

Αποτελέσματα: Το 74,4% του δείγματος ήταν γυναίκες και το 25,6% άνδρες. Η μέση τιμή της ηλικίας ήταν τα 43,54 έτη και της προϋπηρεσίας τα 15,10 έτη. Το 50,6% ήταν επαγγελματίες υγείας, το 27,4% διοικητικό και το 22,0% τεχνικό και βοηθητικό προσωπικό. Η ηλικία και η προϋπηρεσία σχετίζονταν με την κατάθλιψη, το στρες και τη συνολική ψυχική επιβάρυνση των εργαζομένων, ενώ η οικογενειακή κατάσταση και ο αριθμός των παιδιών με το άγχος. Τα αυξημένα επίπεδα επαγγελματικής ικανοποίησης σχετίζονταν με μειωμένα επίπεδα κατάθλιψης ($p=0,010$), άγχους ($p=0,026$) και στρες ($p<0,001$) αλλά και συνολικής ψυχικής επιβάρυνσης ($p=0,001$). Όλες οι διαστάσεις της επαγγελματικής ικανοποίησης, εκτός από το μισθό και τις προαγωγές, επηρέαζαν την ψυχική υγεία των εργαζομένων.

Συμπεράσματα: Το ανθρώπινο δυναμικό κατέχει πρωτεύων ρόλο στα συστήματα παροχής υπηρεσιών υγείας, οι διοικήσεις των οποίων θα πρέπει μέσα από την ορθή διαχείριση και παρακίνηση του προσωπικού να ενισχύουν την ικανοποίηση των εργαζομένων.

Λέξεις- Κλειδιά : Επαγγελματική εξουθένωση, επαγγελματική ικανοποίηση, εργασιακό άγχος, υπηρεσίες υγείας και πρόνοιας, ψυχική υγεία.

Υπεύθυνος Αλληλογραφίας: Κωνσταντίνος Τσάρας
Επίκουρος Καθηγητής, Τμήμα Νοσηλευτικής, ΤΕΙ Θεσσαλίας, Λάρισα, Ελλάδα
e-mail: ktsa@teilar.gr

Ημερομηνία Υποβολής: 19/07/2018
Ημερομηνία Δημοσίευσης: Οκτώβριος 2018

Αναφορά του άρθρου ως: Τσάρας Κ., Παπαγιάννη Μ., Παραλίκας Θ., Φραδέλος Ε., Λαχανά Ε. & Παπαθανασίου Ι. (2018). Σχέση επαγγελματικής ικανοποίησης και ψυχικής υγείας των εργαζομένων σε υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης και κοινωνικής πρόνοιας. Ελληνικό Περιοδικό Νοσηλευτικής Επιστήμης 11(4): 38-47

ΒΑΣΙΚΑ ΣΗΜΕΙΑ

- **Η αύξηση της ηλικίας και των ετών επαγγελματικής προϋπηρεσίας των εργαζομένων σχετίζονταν με αυξημένα επίπεδα κατάθλιψης, στρες και συνολικής ψυχικής επιβάρυνσης.**
- **Οι έγγαμοι καθώς και οι εργαζόμενοι με περισσότερα παιδιά εμφάνιζαν υψηλότερα επίπεδα άγχους.**
- **Η αύξηση της επαγγελματικής ικανοποίησης επέφερε μείωση των επιπέδων της κατάθλιψης, του άγχους και του στρες, αλλά και συνολικά της ψυχικής επιβάρυνσης των εργαζομένων.**
- **Όλοι οι επιμέρους παράγοντες της επαγγελματικής ικανοποίησης επηρέαζαν την ψυχική υγεία των εργαζομένων εκτός από τις οικονομικές απολαβές και τις προαγωγές.**

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η εργασία αποτελεί μια βασική παράμετρο της ζωής του ανθρώπου. Η εργασία δεν αποτελεί μόνο μέσο βιοπορισμού και πηγή εσόδων για τον άνθρωπο, αλλά και πηγή αυτοεκτίμησης, αυτοελέγχου, ικανοποίησης και άλλων θετικών συναισθημάτων που προκύπτουν είτε από τη συναναστροφή με τους συναδέλφους είτε από την απασχόληση με αυτό καθ' αυτό το αντικείμενο της εργασίας.

Η ικανοποίηση από την εργασία είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με το εργασιακό περιβάλλον και τις συνθήκες εργασίας, τις σχέσεις που δημιουργούνται με τους συναδέλφους, καθώς και με παραμέτρους που αφορούν την καθημερινότητα και τις λειτουργίες στον εργασιακό χώρο. Το ζήτημα της επαγγελματικής ικανοποίησης, των παραγόντων που την επηρεάζουν καθώς και της σχέσης της με την υγεία των εργαζομένων και την αποδοτικότητά τους βρίσκεται διαχρονικά στο ερευνητικό επίκεντρο και στον εργασιακό τομέα των υπηρεσιών υγείας.

Η επαγγελματική ικανοποίηση είναι μία πολυδιάστατη έννοια, που αντιπροσωπεύει τη συνολική στάση του ανθρώπου απέναντι στην εργασία του. Μία σειρά θεωρητικών μοντέλων έχουν αναπτυχθεί για να περιγράψουν και να εξηγήσουν την έννοια και τις επιμέρους διαστάσεις της επαγγελματικής ικανοποίησης. Σύμφωνα με τον Locke (1976), η εργασιακή ικανοποίηση είναι η ευχάριστη ή θετική συναισθηματική κατάσταση που απορρέει από την αξιολόγηση που νιώθει κάποιος για την εργασία του ή τις εμπειρίες που απορρέουν από αυτήν. Η επαγγελματική ικανοποίηση αναφέρεται στο μέγεθος που οι άνθρωποι δηλώνουν θετικά ή αρνητικά συναισθήματα για την εργασία τους. Η επαγγελματική ικανοποίηση αποτελεί δείκτη της γενικότερης ικανοποίησης και ευμάρειας του ατόμου αλλά και της ψυχικής υγείας του, καθώς η συμμετοχή στην εργασία είναι βασική ένδειξη του ψυχικού επιπέδου του ατόμου (Spector 1997). Σύμφωνα με νεότερες απόψεις, η έννοια της επαγγελματικής ικανοποίησης περιλαμβάνει πολυδιάστατες ψυχολογικές απαντήσεις στην εργασία του ατόμου. Οι διαστάσεις αυτές χρωματίζονται με αξιολογικά, συναισθηματικά και συμπεριφοριστικά στοιχεία (Hulin & Judge 2003, Taris et al 2010).

Η ικανοποίηση από την εργασία έχει θετική επίδραση τόσο στη σωματική, όσο και την ψυχική υγεία των εργαζομένων, αλλά και στην κοινωνική τους ευημερία (Van der Klink et al 2001, Grant et al 2007, Rothman 2008, Barnay 2016). Πλήθος ερευνών στον τομέα των υγειονομικών υπηρεσιών αναδεικνύουν την σχέση της επαγγελματικής ικανοποίησης με την υγεία των εργαζομένων, την αποδοτικότητά τους και την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας (Rowe et al 2005, Lee et al 2009, Papathanasiou et al 2011, Kelesi et al 2016, Labrague et al 2018). Σύμφωνα με τα αποτελέσματα των ερευνών, οι εργαζόμενοι που είναι ικανοποιημένοι από τις συνθήκες εργασίας τους, έχουν θετικές σχέσεις με τους συναδέλφους τους και αισθάνονται ότι η δουλειά τους αναγνωρίζεται από τους ανωτέρους τους, βιώνουν χαμηλότερο εργασιακό άγχος, είναι λιγότερο επιρρεπείς στην επαγγελματική εξουθένωση και τείνουν να εκφράζουν περισσότερο θετικά συναισθήματα με σωματικό και πνευματικό τρόπο. Αντίθετα, οι εργαζόμενοι με χαμηλή επαγγελματική ικανοποίηση έχουν συνήθως μικρότερη εργασιακή δέσμευση και είναι πιο πιθανό να εμφανίσουν σωματική, πνευματική και συναισθηματική απόσυρση με ψυχοσωματικές εκδηλώσεις, απουσίες από την εργασία και χαμηλή εργασιακή απόδοση (Milliken et al 2007, Healy & McKay 2008, West et al 2014, Khamisa et al 2015, Labrague et al 2017, Papathanasiou et al 2017, Berta et al 2018).

Το αντικείμενο της παρούσας μελέτης ήταν η διερεύνηση της επίδρασης της ικανοποίησης από την εργασία στην ψυχική υγεία των εργαζομένων σε δημόσιες υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης και κοινωνικής πρόνοιας. Ειδικότερα μέσω ερωτηματολογίων αυτοαναφοράς εκτιμήθηκε η επαγγελματική ικανοποίηση (Κλίμακα ESI) καθώς και η ψυχική επιβάρυνση (Κλίμακα DASS) των εργαζομένων και αξιολογήθηκε η μεταξύ τους σχέση με εξουδετέρωση πιθανών συγχυτικών επιδράσεων από τα κοινωνικο-δημογραφικά και εργασιακά χαρακτηριστικά τους.

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Σχεδιασμός

Η παρούσα μελέτη ανήκει στην κατηγορία των περιγραφικών μελετών συσχέτισης και ο σχεδιασμός της ήταν συγχρονικού τύπου (cross-sectional study).

Δείγμα μελέτης

Τον μελετώμενο πληθυσμό αποτελούν εργαζόμενοι σε δημόσιες υπηρεσίες υγείας (νοσοκομεία) και πρόνοιας (κέντρα κοινωνικής πρόνοιας) μιας Περιφέρειας της χώρας. Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 164 εργαζόμενοι, ανεξαρτήτου ειδικότητας εργασίας, οι οποίοι προήλθαν από: α) ένα γενικό και ένα πανεπιστημιακό νοσοκομείο (n1=107) και β) ένα παράρτημα ατόμων με αναπηρία ενός κέντρου κοινωνικής πρόνοιας (n2=57). Η μέθοδος της δειγματοληψίας που εφαρμόστηκε ήταν αυτή της δειγματοληψίας μη πιθανότητας και ειδικότερα χρησιμοποιήθηκε η τεχνική της δειγματοληψίας ευκολίας. Κριτήρια αποκλεισμού κατά την επιλογή των μονάδων του δείγματος δεν τέθηκαν πέραν της συνεργασιμότητας και της συναίνεσης συμμετοχής στην έρευνα. Συνολικά χορηγήθηκαν 200 ερωτηματολόγια και το ποσοστό ανταπόκρισης ήταν 82,0%.

Συλλογή δεδομένων

Η συλλογή του εμπειρικού υλικού της έρευνας πραγματοποιήθηκε κατά το πρώτο τετράμηνο του 2017, χρησιμοποιώντας ένα πλήρως δομημένο, με ερωτήσεις κλειστού τύπου, και αυτοσυμπληρούμενο ερωτηματολόγιο. Τα ερωτηματολόγια διανεμήθηκαν στον τόπο εργασίας των συμμετεχόντων και παρελήφθησαν λίγες ημέρες αργότερα. Το ερωτηματολόγιο απαρτίζονταν από τρεις ενότητες, τις εξής:

Α. Δελτίο καταγραφής ατομικών χαρακτηριστικών. Περιελάμβανε ερωτήσεις σχετικά με τα κοινωνικο-δημογραφικά και εργασιακά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων, δηλαδή το φύλο, την ηλικία, την οικογενειακή κατάσταση, τον αριθμό παιδιών, το φορέα εργασίας, τα έτη επαγγελματικής προϋπηρεσίας, την κατηγορία προσωπικού και την ειδικότητα εργασίας.

Β. Κλίμακα Επαγγελματικής Ικανοποίησης. Για την εκτίμηση της ικανοποίησης των εργαζομένων από την εργασία χρησιμοποιήθηκε η Κλίμακα Επαγγελματικής Ικανοποίησης (Employee Satisfaction Inventory, ESI24) των Koustelios and Bagiatis (1997). Η Κλίμακα ESI είναι ένα ερωτηματολόγιο αυτοαναφοράς, το οποίο κατασκευάσθηκε σύμφωνα με το ελληνικό πολιτισμικό πλαίσιο και εξετάζει την επαγγελματική ικανοποίηση ως πολυδιάστατη έννοια. Σύμφωνα με τους κατασκευαστές το εργαλείο διαθέτει πολύ καλή δομική εγκυρότητα και αξιοπιστία σε επαγγέλματα εξυπηρέτησης των πολιτών, όπως επαγγέλματα δημόσιων λειτουργών. Η Κλίμακα ESI αποτελείται από 24 προτάσεις, οι οποίες μετρούν την επαγγελματική ικανοποίηση μέσα από έξι διαφορετικούς παράγοντες-διαστάσεις: α) «τις συνθήκες εργασίας», β) «τις οικονομικές απολαβές, μισθό», γ) «την προαγωγή», δ) «την ίδια την εργασία, φύση εργασίας», ε) «τον άμεσο προϊστάμενο, επίβλεψη» και στ) «τον οργανισμό ως ολότητα». Οι απαντήσεις δίνονται σε 5-βαθμη κλίμακα τύπου Likert με διαβάθμιση από 1 (διαφωνώ απόλυτα) έως 5 (συμφωνώ απόλυτα). Το υψηλότερο σκορ (score) των επιμέρους διαστάσεων και της συνολικής κλίμακας δηλώνει και υψηλότερα επίπεδα επαγγελματικής ικανοποίησης.

Γ. Κλίμακα Κατάθλιψης, Άγχους και Στρες. Για την εκτίμηση της ψυχικής υγείας των εργαζομένων χρησιμοποιήθηκε η Κλίμακα Κατάθλιψης, Άγχους και Στρες (Depression Anxiety Stress Scale, DASS21) των Lovibond and Lovibond (1995), η οποία αξιολογεί παραμέτρους της ψυχικής υγείας που χαρακτηρίζουν αρνητική συναισθηματική κατάσταση. Στην παρούσα μελέτη χρησιμοποιήθηκε η προσαρμοσμένη για την Ελλάδα εκδοχή της κλίμακας (Lyrakos et al 2011). Σύμφωνα με τους συγγραφείς η κλίμακα διαθέτει καλή εγκυρότητα περιεχομένου και εννοιολογικής κατασκευής, ενώ η αξιοπιστία εσωτερικής συνέπειας και η αξιοπιστία των δύο ημίσεων είναι ικανοποιητική. Η Κλίμακα DASS έχει χρησιμοποιηθεί σε πλήθος ερευνών και αποτελείται από 21 προτάσεις, οι οποίες δίνουν τρεις επιμέρους υποκλίμακες-διαστάσεις: α) «κατάθλιψη», β) «άγχος» και γ) «στρες». Οι απαντήσεις δίνονται σε 4-βαθμη κλίμακα τύπου Likert με διαβάθμιση από 0 (δεν ίσχυσε καθόλου για μένα) έως 3 (ίσχυε για μένα πάρα πολύ, ή τις περισσότερες φορές). Το υψηλότερο σκορ των υποκλιμάκων και της συνολικής κλίμακας εκφράζει και υψηλότερα επίπεδα ψυχικής επιβάρυνσης.

Θέματα ηθικής – Δεοντολογίας

Για την διεξαγωγή της παρούσας έρευνας εγκρίθηκε το πρωτόκολλό της και χορηγήθηκε σχετική άδεια από τις διοικήσεις των φορέων υγείας και πρόνοιας. Η συμμετοχή των εργαζομένων ήταν ανώνυμη και εθελοντική, αφού προηγήθηκε ενημέρωσή τους και υπογράφηκε το σχετικό έντυπο συναίνεσης, διασφαλίζοντας τους κανόνες ηθικής και δεοντολογίας της έρευνας.

Στατιστική ανάλυση

Η στατιστική επεξεργασία των δεδομένων έγινε με τη χρήση του λογισμικού προγράμματος "SPSS for Windows" (version 22.0, SPSS Inc., Chicago, IL, USA). Η περιγραφική ανάλυση περιελάμβανε την κατανομή συχνοτήτων για τις ποιοτικές μεταβλητές (απόλυτη και σχετική % συχνότητα), καθώς και εκτιμήσεις των παραμέτρων θέσης και διασποράς για τις ποσοτικές μεταβλητές (μέση τιμή, τυπική απόκλιση, ελάχιστη και μέγιστη τιμή). Η επαγωγική ανάλυση για τη διερεύνηση πιθανών συσχετίσεων περιελάμβανε τον έλεγχο t-test για ανε-

ξάρτητα δείγματα, την ανάλυση διακύμανσης κατά ένα παράγοντα (one-way ANOVA) καθώς και τον συντελεστή συσχέτισης του Pearson (r). Για την πολυμεταβλητή ανάλυση εφαρμόστηκε το υπόδειγμα της πολλαπλής γραμμικής παλινδρόμησης. Τα σκορ της Κλίμακας DASS21 χρησιμοποιήθηκαν ως μέτρα έκβασης των μελετώμενων σχέσεων. Τα επίπεδα σημαντικότητας ήταν αμφίπλευρα και το αποδεκτό επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας τέθηκε στο 5%.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Κοινωνικο-δημογραφικά και εργασιακά χαρακτηριστικά του δείγματος

Μελετήθηκαν 164 εργαζόμενοι, εκ των οποίων οι 107 (65,2%) προέρχονταν από δύο νοσοκομεία μιας Περιφέρειας της χώρας και οι 57 (34,8%) από ένα παράρτημα φροντίδας ατόμων με αναπηρία του κέντρου κοινωνικής πρόνοιας της ίδιας Περιφέρειας. Το 74,4% του δείγματος ήταν γυναίκες και το 25,6% άνδρες. Η ηλικία τους κυμαίνονταν από 21 έως 62 έτη, με μέση τιμή τα 43,54 έτη. Η πλειονότητα των εργαζομένων ήταν έγγαμοι (74,4%) και είχε 1 έως 2 παιδιά (50,6%). Όσον αφορά τα εργασιακά χαρακτηριστικά τους, η πλειονότητα ήταν τεχνολογικής (42,7%) και δευτεροβάθμιας (36,0%) εκπαίδευσης, ενώ η μέση τιμή της επαγγελματικής προϋπηρεσίας τους ήταν τα 15,10 έτη. Το 50,6% είχαν ειδικότητα σχετική με επαγγέλματα υγείας, το 27,4% ήταν διοικητικό προσωπικό και το 22,0% τεχνικό και βοηθητικό προσωπικό (Πίνακας 1).

Σχέση ψυχικής υγείας και χαρακτηριστικών των εργαζομένων

Στον Πίνακα 2 παρουσιάζεται η συσχέτιση μεταξύ των διαστάσεων της Κλίμακας DASS21 με τα κοινωνικο-δημογραφικά και εργασιακά χαρακτηριστικά των εργαζομένων. Η κατάθλιψη σχετίζονταν θετικά με την ηλικία και τα έτη προϋπηρεσίας των εργαζομένων και στο επίπεδο σημαντικότητας του 10% με την ειδικότητά τους (το διοικητικό προσωπικό και τα επαγγέλματα υγείας περισσότερο επιβαρυμένα). Οι έγγαμοι είχαν υψηλότερα επίπεδα άγχους από τους μη έγγαμους, καθώς και η αύξηση του αριθμού των παιδιών σχετίζονταν με αυξημένες τιμές άγχους. Επίσης στο επίπεδο του 10% το άγχος σχετίζονταν θετικά με την ηλικία των εργαζομένων. Τα επίπεδα του στρες σχετίζονταν θετικά με την ηλικία και την προϋπηρεσία, καθώς και με το φύλο των εργαζομένων στο επίπεδο του 10% (οι γυναίκες υψηλότερες τιμές από τους άνδρες). Τέλος, η συνολική αρνητική συναισθηματική κατάσταση των εργαζομένων (συνολικό σκορ Κλίμακας DASS21) αυξάνονταν όσο αυξάνονταν η ηλικία, τα έτη προϋπηρεσίας και ο αριθμός των παιδιών στο επίπεδο του 10%.

Σχέση ψυχικής υγείας και επαγγελματικής ικανοποίησης

Στους Πίνακες 3 και 4 παρουσιάζεται αντίστοιχα η διμεταβλητή και η πολυμεταβλητή διερεύνηση της σχέσης μεταξύ της ψυχικής υγείας (Κλίμακα DASS21) και της επαγγελματικής ικανοποίησης (Κλίμακα ESI24) των εργαζομένων.

Από το διμεταβλητό έλεγχο διαπιστώθηκε ότι τα αυξημένα επίπεδα της συνολικής επαγγελματικής ικανοποίησης (συνολικό σκορ Κλίμακας ESI24) σχετίζονταν με μειωμένα επίπεδα τόσο κατάθλιψης, άγχους και στρες όσο και συνολικής αρνητικής συναισθηματικής κατάστασης. Ομοίως οι επιμέρους διαστάσεις της επαγγελματικής ικανοποίησης (συνθήκες εργασίας, φύση εργασίας, επίβλεψη από προϊστάμενο, οργανισμός ως ολότητα) σχετίζονταν αρνητικά με όλες ή τις περισσότερες διαστάσεις, αλλά και το συνολικό σκορ της Κλίμακας DASS21. Εξαίρεση και ενδιαφέρον εύρημα αποτελούν οι διαστάσεις που αναφέρονται στις οικονομικές απολαβές και τις προαγωγές, οι οποίες δεν επηρέαζαν την ψυχική υγεία των εργαζομένων (Πίνακας 3).

Τα κοινωνικο-δημογραφικά και εργασιακά χαρακτηριστικά που σχετίζονταν με την Κλίμακα DASS21 εισήχθησαν στην πολυμεταβλητή ανάλυση της επίδρασης της επαγγελματικής ικανοποίησης στην ψυχική υγεία των εργαζομένων. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η αύξηση της συνολικής επαγγελματικής ικανοποίησης επέφερε μείωση της κατάθλιψης (β=-2,870, p=0,010), του άγχους (β=-2,649, p=0,026), του στρες (β=-5,218, p<0,001) και της συνολικής αρνητικής συναισθηματικής κατάστασης (β=-11,122, p=0,001). Αναφορικά με τις επιμέρους διαστάσεις της Κλίμακας ESI24, η ικανοποίηση από τις συνθήκες εργασίας σχετίζονταν με μειωμένα επίπεδα κατάθλιψης, στρες και συνολικής αρνητικής συναισθηματικής κατάστασης. Η ικανοποίηση από τη φύση της εργασίας επηρέαζε αρνητικά μειώνοντας τα επίπεδα κατάθλιψης, άγχους, στρες και συνολικής αρνητικής συναισθηματικής κατάστασης. Η ικανοποίηση από την επίβλεψη του προϊστάμενου επέφερε μείωση της κατάθλιψης, του στρες και της συνολικής αρνητικής συναισθηματικής κατάστασης. Τέλος η ικανοποίηση από τον οργανισμό ως ολότητα επιδρούσε αρνητικά στα επίπεδα του στρες και σχετίζονταν με καλύτερη συνολικά ψυχική υγεία των εργαζομένων (Πίνακας 4).

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Η επαγγελματική ικανοποίηση έχει αποτελέσει αντικείμενο ευρείας μελέτης και πλήθος εργασιών ασχολούνται με τις διαστάσεις του φαινομένου και τις επιπτώσεις στην υγεία και την απόδοση των εργαζομένων. Ως πολυδιάστατη έννοια η επαγγελματική ικανοποίηση έχει να κάνει με τις συνθήκες εργασίας, το εργασιακό άγχος, τις εργασιακές σχέσεις αλλά και με ατομικές διαφορές μεταξύ των εργαζομένων, τα οποία επηρεάζουν σημαντικά την ψυχοσωματική υγεία τους.

Στην παρούσα μελέτη διερευνήθηκε η επίδραση της ικανοποίησης από την εργασία στην ψυχική υγεία των εργαζομένων σε δημόσιες υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης (δύο νοσοκομεία) και κοινωνικής πρόνοιας (ένα παράρτημα ατόμων με αναπηρία). Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η αύξηση της επαγγελματικής ικανοποίησης επιδρούσε στην ψυχική υγεία των εργαζομένων με μείωση των επιπέδων της κατάθλιψης, του άγχους και του στρες καθώς και της συνολικής ψυχικής επιβάρυνσης. Τα συγκεκριμένα ευρήματα της μελέτης έρχονται σε συμφωνία με τη διεθνή βιβλιογραφία που έχει αναπτυχθεί για το θέμα.

Οι Lee et al (2009) διαπίστωσαν την ύπαρξη ψυχικών διαταραχών σε επαγγελματίες υγείας του εργαστηριακού τομέα που εκδηλώνονταν με κατάθλιψη, άγχος, αϋπνία, επιθετικότητα και αισθήματα κατωτερότητας. Τα άτομα που εμφάνισαν κάποιο από τα παραπάνω εξέφραζαν χαμηλότερη εργασιακή ικανοποίηση από τα άτομα που δεν εμφάνισαν κάποια ψυχολογική διαταραχή. Η έρευνα των Kawamura et al (2015) σε ιδρύματα παροχής μακροχρόνιας φροντίδας υγείας έδειξε ότι οι εργαζόμενοι, κυρίως της νυκτερινής βάρδιας, είχαν υψηλά επίπεδα κόπωσης και σωματικών ενοχλήσεων, καθώς επίσης και ότι η κόπωση σχετίζονταν αρνητικά με την επαγγελματική ικανοποίηση και παραμέτρους εκπαίδευσης και ασφάλειας της εργασίας. Στη μετα-ανάλυση 485 μελετών από τους Faragher et al (2005) καταδεικνύεται η σχέση μεταξύ της επαγγελματικής ικανοποίησης και του επιπέδου υγείας των εργαζομένων. Στη μελέτη διαπιστώθηκε ότι η εργασιακή ικανοποίηση συσχετίζονταν ισχυρά με προβλήματα ψυχικής υγείας (εξουθένωση, αυτοεκτίμηση, κατάθλιψη και άγχος) και μέτρια με σωματικά νοσήματα.

Επίσης, μια σειρά μελετών έχουν διαπιστώσει την αντίστροφη σχέση μεταξύ της επαγγελματικής ικανοποίησης και του εργασιακού άγχους, καθώς και τις επιπτώσεις που έχουν στην αποδοτικότητα των επαγγελματιών υγείας (Rothman 2008, Khamisa et al 2015, Labrague et al 2017). Οι Chayu and Kreitler (2011), υποστηρίζουν ότι οι παράγοντες που συνδέονται με την εμφάνιση άγχους στην εργασία περιλαμβάνουν μεταξύ άλλων την ελλιπή επίβλεψη, τις συγκρούσεις με τους συναδέλφους και τις υψηλές απαιτήσεις του αντικειμένου εργασίας. Το εργασιακό άγχος έχει επιπτώσεις στην αντίληψη της εργασιακής ικανοποίησης (Pillay 2009) και στην σωματική και ψυχική υγεία των εργαζομένων, καθώς μακροπρόθεσμα μπορεί να οδηγήσει στην εμφάνιση του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης (Papathanasiou et al 2011, Papathanasiou et al 2017).

Επίσης, το εργασιακό άγχος εκτός από μειωμένη ικανοποίηση και αυξημένη εξουθένωση μπορεί να επιφέρει απουσίες από την εργασία, τάση προς αποχώρηση απ' αυτήν, καθώς και λάθη και παραλήψεις κατά τη φροντίδα των ασθενών (Peterson et al 2008, Balch et al 2009). Οι Coomber and Barriball (2007) στην συστηματική ανασκόπησή τους αναδεικνύουν το εργασιακό άγχος ως βασικό παράγοντα της επαγγελματικής δυσαρέσκειας σε κλινικούς νοσηλευτές, που σε συνδυασμό με τον τύπο ηγεσίας οδηγούν σε εγκατάλειψη της θέσης εργασίας.

Η διεθνής βιβλιογραφία έχει αναδείξει τη σπουδαιότητα και την αξία των εργασιακών σχέσεων στην επαγγελματική ικανοποίηση (Grant et al 2007, Barnay 2016). Οι αυξημένες απαιτήσεις στον εργασιακό χώρο, σε συνδυασμό με εντάσεις μεταξύ των εργαζομένων, επηρεάζουν τη δυναμική της ομάδας, τις εργασιακές σχέσεις και πολλές φορές επιφέρουν συγκρούσεις, εκφοβισμό (bullying) και συναισθηματική κακοποίηση (Almost et al 2010, Lahana et al 2017). Οι Perbellini et al (2012) σε μελέτη 449 εργαζομένων που προσήλθαν σε υπηρεσίες επαγγελματικής υγιεινής διαπίστωσαν υψηλά ποσοστά ψυχικών διαταραχών, όπως κατάθλιψη και άγχος, που σχετίζονταν με δυσμενείς συνθήκες εργασίας, κακές εργασιακές σχέσεις, μεταξύ των οποίων και ο εκφοβισμός, και χαμηλή εργασιακή ικανοποίηση. Η έκθεση σε εργασιακό περιβάλλον όπου κυριαρχεί ο εκφοβισμός σχετίζεται θετικά με την ύπαρξη προβλημάτων τόσο ψυχικής υγείας όσο και σωματικών συμπτωμάτων (Nielsen et al 2014, Einarsen & Nielsen 2015).

Εκτός από τις συνθήκες εργασίας και τις εργασιακές σχέσεις, ο τρόπος που οι εργαζόμενοι αντιμετωπίζουν το εργασιακό άγχος και τα προβλήματα στο χώρο εργασίας φαίνεται να σχετίζεται με την ψυχοσωματική υγεία τους (Malliarou et al 2010, Laranjeira 2012, Mark & Smith 2012a, McTiernan & McDonald 2015). Σύμφωνα με τους Mark and Smith (2012b), τα επίπεδα κατάθλιψης και άγχους των εργαζομένων σε πανεπιστημιακά ιδρύματα του Ηνωμένου Βασιλείου φαίνεται να επηρεάζονται από τα χαρακτηριστικά και το περιβάλλον της εργασίας, καθώς και από τις ατομικές διαφορές στον τρόπο διαχείρισης των δυσκολιών. Ομοίως, οι Tsaras et al (2018) έδειξαν στη μελέτη τους ότι οι στρατηγικές αντιμετώπισης των αγχογόνων καταστάσεων επιδρούσαν σημαντικά στα επίπεδα κατάθλιψης και άγχους των νοσηλευτών που εργάζονταν στο χώρο της ψυχικής υγείας.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Τα συστήματα παροχής υπηρεσιών υγείας είναι κατ' εξοχήν συστήματα «έντασης εργασίας» και λόγω του ιδιαίτερου αντικειμένου εργασίας, το ανθρώπινο δυναμικό κατέχει πρωτεύοντα ρόλο στην παραγωγική διαδικασία. Η διερεύνηση της επαγγελματικής ικανοποίησης είναι ιδιαίτερα σημαντική καθώς επηρεάζει την υγεία των εργαζομένων αλλά και την αποδοτικότητα και ποιότητα των υπηρεσιών υγείας. Οι διοικήσεις των μονάδων υγείας θα πρέπει μέσα από σύγχρονες μεθόδους διοίκησης, την ορθή διαχείριση και παρακίνηση του προσωπικού να βελτιώνουν τις συνθήκες εργασίας, τις εργασιακές

σχέσεις και να ενισχύουν την ικανοποίηση των εργαζομένων.

Συμβολή συγγραφέων

Ο ΤΚ ήταν ο κύριος ερευνητής, είχε τη σύλληψη του σκοπού και του σχεδιασμού της μελέτης, ανέλυσε τα δεδομένα, συμμετείχε στην ερμηνεία των αποτελεσμάτων και στη συγγραφή του κειμένου. Η ΠΜ συνέλεξε τα δεδομένα και τη βιβλιογραφία, συμμετείχε στην ερμηνεία των αποτελεσμάτων και στη συγγραφή του κειμένου. Ο ΠΘ συμμετείχε στην ερμηνεία των αποτελεσμάτων και στη συγγραφή του κειμένου. Ο ΦΕ συμμετείχε στην ερμηνεία των αποτελεσμάτων και στη συγγραφή του κειμένου. Η ΛΕ συμμετείχε στην ερμηνεία των αποτελεσμάτων και στη συγγραφή του κειμένου. Η ΠΙ συνέβαλε στο σχεδιασμό της μελέτης, στην ερμηνεία των αποτελεσμάτων και έκανε τις τελικές διορθώσεις του κειμένου. Όλοι οι συγγραφείς μελέτησαν το περιεχόμενο και ενέκριναν την τελική έκδοση του προς δημοσίευση κειμένου.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Almost J., Doran D.M., McGillis Hall L. & Spence Laschinger H.K. (2010). Antecedents and consequences of intra-group conflict among nurses. *Journal of Nursing Management* 18: 981-992.

Balch C.M., Freischlag J.A. & Shanafelt T.D. (2009). Stress and burnout among surgeons: understanding and managing the syndrome and avoiding the adverse consequences. *Archives of Surgery* 144: 371-376.

Barnay T. (2016). Health, work and working conditions: a review of the European economic literature. *The European Journal of Health Economics* 17: 693-709.

Berta W., Laporte A., Perreira T., Ginsburg L., Dass A.R., Deber R., Baumann A., Cranley L., Bourgeault I., Lum J., Gamble B., Pilkington K., Haroun V. & Neves P. (2018). Relationships between work outcomes, work attitudes and work environments of health support workers in Ontario long-term care and home and community care settings. *Human Resources for Health* 16: 15.

Chayu T. & Kreitler S. (2011). Burnout in nephrology nurses in Israel. *Nephrology Nursing Journal* 38: 65-78.

Coomber B. & Barriball K.L. (2007). Impact of job satisfaction components on intent to leave and turnover for hospital-based nurses: A review of the research literature. *International Journal of Nursing Studies* 44: 297-314.

Einarsen S. & Nielsen M.B. (2015). Workplace bullying as an antecedent of mental health problems: a five-year prospective and representative study. *International Archives of Occupational and Environmental Health* 88: 131-142.

Faragher E.B., Cass M. & Cooper C.L. (2005). The relationship between job satisfaction and health: a meta-analysis. *Occupational and Environmental Medicine* 62: 105-112.

Grant A.M., Christianson M.K. & Price R.H. (2007). Happiness, Health, or Relationships? Managerial Practices and Employee Well-Being Tradeoffs. *Academy of Management Perspectives* 21: 51-63.

Healy C.M. & McKay M.F. (2008). Nursing stress: the effects of coping strategies and job satisfaction in a sample of Australian nurses. *Journal of Advanced Nursin*g 31: 681-688.

Hulin C.L. & Judge T.A. (2003). Job attitudes. In: W.C. Borman, D.R. Ligen & R.J. Klimoski (Eds), Handbook of psychology: *Industrial and organizational psychology. Hoboken*, NJ: Wiley.

Kawamura S., Yamada K. & Morioka I. (2015). Fatigue symptoms and workplace related factors of long-term care workers employed in facilities. *Sangyo Eiseigaku Zasshi (Journal of Occupational Health)* 57: 77-84.

Kelesi M., Fasoi G., Papageorgiou E.D., Tsaras K., Kaba E., Stavropoulou A., Polykandriotis T. & Vlachou E. (2016). An Investigation of Factors Determining the Level of Job Satisfaction Among Nurses in Six General Public Hospitals in Greece. *International Journal of Medical Science and Clinical Inventions* 3: 1705-1716.

Khamisa N., Oldenburg B., Peltzer K. & Ilic D. (2015). Work Related Stress, Burnout, Job Satisfaction and General Health of Nurses. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 12: 652-666.

Koustelios A. & Bagiatis K. (1997). The Employee Satisfaction Inventory (ESI): Development of a scale to measure satisfaction of Greek employees. *Educational and Phychological Measurement* 57: 469-476.

Labrague L.J., McEnroe-Petitte D.M., Gloe D., Tsaras K., Arteche D.L. & Maldia F. (2017). Organizational politics, nurses' stress, burnout levels, turnover intention and job satisfaction. *International Nursing Review* 64: 109-116.

Labrague L.J., Gloe D.S., McEnroe-Petitte D.M., Tsaras K. & Colet P.C. (2018). Factors influencing turnover intention among registered nurses in Samar Philippines. *Applied Nursing Research* 39: 200-206.

Lahana E., Tsaras K., Kalaitzidou A., Galanis P., Kaitelidou D. & Sarafis P. (2017). Conflicts management in public sector nursing. *International Journal of Healthcare Management* 1-7.

Laranjeira C.A. (2012). The effects of perceived stress and ways of coping in a sample of Portuguese health workers. *Journal of Clinical Nursing* 21: 1755-1762.

Lee M.S., Lee M.B., Liao S.C. & Chiang F.T. (2009). Relationship between mental health and job satisfaction among employees in a medical center department of laboratory medicine. *Journal of the Formosan Medical Association* 108: 146-154.

Locke E.A. (1976). The nature and causes of job satisfaction. In: M.D. Dunnette (Eds), *Handbook of Industrial and Organizational Psychology. Chicago: Rand McNally.*

Lovibond S.H. & Lovibond P.F. (1995). *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales (2nd ed).* Sydney: Psychology Foundation.

Lyrakos G.N., Arvaniti C., Smyrnioti M. & Kostopanagiotou G. (2011). Translation and validation study of the depression anxiety stress scale in the Greek general population and in a psychiatric patient's sample. *European Psychiatry* 26: 1731.

Malliarou M., Sarafis P., Moustaka E. & Kouvela M. (2010). Greek Registered Nurses' Job Satisfaction in Relation to Work-Related Stress. A Study on Army and Civilian Rns. *Global Journal of Health Science* 2: 44-59.

Mark G. & Smith A.P. (2012a). Occupational stress, job characteristics, coping, and the mental health of nurses. *British Journal of Health Psychology* 17: 505-521.

Mark G. & Smith A.P. (2012b). Effects of occupational stress, job characteristics, coping, and attributional style on the mental health and job satisfaction of university employees. *Anxiety Stress & C*oping 25: 63-78.

McTiernan K. & McDonald N. (2015). Occupational stressors,

burnout and coping strategies between hospital and community psychiatric nurses in a Dublin region. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* 22: 208-218.

Milliken T., Clements P. & Tillman H. (2007). The impact of stress management of nurse productivity and retention. *Nursing Economics* 25: 203-210.

Nielsen M.B., Magerøy N., Gjerstad J. & Einarsen S. (2014). Workplace bullying and subsequent health problems. *Journal of the Norwegian Medical Association* 134: 1233-1238.

Papathanasiou I., Damigos D. & Mavreas V. (2011). Burnout in Greek Medical and Mental Health Care Workers. *Global Journal of Health Science* 3: 206-210.

Papathanasiou I.V., Tsaras K., Kleisiaris C.F., Fradelos E.C., Tsaloglidou A. & Damigos D. (2017). Anxiety and Depression in Staff of Mental Units: The Role of Burnout. *Advances in Experimental Medicine and Biology* 987: 185-197.

Perbellini L., Tisato S., Quintarelli E., Dal P.S., Pelizza L., Riolfi A., Zonzin C. & Romeo L. (2012). Mental disorders related to persistent negative working conditions. *La Medicina del Lavoro* 103: 437-448.

Peterson U., Demerouti E., Bergstrom G., Asberg M. & Nygren A. (2008). Work characteristics and sickness absence in burnout and non-burnout groups: A study of Swedish health care workers. *International Journal of Stress Management* 15: 153-172.

Pillay R. (2009). Work satisfaction of professional nurses in South Africa: a comparative analysis of the public and private sectors. *Human Resources for Health* 7: 15.

Rothman S. (2008). Job satisfaction, occupational stress, burnout and work engagement as components of work-related wellbeing. *SA Journal of Industrial Psychology* 34: 11-16.

Rowe A.K., de Savigny D., Lanata C.F. & Victora C.G. (2005). How can we achieve and maintain high-quality performance of health workers in low-resource settings? *Lancet* 366: 1026-1035.

Spector P.E. (1997). *Job Satisfaction: Application, Assessment, Causes, and Consequences. Thousand Oaks*, Calif: Sage Publications.

Taris T.W., de Lange A.H. & Kompier M.A.J. (2010). Research methods in occupational health psychology. In: S. Leka & J. Houdmont (Eds), *Occupational health psychology*. Chichester, UK: Wiley-Blackwell.

Van der Klink J.J., Blonk R.W., Schene A.H. & Dijk F.J. (2001). The benefits of interventions for work-related stress. *American Journal of Public Health* 91: 270-276.

West C.P., Dyrbye L.N., Rabatin J.T., Call T.G., Davidson J.H., Multari A., Romanski S.A., Hellyer J.M., Sloan J.A. & Shanafelt T.D. (2014). Intervention to promote physician well-being, job satisfaction, and professionalism: a randomized clinical trial. *JAMA Internal Medicine* 174: 527-533.

Πίνακας 1: Χαρακτηριστικά των εργαζομένων (n=164).

Χαρακτηριστικά		n	%
Φύλο	Άνδρας	42	25,6
	Γυναίκα	122	74,4
Ηλικία (έτη)	ΜΤ ± ΤΑ	43,54 ±	7,66
	Εύρος	21	62
Οικογενειακή κατάσταση	Άγαμος	31	18,9
	Έγγαμος	122	74,4
	Διαζευγμένος/Χήρος	11	6,7
Αριθμός παιδιών	0	41	25,0
	1-2	83	50,6
	≥3	40	24,4
Φορέας εργασίας	Νοσοκομείο	107	65,2
	Προνοιακό ίδρυμα	57	34,8
Προϋπηρεσία (έτη)	ΜΤ ± ΤΑ	15,10 ±	7,08
	Εύρος	1	-35
Κατηγορία προσωπικού	ΥΕ	14	8,5
	ΔΕ	59	36,0
	ΤΕ	70	42,7
	ΠΕ	21	12,8
Ειδικότητα εργασίας	Επάγγελμα Υγείας	83	50,6
	Διοικητικό	45	27,4
	Τεχνικό/Βοηθητικό	36	22,0

ΜΤ = Μέση Τιμή, ΤΑ = Τυπική Απόκλιση.

Πίνακας 1: Χαρακτηριστικά των εργαζομένων (n=164).

	Κλίμακα DASS21			
Χαρακτηριστικά	**Κατάθλιψη**	**Άγχος**	**Στρες**	**Σύνολο Κλίμακας**
Φύλο				
Άνδρας	6,29 ± 7,40	4,86 ± 5,81	8,05 ± 7,67	19,19 ± 19,41
Γυναίκα	6,66 ± 6,62	6,52 ± 7,61	10,64 ± 8,33	23,82 ± 20,47
t	0,303	1,295	1,774*	1,281
Ηλικία (έτη)				
r	0,185**	0,138*	0,160**	0,176**
Οικογενειακή κατάσταση				
Έγγαμος	6,61 ±7,02	6,64 ± 7,69	10,43 ± 8,31	23,67 ± 21,01
Μη έγγαμος	6,43 ± 6,24	4,52 ± 5,36	8,67 ± 7,91	19,62 ± 17,73
t	0,146	1,957**	1,198	1,120
Αριθμός παιδιών				
r	0,033	0,235**	0,090	0,132*
Φορέας εργασίας				
Νοσοκομείο	6,43 ± 6,78	6,06 ± 6,74	9,68 ± 8,06	22,17 ± 19,86
Προνοιακό ίδρυμα	6,81 ± 6,92	6,18 ± 8,09	10,53 ± 8,55	23,51 ± 21,10
t	0,337	0,095	0,625	0,403
Προϋπηρεσία (έτη)				
r	0,162**	0,111	0,170**	0,163**
Κατηγορία προσωπικού				
ΥΕ	4,86 ± 6,64	6,43 ± 7,35	7,14 ± 7,07	18,43 ± 20,60
ΔΕ	7,12 ± 6,99	6,71 ± 7,25	11,19 ± 8,06	25,02 ± 20,18
ΤΕ	6,71 ± 6,55	6,20 ± 6,72	10,06 ± 7,93	22,97 ± 19,21
ΠΕ	5,62 ± 7,45	3,81 ± 5,06	8,19 ± 8,12	17,62 ± 18,29
F	0,565	0,860	1,322	0,908
Ειδικότητα εργασίας				
Επάγγελμα Υγείας	6,65 ± 6,82	5,47 ± 6,49	9,90 ± 7,70	22,02 ± 19,16
Διοικητικό	7,96 ± 7,76	7,29 ± 7,38	11,60 ± 9,01	26,84 ± 21,90
Τεχνικό/Βοηθητικό	4,61 ± 4,99	6,06 ± 8,51	8,11 ± 8,16	18,78 ± 20,16
F	2,471*	0,928	1,827	1,678

ΜΤ = Μέση Τιμή, ΤΑ = Τυπική Απόκλιση.

Πίνακας 3: Συντελεστής συσχέτισης του Pearson (r) της Κλίμακας Κατάθλιψης, Άγχους και Στρες (DASS21) με την Κλίμακα Επαγγελματικής Ικανοποίησης (ESI24).

	Κλίμακα DASS21			
Κλίμακα ESI24	**Κατάθλιψη**	**Άγχος**	**Στρες**	**Σύνολο Κλίμακας**
Συνθήκες εργασίας	-0,184*	-0,123	-0,205**	-0,189*
Μισθός	0,072	0,022	0,005	0,034
Προαγωγή	-0,120	-0,022	-0,116	-0,095
Φύση εργασίας	-0,184*	-0,230**	-0,238**	-0,241**
Προϊστάμενος	-0,155*	-0,105	-0,247**	-0,190*
Οργανισμός	-0,180*	-0,154*	-0,316***	-0,244**
Σύνολο Κλίμακας	-0,217**	-0,180*	-0,322***	-0,268**

**p<0,05 **p<0,01 ***p<0,001*

Πίνακας 4: Πολλαπλή γραμμική παλινδρόμηση με εξαρτημένη μεταβλητή την Κλίμακα Κατάθλιψης, Άγχους και Στρες (DASS21) και ανεξάρτητες μεταβλητές την Κλίμακα Επαγγελματικής Ικανοποίησης (ESI24) ως μελετώμενος προσδιοριστής και τα χαρακτηριστικά των εργαζομένων*.

	Κλίμακα DASS21							
	Κατάθλιψη		**Άγχος**		**Στρες**		**Σύνολο Κλίμακας**	
Κλίμακα ESI24	**β (ΤΣ)**	**Τιμή p**	**β (ΤΣ)**	**Τιμή p**	**β (ΤΣ)**	**Τιμή p**	**β (ΤΣ)**	**Τιμή p**
Συνθήκες εργασίας	-1,643 (0,754)	0,031	-1,228 (0,812)	0,132	-2,202 (0,931)	0,019	-5,451 (2,267)	0,017
Μισθός	0,675 (0,745)	0,366	0,132 (0,790)	0,867 0,963	0,242 (0,914)	0,792	0,956 (2,257)	0,673
Προαγωγή	-0,795 (0,654)	0,226	-0,033 (0,702)	0,004	-0,803 (0,805)	0,320	-1,783 (1,983)	0,370
Φύση εργασίας	-1,771 (0,621)	0,005	-1,895 (0,649)	0,125	-2,274 (0,745)	0,003	-5,828 (1,836)	0,002
Προϊστάμενος	-1,087 (0,552)	0,050	-0,919 (0,595)	0,089	-2,100 (0,660)	0,002	-4,044 (1,666)	0,016
Οργανισμός	-1,203 (0,738)	0,105	-1,316 (0,770)	0,026	-3,370 (0,886)	<0,001	-6,492 (2,121)	0,003
Σύνολο Κλίμακας	-2,870 (1,097)	0,010	-2,649 (1,176)		-5,218 (1,334)	<0,001	-11,122 (3,268)	0,001

β = Διορθωμένος Συντελεστής Παλινδρόμησης, ΤΣ = Τυπικό Σφάλμα.
**Στο πολυμεταβλητό μοντέλο εντάχθηκαν τα χαρακτηριστικά των εργαζομένων από την διμεταβλητή ανάλυση με όριο σημαντικότητας στο επίπεδο του 10%.*

Relationship between job satisfaction and mental health of healthcare and social welfare services employees

Konstantinos Tsaras[1], Maria Papagianni[2], Theodosios Paralikas[1], Evangelos Fradelos3, Eleni Lahana[1], Ioanna Papathanasiou[1]

1.Nurse, MSc

1. Department of Nursing, Technological Educational Institute of Thessaly, Larissa, 2. Social Welfare Center of Thessaly, Branch of Larissa "Aristeus", Larissa, 3. General Hospital for Chest Diseases "Sotiria", Athens

ABSTRACT

Introduction: Working conditions, environment and relationships developed at the workplace can be key parameters of job satisfaction and can affect both the physical and mental health of employees as well as their working performance.

Objective: This study examines the impact of job satisfaction on the employees' mental health in health and welfare facilities.

Methodology: A cross-sectional study was conducted, with 164 individuals working in hospitals and heallthcare facilities for disabled people recruited during the first four months of 2017. Data were collected with a questionnaire including socio-demographic and work characteristics, the Employee Satisfaction Inventory (ESI24) and the Depression Anxiety Stress Scale (DASS21). Independent t-test, anova, Pearson coefficient and the multiple linear regression were used in statistical analysis.

Results: Female were the 74.4% of the sample and 25.6% male. Mean age was 43.54 years old and with a mean 15.10 years of working experience. The 50.6% were healthcare professionals, 27.4% were administrative and 22.0% technical and assistant staff. Age and seniority were related to depression, stress and overall mental burden of workers, while the marital status and the number of children were connected with anxiety. Increased levels of occupational satisfaction were associated with reduced levels of depression ($p=0.010$), anxiety ($p=0.026$) and stress ($p<0.001$) but also total mental burden ($p=0.001$). All dimensions of professional satisfaction, apart from salary and promotions, affected the mental health of employees.

Conclusions: Human resources have a key role in healthcare systems, whose administrations should, through proper management and motivation of staff, foster employee satisfaction.

Keywords: Professional burnout, job satisfaction, work related stress, health and welfare services, mental health.

Correspondence: Konstantinos Tsaras
Assistant Professor, Department of Nursing, TEI of Thessaly, Larissa, Greece
e-mail: ktsa@teilar.gr

Submission Date: 19/07/2018
Publication Date: October 2018

Citation: Tsaras K., Papagianni M., Paralikas T., Fradelos E., Lahana E. & Papathanasiou I. (2018). Relationship between job satisfaction and mental health of healthcare and social welfare services employees. Hellenic Journal of Nursing Science 11(4): 38-47