

Συσχέτιση της εργασιακής ικανοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού και της ηγεσίας που στηρίζει και προωθεί την πρακτική βασισμένη σε ενδείξεις

Γιαννούλα Βασιλοπούλου ¹, Ιωάννα Τσάτσου ²,
Θεοχάρης Κωνσταντινίδης ³, Βασιλική Ρόκα ⁴

Relationship between job satisfaction of the nursing staff and an evidence-based practice supportive leadership model

Abstract at the end of the article

¹Επισμηναγός Νοσηλεύτρια MSc,
Ογκολογική-Αιματολογική κλινική, 251
Γενικό Νοσοκομείο Αεροπορίας, Αθήνα

²Σμηναγός Νοσηλεύτρια MSc, PhD,
Ογκολογική-Αιματολογική κλινική, 251
Γενικό Νοσοκομείο Αεροπορίας, Αθήνα

³Επίκουρος Καθηγητής, Τμήμα
Νοσηλευτικής, Ελληνικό Μεσογειακό
Πανεπιστήμιο, Ηράκλειο, Κρήτη

⁴Πλοίαρχος Νοσηλεύτρια, Πολεμικό
Ναυτικό, MSc, PhD, Διεύθυνση
Υγειονομικού, Γενικό Επιτελείο Ναυτικού,
Αθήνα

Ημερομηνία υποβολής άρθρου: 28/04/2022
Επανυποβλήθηκε: 26/09/2022
Εγκρίθηκε: 09/12/2022

Υπεύθυνος αλληλογραφίας:

Τσάτσου Ιωάννα
Ανακρέοντος 24 TK 157 72, Ζωγράφου, Αθήνα
Τηλ: 6983525725
Email: itsatsou@uniwa.gr

Εισαγωγή: Η ηγεσία συμβάλλει στην προώθηση της αλλαγής και της καινοτομίας και είναι καθοριστικής σημασίας για τη δημιουργία θετικού κλίματος υποστήριξης στην εφαρμογή της πρακτικής βασισμένης σε ενδείξεις (ΠΒΕ) και στην εργασιακή ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού.

Σκοπός: Σκοπός της μελέτης ήταν η διερεύνηση της σχέσης μεταξύ του επιπέδου εργασιακής ικανοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού και της ηγεσίας που προωθεί και στηρίζει την ΠΒΕ (Implementation leadership) σε ένα τριτοβάθμιο στρατιωτικό νοσοκομείο των Αθηνών. **Υλικό και Μέθοδος:** Το δείγμα της μελέτης αποτέλεσαν 100 άτομα του νοσηλευτικού προσωπικού (ποσοστό ανταπόκρισης 83,33%), που εργάζονταν σε νοσηλευτικές μονάδες ενός τριτοβάθμιου στρατιωτικού νοσοκομείου των Αθηνών, ενώ εξαιρέθηκαν οι προϊστάμενοι. Διανεμήθηκαν τρία ερωτηματολόγια: μία φόρμα δημογραφικών και εργασιακών στοιχείων, η Κλίμακα Εργασιακής Ικανοποίησης [Job Satisfaction Survey (JSS)] και η Κλίμακα Ηγεσίας που προωθεί και στηρίζει την ΠΒΕ [Implementation Leadership Scale (ILS)]. Η στατιστική ανάλυση πραγματοποιήθηκε με τη χρήση του προγράμματος SPSS 22.0 και το επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας τέθηκε στο $p < 0,05$.

Αποτελέσματα: Το 59% του δείγματος ήταν γυναίκες, το 49% ήταν ηλικίας 22-35 ετών και το 30% ήταν απόφοιτοι μεταδευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. Ο συνολικός μέσος όρος για την εργασιακή ικανοποίηση ήταν 108,5, που δηλώνει ουδετερότητα. Η «εποπτεία» ήταν η διάσταση για την οποία οι συμμετέχοντες εξέφρασαν την υψηλότερη ικανοποίηση με μέση τιμή (μ.τ.) 17,05 και ο «μισθός» ήταν η διάσταση για την

οποία εξέφρασαν τη χαμηλότερη με μ.τ.=8,2. Από την ILS, βρέθηκε ότι οι προϊστάμενοι είχαν υψηλή ενημερωμένη σχετικά με την ΠΒΕ ηγεσία (μ.τ.=9,12), ενώ είχαν χαμηλή την ηγεσία που προνοεί σχετικά με την εφαρμογή της ΠΒΕ (μ.τ.=6,95). Τέλος, βρέθηκε θετική και ισχυρή συσχέτιση της συνολικής εργασιακής ικανοποίησης και των διαστάσεων Προληπτική ηγεσία ($p<0,001$), Ενημερωμένη ηγεσία ($p<0,001$), Υποστηρικτική ηγεσία ($p<0,001$) και Επίμονη ηγεσία ($p<0,001$) της κλίμακας ILS. **Συμπεράσματα:** Διαπιστώθηκε θετική και ισχυρή συσχέτιση μεταξύ της εργασιακής ικανοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού και της ηγεσίας που προωθεί και στηρίζει την ΠΒΕ. Η υιοθέτηση και η προώθηση της ΠΒΕ από τους προϊστάμενους συμβάλλει στη βελτίωση της παρεχόμενης φροντίδας υγείας και της ικανοποίησης ασθενών και νοσηλευτικού προσωπικού.

Λέξεις-ευρετηρίου: νοσηλευτικό προσωπικό, εργασιακή ικανοποίηση, ηγεσία, πρακτική βασισμένη σε ενδείξεις (ΠΒΕ)

Εισαγωγή

Η εργασιακή ικανοποίηση αποτελεί ένα από τα θέματα που έχει απασχολήσει κατά καιρούς αρκετούς ερευνητές στον τομέα της ψυχολογίας, της κοινωνιολογίας, αλλά και της οικονομίας. Η συσχέτισή της με την ψυχική και σωματική υγεία των εργαζόμενων, αλλά και με την αποδοτικότητα των οργανισμών καθιστά τη μέτρησή της απαραίτητο εργαλείο για τις διοικήσεις των οργανισμών. Αποτελεί μια πολυσύνθετη έννοια, η οποία εκφράζεται μέσα από την εκτίμηση του εργαζομένου για την εργασία του, αλλά και τα κίνητρα, τα αντικίνητρα, τις στάσεις και τις αξίες του σχετικά με αυτή. Έχουν δοθεί αρκετοί εννοιολογικοί προσδιορισμοί για την εργασιακή ικανοποίηση, ωστόσο κάθε ένας από αυτούς εστιάζει σε διαφορετικά επιμέρους στοιχεία, με αποτέλεσμα να μην υπάρχει ένας κοινά αποδεκτός ορισμός.¹ Ο πιο κοινός ορισμός της επαγγελματικής ικανοποίησης περιγράφεται από τον Spector «...είναι απλώς το πώς νιώθουν οι άνθρωποι για τις διάφορες πτυχές της εργασίας τους... είναι η επέκταση του τι τους αρέσει και δεν τους αρέσει στην εργασία τους...».²

Στη βιβλιογραφία αναφέρεται πληθώρα ατομικών, ενδογενών και εξωγενών παραγόντων που επηρεάζουν το επίπεδο της εργασιακής ικανοποίησης των εργαζομένων.^{3,4} Οι κυριότεροι ατομικοί παράγοντες αφορούν την ηλικία, το φύλο και το μορφωτικό επίπεδο των εργαζομένων. Οι ενδογενείς παράγοντες σχετίζονται με το περιεχόμενο (ευκαιρίες για ανάπτυξη, επίτευξη στόχων, υπευθυνότητα, αυτονομία, αναγνώριση, πρόκληση και εξέλιξη) και τη φύση της εργασίας η οποία ορίζεται από πέντε βασικά χαρακτηριστικά: την ποικιλία δεξιοτήτων, την ταυτότητα και τη σπουδαιότητα του έργου, την αυ-

τονομία των εργαζομένων και την ανατροφοδότηση.³ Τέλος, οι εξωγενείς παράγοντες σχετίζονται με το εργασιακό πλαίσιο και περιλαμβάνουν την αμοιβή, το ωράριο, την ασφάλεια, το περιβάλλον εργασίας, το μοντέλο ηγεσίας, την επίβλεψη και τις διαπροσωπικές σχέσεις στον χώρο εργασίας.⁴

Το νοσηλευτικό προσωπικό αποτελεί έναν από τους βασικούς πυλώνες της παροχής υπηρεσιών υγείας και το επίπεδο της εργασιακής του ικανοποίησης μπορεί να επηρεάσει σημαντικά τη δυναμική των υγειονομικών οργανισμών, αλλά και την ικανοποίηση των ασθενών.⁵ Στους παράγοντες που επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού ανήκουν οι προαναφερθέντες και επιπλέον οργανωτικοί (επικοινωνία με τον προϊστάμενο, επικοινωνία με τους συναδέλφους, αυτονομία, αναγνώριση, άγχος, ρουτίνα, μοντέλο ηγεσίας, είδος παρεχόμενων υπηρεσιών, δέσμευση στον οργανισμό), εργασιακοί (φόρτος εργασίας, σύνθεση του νοσηλευτικού προσωπικού, κρισιμότητα των ασθενών) και ψυχολογικοί παράγοντες (εκτίμηση, αναγνώριση).^{6,7}

Η ηγεσία έχει μελετηθεί σε πολλούς τομείς, συμπεριλαμβανομένων της ψυχολογίας, του στρατού, της εκπαίδευσης, της διοίκησης οργανισμών και της υγειονομικής περίθαλψης. Έχουν αναπτυχθεί αρκετοί ορισμοί, με επικρατέστερο αυτόν που περιλαμβάνει την επιρροή, την παρακίνηση, τη δυνατότητα ή την ενδυνάμωση άλλων, συχνά για την επίτευξη ενός συγκεκριμένου στόχου.⁸ Το μοντέλο ηγεσίας και οι διαπροσωπικές σχέσεις επηρεάζουν σημαντικά το επίπεδο της εργασιακής ικανοποίησης του εργαζομένου, σε αντίθεση με την αμοιβή που από μόνη της δεν αποτελεί ισχυρό κίνητρο όσο παλιό-

τερα. Το κατάλληλο μοντέλο ηγεσίας και το πλαίσιο που δημιουργούν οι θετικές και υγιείς σχέσεις με τους συναδέλφους έχουν σημαντική επίδραση στην ικανοποίηση από την εργασία.⁹

Η πρακτική βασισμένη σε ενδείξεις (ΠΒΕ) καλείται να γεφυρώσει το χάσμα ανάμεσα στην επιστημονικά τεκμηριωμένη γνώση και την πρακτική που εφαρμόζεται, με σημαντικά οφέλη για τους ασθενείς και το νοσηλευτικό προσωπικό. Είναι η συνειδητή, δημόσια και συνετή χρήση των καλύτερων σύγχρονων ερευνητικών δεδομένων στη διαδικασία λήψης αποφάσεων για τη φροντίδα υγείας του ατόμου.¹⁰ Η ευρεία υιοθέτηση, η εφαρμογή και η διατήρηση της ΠΒΕ γίνεται ολοένα και πιο σημαντική για την υγεία και τους οργανισμούς υγειονομικής περίθαλψης, διότι βελτιώνει την ποιότητα της περίθαλψης και τις κλινικές εκβάσεις.¹¹

Η ηγεσία μπορεί να επηρεάσει θετικά ή αρνητικά την ικανότητα για την προώθηση της αλλαγής και της καινοτομίας και επομένως είναι καθοριστικής σημασίας για την ενίσχυση ενός θετικού κλίματος για καινοτομία και θετικών στάσεων απέναντι στην εφαρμογή της ΠΒΕ.¹² Οι ηγέτες μπορούν να τονώσουν και να υποστηρίξουν την ΠΒΕ μέσω των γνώσεών τους, των συμπεριφορών τους, των αποφάσεών τους, του τρόπου που επικοινωνούν με το νοσηλευτικό προσωπικό,¹³ αλλά και της υποστήριξης της συνεργασίας μεταξύ του νοσηλευτικού προσωπικού και της θετικής ανάπτυξής του.¹⁴ Έτσι, επηρεάζουν θετικά την περίθαλψη των ασθενών και φαίνεται να υπάρχει σχέση μεταξύ της γενικής ικανότητας ηγεσίας και της εφαρμογής καινοτόμων πρακτικών.¹⁵ Επιπλέον, η οργανωσιακή κουλτούρα του κάθε υγειονομικού οργανισμού συσχετίζεται με την ηγεσία και την εφαρμογή της ΠΒΕ, καθώς η κουλτούρα που προωθεί ενισχύει και υποστηρίζει την έρευνα, τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση και την επαφή με τη σύγχρονη επιστημονική γνώση, συμβάλλει θετικά και στην εφαρμογή ΠΒΕ.¹⁶

Η εργασιακή ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού και η συσχέτισή της με την ηγεσία έχει μελετηθεί αρκετά. Ωστόσο, η μελέτη της εργασιακής ικανοποίησης και η συσχέτισή της με την ηγεσία που προωθεί και στηρίζει την ΠΒΕ (Implementation leadership) δεν έχει απασχολήσει αρκετά τους ερευνητές και ιδιαίτερα στον ελληνικό χώρο.

Σκοπός

Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η διερεύνηση της σχέσης μεταξύ του επιπέδου εργασιακής ικανοποίησης του υφιστάμενου νοσηλευτικού προσωπικού και της ηγεσίας που προωθεί και στηρίζει την ΠΒΕ.

Υλικό και Μέθοδος

Διεξήχθη περιγραφική και συγχρονική μελέτη, με δειγματοληψία ευκολίας το χρονικό διάστημα μεταξύ Φεβρουαρίου και Απριλίου 2021. Το δείγμα αποτέλεσε το νοσηλευτικό προσωπικό τρίτοβάθμιου στρατιωτικού νοσοκομείου στην Αθήνα που εργάζονταν σε νοσηλευτικές μονάδες, ενώ εξαιρέθηκαν οι προϊστάμενοι των νοσηλευτικών μονάδων. Διανεμήθηκαν 120 ερωτηματολόγια και επεστράφησαν πλήρως συμπληρωμένα τα 100 (ποσοστό ανταπόκρισης 83,33%).

Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε ένα ερωτηματολόγιο καταγραφής δημογραφικών στοιχείων και παραγόντων που σχετίζονται με την εργασία, που δημιουργήθηκε για τις ανάγκες της συγκεκριμένης μελέτης (φύλο, ηλικία, οικογενειακή κατάσταση, επίπεδο εκπαίδευσης, έτη προϋπηρεσίας, ωράριο εργασίας), η κλίμακα εργασιακής ικανοποίησης Job Satisfaction Scale (JSS) και η κλίμακα ηγεσίας που προωθεί και στηρίζει την ΠΒΕ [Implementation Leadership Scale (ILS)].

Κλίμακα Εργασιακής Ικανοποίησης - Job Satisfaction Scale (JSS).

Αποτελεί ένα από τα πιο κοινά εργαλεία μέτρησης της εργασιακής ικανοποίησης που αρχικά αναπτύχθηκε για τον τομέα των κοινωνικών υπηρεσιών και στη συνέχεια χρησιμοποιήθηκε και για άλλους τομείς.¹⁷ Η κλίμακα είναι μεταφρασμένη και σταθμισμένη στην Ελληνική γλώσσα.¹⁸ Περιλαμβάνει 36 ερωτήσεις, οι οποίες χωρίζονται σε 9 διαστάσεις (μισθός, προαγωγή, εποπτεία, περιθωριακά οφέλη, ενδεχόμενες ανταμοιβές, συνθήκες λειτουργίας, συνεργάτες, φύση της εργασίας και η επικοινωνία) με 4 ερωτήσεις για κάθε διάσταση. Οι απαντήσεις δίνονται σε εξάβαθμη κλίμακα Likert, όπου 1=Διαφωνώ απόλυτα έως 6 =Συμφωνώ απόλυτα. Η συνολική βαθμολογία κυμαίνεται από 36 έως 216. Για τη συνολική εργασιακή ικανοποίηση, τιμές μεταξύ 36 και 108 δηλώνουν δυσάρεσκη, τιμές από 144 έως 216 υψηλή ικανοποίηση και αντίστοιχα τιμές μεταξύ 109 και 143 εκφράζουν ουδετερότητα.¹⁷ Στην παρούσα μελέτη, ο δείκτης Cronbach's α για την κλίμακα ήταν 0,870.

Κλίμακα ηγεσίας που προωθεί και στηρίζει την ΠΒΕ-Implementation Leadership Scale (ILS)

Η κλίμακα αξιολογεί τις συμπεριφορές που μπορούν να επιδείξουν οι ηγέτες για να υποστηρίξουν την ΠΒΕ. Η κλίμακα περιλαμβάνει 12 ερωτήσεις, οι οποίες χωρίζονται σε 4 διαστάσεις με 3 ερωτήσεις για κάθε διάσταση. Πιο συγκεκριμένα, αξιολογεί την:

-«Προληπτική ηγεσία»/Ηγεσία που προνοεί σχετικά με την εφαρμογή ΠΒΕ(proactive leadership): αναφέρεται στον βαθμό στον οποίο ο προϊστάμενος καταρτίζει

Πίνακας 1. Δημογραφικά και εργασιακά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων

Μεταβλητή		(%)
Φύλο	Γυναίκα	59
	Άνδρας	41
Ηλικία	22-35	49
	35-45	37
	45-55	12
	55+	2
Οικογενειακή Κατάσταση	Έγγαμος/η	42
	Άγαμος/η	45
	Σε συμβίωση	10
	Χωρισμένος/η	3
Παιδιά	Όχι	61
	Ναι	39
Επίπεδο εκπαίδευσης	Νοσηλευτική Σχολή β'βάθμιας εκπαίδευσης	14
	Μεταδευτεροβάθμια εκπαίδευση (π.χ. ΙΕΚ)	30
	ΑΕΙ	28
	Μεταπτυχιακό	23
	Διδακτορικό	5
Έτη υπηρεσίας στην τωρινή θέση	0-5 έτη	43
	6-10 έτη	32
	11-15 έτη	9
	16-20 έτη	8
	20+ έτη	8
Συνολικά έτη προϋπηρεσίας	0-5 έτη	12
	6-10 έτη	32
	11-15 έτη	19
	16-20 έτη	20
	20+ έτη	17
Τύπος ωραρίου	Μονίμως πρωινό	7
	Μονίμως απογευματινό	1
	Κυκλικό	92

σαφή σχέδια και αίρει τα εμπόδια σχετικά με την εφαρμογή ΠΒΕ.

-«Ενημερωμένη ηγεσία»/Ενημερωμένη σχετικά με την ΠΒΕ ηγεσία (knowledgeable leadership): ο προϊστάμενος ενημερώνεται για την εφαρμογή ΠΒΕ και είναι σε θέση να απαντήσει σε συγκεκριμένες ερωτήσεις του προσωπικού.

- «Υποστηρικτική ηγεσία»/Υποστηρικτική σχετικά με την ΠΒΕ ηγεσία (supportive leadership): αξιολογεί το επίπεδο υποστήριξης και αναγνώρισης των προσπαθειών του προσωπικού σχετικά με την εφαρμογή ΠΒΕ.

-«Επίμονη ηγεσία»/Ηγεσία που επιμένει σχετικά με την εφαρμογή ΠΒΕ (perseverant leadership): αναφέρεται στις προσπάθειες του προϊστάμενου να επιμένει στην ΠΒΕ παρά τα εμπόδια της διαδικασίας εφαρμογής.¹⁴

Οι απαντήσεις δίνονται σε πεντάβαθμη-βαθμιαία κλίμακα Likert, (όπου 0=Καθόλου έως 4=Σε πολύ μεγάλο βαθμό) και μετρά τον βαθμό εφαρμογής των παραπάνω συμπεριφορών από τον προϊστάμενο. Η συνολική βαθμολογία κυμαίνεται από 0 έως 48. Η κλίμακα είναι μεταφρασμένη και σταθμισμένη στην Ελληνική γλώσσα.¹⁹ Ο δείκτης Cronbach's α για την κλίμακα ήταν 0,954.

Πίνακας 2. Μέσες τιμές και τυπικές αποκλίσεις για κάθε διάσταση της JSS και τη συνολική εργασιακή ικανοποίηση (N=100)

Διάσταση	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση
1. Μισθός	8,20	3,48
2. Προαγωγή	9,62	3,62
3. Εποπτεία	17,05	4,58
4. Περιθωριακά Οφέλη	9,77	3,69
5. Ενδεχόμενες Ανταμοιβές	9,96	4,08
6. Συνθήκες Λειτουργίας	10,33	3,79
7. Συνεργάτες	15,61	3,45
8. Φύση Εργασίας	15,51	4,85
9. Επικοινωνία	12,45	4,29
Συνολική Εργασιακή Ικανοποίηση	108,5	22,69

**Γράφημα 1.** Ποσοστά συνολικής εργασιακής ικανοποίησης

Τα ερωτηματολόγια χρησιμοποιήθηκαν κατόπιν αδείας από τους δημιουργούς και διανεμήθηκαν μετά από έγκριση του επιστημονικού συμβουλίου του νοσοκομείου. Τηρήθηκαν οι αρχές της δεοντολογίας που διέπουν τις ερευνητικές εργασίες, με έμφαση στην ενημέρωση για τον σκοπό και τους στόχους της έρευνας, την εθελοντική συμμετοχή, την ανωνυμία και την εμπιστευτικότητα των δεδομένων, και την ενυπόγραφη γραπτή συγκατάθεση.

Για τη στατιστική ανάλυση χρησιμοποιήθηκε περιγραφική και επαγωγική στατιστική ανάλυση των δεδομένων μέσω του στατιστικού πακέτου SPSS 22.0. Υπολογίστη-

καν τα περιγραφικά μέτρα, όπως συχνότητες, μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις, καθώς και ο δείκτης εσωτερικής αξιοπιστίας Cronbach's α . Υπολογίστηκε, επίσης, ο συντελεστής συσχέτισης Spearman's rho για τυχόν συσχετίσεις στατιστικά σημαντικές μεταξύ των μεταβλητών. Το επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας ορίστηκε σε $p < 0,05$.

Αποτελέσματα

Δημογραφικά και εργασιακά στοιχεία του δείγματος

Στον πίνακα 1 παρουσιάζονται τα δημογραφικά στοιχεία των 100 συμμετεχόντων. Το 59% του δείγματος ήταν

Πίνακας 3. Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις για τις μορφές ηγεσίας της *ILS* ($N=100$).

Διάσταση	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση
1. Προληπτική Ηγεσία	6,95	2,76
2. Ενημερωμένη Ηγεσία	9,12	2,96
3. Υποστηρικτική Ηγεσία	7,89	3,53
4. Επίμονη Ηγεσία	7,60	2,97

γυναίκες, το 49% ανήκε στην ηλικιακή κατηγορία 22-35 ετών, το 45% ήταν άγαμοι και το 61% δεν είχαν παιδιά. Αναφορικά με τα χαρακτηριστικά της εργασίας τους, το 30% ήταν απόφοιτοι μεταδευτεροβάθμιας εκπαίδευσης (βοηθοί νοσηλευτές), το 43% εργαζόταν στην παρούσα θέση τα τελευταία 0-5 έτη, το 32% δήλωσε ότι έχει συνολικά 6-10 έτη προϋπηρεσίας και το 92% εργαζόταν με κυκλικό ωράριο.

Κλίμακα Εργασιακής Ικανοποίησης

Η πλειονότητα των εργαζομένων (60%) εξέφρασε ουδετερότητα για τη συνολική εργασιακή ικανοποίηση, το 34% δήλωσε δυσaréσκεια, ενώ μόλις το 6% του νοσηλευτικού προσωπικού φαίνεται να ήταν ικανοποιημένο από το σύνολο της εργασίας του, γεγονός αρκετά αποθαρρυντικό (γράφημα 1). Στον πίνακα 2 παρουσιάζονται οι μέσες τιμές και τυπικές αποκλίσεις για κάθε διάσταση, αλλά και για τη συνολική εργασιακή ικανοποίηση, η οποία ήταν 108,5, τιμή που δηλώνει ουδετερότητα.

Η πρώτη διάσταση για την οποία οι νοσηλευτές εξέφρασαν υψηλή ικανοποίηση ήταν η «Εποπτεία» με συνολική μέση τιμή 17,05. Στη δεύτερη θέση τοποθέτησαν τη διάσταση που αφορά τους «Συνεργάτες» με μέση τιμή 15,61 και στην τρίτη τη διάσταση «Φύση της εργασίας» με μέση τιμή 15,51. Έπειτα, το προσωπικό κατέταξε την «Επικοινωνία» με μέση τιμή 12,45, εκφράζοντας ουδετερότητα και αμέσως μετά τις «Συνθήκες λειτουργίας», με μέση τιμή 10,33 και μικρή δυσaréσκεια. Στην επόμενη θέση ήταν οι «Ενδεχόμενες ανταμοιβές» με μέση τιμή 9,96 και με ελάχιστη διαφορά τα «Περιθωριακά οφέλη» με μέση τιμή 9,77. Ακολούθησε η «Προαγωγή» με μέση τιμή 9,62 και τελευταία η «Ικανοποίηση από τις πληρωμές και τον μισθό, με μέση τιμή 8,2.

Κλίμακα ηγεσίας που προωθεί και στηρίζει την ΠΒΕ

Σύμφωνα με τον πίνακα 3, η «ενημερωμένη ηγεσία» κατατάχθηκε πρώτη με μέση τιμή 9,12, άρα προκύπτει ότι οι προϊστάμενοι φαίνεται να έχουν γνώσεις σε με-

γάλο βαθμό για την ΠΒΕ. Αμέσως μετά το νοσηλευτικό προσωπικό τοποθέτησε την «υποστηρικτική ηγεσία» με μέση τιμή 7,89 και την «επίμονη ηγεσία» με μέση τιμή 7,6. Τελευταία εμφανίζεται η «προληπτική ηγεσία» με μέση τιμή 6,95, γεγονός που σημαίνει ότι οι προϊστάμενοι δεν φαίνεται να έχουν προνοήσει αρκετά, ώστε να αναπτύξουν σαφή σχέδια και προδιαγραφές για την εφαρμογή της ΠΒΕ.

Συσχετίσεις μεταξύ εργασιακής ικανοποίησης και μορφών ηγεσίας

Στον πίνακα 4 καταγράφονται οι συσχετίσεις μεταξύ των εννέα διαστάσεων της εργασιακής ικανοποίησης και των τεσσάρων μορφών ηγεσίας.

Η «προληπτική ηγεσία» συσχετίστηκε θετικά με την ικανοποίηση από την προαγωγή ($\rho=0,201$, $p=0,045$), την εποπτεία ($\rho=0,399$, $p<0,001$), τις ενδεχόμενες ανταμοιβές ($\rho=0,407$, $p<0,001$), τους συνεργάτες ($\rho=0,318$, $p=0,001$), τη φύση της εργασίας ($\rho=0,218$, $p=0,030$) και την επικοινωνία ($\rho=0,425$, $p<0,001$).

Η «ενημερωμένη ηγεσία» συσχετίστηκε θετικά με την ικανοποίηση από την προαγωγή ($\rho=0,262$, $p=0,008$), την εποπτεία ($\rho=0,326$, $p=0,001$), τις ενδεχόμενες ανταμοιβές ($\rho=0,406$, $p<0,001$), τη φύση της εργασίας ($\rho=0,293$, $p=0,003$) και την επικοινωνία ($\rho=0,213$, $p=0,033$).

Η «υποστηρικτική ηγεσία» παρουσίασε υψηλή συσχέτιση με την ικανοποίηση από την εποπτεία ($\rho=0,558$, $p<0,001$) και σε πιο χαμηλό βαθμό με τις ενδεχόμενες ανταμοιβές ($\rho=0,364$, $p<0,001$), τους συνεργάτες ($\rho=0,261$, $p=0,009$) και την επικοινωνία ($\rho=0,278$, $p=0,005$).

Τέλος, η «επίμονη ηγεσία» συσχετίστηκε θετικά με την ικανοποίηση από τον μισθό ($\rho=0,201$, $p=0,045$), την εποπτεία ($\rho=0,582$, $p<0,001$), τις ενδεχόμενες ανταμοιβές ($\rho=0,362$, $p<0,001$), τους συνεργάτες ($\rho=0,326$, $p=0,001$) και την επικοινωνία ($\rho=0,344$, $p<0,001$).

Όσον αφορά στη συνολική εργασιακή ικανοποίηση, διαπιστώθηκε θετική συσχέτιση με όλες στις μορφές

Πίνακας 4. Spearman's rho για ύπαρξη συσχετίσεων μεταξύ των μορφών ηγεσίας και των διαστάσεων της εργασιακής ικανοποίησης.

Spearman's rho		Προληπτική ηγεσία	Ενημερωμένη ηγεσία	Υποστηρικτική ηγεσία	Επίμονη ηγεσία
Μισθός	r	,188	,192	,136	,201
	p	,062	,056	,177	,045
Προαγωγή	r	,201	,262	,066	,099
	p	,045	,008	,514	,325
Εποπτεία	r	,399	,326	,558	,582**
	p	,000	,001	,000	,000
Περιθωριακά οφέλη	r	,078	,066	,074	,041
	p	,440	,515	,466	,687
Ενδεχόμενες ανταμοιβές	r	,407	,406	,364	,362
	p	,000	,000	,000	,000
Συνθήκες λειτουργίας	r	,191	,067	,113	,120
	p	,057	,510	,264	,233
Συνεργάτες	r	,318	,137	,261	,326
	p	,001	,174	,009	,001
Φύση εργασίας	r	,218	,293	,181	,141
	p	,030	,003	,072	,161
Επικοινωνία	r	,425	,213	,278	,344
	p	,000	,033	,005	,000
Συνολική εργασιακή ικανοποίηση	r	,460	,362	,382	,419
	p	,000	,000	,000	,000

ηγεσίας, [την «προληπτική» ($\rho=0,460$, $p<0,001$), την «ενημερωμένη» ηγεσία ($\rho=0,362$, $p<0,001$), την «υποστηρικτική» ($\rho=0,382$, $p<0,001$) και την «επίμονη» ($\rho=0,419$, $p<0,001$).

Συζήτηση

Η παρούσα μελέτη είχε ως στόχο να διερευνήσει τη σχέση μεταξύ εργασιακής ικανοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού και της ηγεσίας που στηρίζει και προωθεί την ΠΒΕ. Ανευρέθηκε θετική και ισχυρή συσχέτιση μεταξύ των δύο μεταβλητών.

Αναφορικά με την εργασιακή ικανοποίηση, το 60% των νοσηλευτών εξέφρασαν ουδέτερη στάση, με μέση τιμή στη συνολική εργασιακή ικανοποίηση της JSS 108,5. Υψηλότερη ικανοποίηση ανέφεραν στην εποπτεία με μέση τιμή 17,05 και τη χαμηλότερη στον μισθό με μέση τιμή 8,2. Στην Ελλάδα, η εργασιακή ικανοποίηση έχει μελετηθεί σε αρκετούς κλινικούς χώρους, εδώ και αρκετά χρόνια. Η παρούσα μελέτη είναι σε συμφωνία με τους Καρανικόλα και συν,²⁰ που επίσης παρατήρησαν μέτριο

βαθμό εργασιακής ικανοποίησης σε νοσηλευτικό προσωπικό ιδιωτικών και δημόσιων υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Ο μεγαλύτερος βαθμός εργασιακής ικανοποίησης βρέθηκε να απορρέει από τις διαπροσωπικές σχέσεις και ο χαμηλότερος από τις αποδοχές. Αντίθετα, στη μελέτη των Σερέτη και Κουλιεράκη,²¹ το επίπεδο της εργασιακής ικανοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού ήταν χαμηλό, όπως εκτιμήθηκε με την ελληνική έκδοση του δείκτη ικανοποίησης από την εργασία (Index of Work Satisfaction, IWS). Οι περισσότεροι ικανοποιημένοι ήταν στις διαστάσεις διαπροσωπικές σχέσεις, το επαγγελματικό κύρος και την αυτονομία, ενώ λιγότερο ικανοποιημένοι ήταν με την οργανωσιακή πολιτική του οργανισμού, τα καθήκοντά τους και πολύ λιγότερο ικανοποιημένοι με τις αποδοχές τους. Τέλος, στη μελέτη των Ποζουκίδου και συν,²² το 51% του νοσηλευτικού προσωπικού εξέφραζε επαγγελματική δυσαρέσκεια, την οποία απέδιδε πρωτίστως στη μη αναγνώριση της προσφοράς του και δευτερευόντως στις συνθήκες εργασίας του. Το νοσηλευτικό προσωπικό που δήλωσε ευχαριστημένο ή πολύ

ευχαριστημένο από το επάγγελμά του απέδωσε την ευχαρίστησή του αυτή στις σχέσεις με τους ασθενείς, στο αντικείμενο της επαγγελματικής δραστηριότητας, στην αναγνώριση της προσφοράς του, στις σχέσεις με τους άλλους επαγγελματίες υγείας, στην ασφάλεια της εργασίας και τέλος στις αποδοχές. Σημειώνεται πως το δείγμα των Ελληνικών μελετών παρουσιάζει κοινά δημογραφικά στοιχεία με την παρούσα μελέτη.

Στη χώρα μας παρατηρείται υποεκτίμηση του σημαντικού ρόλου του νοσηλευτικού προσωπικού στο δημόσιο σύστημα υγείας, υποστελέχωση, κακές συνθήκες άσκησης του, αλλά και γενικότερη απογοήτευση των νοσηλευτών από τις συνθήκες εργασίας και την επαγγελματική τους ανάπτυξη. Το περιβάλλον εργασίας μπορεί να απειλήσει σημαντικά την ασφάλεια της φροντίδας των ασθενών, καθώς επίσης και την υγεία και την ευημερία του νοσηλευτικού προσωπικού.²³ Όλα αυτά εντάθηκαν την περίοδο της πανδημίας με τις δύσκολες και απαιτητικές συνθήκες εργασίας στα Ελληνικά νοσοκομεία και πρέπει να ληφθούν υπόψη στην εκτίμηση της εργασιακής ικανοποίησης των νοσηλευτών.

Γενικά, το επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού διαπιστώνεται μέτριο προς χαμηλό παγκοσμίως.²⁴⁻²⁶ Ωστόσο, μεθοδολογικά προβλήματα που σχετίζονται με τον αριθμό και τα ποιοτικά χαρακτηριστικά του δείγματος, τον χώρο εργασίας κ.ά. εμποδίζουν την αποτελεσματική σύγκριση μεταξύ των μελετών.

Η οργανωσιακή κουλτούρα αναφέρεται σε ένα σύστημα αξιών, πεποιθήσεων και συμπεριφοράς που μοιράζονται οι εργαζόμενοι σε έναν οργανισμό και αποτελεί αντικείμενο έρευνας εδώ και πολλές δεκαετίες, όπως και το γεγονός ότι υπάρχουν διακρίσεις μεταξύ αξιών και προσδοκιών των εργαζομένων με διαφορετικό πολιτιστικό υπόβαθρο.²⁷ Ο πολιτισμός περιλαμβάνει ιδέες, έθιμα, κοινωνική συμπεριφορά, στάσεις και χαρακτηριστικά μιας συγκεκριμένης κοινωνικής ομάδας και επηρεάζει τις πεποιθήσεις των ανθρώπων. Αυτές οι πεποιθήσεις επηρεάζονται επίσης από άλλους οικονομικούς, κοινωνικούς και καθοριστικούς παράγοντες, διαμορφώνοντας την έκθεση και το είδος των αναγκών, όπως η ικανοποίηση από την εργασία. Οι μελέτες στη βιβλιογραφία πραγματοποιήθηκαν σε διαφορετικές χώρες, με διαφορετικούς πληθυσμούς και πολιτιστικά πρότυπα. Η αναφορά των αναγκών συνδέεται σαφώς με τον πολιτισμό, οπότε, αναπόφευκτα, ορισμένες από αυτές μπορεί να έχουν υπέρ-αναφερθεί ή υπό-αναφερθεί. Είναι προφανές ότι τα διαφορετικά πολιτιστικά χαρακτηριστικά των ατόμων επηρεάζουν σίγουρα τη στάση τους προς

την εργασία.²⁸

Σχετικά με ηγεσία που στηρίζει και προωθεί την ΠΒΕ, οι Shuman et al.²⁹ αξιολόγησαν με την κλίμακα ILS, 264 νοσηλευτές από 7 νοσοκομεία στις ΗΠΑ. Από τις τέσσερις μορφές ηγεσίας, η «προληπτική ηγεσία» είχε τη χαμηλότερη μέση βαθμολογία μεταξύ του νοσηλευτικού προσωπικού (παρόμοια με τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης) και η «υποστηρικτική ηγεσία» την υψηλότερη. Στην Ελλάδα, οι Δελημπαλταδάκης και συν,³⁰ για να μελετήσουν τον βαθμό εφαρμογής της βασισμένης σε ενδείξεις νοσηλευτικής ηγεσίας, αξιολόγησαν με την ILS, 213 νοσηλευτές από δύο δημόσια ελληνικά νοσοκομεία. Σε αντίθεση με την παρούσα μελέτη, ως κύρια μορφή ηγεσίας καταγράφηκε η «προληπτική» και στη συνέχεια με φθίνουσα σειρά η «ενημερωμένη», η «υποστηρικτική» και η «επίμονη» ηγεσία. Στη μελέτη των Melnyk et al.³¹ σε 1015 νοσηλευτές στις ΗΠΑ το 53,6% συμφώνησε ότι η ΠΒΕ εφαρμόζεται συστηματικά στο νοσοκομείο τους και το 32,5% δήλωσε ότι υπάρχουν προϊστάμενοι που τους βοηθούν στην εφαρμογή της. Δηλαδή, υπάρχει αυξημένη η «υποστηρικτική ηγεσία» σχετικά με την εφαρμογή ΠΒΕ, όπως και στην παρούσα μελέτη. Επιπρόσθετα, οι νοσηλευτές που θεωρούσαν πως υποστηρίζονται από τους προϊστάμενους και τους συναδέλφους τους για την εφαρμογή ΠΒΕ ήταν περισσότερο πιθανό να συμμετέχουν σε έρευνες και να ενσωματώσουν στην κλινική πρακτική νέα δεδομένα. Όμως χρησιμοποίησαν δύο διαφορετικές κλίμακες, την κλίμακα πεποιθήσεων για ΠΒΕ και την κλίμακα υλοποίησης ΠΒΕ.

Η «προληπτική ηγεσία» που αναφέρεται στον βαθμό στον οποίο ο προϊστάμενος καταρτίζει σαφή σχέδια και αίρει τα εμπόδια σχετικά με την εφαρμογή ΠΒΕ, παρουσίασε τη χαμηλότερη βαθμολογία στη μελέτη. Αυτό δύναται να θεωρηθεί ανησυχητικό εύρημα, καθώς η υποστήριξη της ηγεσίας είναι κρίσιμη για την προώθηση της χρήσης της ΠΒΕ και εκφράζεται ταυτόχρονα προφορικά και παρέχοντας τους απαραίτητους πόρους, εξοπλισμό και χρόνο για την εκπλήρωσή της.³¹ Πιθανόν, οι πολυάριθμες διοικητικές ευθύνες να είναι ικανές να αποτρέψουν τους προϊστάμενους από συμπεριφορές που λειτουργούν προβλεπτικά σχετικά με την ΠΒΕ, όπως η θέσπιση προτύπων για την ΠΒΕ ή η ανάπτυξη σχεδίου για την εφαρμογή της.³³ Η «ενημερωμένη ηγεσία» από την άλλη είχε την υψηλότερη βαθμολογία. Συχνά, το προσωπικό θεωρεί ότι οι προϊστάμενοι είναι κλινικά έμπειροι και εμπειρογνώμονες στη νοσηλευτική με ηγετικές γνώσεις, αλλά και υπεύθυνοι για τη διατήρηση και την αξιολόγηση των προτύπων των τμημάτων τους.³⁴

Αν και η θετική συσχέτιση της εργασιακής ικανοποίησης

σης με τις διάφορες μορφές ηγεσίας είναι γνωστή από παλαιότερα,³⁵ λίγα είναι γνωστά από τις υπάρχουσες μελέτες για τη συσχέτιση της εργασιακής ικανοποίησης με την ηγεσία που στηρίζει και προωθεί την ΠΒΕ. Η αποτελεσματική ηγεσία σχετίζεται σε μεγάλο βαθμό με την εργασιακή ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού και τις διάφορες μορφές ηγεσίας των προϊστάμενων (κυρίως το μετασχηματιστικό ή το συναλλακτικό) και συμβάλλουν στην αποτελεσματικότερη φροντίδα υγείας και την ικανοποίηση ασθενών και νοσηλευτών.^{24,36,37} Πρόσφατη συστηματική ανασκόπηση 12 μελετών³⁷ παρουσίασε τη συσχέτιση της εργασιακής ικανοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού με τη μορφή της ηγεσίας. Στο 88% των μελετών διαπιστώθηκε σημαντική συσχέτιση μεταξύ της μορφής ηγεσίας και της εργασιακής ικανοποίησης. Ωστόσο, σε καμία μελέτη δεν έγινε χρήση της ILS και δεν μελετήθηκε η ηγεσία που στηρίζει και προωθεί την ΠΒΕ. Η συγκεκριμένη κλίμακα δημιουργήθηκε το 2014 και στην ελληνική γλώσσα μεταφράστηκε και επικαιροποιήθηκε το 2020. Επίσης, και στον ελληνικό χώρο οι ερευνητές δεν έχουν ασχοληθεί ιδιαίτερα με την ηγεσία που στηρίζει και προωθεί την ΠΒΕ και αυτό φαίνεται από τις λιγοστές μελέτες που υπάρχουν στο θέμα.

Οι Kim et al.³⁸ σε μελέτη που πραγματοποίησαν το χρονικό διάστημα 2012–2014 στην οποία συμμετείχαν 175 νοσηλεύτες, μεταξύ άλλων εξέτασαν τη σχέση μεταξύ των πεποιθήσεων περί της ΠΒΕ, της εφαρμογής της και της εργασιακής ικανοποίησης. Τα αποτελέσματα της μελέτης έδειξαν ότι υπήρχε θετική συσχέτιση μεταξύ των πεποιθήσεων και της υλοποίησης της ΠΒΕ, καθώς και της υλοποίησής της και της εργασιακής ικανοποίησης. Ωστόσο, η εφαρμογή της ΠΒΕ δεν ήταν σημαντικός δείκτης πρόβλεψης για την ικανοποίηση από την εργασία. Επίσης, οι Melnyk et al.³⁹ συμπέραναν ότι η κουλτούρα ενός οργανισμού που στηρίζει την ΠΒΕ επηρεάζει άμεσα τη γνώση, τις πεποιθήσεις, την ικανότητα, την καθοδήγηση για ΠΒΕ και την εργασιακή ικανοποίηση. Όμως, η ικανοποίηση από την εργασία δεν προέρχεται απευθείας από την εφαρμογή της ΠΒΕ, αλλά περισσότερο από το αποτέλεσμα μιας οργανωσιακής κουλτούρας που υποστηρίζει την ΠΒΕ. Ένας οργανισμός υποδεικνύοντας υποστηρικτική κουλτούρα για την ΠΒΕ, παρέχοντας τους απαραίτητους πόρους για την υλοποίησή της, όπως προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, χρόνο για την εφαρμογή της, νοσηλευτές-μέντορες στην ΠΒΕ, οδηγεί το νοσηλευτικό προσωπικό του σε επιτυχή εφαρμογή της ΠΒΕ και σε υποστηρικτική ηγεσία.⁴⁰ Έτσι, η κουλτούρα και η ηγεσία που στηρίζει την εφαρμογή ΠΒΕ έχουν έμμεσο αντίκτυπο στην ικανοποίηση του νο-

σηλευτικού προσωπικού από την εργασία τους.³⁹

Η παρούσα μελέτη έχει ορισμένους περιορισμούς. Σε αυτούς περιλαμβάνονται η δειγματοληψία ευκολίας, τα ερωτηματολόγια που ήταν αυτοσυμπληρούμενα και το μικρό δείγμα από ένα νοσηλευτικό ίδρυμα, γεγονός που καθιστά δύσκολη τη γενίκευση των αποτελεσμάτων.

Συμπεράσματα

Στην παρούσα έρευνα η πλειονότητα του νοσηλευτικού προσωπικού δήλωσε ουδετερότητα σχετικά με την εργασιακή ικανοποίηση και διαπιστώθηκε θετική και ισχυρή συσχέτιση μεταξύ της εργασιακής ικανοποίησης και της ηγεσίας που στηρίζει και προωθεί την ΠΒΕ. Η υψηλότερη εργασιακή ικανοποίηση εκφράστηκε στις διαστάσεις της εποπτείας, των συνεργατών και της φύσης της εργασίας και η χαμηλότερη στις αποδοχές. Γενικά, αναδείχθηκε ότι οι εργαζόμενοι που συμμετείχαν στην παρούσα μελέτη έδειχναν αρκετή εμπιστοσύνη και πίστη στους προϊστάμενους τους αναφορικά με την εφαρμογή της ΠΒΕ.

Στη σύγχρονη εποχή, με την οικονομική κρίση και την πανδημία στην Ελλάδα να έχουν αφήσει το αποτύπωμά τους στον τομέα της υγείας, αναγνωρίζεται ο καθοριστικός ρόλος της ενσωμάτωσης της ΠΒΕ στην ηγεσία. Η ηγεσία που στηρίζει και προωθεί την ΠΒΕ οδηγεί στην αύξηση της εργασιακής ικανοποίησης των υφισταμένων και ως εκ τούτου στη βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

Η εφαρμογή της ΠΒΕ αποτελεί βασικό μοχλό για την εξέλιξη της νοσηλευτικής επιστήμης σε όλες τις εκφάνσεις της, όπως σε κλινικό, διοικητικό και ερευνητικό επίπεδο. Η συνεχιζόμενη εκπαίδευση του νοσηλευτικού προσωπικού στο αντικείμενο της ΠΒΕ και η εφαρμογή μοντέλων διοίκησης που ξεκινούν από τους προϊστάμενους νοσηλευτικών μονάδων και επεκτείνονται όλο το φάσμα της διοίκησης πρέπει να είναι πρωταρχική μέριμνα των διοικούντων των μονάδων υγείας, καθώς βελτιώνει τα επίπεδα ικανοποίησης των ασθενών και των νοσηλευτών.

Η συγκεκριμένη μελέτη παρά τους περιορισμούς της δίνει μία εικόνα που μπορεί να αναδείξει το συγκεκριμένο θέμα στις διοικήσεις, έτσι ώστε να ληφθούν κατάλληλα μέτρα ενίσχυσης της εργασιακής ικανοποίησης, αλλά και της ΠΒΕ, στην καθημερινή κλινική πρακτική. Προηγούμενες μελέτες έχουν δείξει τον κρίσιμο ρόλο της ηγεσίας στην εφαρμογή της ΠΒΕ στη νοσηλευτική πρακτική. Διαφαίνεται ότι οι προϊστάμενοι που ασκούν πραγματικά τον ηγετικό τους ρόλο επηρεάζουν θετικά το προσωπικό και το εργασιακό περιβάλλον προς όφελος όλων. Λόγω

του μικρού αριθμού ερευνών που εστιάζουν στην ηγεσία που στηρίζει και προωθεί την ΠΒΕ στη νοσηλευτική, προτείνεται η ενίσχυση της έρευνας προς την κατεύθυνση αυτή, με μεγαλύτερο δείγμα νοσηλευτικού προσωπικού

και σε περισσότερα νοσοκομεία που θα επιτρέψουν την καλύτερη κατανόηση των παραγόντων που την επηρεάζουν και θα οδηγήσουν σε στοχευόμενες παρεμβάσεις από τις διοικήσεις των μονάδων υγείας.

ABSTRACT

Relationship between job satisfaction of the nursing staff and an evidence-based practice supportive leadership model

Giannoula Vasilopoulou ¹, Ioanna Tsatsou ², Theocharis Konstantinidis ³, Vasiliki Roka ⁴

¹Major RN, MSc, Oncology-Hematology Department, Hellenic Airforce General Hospital, Athens

²Captain RN, MSc, PhD, Oncology-Hematology Department, Hellenic Airforce General Hospital, Athens

³Assistant Professor, Nursing Department, Hellenic Mediterranean University, Heraklion, Crete

⁴Captain Hellenic Navy, RN, MSc, PhD, Medical Affairs Department, Hellenic Navy General Staff, Athens

Introduction: Leadership contributes to promoting change and innovation and is crucial to facilitating a positive climate of support for the implementation of evidence-based practice (EBP). Besides, the nursing leadership model is strongly associated with the job satisfaction of the nursing staff. **Aim:** The aim of the study was to investigate the relationship between nursing EBP supportive leadership model and the level of job satisfaction of the nursing staff in a tertiary military hospital of Athens. **Materials and Methods:** The sample of the study consisted of the nursing staff who worked in nursing wards of a tertiary military hospital of Athens, while the head nurses were excluded. Three questionnaires were distributed included a demographics and job data form, the Job Satisfaction Survey (JSS) and the Implementation Leadership Scale (ILS). Statistical analysis was performed using the SPSS 22.0 and the level of statistical significance was set at $p < 0.05$. **Results:** Sample consisted of 100 persons of the nursing staff (response rate 83.33%). 59% of the sample were women, 49% were aged 22-35 years old and 30% were nursing assistants. The overall average for job satisfaction was 108.5, which indicates neutrality. The first dimension for which the nurses expressed high satisfaction is the "supervision" (mean = 17.05) and the last dimension was the "salary" (mean = 8.2). From the ILS, it was found that head nurses had great knowledge about EBP (Knowledgeable leadership, mean = 9,12), while they do not seem to have provided enough means to develop plans and standards for its implementation (Proactive leadership, mean = 6.95). Finally, a positive and strong correlation was found between overall job satisfaction and the Proactive Leadership ($p < 0.001$), Informed Leadership ($p < 0.001$), Supportive Leadership ($p < 0.001$), and Persistent Leadership ($p < 0.001$) dimensions of the ILS scale. **Conclusions:** There is a positive and strong correlation between job satisfaction of the nursing staff and EBP implementation supportive leadership model. The adoption and promotion of EBP by the head nurses contribute to the improvement of the provided health care and the satisfaction of patients and nursing staff.

Key-words: nurses, job satisfaction, leadership, evidence-based practice (EBP)

✉ **Corresponding Author:** Ioanna Tsatsou

24 Anakreon 24 P.O. Box 157 72, Zografou, Athens, Tel: 6983525725, Email: itsatsou@uniwa.gr

Βιβλιογραφία

1. Aziri B. Job satisfaction: A literature review. *Management Research & Practice* 2011, 1;3(4).
2. Spector PE. Job satisfaction: Application, assessment, causes, and consequences. *SAGE* 1997;3.
3. Ali SA, Said NA, Abd Kader SF, Ab Latif DS, Munap R. Hackman and Oldham's job characteristics model to job satisfaction. *Procedia-Social And Behavioral Sciences* 2014, 15;129:46-52.
4. Beh LS, Idris K. An analysis of quality of work life (QWL) and career-related variables. *American Journal of Applied Sciences* 2006,3(12):2151-2159.
5. Tzeng HM. The influence of nurses' working motivation and job satisfaction on intention to quit: an empirical investigation in Taiwan. *International Journal of Nursing Studies* 2002, 1;39(8):867-878.
6. Aiken LH, Clarke SP, Sloane DM, Sochalski J, Silber JH. Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. *JAMA* 2002, 23;288(16):1987-1993.
7. Best MF, Thurston NE. Measuring nurse job satisfaction. *JONA: The Journal of Nursing Administration* 2004, 1;34(6):283-290.
8. Reed BN, Klutts AM, Mattingly TJ. A systematic review of leadership definitions, competencies, and assessment methods in pharmacy education. *American Journal of Pharmaceutical Education* 2019, 1;83(9):1873-1885.
9. Brewer EW, Clippard LF. Burnout and job satisfaction among student support services personnel. *Human Resource Development Quarterly* 2002, 13(2):169-186.
10. Stevens K. The impact of evidence-based practice in nursing and the next big ideas. *The Online Journal of Issues in Nursing* 2013, 31;18(2).
11. Aarons GA, Hurlburt M, Horwitz SM. Advancing a conceptual model of evidence-based practice implementation in public service sectors. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research* 2011, 38(1):4-23.
12. Aarons GA. Transformational and transactional leadership: Association with attitudes toward evidence-based practice. *Psychiatric Services* 2006, 57(8):1162-1169.
13. Aarons GA, Green AE, Trott E, Willging CE, Torres EM, Ehrhart MG, Roesch SC. The roles of system and organizational leadership in system-wide evidence-based intervention sustainment: a mixed-method study. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research* 2016, 43(6):991-1008.
14. Aarons GA, Ehrhart MG, Farahnak LR. The implementation leadership scale (ILS): development of a brief measure of unit level implementation leadership. *Implementation Science* 2014, 9(1):1-10.
15. Aarons GA, Horowitz JD, Dlugosz LR, Ehrhart MG, Brownson RC, Colditz GA, Proctor EK. The role of organizational processes in dissemination and implementation research. *Dissemination and Implementation Research in Health: Translating Science to Practice* 2012, 19;128-153.
16. Gifford W, Davies B, Edwards N, Griffin P. Sustaining knowledge transfer through leadership. *Worldviews on Evidence-Based Nursing* 2004, 1(4):226.
17. Spector PE. Measurement of human service staff satisfaction: Development of the Job Satisfaction Survey. *American Journal of Community Psychology* 1985, 1;13(6):693-713.
18. Tsounis A, Sarafis P. Validity and reliability of the Greek translation of the Job Satisfaction Survey (JSS). *BMC Psychology* 2018, 6(1):1-6.
19. Mandrou E, Tsounis A, Sarafis P. Validity and reliability of the Greek version of Implementation Leadership Scale (ILS). *BMC Psychology* 2020, 8(1):1-7.
20. Καρανικόλα Μ, Νυσταζάκη Μ, Ζαρταλούδη Α, Φιλίππου Α, Γεώργου Α, Αλεβιζόπουλος ΑΓ, Παπαθανάσογλου ΔΕ. Διερεύνηση του Βαθμού Επαγγελματικής Ικανοποίησης του Νοσηλευτικού Προσωπικού Δημόσιων και Ιδιωτικών Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας στην Ελλάδα. *Νοσηλευτική* 2015, 54(2):175-187.
21. Σερέτη Ο, Κουλιεράκης Γ. Κινητικότητα και επαγγελματική ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού σε δύο ελληνικά νοσοκομεία. *Νοσηλευτική* 2014, 53(3), 289-299.
22. Ποζουκίδου ΑΒ, Θεοδώρου ΜΜ, Καϊτελίδου Δ. Επαγγελματική ικανοποίηση του νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού σε ένα δημόσιο γενικό νοσοκομείο. *Νοσηλευτική* 2007, 46 (4), 537-544.
23. Δημητριάδου-Παντέκα Α, Λαβδανίτη Μ, Μηνασίδου Ε, Τσαλογλίδου Α, Καυκιά ΘΒ. Οι συνθήκες εργασίας του νοσηλευτικού προσωπικού και οι επιπτώσεις τους σε ασθενείς και προσωπικό. *Το Βήμα του Ασκληπιού* 2009,8(3), 222-239.
24. Abualrub RF, Alghamdi MG. The impact of leadership styles on nurses' satisfaction and intention to stay

- among Saudi nurses. *Journal of Nursing Management* 2012, 20(5):668-678.
25. Carrillo-García C, Martínez-Roche ME, Gómez-García CI, Meseguer-DePedro M. Satisfacción laboral de los profesionales sanitarios de un Hospital Universitario: análisis general y categorías laborales. *Anales de Psicología / Annals of Psychology* 2015, 31(2), 645–650.
 26. González-Gancedo J, Fernández-Martínez E, Rodríguez-Borrego MA. Relationships among general health, job satisfaction, work engagement and job features in nurses working in a public hospital: A cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing* 2019, 28(7-8):1273-1288.
 27. Belias D, Koustelios A. Organizational culture and job satisfaction: A review. *International review of management and marketing* 2014, 4(2), 132-149.
 28. Gjuraj E. The importance of national culture studies in the organizational context. *European Scientific Journal* 2013, 9(11), 160-180.
 29. Shuman CJ, Powers K, Banaszak-Holl J, Titler MG. Unit leadership and climates for evidence-based practice implementation in acute care: a cross-sectional descriptive study. *Journal of Nursing Scholarship* 2019, 51(1):114-124.
 30. Δελημπαλταδάκης Ε, Αλικάρη Β, Θεοφίλου Π, Μεσσαρόπουλος Π, Πλατής Χ. Η βασισμένη σε ενδείξεις νοσηλευτική ηγεσία: Μελέτη μέσω της κλίμακας Implementation Leadership Scale. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής* 2020, 37(6), 758-764.
 31. Melnyk BM, Fineout-Overholt E, Gallagher-Ford L, Kaplan L. The state of evidence-based practice in US nurses: critical implications for nurse leaders and educators. *JONA: The Journal of Nursing Administration* 2012, 1;42(9):410-417.
 32. Sandström B, Borglin G, Nilsson R, Willman A. Promoting the implementation of evidence-based practice: A literature review focusing on the role of nursing leadership. *Worldviews on Evidence-Based Nursing* 2011, 8(4):212-223.
 33. Wilkinson JE, Nutley SM, Davies HT. An exploration of the roles of nurse managers in evidence-based practice implementation. *Worldviews on Evidence-Based Nursing* 2011, 8(4):236-246.
 34. Baxter C, Warshawsky N. Exploring the acquisition of nurse manager competence. *Nurse Leader* 2014, 1;12(1):46-51.
 35. Medley F, Larochelle DR. Transformational leadership and job satisfaction. *Nursing management* 1995, 1;26(9):64JJ.
 36. Lindell Joseph M. Staffing and Scheduling. In: Huber DL, Leadership and Nursing Care Management-E-book. Philadelphia, Elsevier Health Sciences, 2017: 370-384.
 37. Specchia ML, Cozzolino MR, Carini E, Di Pilla A, Galletti C, Ricciardi W, Damiani G. Leadership styles and nurses' job satisfaction. Results of a systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2021, 18(4):1552-1567.
 38. Kim SC, Stichler JF, Ecoff L, Brown CE, Gallo AM, Davidson JE. Predictors of evidence-based practice implementation, job satisfaction, and group cohesion among regional fellowship program participants. *Worldviews on Evidence-Based Nursing* 2016, 13(5):340-348.
 39. Melnyk BM, Tan A, Hsieh AP, Gallagher-Ford L. Evidence-Based Practice Culture and Mentorship Predict EBP Implementation, Nurse Job Satisfaction, and Intent to Stay: Support for the ARCC© Model. *Worldviews on Evidence-Based Nursing* 2021, 18(4):272-281.
 40. Li SA, Jeffs L, Barwick M, Stevens B. Organizational contextual features that influence the implementation of evidence-based practices across healthcare settings: a systematic integrative review. *Systematic reviews* 2018, 7(1):1-9.