



**ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ  
ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ  
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ  
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ**

**ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**Διερεύνηση των παραγόντων που καθορίζουν τις επαγγελματικές επιλογές των  
τελειόφοιτων σπουδαστών του τμήματος νοσηλευτικής Δυτικής Ελλάδας**

Investigation of the factors that determine the professional choices of the graduate  
students of the nursing department of Western Greece



**Σπουδαστές: Χατζή Αμαλία, Καρατζογιάννη Σοφία, Γεωργακόπουλος Ζαχαρίας**

**Επιβλέπων Καθηγητής: Περικλής Ρόμπολας, Πανεπιστημιακός Υπότροφος**

**Πάτρα, 2017**

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

**Εισαγωγή:** Η πρωτοβάθμια, η δευτεροβάθμια και η τριτοβάθμια παροχή υγειονομικής περίθαλψης αφορούν τους τομείς που βασίζεται το έργο των νοσηλευτών. Το έργο αυτό προβάλλεται ως σύνθεση επιστημονικών γνώσεων, τεχνικών εφαρμογών και ανθρωπιστικής συμπεριφοράς. Ειδικότερα, η νοσηλευτική αποτελεί μία προσφορά υπηρεσιών από άτομο σε άτομο, και συντελεί ως προς τη δραστηριοποίηση του ανθρώπου, στην συμμετοχή του στη ζωή, στην κοινωνική και επαγγελματική του αποκατάσταση.

**Σκοπός:** Σκοπός της πτυχιακής εργασίας είναι η αξιολόγηση των παραγόντων που καθορίζουν τις επαγγελματικές επιλογές των τελειόφοιτων σπουδαστών του τμήματος νοσηλευτικής Δυτικής Ελλάδας. Ειδικότερα, η μελέτη εστιάζει στο να εξετάσει τις αξίες και τους στόχους των νοσηλευτών για τον επαγγελματικό τους προσανατολισμό. Σκοπός της μελέτης είναι να καταγραφούν και οι παράμετροι που επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών.

**Μεθοδολογία:** Πρόκειται για μία δευτερογενή και πρωτογενή ποσοτική έρευνα. Στην δευτερογενή χρησιμοποιήθηκαν ιατρικά και νοσηλευτικά συγγράμματα στην Αγγλική και την Ελληνική γλώσσα, καθώς και επίσημες και έγκυρες ηλεκτρονικές πηγές για το θέμα αυτό. Ενώ στην πρωτογενή, διεξήχθη έρευνα με τη βοήθεια ερωτηματολογίου.

**Αποτελέσματα:** Από την προσωπική έρευνα προκύπτει ότι το δείγμα δείχνει μεγάλη αγάπη για το επάγγελμα του νοσηλευτή, αλλά οι περιορισμένες αποδοχές και το ωράριο είναι παράγοντες που το ωθούν στην αναζήτηση εργασίας στο εξωτερικό.

**Συμπεράσματα:** Η νοσηλευτική είναι ένα επάγγελμα στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης που επικεντρώνεται στη φροντίδα ατόμων, οικογενειών και ασθενών, έτσι ώστε να επιτυγχάνουν, να διατηρούν ή να ανακτούν τη βέλτιστη υγεία και ποιότητα ζωής. Η πιο σημαντική πραγματοποίηση μεταξύ των νοσηλευτών ήταν η πιο κοινή και ισχυρότερη αξία που αφορούσε τη φροντίδα των ασθενών.

**Λέξεις – κλειδιά:** εργασία, νοσηλευτική, επαγγελματικός προσανατολισμός, επαγγελματικές επιλογές, αξίες, προσδοκίες, στόχοι νοσηλευτών.

## ABSTRACT

**Introduction:** Primary, secondary and tertiary health care supply are the areas that are based on the work of nurses. This project is presented as a synthesis of scientific knowledge, technical applications and humanitarian behavior. In particular, nursing is an offer of services from person to person, and it contributes to the activation of man, his participation in life, his social and professional rehabilitation. **Purpose:** The aim of the dissertation is to evaluate the factors that determine the professional choices of the graduate students of the nursing department of Western Greece. In particular, the study focuses on examining the values and goals of nurses for their professional orientation. The purpose of the study is to record the parameters that affect the job satisfaction of nurses. **Methodology:** This is a secondary and primary quantitative research. The secondary use of medical and nursing books in English and Greek, as well as official and authoritative electronic sources on this topic. While in the primary, questionnaire research was conducted. **Results:** Personal research shows that the sample shows great love for the profession of nurse, but limited earnings and hours are factors that drive it to look for work abroad. **Conclusions:** Nursing is a health care profession that focuses on the care of individuals, families and patients in order to achieve, maintain or recover the best health and quality of life. The most important achievement among nurses was the most common and stronger value for patient care. **Keywords:** work, nursing, professional orientation, nurses, values, aspirations, nursing targets.

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

<b>ΠΡΟΛΟΓΟΣ</b> .....	1
<b>ΠΕΡΙΛΗΨΗ</b> .....	2
<b>ΕΙΣΑΓΩΓΗ</b> .....	5
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1<sup>ο</sup> : Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ</b> .....	8
1.1 Ορισμός της εργασίας .....	8
1.2 Ιστορική αναδρομή της εργασίας.....	8
1.3 Το κοινωνικό φαινόμενο της εργασίας .....	9
1.4 Κατηγορίες της εργασίας.....	11
1.5 Αρχές της εργασίας.....	12
1.5.1 Ελευθερία της εργασίας .....	12
1.5.2 Η αρχή της ελευθερίας του συνδικαλισμού.....	13
1.5.3 Η αρχή της ισότητας για τις εργασιακές σχέσεις .....	14
1.5.4 Οι αρχές της παγκόσμιας συνθήκης του ΟΗΕ για τα ανθρώπινα δικαιώματα..	15
1.6 Εργατικό Δίκαιο .....	17
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2<sup>ο</sup> : ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΩΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ</b> .....	21
2.1 Ορισμός της νοσηλευτικής .....	21
2.2 Η Νοσηλευτική ως επιστήμη .....	22
2.3 Ο νοσηλευτής και ο ασθενής.....	24
2.4 Περιγραφή επαγγέλματος Νοσηλευτικής .....	27
2.5 Ηθικά και ειδικά προσόντα νοσηλευτών .....	28
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3<sup>ο</sup> : ΤΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΚΑΙ ΟΙ ΑΞΙΕΣ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ</b> .....	31
3.1 Νοσηλευτικές Επαγγελματικές Αξίες.....	31
3.1.1 Αξίες κατά την Άσκηση της Νοσηλευτικής .....	34
3.1.2 Αξίες και ευθύνη προς τους ασθενείς .....	37
3.1.3 Ευθύνες προς το επάγγελμα και την κοινωνία .....	38
3.1.4 Αξίες και Εκπαίδευση .....	38
3.2 Προσδοκίες και ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού από την εργασία του σε ένα δημόσιο - γενικό νοσοκομείο.....	39
3.3 Επαγγελματική συμπεριφορά και δεοντολογία για τους εγγεγραμμένους νοσηλευτές .....	41
3.4 Παράμετροι που επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών .....	44
3.5 Στόχοι και προσδοκίες φοιτητών Νοσηλευτικής για το νοσηλευτικό επάγγελμα	46
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4<sup>ο</sup> : ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ</b> .....	50
4.1 Μέθοδος της έρευνας .....	50
4.2 Ερευνητικοί στόχοι .....	50
4.3 Ερευνητικό εργαλείο .....	51
4.4 Δειγματοληψία .....	51
4.5 Περιγραφή μεθόδου ανάλυσης.....	52
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5<sup>ο</sup> : ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ</b> .....	53
5.1 Περιγραφικά μέτρα δημογραφικών στοιχείων.....	53
5.2 Περιγραφικά μέτρα ως προς τις προσδοκίες για το επάγγελμα .....	55
5.3 Περιγραφικά μέτρα ως προς την ικανοποίηση από την πρακτική άσκηση.....	61
<b>ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ</b> .....	73
<b>ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ</b> .....	75
<b>ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ</b> .....	79

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το εργατικό δίκαιο διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην καθημερινή ζωή του ανθρώπου, καθώς επηρεάζει τόσο την επαγγελματική του ζωή, τη σταδιοδρομία, αλλά και την προσωπική του κατάσταση. Μέσα από την εργασία ο άνθρωπος εξασφαλίζει τα προς το ζην, τις υποχρεώσεις του και έχει τη δυνατότητα να αποκτήσει κάποια επιμέρους αγαθά που τον ευχαριστούν. Στην σημερινή εποχή, στα πλαίσια της εργασίας πολύ σημαντικό θεωρείται επίσης το κλίμα που επικρατεί αναφορικά με τις συνθήκες υγιεινής και ασφάλειας. Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία η υγιεινή και η ασφάλεια στον εργασιακό χώρο διέπονται από κανονισμούς που έχει θεσπίσει το Ελληνικό κράτος. Με βάση αυτούς τους κανονισμούς οφείλουν να λειτουργούν όλες οι επιχειρήσεις αλλά και ο δημόσιος τομέας (Λεοντάρης Μ., 2009).

Η Νοσηλευτική θεωρείται ένας επιστημονικός και επαγγελματικός κλάδος στα επαγγέλματα παροχής υγειονομικής περίθαλψης. Ειδικότερα, ο νοσηλευτής καλείται να ασχοληθεί με τη φροντίδα του ασθενούς και του υγιή ατόμου, αποσκοπεί στην βελτίωση και αποκατάσταση της υγείας και στην ανακούφιση του πόνου. Επιπροσθέτως, συμβάλλει στη διάγνωση και θεραπεία της ασθένειας, στην κάλυψη των φυσικών, ψυχολογικών, κοινωνικών αναγκών που προκύπτουν από αυτή. Ουσιαστικά, η νοσηλευτική μεριμνά για την πρόληψη μίας νόσου και την προαγωγή της υγείας (Λέφα – Τσιρώνη, 2008).

Με τον όρο νοσηλευτική καλείται η παροχή φροντίδας και στήριξης στο πλαίσιο της υγειονομικής περίθαλψης. Ταυτόχρονα, η πρωτοβάθμια, η δευτεροβάθμια και η τριτοβάθμια παροχή υγειονομικής περίθαλψης αφορούν τους τομείς που βασίζεται το έργο των νοσηλευτών. Ουσιαστικά, η νοσηλευτική αποτελεί μία προσφορά υπηρεσιών από άτομο σε άτομο, και συντελεί στη δραστηριοποίηση του ανθρώπου, στην συμμετοχή του στη ζωή, στην κοινωνική και επαγγελματική του αποκατάσταση (Δαλληγάρου – Βιλαέτη, 2000).

Ειδικότερα, ο νοσηλευτής αναλαμβάνει να ασχοληθεί με τη φροντίδα του ασθενούς και του υγιούς ατόμου, αποσκοπεί στην βελτίωση και αποκατάσταση της υγείας και στην

ανακούφιση του πόνου. Το προφίλ του νοσηλευτικού επαγγέλματος προκύπτει από το συνδυασμό επιστημονικών γνώσεων, τεχνικών εφαρμογών και ανθρωπιστικής συμπεριφοράς σε τομείς άσκησης, όπως η διατήρηση της υγείας, η πρόληψη της αρρώστιας, η νοσηλεία των ασθενών, η αποκατάσταση και προαγωγή της υγείας του ατόμου, της οικογένειας και του κοινωνικού συνόλου. Ουσιαστικά, η νοσηλευτική μεριμνά για την πρόληψη μίας νόσου και την προαγωγή της υγείας. Το έργο αυτό προβάλλεται ως σύνθεση επιστημονικών γνώσεων, τεχνικών εφαρμογών και ανθρωπιστικής συμπεριφοράς (Λέφα – Τσιρώνη, 2008).

Η συγκεκριμένη εργασία αφορά την διερεύνηση των παραγόντων που καθορίζουν τις επαγγελματικές επιλογές των νοσηλευτών. Επιπλέον, η μελέτη στηρίζεται στην ανάλυση των παραγόντων που έχουν επηρεάσει τους τελειόφοιτους σπουδαστές του τμήματος νοσηλευτικής Δυτικής Ελλάδας. Το ερευνητικό πεδίο του θέματος περιλαμβάνει την καταγραφή των προσδοκιών και της ικανοποίησης των νοσηλευτών από την εργασία τους σε ένα δημόσιο - γενικό νοσοκομείο.

Το έναυσμα για την επιλογή αυτού του θέματος δόθηκε από την επιθυμία να ερευνηθεί κατά πόσο οι σπουδαστές του τμήματος νοσηλευτικής Δυτικής Ελλάδας θέλουν να ασκήσουν το επάγγελμα του νοσηλευτή και πόσο ικανοποιημένοι είναι εκείνοι που το έχουν ασκήσει. Θεωρείται ενδιαφέρον θέμα, καθώς ο νοσηλευτής δεν ασκεί μόνο ένα επάγγελμα, αλλά προσφέρει και έργο, εφόσον συμβάλει στην στήριξη και την φροντίδα των ασθενών.

Σκοπός της εργασίας είναι η διερεύνηση των παραγόντων που συμβάλουν στον καθορισμό των εργασιακών επιθυμιών των νοσηλευτών. Ειδικότερα, η έρευνα στοχεύει στο να παρουσιάσει τα χαρακτηριστικά γνωρίσματα της εργασίας και της νοσηλευτικής ως επάγγελμα. Επίσης, επιχειρείται μία ανάλυση σχετικά με την ικανοποίηση των νοσηλευτών από την εργασία τους σε κάποιο νοσοκομείο της χώρας. Ωστόσο, η έρευνα αποσκοπεί στην ανάλυση της διαδικτυακής αρθρογραφίας σχετικά με τις παραμέτρους που επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών.

Η μεθοδολογία ως προς την προσέγγιση του θέματος περιλαμβάνει την δευτερογενή και πρωτογενή έρευνα. Συγκεκριμένα, η δευτερογενής έρευνα είναι η διαδικασία αναζήτησης στοιχείων μέσω της έντυπης και διαδικτυακής βιβλιογραφίας. Πραγματοποιείται αναζήτηση διάφορων απόψεων και μελετών που σχετίζονται με το θέμα. Όσο για την πρωτογενή, χαρακτηρίζεται ως ποσοτική, καθώς έχει διεξαχθεί με τη συμβολή ερωτηματολογίου σε δείγμα 100 αποφοίτων σπουδαστών του τμήματος νοσηλευτικής

Δυτικής Ελλάδας. Στη συνέχεια γίνεται ανάλυση όλων των στοιχείων, καταγράφονται τα συμπεράσματα και διατυπώνονται προτάσεις γύρω από το θέμα.

Αναλυτικότερα, στο πρώτο κεφάλαιο γίνεται μία εισαγωγική παρουσίαση ως προς τα χαρακτηριστικά του εργατικού δικαίου.

Στο δεύτερο κεφάλαιο προβάλλονται στοιχεία που περιστρέφονται γύρω από τη νοσηλευτική ως επάγγελμα.

Στο τρίτο κεφάλαιο η έρευνα παραθέτει στοιχεία που σχετίζονται με τους παράγοντες που καθορίζουν επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών. Ειδικότερα, γίνεται λόγος ως προς τους λόγους που οι απόφοιτοι νοσηλευτές επιλέγουν ή όχι να ασχοληθούν με το επάγγελμα αυτό.

Στο τέταρτο κεφάλαιο γίνεται ανάλυση παρουσίαση των χαρακτηριστικών της μεθοδολογίας.

Στο πέμπτο κεφάλαιο γίνεται η παρουσίαση των αποτελεσμάτων προσωπικής έρευνας. Ακολουθούν τα γενικά συμπεράσματα και οι προτάσεις.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1<sup>ο</sup> : Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

### 1.1 Ορισμός της εργασίας

Με τον όρο εργασία χαρακτηρίζεται οποιαδήποτε προσφορά των πνευματικών ή των σωματικών δυνάμεων του ανθρώπου, ανεξαρτήτως αντικειμένου που αποσκοπεί στη παραγωγή έργου. Αναλυτικότερα, όλα τα οικονομικά αγαθά χαρακτηρίζονται ως φυσικά προϊόντα, τα οποία παράγονται με τη συμβολή του ανθρώπου. Ουσιαστικά, η εργασία παρουσιάζεται με ποικίλες μορφές, πράγμα που εξαρτάται κυρίως από το οικονομικό, πολιτιστικό και κοινωνικό επίπεδο και κάτω από το πρίσμα του συστήματος που λειτουργεί (Λεοντάρης, 2009).

Επιπλέον, η εργασία προέκυψε μέσα από τις διάφορες ανθρώπινες σχέσεις γύρω από την κοινωνία. Με βάση τη βιβλιογραφία, προκύπτει ότι, σε παλαιότερες περιόδους, τότε που άνθρωπος ζούσε κάτω από πρωτόγονες συνθήκες προσπαθούσε καθημερινά, προκειμένου να εξερευνήσει τα απαραίτητα αγαθά για να μπορέσει να επιβιώσει. Στην πορεία, οι κοινωνίες άρχισαν σιγά-σιγά να οργανώνονται και η καθημερινή ζωή έγινε πιο πολύπλοκη. Αυτό είχε ως συνέπεια να αυξηθούν σε μεγάλο βαθμό οι κοινωνικές ανάγκες και επιθυμίες τους (Ζερδελής, 2007).

### 1.2 Ιστορική αναδρομή της εργασίας

Μέσα από μία ανασκόπηση στο χρόνο, στην ιστορική εξέλιξη της εργασίας παρατηρείται ότι από την περίοδο που ξεκίνησε ο άνθρωπος στην κοινωνία να παράγει περισσότερα προϊόντα από όσα ήταν απαραίτητα, άρχισε να δημιουργείται η επιθυμία να εργαστεί, με σκοπό να προωθήσει και να πουλήσει τα διάφορα προϊόντα. Ειδικότερα, στα πλαίσια της ελληνικής περιόδου προέκυψε ο θεσμός της δουλείας. Χρόνο με το χρόνο, φτάνοντας στο μεσαίωνα, ο θεσμός της δουλείας έλαβε άλλη προσφώνηση ως



εκμετάλλευση της εργασίας παρέχοντας τα παραγόμενα προϊόντα στους αφέντες της εποχής (Γκούτος, 1999).

Με το πέρασμα των χρόνων και φτάνοντας στη νεότερη εποχή, όταν εφεύραν τις μηχανές, προχώρησαν στη θέσπιση της μισθωτής εργασίας. Σύμφωνα με αυτή, σχεδόν ολόκληρη η κοινωνία ή ένα μεγάλο μέρος της προμηθεύεται τα αναγκαία αγαθά, προκειμένου να εξασφαλίσει τα προς το ζην εφόσον πληρώνεται η εργατική δύναμη. Με αυτόν τον τρόπο, οι πολίτες της κοινωνίας άρχισαν να παίρνουν εκτός από τα προϊόντα της εργασίας του, μία συγκεκριμένη αμοιβή σε χρήμα, πράγμα που εξαρτιόταν από το ημερομίσθιο της εποχής. Ειδικότερα, σχετικά με τις διαπροσωπικές σχέσεις μεταξύ του εργοδότη και του μισθωτού, έχουν δημιουργηθεί κατά καιρούς πολλές συγκρούσεις ως προς τα συμφέροντα των μισθωτών. Οι συγκρούσεις αυτές αποτελούν μέχρι και σήμερα το γνωστό εργατικό ζήτημα (Λεβέντης, 2007).

Κατά γενική ομολογία, η εργασία αποτελεί το πιο βασικό μέσο, προκειμένου να πετύχει κάποιος τους στόχους του, να εξασκήσει τις πνευματικές του δυνάμεις και τις εκπαιδευτικές του δεξιότητες. Επίσης, ένας μαθητής, μέσα από την εργασία μπορεί να αποκτήσει περισσότερες γνώσεις, να διαμορφώσει την προσωπικότητα και τον χαρακτήρα του και να προχωρήσει σε συνεργασία με τους υπόλοιπους μαθητές. Το ίδιο υφίσταται και στο κοινωνικό περιβάλλον, καθώς ο εργαζόμενος μέσα από την εργασία γίνεται όλο και καλύτερος, γεμάτος από εμπειρίες και νιώθει χρήσιμος για την κοινωνία (Λεοντάρης, 2009).

### **1.3 Το κοινωνικό φαινόμενο της εργασίας**

Σε θεωρητικό επίπεδο ο όρος «εργασία» περιλαμβάνει ένα κομμάτι και όχι όλες τις ανθρώπινες δραστηριότητες. Το πρόβλημα που υφίσταται μέχρι και σήμερα είναι με ποιο κριτήριο γίνεται ο διαχωρισμός μεταξύ της εργασίας και των υπόλοιπων δραστηριοτήτων (Ζερδελής, 2007).

Πιο αναλυτικά, μπορεί να καταγραφεί πως ο όρος εργασία, διαφέρει από χώρα σε χώρα και έχει διαφορετική ερμηνεία για κάθε εποχή. Με τη μορφή ενός φυσικού φαινομένου περιορίζεται στα ένστικτα κάθε ζώντος οργανισμού. Στην περίπτωση όμως, που η εργασία θεωρηθεί ως χρήση της ανθρώπινης ενέργειας προκειμένου να εξασφαλίσει τις ανάγκες του ανθρώπου, είναι λογικό ότι δε διαφέρει από την ενέργεια άλλων οργανισμών καθότι αποτέλεσε μία σκέψη του ανθρώπου (Λεβέντης, 2007).

Ωστόσο, αναφέρουμε ότι υπήρξαν στιγμές στην ιστορία που ο άνθρωπος δεν είχε συνειδητοποιήσει τι ακριβώς σημαίνει εργασία. Την εποχή εκείνη η εργασία ήταν πανομοιότυπη με τη ζωική δραστηριότητα για την επιβίωση του είδους. Παρόλα αυτά η

ανθρώπινη δραστηριότητα άρχισε να ξεχωρίζει από τη ζωική με τη χρήση των πνευματικών δυνάμεων του ανθρώπου. Σπουδαίο είναι επίσης το γεγονός, ότι η εργασία χαρακτηρίστηκε από μελετητές ως οικονομικό και κοινωνικό στοιχείο, που έχει ως άμεση προτεραιότητα την κάλυψη των αναγκών και των επιθυμιών, τη διατήρηση των σχέσεων του ανθρώπου με το περιβάλλον και της συνεργασίας μεταξύ των εργαζομένων. Παρατηρείται όμως, πως οι δραστηριότητες, ανεξαρτήτως αντικειμένου δεν χαρακτηρίστηκαν άμεσα ως εργασία αλλά ανά διαστήματα (Ζερδελής, 2007).

Σε αυτό το σημείο κρίνεται αναγκαίο να προσδιοριστούν ποιες ανθρώπινες δραστηριότητες αξίζει να χαρακτηριστούν ως εργασία. Η προσέγγιση αυτή δεν μπορεί να γίνει με ακρίβεια, καθώς εξαρτάται από τον τρόπο με τον οποίο θα προσεγγιστεί το πρόβλημα. Με άλλα λόγια μπορεί να είναι ψυχολογικό, οικογενειακό, κοινωνικό, οικονομικό, προσωπικό κλπ.). Επιπρόσθετα, η εργασία μπορεί να παρουσιάσει διαφορές ανάλογα με το χώρο και το χρόνο. Βασικοί παράγοντες που διαδραμάτισαν καταλυτικό ρόλο ως προς την εκτίμηση κάποιας δραστηριότητας ως εργασία θεωρούνται κατά βάση το επίπεδο της οικονομικής οργάνωσης, οι ανάγκες, η πολιτική στάση, οι θρησκευτικές πεποιθήσεις κ.λπ. (Δαγτόγλου, 2005).

Ειδικότερα, αρκετές δραστηριότητες που σχετίζονται με την παρουσία του ανθρώπου, δεν μπορούν να θεωρηθούν ως εργασία, άσχετα αν περιλαμβάνουν ορισμένα κοινωνικά πλεονεκτήματα. Παρατηρώντας τα στοιχεία της βιβλιογραφίας, προκύπτει ότι, βάσει της κοινωνικής και φιλοσοφικής προσέγγισης, κάθε δραστηριότητα ανεξάρτητα από το αντικείμενο της μπορεί να ονομαστεί ως εργασία. Οι μελετητές υποστηρίζουν ότι σε παλαιότερες εποχές και περιόδους η εργασία συνδέονταν με τις μουσικοχορευτικές διαστάσεις και δεν ήταν δυνατόν να την διαχωρίσουν από αυτές (Βούκα, 2004).

Επομένως, στα πλαίσια της έννοιας της εργασίας, υποστηρίζεται ότι διακρίνεται μία επιπρόσθετη έννοια στο πλαίσιο της, η οποία δεν είναι αλλά από την κοινωνική και οικονομική διάσταση. Μέσα από την βιβλιογραφική ανασκόπηση των στοιχείων της έντυπης και διαδικτυακής βιβλιογραφίας, όσον αφορά τη διάκριση της εργασίας είναι απαραίτητη η ύπαρξη της εξωτερικής πίεσης (*contrainte*). Ουσιαστικά, πρόκειται με άλλα λόγια για το χαρακτηριστικό που κάνει τη δραστηριότητα να μην θεωρείται ως ελεύθερη. Χαρακτηριστικό είναι το παράδειγμα, όπου όταν ένας καλλιτέχνης ασχολείται με την αγγειοπλαστική, κάθε δραστηριότητα του λαμβάνει μία δέσμευση με το περιβάλλον και μπορεί να είναι περιοδική (Βούκα 2004).

Επίσης, ιδιαίτερα σημαντικός παράγοντας είναι ο εντοπισμός των οικονομικών πλεονεκτημάτων προς τρίτους που προκύπτει μέσω της αμοιβής. Κατά γενική ομολογία,

πρόκειται για την εμπορευματική αξία (*valeur marchande*) που είναι σε θέση να καλύψει όλες τις αμοιβές των εργαζομένων μισθωτών, των ατομικών εργαζομένων και των επιχειρηματιών (Λεβέντης, 2007).

Επομένως, είναι κατανοητό, για ποιους λόγους οι οικογενειακές, οι θρησκευτικές και κοινωνικές δραστηριότητες δε ενδείκνυται να χαρακτηριστούν ως εργασία. Ωστόσο, παρατηρείται ότι κάποιες από αυτές λαμβάνουν υπόψη τους την εξωτερική πίεση. Χαρακτηριστικά παραδείγματα είναι σαφέστατα το έργο που προσφέρει μία νοικοκυρά, η οποία δεν αμείβεται. Επίσης, το διάβασμα των μαθητών αποτελεί μία δύσκολη δραστηριότητα που κουράζει τα παιδιά, αλλά πάλι δεν πληρώνεται (Λεοντάρης, 2009).

#### **1.4 Κατηγορίες της εργασίας**

Σε αυτό το σημείο θα προχωρήσουμε στον διαχωρισμό των κυριότερων κατηγοριών που μπορεί να διακριθεί η εργασία. Σύμφωνα με τα στοιχεία της βιβλιογραφίας η εργασία κατηγοριοποιείται μεταξύ της εξαρτημένης ή μη εξαρτημένης εργασίας και της πνευματικής ή μη πνευματικής εργασίας. Ωστόσο, προκειμένου να χαρακτηριστεί η εργασία ως το μέσο αποκόμισης χρημάτων, εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τον εργοδότη ή τον επιχειρηματία, τον διευθυντή, κ.λπ.. Το στοιχείο που κάνει την εξάρτηση να ξεχωρίζει είναι η μέθοδος αξιοποίησης και η προσφοράς της εργασίας. Είναι γνωστό, ότι δεν υπάρχει καμία εξάρτηση κατά τη χρονική περίοδο που ο εργαζόμενος προσαρμόζει και οργανώνει μόνος του την εργασία του (Ζερδελής, 2007).

Σε αντίθετη περίπτωση, τη στιγμή που το άτομο που εργάζεται παραχωρεί τη θέση του σε άλλο άτομο, θα πρέπει να του εκφράζει κάθε απαίτηση που έχει από αυτόν (εντολή). Εκείνο το άτομο με τη σειρά του ενδείκνυται να λαμβάνει υπόψη του τα λεγόμενα του άλλου και να οργανώνει τον τρόπο με τον οποίο θα εργαστεί βάσει των προσδοκιών του. Κατ' αυτόν τον τρόπο υπάρχει εξάρτηση. Σε αντίθετη περίπτωση με τα ανωτέρω στοιχεία, η βιβλιογραφία περιλαμβάνει το κριτήριο διαχωρισμού μεταξύ της πνευματικής και μη πνευματικής εργασίας. Με άλλα λόγια πρόκειται για το είδος της προσφερόμενης εργασίας (Βούκα 2004).

Επομένως, καλό είναι να πραγματοποιείται η διάκριση των εργαζομένων, των οποίων η δραστηριότητα έχει περισσότερο πνευματικό χαρακτήρα. Στην δεύτερη περίπτωση τάσσονται όλοι οι εργαζόμενοι, των οποίων η δραστηριότητα για να επιτευχθεί είναι απαραίτητη η σωματική προσφορά, χωρίς όμως να αποκλείεται το πνευματικό στοιχείο (Ζερδελής, 2007).

Στο πλαίσιο των σχέσεων που συνάπτονται στις κοινωνίες παρατηρείται ότι έχουν επηρεαστεί κατά κύριο λόγο από την κοινωνική εκτίμηση της εργασίας με γνώμονα το πνευματικό ή μη στοιχείο. Ωστόσο, υπάρχει μία διαφορά, καθώς η έννοια της «πνευματικής εργασίας» έχει μελετηθεί σε μεγάλο βαθμό (Βλαστός, 2006).

## 1.5 Αρχές της εργασίας

### 1.5.1 Ελευθερία της εργασίας

Με τον όρο «ελευθερία της εργασίας» μπορεί κανείς εύκολα να καταλάβει ότι στηρίζεται στο γεγονός ότι κάθε πολίτης είναι ελεύθερος να απασχολείται με βάση τα δικά του κριτήρια, τις επιθυμίες, τις προσδοκίες, τις ανάγκες, τις επιδιώξεις κ.λπ., χωρίς να έρχεται αντιμέτωπος με το κράτος σχετικά με την οργάνωση της εργασίας του. Πρόκειται με άλλα λόγια για μία αρχή, η οποία άρχισε να ισχύει από την περίοδο που ξέσπασε η Γαλλική Επανάσταση. Με γνώμονα την βιβλιογραφία, μπορεί να σημειωθεί ότι στο πλαίσιο της ελευθερίας της εργασίας περικλείεται το γεγονός της ελεύθερης εκλογής του αντικειμένου δραστηριοποίησης, του τόπου και των τεχνικών άσκησης της (Λεβέντης, 2007).

Σύμφωνα με την έντυπη βιβλιογραφία, η εν λόγω αρχή τέθηκε σε ισχύ την περίοδο του 19<sup>ου</sup> αιώνα. Ειδικότερα, λόγω της οικονομικής κατάστασης των κοινωνιών, οι πολίτες της περιόδου αυτής ήταν αναγκασμένοι να εργάζονται και να καταβάλουν προσπάθειες για την παραγωγή προϊόντων κάτω από άσχημες συνθήκες. Έτσι λοιπόν, ήταν άμεση η ανάγκη παρέμβασης των κρατικών φορέων για την αντιμετώπιση της κατάστασης, γεγονός που επιτεύχθηκε με τη συμβολή διάφορων μέτρων και την σύσταση των συνδικάτων εργασίας (Λεοντάρης, 2009).

Στις μέρες μας, η ελευθερία της εργασίας είναι άρρηκτα συνδεδεμένη σε μεγάλο βαθμό με την οικονομική ελευθερία. Αναλυτικότερα, η ελευθερία της εργασίας χαρακτηρίζεται με άλλα λόγια ως ελευθερία διάθεσης των πνευματικών και σωματικών ικανοτήτων, που επιτυγχάνεται μέσω της προσωπικής εργασίας με αμοιβή ή μισθό. Πολύ σπουδαίο στοιχείο του σημερινού βιομηχανικού πολιτιστικού σκηνικού αποτελεί κατά βάση η μισθωτική εκμετάλλευση της εργασίας από τον εργοδότη, που περικλείει όλα εκείνα τα μέσα παραγωγής και οικονομίας. Από την άλλη πλευρά όμως κάθε άτομο που

εργάζεται λαμβάνει υπόψη του τις σωματικές δυνάμεις που διαθέτει του δύναμη (Βλαστός, 2006).

Ουσιαστικά, μπορεί να σημειωθεί, βάσει της βιβλιογραφίας ότι η ελευθερία της εργασίας περιλαμβάνει την ελευθερία του συνδικαλισμού, της απεργίας, της προστασίας των απασχολουμένων έναντι του εργοδότη, λόγω των προδιαγραφών και των όρων που περιλαμβάνει η εργασιακή σύμβαση. Επιπροσθέτως, πέρα από όλα αυτά στο πλαίσιο της ελευθερίας μπορούν να συμπεριληφθούν η ελευθερία για την εφαρμογή συλλογικής σύμβασης εργασίας (ΣΣΕ), την προσφορά εργασίας σε όλους κάτω από την αιγίδα των κρατικών φορέων για την διατήρηση της κάλυψης των αναγκών και των επιθυμιών των εργαζομένων (Ζερδελής, 2007).

Ακόμη, η ελευθερία της εργασίας περιλαμβάνει την ελεύθερη παροχή προστασίας από αυθαίρετες απολύσεις και από την ανεργία, τη εξασφάλιση των προϋποθέσεων εργασίας, την διατήρηση του μισθολογίου, την εκπαίδευση και την κατάρτιση στα πλαίσια της εργασίας και τις παρεχόμενες άδειες. Εξίσου σημαντικό χαρακτηριστικό στοιχείο της ελεύθερης εργασίας είναι σαφέστατα η προσφορά της κοινωνικής ασφάλισης (Λεβέντης, 2007).

### 1.5.2 Η αρχή της ελευθερίας του συνδικαλισμού

Σύμφωνα με μελέτες, παρουσιάζεται κυρίως το γεγονός ότι η συνδικαλιστική ελευθερία θεωρείται ένα βασικό δικαίωμα των ανθρώπων. Ουσιαστικά, το δικαίωμα αυτό γίνεται αισθητό στα πλαίσια της κοινωνίας και της απασχόλησης. Επίσης, φαίνεται να περικλείει στο πλαίσιο του την ελευθερία δυνατότητα σύστασης μίας οργάνωσης που θα ασχολείται με τον συνδικαλισμό. Σε αυτήν την οργάνωση το κοινό είναι ελεύθερο να λάβει μέρος ανά πάσα στιγμή, χωρίς να του καταλογιστούν ευθύνες (Δαγτόγλου, 2005).

Βάσει της βιβλιογραφίας, μία ανάλογη οργάνωση έχει δικούς της σκοπούς που σχετίζονται με την παροχή προστασίας και την προώθηση των εργασιακών και οικονομικών συμφερόντων των εργαζομένων. Σε αυτό το σημείο αξίζει να καταγραφεί ότι, προκειμένου να προωθηθεί η συνδικαλιστική οργάνωση, λαμβάνει υπόψη της κάποια βασικά μέσα που συμβάλουν στην κατάκτηση των στόχων της. Πρόκειται κυρίως για την απεργία και την διατήρηση των Συλλογικών Συμβάσεων Εργασίας (ΣΣΕ). Τα άτομα που εμπλέκονται και μπορούν να ασκήσουν τα συγκεκριμένα δικαιώματα αφορούν τους εργαζομένους που απασχολούνται στο πλαίσιο της εξηρημένης εργασίας, αλλά και τους εργοδότες που διατηρούν κάποιο ανθρώπινο δυναμικό (Λεβέντης, 2007).

Στα πλαίσια της προστασίας των δράσεων των επαγγελματικών ενώσεων εμπεριέχεται η οποιαδήποτε ενέργεια, δραστηριότητα και συμπεριφορά, που καλύπτει και διατηρεί την οργάνωση κάθε επαγγελματικής ένωσης. Επίσης, καλύπτει τους σκοπούς, για τους οποίους οδηγήθηκε στο σημείο σύστασης μίας ανάλογης οργάνωσης (Ζερδελής, 2007).

Βάσει των ιστορικών στοιχείων, μπορεί να καταγραφεί ότι κατά την χρονική περίοδο του 19ου αιώνα η συνδικαλιστική ελευθερία δεν είχε κάνει την εμφάνιση της ακόμη, κι αν κάποιος την είχαν ως σκέψη, δεν θα μπορούσαν με κανένα τρόπο να την προωθήσουν στο κοινό. Με άλλα λόγια ήταν απαγορευμένη από τις παγκόσμιες κοινωνίες. Ωστόσο, κατά την περίοδο που διεξήχθη η Βιομηχανική Επανάσταση, το νέο κοινωνικό κλίμα που επικρατούσε οδήγησε στην σύσταση των συνδικαλιστικών οργανώσεων (Βλαστός, 2006).

Ειδικότερα, αυτή η σύσταση αποτέλεσε μία προσπάθεια έτσι ώστε να μπορούν να προστατευτούν οι εργαζόμενοι από κάθε επιβαρυντική επιθυμία των εργοδοτών, είτε για μισθούς, ωράρια, ασφάλιση, συμπεριφορά κ.λπ. (Βλαστός, 2006). Ουσιαστικά, κατ' αυτόν τον τρόπο ξεκίνησε σιγά – σιγά η καθιέρωση της απαγόρευσης του συγκεκριμένου δικαιώματος, καθώς δεν σύμφερε τους εργοδότες της εποχής. Ωστόσο, στη συνέχεια ακολούθησε μία περίοδος ανοχής, ενώ αργότερα το δικαίωμα αυτό αναγνωρίστηκε από τις κυβερνήσεις των χωρών και ενσωματώθηκε στο εθνικό συνταγματικό δίκαιο (Δαγτόγλου, 2005).

Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, οι συνδικαλιστικές οργανώσεις άρχισαν να συστήνονται ελεύθερα στη Μ. Βρετανία τη περίοδο του 1824. Ωστόσο όμως, μέχρι τη περίοδο του 1875, προκειμένου να αντιμετωπίσει ενδεχόμενες απεργίες καθιέρωσε αυστηρούς περιορισμούς σε αυτό το δικαίωμα. Από την άλλη πλευρά, το γερμανικό κράτος έδωσε ώθηση στη σύσταση της συνδικαλιστικής οργάνωσης την περίοδο του 1848. Αρκετά χρόνια αργότερα, και συγκεκριμένα το 1919, επιτεύχθηκε η κατοχύρωση της ελεύθερης σύστασης συνδικαλιστικών οργανώσεων μέσω του Συντάγματος της Βαϊράμης. Πρόκειται για μία πρωτοπόρα εθνική. Επιπλέον, στην Γαλλία παρατηρείται ότι, οι συνδικαλιστικές οργανώσεις επιτράπηκαν τη περίοδο του 1864, ενώ η προσθήκη της στο σύνταγμα έγινε το 1884 (Λεβέντης, 2007).

### 1.5.3 Η αρχή της ισότητας για τις εργασιακές σχέσεις

Κάτω από το πρίσμα των εργασιακών σχέσεων, η αρχή της ισότητας περιλαμβάνει πολλές διαστάσεις και είναι αρκετά χρήσιμη. Αναλυτικότερα, στις μέρες μας, παρατηρείται

ότι κανένας πολίτης δεν φαίνεται να εκφράζει τις ενστάσεις του για τις συνδικαλιστικές ελευθερίες των εργοδοτών. Είναι γνωστό πλέον, ότι, χαρακτηρίζονται ιδιαίτερα αποδεκτές, βάσει του συνταγματικού δικαίου. Ακόμη, παρατηρείται ότι τις περισσότερες φορές μπορεί να προκύψουν κάποιες ειδικές ρυθμίσεις που επιβάλλονται στο πλαίσιο των συνδικαλιστικών ελευθεριών των εργαζομένων (Βλαστός, 2006).

Σε συνάρτηση με όλα όσα περιλαμβάνει το εργατικό δίκαιο, η αρχή της ισότητας εμφανίζει πολύ μεγάλο ενδιαφέρον εξέτασης. Κατά γενική ομολογία, το εργατικό δίκαιο θεωρείται ένας από τους βασικότερους κλάδος δικαίου, που συστήθηκε με γνώμονα την αρχή ιδιωτικού δικαίου και της ίσης μεταχείρισης των εργαζομένων από τον εργοδότη στα πλαίσια της απασχόλησης (Λεοντάρης, 2009).

Με γνώμονα όλα τα παραπάνω, αξίζει να καταγραφεί ότι στην Ελλάδα βάσει του συντάγματος, οι Έλληνες και οι Ελληνίδες έχουν ίσα δικαιώματα και υποχρεώσεις. Πρόκειται με άλλα λόγια για την αρχή της ισότητας των φύλων, όπου προκύπτουν απαγορεύσεις ως προς τις ευμενείς ή δυσμενείς νομοθετικές ή διοικητικές προσεγγίσεις, μεταξύ των δύο φύλων. Κατ' επέκταση, το σύνταγμα μπορεί να επιβάλλει τις ευμενείς διατάξεις υπέρ των ανδρών ή των γυναικών (Δαγτόγλου, 2005).

Ουσιαστικά, κάθε άτομο που εργάζεται, άσχετα από το αν είναι άνδρας ή γυναίκα, έχει το δικαίωμα να αμείβεται αναλόγως του έργου που παράγει ή προσφέρει ισότιμα. Θεωρείται κυρίως για μια σπουδαία πρωτοβουλία του ελληνικού κράτους, που δεν μπορεί να εντοπιστεί σε ανάλογα συνταγματικά δίκαια άλλων χωρών (Γκούτος, 1999).

Όσον αφορά τον ορισμό της αμοιβής αποτελεί μία γενικά ευρύτατη νομική έννοια, η οποία περιλαμβάνει τα πλεονεκτήματα σε χρήμα ή σε είδος που προσφέρει ο εργοδότης στον εργαζόμενο, στηριζόμενος στην προσφορά της εργασίας. Σε αυτό το σημείο θα μπορούσε να διατυπωθεί και ο όρος της εργασίας ίσης αξίας, ο οποίος δεν εστιάζει μόνο σε εργασίες που είναι πανομοιότυπες μεταξύ τους, αλλά σε κάθε εργασία στην οποία αποδίδεται ίση αξία (Λαναράς, 2007).

#### **1.5.4 Οι αρχές της παγκόσμιας συνθήκης του ΟΗΕ για τα ανθρώπινα δικαιώματα**

Λόγω του ότι η έκφραση της αξιοπρέπειας θεωρείται το υπόβαθρο της ελευθερίας, της δικαιοσύνης και της ειρήνης στην παγκόσμια σκηνή, η καταπάτηση και η έλλειψη σεβασμού προς τα ανθρώπινα δικαιώματα, συνέβαλαν στην πραγματοποίηση πολύ βάρβαρων επεισοδίων. Αυτό συνέβη για το λόγο πως έχει τεράστια σημαντικότητα να παρέχεται προστασία προς τα ανθρώπινα δικαιώματα από τα κράτη όλου του κόσμου και

να δίνεται ώθηση στην σύναψη φιλικών σχέσεων ανάμεσα τους. Για το λόγο αυτό συστήθηκε η Οικουμενική Διακήρυξη των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου (Ζερδελής, 2007).

Όσον αφορά την Οικουμενική Διακήρυξη των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου κάθε άτομο που γεννιέται πρέπει να νιώθει ελεύθερο και ίσο, στο οποίο θα υπάρχει κάθε αξιοπρέπεια και σεβασμός των δικαιωμάτων του (Γκούτος, 1999). Ειδικότερα, μπορεί να σημειωθεί ότι κάθε πολίτης έχει το δικαίωμα να λαμβάνει υπόψη του όλα τα δικαιώματα και τις ελευθερίες που περιλαμβάνονται στη συγκεκριμένη διακήρυξη. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί, χωρίς καμία απολύτως διάκριση, κυρίως σε θέματα διαφορετικής φυλής, γλώσσας, χρώματος, θρησκείας κ.λπ. (Λεοντάρης, 2009).

Κατά τον τρόπο αυτό όλοι έχουν δικαίωμα στη ζωή, την ελευθερία και την προσωπική ασφάλεια. Έτσι, δεν ενδείκνυται να ζουν κάτω από άθλιες συνθήκες σε καθεστώς δουλείας, ολικής ή μερικής. Είναι άλλωστε γνωστό ότι στις μέρες μας η δουλεία και το δουλεμπόριο έχουν απαγορευτεί ρητά από τη διακήρυξη. Επίσης, κανένα άτομο δεν πρέπει να μεταχειρίζεται βίαια και σκληρά. Έχει κάθε δικαίωμα να αναγνωρίζεται η νομική του προσωπικότητα (Δαγτόγλου, 2005).

Ως επί το πλείστον, όλοι οι πολίτες είναι ισότιμοι και έχουν ανάλογα δικαιώματα στην προστασία που παρέχει ο νόμος, χωρίς να γίνεται καμία διάκριση. Κάθε άτομο μπορεί να εργάζεται και να επιλέγει χωρίς περιορισμούς με τι αντικείμενο θα ασχοληθεί. Έχει επίσης τη δυνατότητα να εργαστεί κάτω από άριστες συνθήκες εργασίας. Βασικό εξίσου είναι το γεγονός των ίσων αμοιβών στο πλαίσιο της απασχόλησης, η οποία συμβάλει στην επιβίωση τους με αξιοπρεπή τρόπο. Η αμοιβή της εργασίας, αν υπάρχει, πρέπει να συμπληρώνεται με άλλα μέσα κοινωνικής προστασίας (Δαγτόγλου, 2005).

Κατά κύριο λόγο μπορεί να επισημανθεί ότι όλοι έχουν το δικαίωμα να ιδρύουν συνδικαλιστικές οργανώσεις και να εκφράζουν ελεύθερα τα «θέλω» τους και τις ανάγκες τους. Ακόμη, είναι πολύ βασικό να έχουν το χρόνο ξεκούρασης και να παίρνουν τις άδειες που τους αναλογούν, χωρίς να χάνουν κάποιο ποσό από τη μισθοδοσία τους (Λεοντάρης, 2009).

Επιπροσθέτως, μπορεί να επισημανθεί ότι κάθε πολίτης έχει το δικαίωμα να έχει τα απαραίτητα στοιχεία επιβίωσης (κατοικία, ρούχα, τροφή κ.λπ.). ακόμη ενδείκνυται ως βασικός παράγοντας η ασφάλιση του, η υγειονομική του περίθαλψη και η εξασφάλιση ενός βιοτικού επιπέδου για την προσωπική του ευημερία και ικανοποίηση. Επίσης το γυναικείο φύλο έχει δικαιώματα μητρότητας, κάτι που έχει συμπεριλάβει ως βασικό στοιχείο το κράτος, με αποτέλεσμα να δίνει το ίδιο δικαίωμα και στον άνδρα (Λεβέντης, 2007).



## 1.6 Εργατικό Δίκαιο

Στα πλαίσια του εργατικού δικαίου μπορεί να καταγραφεί ότι πρόκειται κυρίως για τους κανονισμούς που προβλέπει η εθνική νομοθεσία. Οι κανονισμοί αυτοί αποτελούν ένα φάσμα διατάξεων που προσδιορίζουν τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις εργοδοτών και εργαζομένων. Κατά βάση, μέσα από το δίκαιο αυτό προκύπτει ότι στηρίζεται σε δύο βασικούς τομείς. Ο ένας τομέας αφορά κυρίως τις συνθήκες εργασίας. Συγκεκριμένα, με τον όρο συνθήκες εργασίας καλούνται το ωράριο των εργαζομένων, η μερική εργασία, η απασχόληση ορισμένου χρόνου και η απόσπαση των εργαζομένων. Ο άλλος τομέας αφορά κυρίως την πληροφόρηση και την συμβουλευτική υποστήριξη των εργαζομένων. Χαρακτηριστικό παράδειγμα θεωρούνται οι περιπτώσεις των ομαδικών απολύσεων και μετεγκατάστασης των επιχειρήσεων (Δαγτόγλου, 2005).

Είναι γνωστό ότι εδώ και πολλά χρόνια η Ευρωπαϊκή Κοινότητα (ΕΚ) προσπαθεί κυρίως να διατηρήσει υψηλές προδιαγραφές στους χώρους απασχόλησης, παρέχοντας κάθε είδους προστασία, αρτιότερες συνθήκες διαβίωσης και εργασίας και οικονομική και κοινωνική κάλυψη. Κάτω από το πρίσμα όλων αυτών των στοιχείων, ο ρόλος της ΕΚ περιορίζεται στο να συμβάλει και να προωθήσει όλες τις δραστηριότητες των χωρών που ανήκουν σε αυτή, στον τομέα της κοινωνικής πολιτικής, βάσει των διατάξεων της Συνθήκης που έχει θεσπίσει (Λεοντάρης, 2009).

Με βάση όλα αυτά, η ΕΚ έχει προχωρήσει στην διαμόρφωση νομοθετικών κανονισμών, οι οποίοι προσδίδουν όλους τους όρους εργασίας και τις συνθήκες απασχόλησης που πρέπει να διατηρούνται σε κάθε εργασιακό τομέα. Επίσης, προσδίδουν κάθε πληροφορία και ενημέρωση προς τους εργαζομένους, γύρω από τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις τους.

Όλες οι χώρες που προσθέτουν στην εθνική τους νομοθεσία τη Συνθήκη της ΕΚ, επιθυμούν να την θέσουν σε εφαρμογή, δίνοντας τη δυνατότητα να εξασφαλιστεί ένα επίπεδο προστασίας των δικαιωμάτων και των υποχρεώσεων σε ολόκληρη την ΕΕ. Είναι γεγονός ότι κάθε εθνική αρχή, φέρει αρμοδιότητες που συνάδουν με την χρησιμοποίηση και την τήρηση των εθνικών κανόνων μεταφοράς των κοινοτικών οδηγιών. Κατά κύριο λόγο, η Επιτροπή είναι υποχρεωμένη να παρακολουθεί τη μεταφορά της κοινοτικής νομοθεσίας και μπορεί να εκτιμήσει για αν εφαρμόζεται η σωστή τήρηση των προβλεπόμενων κανονισμών της νομοθεσίας. Ο ρόλος που διαδραματίζει το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο έγκειται στη επίλυση των διαφορών και στην προσφορά των νομικών συμβουλών σε απορίες που εκφράζουν τα δικαστήρια των χωρών, ως προς την βαθύτερη έννοια των νομοθετικών διατάξεων (Γκούτος, 1999).

Ειδικότερα, η διαμόρφωση των νομοθετικών κανονισμών που προσδίδουν περιορισμένες απαιτήσεις έχει επιφέρει αλλαγές στους όρους εργασίας και παρατηρείται ότι έχουν γίνει πιο ισχυρά τα δικαιώματα των εργαζομένων. Είναι γεγονός ότι, θεωρείται μία από τις σπουδαιότερες πρωτοβουλίες της ΕΕ στο πλαίσιο της κοινωνικής πολιτικής (Λεβέντης, 2007).

Σε πρώτη φάση, το εργατικό δίκαιο της ΕΚ είχε διαμορφωθεί έτσι ώστε να μην υπάρχει ο κίνδυνος να οδηγηθεί η ενιαία αγορά στην υποβάθμιση των κανονισμών εργασίας ή σε καταπάτηση του ανταγωνισμού. Στη σύγχρονη εποχή, παρατηρείται ότι το εργατικό δίκαιο διαδραματίζει πολύ σπουδαίο ρόλο στο να παρέχει υψηλές προδιαγραφές απασχόλησης και οικονομική ανάπτυξη. Ακόμη, έγκειται στην διαρκή αναβάθμιση των συνθηκών διαβίωσης και απασχόλησης σε όλη την ΕΕ (Δαγτόγλου, 2005).

Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, οι κύριοι τομείς του εργατικού δικαίου είναι:

- 1. Σύνταγμα.** Οι πιο ουσιαστικές διατάξεις στο πλαίσιο του εργατικού δικαίου περικλείονται σαφέστατα στο ελληνικό σύνταγμα. Ειδικότερα, μπορεί να σημειωθεί ότι, οι συνταγματικές ρυθμίσεις που σχετίζονται, άμεσα ή έμμεσα με το εργατικό δίκαιο, αντικατοπτρίζονται στα άρθρα 2, 4, 5, 12, 22 και 23 του Συντάγματος. Όσον αφορά τα άρθρα αυτά, περιλαμβάνουν κανόνες σχετικά με την κρατική προστασία της εργασίας, ίση αμοιβή για ίσης αξίας προσφερόμενη εργασία, απαγορεύσεις που σχετίζονται με την αναγκαστική εργασία, συνδικαλιστικής ελευθερίας κ.λπ.. Ακόμη, σε αυτούς τους κανονισμούς εμπλέκονται σαφέστατα η παροχή προστασίας της αξίας του ανθρώπου, η διατήρηση της ισότητας των δύο φύλων και η ελεύθερης ανάπτυξης της προσωπικότητας κάθε απασχολούμενου (Λεοντάρης, 2009).
- 2. Διεθνείς Συμβάσεις.** Πρόκειται για εκείνες τις συμβάσεις που ψηφίζονται μέσα από τη Διεθνή Οργάνωση Εργασίας (ΔΟΕ). Ουσιαστικά αυτές οι συμβάσεις φέρουν την ευθύνη για τη ρύθμιση των γενικότερων κανονισμών εργασίας, τα ζητήματα υγιεινής και ασφάλειας, αλλά και τα θέματα συνδικαλιστικής ελευθερίας κ.λπ.
- 3. Κοινωνικό δίκαιο.** Ως βασικός παράγοντας του εργατικού δικαίου θεωρούνται όλοι οι όροι του ευρωπαϊκού κοινωνικού δικαίου. Πρόκειται κυρίως για εκείνες τις διατάξεις πρωτογενών συνθηκών ίδρυσης ή άλλων οδηγιών, αποφάσεων, απόψεων, συστάσεων.
- 4. Νόμος.** Είναι βασικό ότι η νομοθεσία περί της εργασίας θεωρείται το πιο ουσιαστικό παράγοντα του εργατικού δικαίου.

5. **Έθιμο.** Στο πλαίσιο των παραγόντων του εργατικού δικαίου περιλαμβάνεται και το έθιμο, ανεξάρτητα από το γεγονός ότι χαρακτηρίζεται περιορισμένη σημασία του στο εν λόγω νομοθετικό πλαίσιο. Γενικότερα, πρόκειται για μία όμοια συμπεριφορά που έχει ως δεδομένη τη διαμόρφωση του δικαίου (Βλαστός, 2006).
6. **Συλλογικές Συμβάσεις Εργασίας (ΣΣΕ).** Πρόκειται κυρίως για εκείνες τις έγγραφες συμφωνίες που μπορεί να υπογραφούν ανάμεσα στα επαγγελματικά σωματεία εργοδοτών ή επιχειρήσεων και στους μισθωτούς. Αυτές οι συμβάσεις περιλαμβάνουν ειδικότερα τους ελάχιστους όρους προς όφελος των μισθωτών που ενδείκνυται να περιλαμβάνει η ατομική σύμβαση εργασίας, η οποία έχει υπογραφεί από τον εργοδότη και τον εργαζόμενο.
7. **Αποφάσεις.** Σε αυτό το σημείο, οι αποφάσεις αυτές είναι ένας ακόμη βασικός παράγοντας του εργατικού δικαίου και αποτελεί το στοιχείο διαμεσολάβησης, στο πλαίσιο όπου οι διαφορές των εργαζομένων δεν μπορούν να οδηγηθούν κάποιο κοινό αποτέλεσμα.
8. **Καταστατικά Σωματείων.** Πρόκειται για εκείνα τα καταστατικά των οργανώσεων των εργοδοτών και των εργαζομένων, που τις περισσότερες φορές λαμβάνουν τη μορφή του σωματείου, θεωρούνται ως η πηγή του εργατικού δικαίου, λόγω του ότι έχουν συνταχτεί σε νόμιμη βάση.
9. **Κανονισμοί εργασίας.** Με τον όρο αυτό νοείται το σύνολο των κανόνων που συντελούν στη ρύθμιση της εσωτερικής λειτουργίας, τάξης και πειθαρχίας στο πλαίσιο της απασχόλησης. Κάθε κανονισμός εργασίας εμπεριέχει τα υπάρχοντα κενά της νομοθεσίας και μπορεί να τεθεί σε ισχύ ταυτόχρονα με τους εργατικούς νόμους, υπό το πρίσμα ότι δεν περιλαμβάνεται στους κανονισμούς της κείμενης νομοθεσίας (Γκούτος, 1999).

Κατά γενική ομολογία, μπορεί να καταγραφεί ότι είναι ιδιαίτερα σπουδαίο το γεγονός ότι το εργατικό δίκαιο διαδραματίζει έναν ιδιαίτερο έντονο κοινωνικό ρόλο. Το γεγονός αυτό έγκειται κατά βάση στο πλαίσιο της προστασίας των μισθωτών, όπου στηρίζεται. Κάθε παροχή προστασίας δεν μπορεί να περιοριστεί μόνο στην ως προς την αναβάθμιση των θέσεων εργασίας, αλλά και στην κάλυψη των αναγκών κάθε προσωπικότητας των εργαζομένων (Δαγτόγλου, 2005).

Βασικά η σχέση εργασίας μπορεί να αντιμετωπιστεί ως σχέση κοινωνική. Το νομοθετικό πλαίσιο περιορίζεται στην συλλογική αυτονομία, που αφορά κυρίως όλες εκείνες τις διατάξεις ρύθμισης των εργασιακών σχέσεων που αποτελούν την συνέπεια των συλλογικών δραστηριοτήτων των μισθωτών. Επίσης, όλες αυτές οι διατάξεις μπορεί να

πραγματοποιηθούν με γνώμονα την κατάρτιση Συλλογικών Συμβάσεων Εργασίας. Στη σημερινή εποχή, κάθε ρύθμιση των εργασιακών σχέσεων εντάσσεται στη ευρύτερη κοινωνική και οικονομική πολιτική (Λεοντάρης, 2009).

Σε συνάρτηση με όλα τα παραπάνω, το εργατικό δίκαιο έγκειται σε ένα φάσμα αρχών. Μία αρχή είναι εκείνη που παρέχει προστασία, γνωστή ως Προστατευτική Αρχή. Με βάση αυτήν την αρχή, διακρίνεται μία αμφισβήτηση των εργατικών νόμων, αλλά έγκειται κυρίως στα οφέλη των εργαζομένων. Επίσης, η Αρχή της Συλλογικής Αυτονομίας δίνει τη δυνατότητα στο κράτος να εγκαταλείψει την εξουσία του και προσφέρει την ευχέρεια στα υπόλοιπα μέρη να δώσουν λύσεις σε συγκεκριμένες διαφορές που ενδεχομένως να ανακύψουν στο πλαίσιο των εργασιακών σχέσεων (Βλαστός, 2006).

Εκτός όμως από αυτές υπάρχει και η Αρχή της Κοινωνικής Ασφάλειας, κατά την οποία στη σημερινή εποχή το κράτος, με σκοπό να διατηρήσει την κοινωνική ασφάλεια ή με άλλα λόγια να περιορίσει τις κοινωνικές συγκρούσεις, δίνει τη δυνατότητα με τη συμβολή της να παρέχεται εργασία για όλο το εργατικό δυναμικό της χώρας. Επίσης, προσδιορίζει το ελάχιστο ύψος αποδοχών, το οποίο διαμορφώνεται με γνώμονα την ικανοποίηση των σημαντικότερων αναγκών του εργαζομένου, τους παράγοντες υγιεινής και ασφάλειας των χώρων εργασίας κλπ. (Ζερδελής, 2007).

Από την άλλη πλευρά με την Αρχή του Προσωπικού Δεσμού, η σχέση εργασίας δεν βασίζεται σε όλο το φάσμα της σύμβασης, αλλά στο βαθύτερο νόημα της κοινότητας της εργασίας. Αναλυτικότερα, με βάση τον όρο αυτό καλείται κάθε καταβαλλόμενη προσπάθεια, με σκοπό την απόκτηση ενός αποτελέσματος που θεωρούν σημαντικό τόσο οι εργοδότες όσο και οι εργαζόμενοι (Βλαστός, 2006).

Παρεμπιπτόντως, αξίζει να επισημανθεί ότι το εργατικό δίκαιο και σε ατομικό, το οποίο προασπίζεται τις σχέσεις που διαμορφώνονται από την προσφορά της εξαρτημένης εργασίας και αναλαμβάνει τη ρύθμιση των όρων της. Εν κατακλείδι, το Συλλογικό εργατικό δίκαιο περιορίζεται στα πλαίσια της συνδικαλιστικής ελευθερίας κατ' επέκταση, στα δικαιώματα, αλλά και στις συνδικαλιστικές οργανώσεις των εργαζομένων (Λεοντάρης, 2009).

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2<sup>ο</sup>: ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΩΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ

### 2.1 Ορισμός της νοσηλευτικής

Σύμφωνα με τον ΠΟΥ (1986) νοσηλευτική είναι προσφορά υγείας προς τον άνθρωπο σε διάφορα στάδια υγείας και ασθένειας. Η νοσηλευτική περιλαμβάνει την προώθηση της υγείας, την πρόληψη των ασθενειών και την φροντίδα των ασθενών. Διδάσκει και καθοδηγεί το άτομο για να επιτύχει και να διατηρήσει το υψηλότερο δυνατό επίπεδο υγείας. Βοηθά εκείνον που βρίσκεται σε ένα στάδιο υψηλού κινδύνου, δηλαδή σε πριν τη νόσο κατάσταση, ώστε να αποφευχθεί η ανάπτυξη ενός προβλήματος υγείας (Λέφα – Τσιρώνη, 2008).

Ανιχνεύει και βρίσκει τους ασθενείς στα πρώιμα στάδια της αρρώστιας και συντελεί στην έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία, ώστε να προλαμβάνεται μεγαλύτερη επιβάρυνση της υγείας ή και ο θάνατος. Νοσηλεύει τους αρρώστους και προσπαθεί να τους φέρει στο καλύτερο επίπεδο για να αμυνθούν έναντι της ασθένειας. Και τέλος, φροντίζει για την αποκατάσταση του αρρώστου, κατά τρόπο ώστε να αποφύγει την αναπηρία σαν κατάληξη της αρρώστιας ή να αναπτύξει το μέγιστο δυναμικό του μέσα στα όρια της αναπηρίας του (Δαλληγάρου – Βιλαέτη, 2000).

Οι νοσηλευτές, η μεγαλύτερη ομάδα των επαγγελματιών μέσα στο χώρο της υγείας, αποτελούν έναν κρίσιμο παράγοντα στον προσδιορισμό της ποιότητας της φροντίδας στα νοσοκομεία και της εξέλιξης της πορείας της υγείας των ασθενών. Οι νοσηλευτές είναι 24 ώρες το 24ωρο κοντά στον ασθενή και είναι οι πρώτοι που αναζητούνται για να ικανοποιήσουν τις αυξημένες προσδοκίες των ασθενών, του περιβάλλοντός τους, καθώς

και των άλλων παραγόντων του συστήματος υγείας και εισπράττουν τις απογοητεύσεις όταν δεν ικανοποιούνται αυτές οι προσδοκίες (Altiok & Üstün, 2014).

Στα πλαίσια υποστήριξης των ασθενών μεγάλο ρόλο διαδραματίζει και ο Ειδικός Κλινικός Νοσηλευτής. Αναλυτικότερα, με τον όρο αυτό καλείται εκείνος ο νοσηλευτής, που έχει εκπαιδευτεί και διαθέτει τις πλέον καταλληλότερες γνώσεις, πρακτικές βιολογικών και κοινωνικών επιστημών, επικοινωνίας και συμβουλευτικής και την εμπειρία ως προς τις μεθόδους φροντίδας των ασθενών. Πρόκειται για ένα πρόσωπο, το οποίο μέσα από κατάλληλα προγράμματα, και σε κάθε περίπτωση, μπορεί να προσφέρει οποιαδήποτε ενημέρωση και εκπαίδευση στο κοινό (Professional Conduct for Each Nurse and Midwife, 2014).

Ωστόσο, σύμφωνα με τη βιβλιογραφία έχουν αποδοθεί ορισμένοι βασικοί ορισμοί για τον Ειδικό Κλινικό Νοσηλευτή, οι οποίοι είναι:

- ▶ *Ο Αμερικανικός Εθνικός Σύνδεσμος Ειδικών Κλινικών Νοσηλευτών ορίζει τον ειδικό κλινικό νοσηλευτή ως τον επαγγελματία νοσηλευτή που με ειδικές σπουδές και κλινική εξειδίκευση έχει γίνει ειδικός σε έναν καθορισμένο τομέα της Νοσηλευτικής.*
- ▶ *Ο Shari όρισε τον ειδικό κλινικό νοσηλευτή ως «ένα νοσηλευτή με επιπρόσθετη εκπαίδευση, που ασκεί άμεση κλινική νοσηλευτική πρακτική με συγκεκριμένους ασθενείς σ' έναν καθορισμένο τομέα της Νοσηλευτικής».*
- ▶ *Ο Castledine όρισε τον ΕΚΝΔ ως έναν κλινικό νοσηλευτή με εκτεταμένες γνώσεις και δεξιότητες στο χειρισμό του διαβήτη ως εκπαιδευτή, συμβούλου, ερευνητή και επικοινωνιολόγου (Λέφα – Τσιρώνη, 2008).*

Στα πλαίσια των επικείμενων ορισμών του ρόλου του Ειδικού Κλινικού Νοσηλευτή ενδείκνυται πως πρέπει να είναι πολυδιάστατος. Επιπροσθέτως, ο ρόλος του ειδικού νοσηλευτή περιλαμβάνει την εκπαίδευση ασθενών και οικογενειών και το σχηματισμό συστημάτων υποστήριξης, με σκοπό να ανταποκριθεί στις υποχρεώσεις του. Για το λόγο αυτό, είναι απαραίτητη η ειδική εκπαίδευση, η άρτια επικοινωνία, η δυνατότητα υποστήριξης, ετοιμότητα ακρόασης και διαπραγμάτευσης. Μέσα από την εκπαίδευση δίνονται επίσης πληροφορίες και ενημέρωση προς τους ασθενείς, που σχετίζονται με την υιοθέτηση σωστών διαιτητικών συνηθειών, διαιτητικών περιορισμών, προσωπικής υγιεινής, ασκήσεων. Βασικό θεωρείται το γεγονός ότι οι διαιτητικοί περιορισμοί καλό θα είναι να είναι ρεαλιστικοί και εφαρμόσιμοι για το κάθε άτομο που θα κληθεί να τους ακολουθήσει (Καυγά και συν., 2012).

## 2.2 Η Νοσηλευτική ως επιστήμη

Η λέξη «νοσηλευτική» αντλεί τη σημασία της από τη λατινική λέξη «nutricious» που σημαίνει «θρέψη». Παρόλα αυτά, στην αρχαιότητα δεν είχε την ίδια σημασία που έχει σήμερα. Δεν ήταν επάγγελμα αλλά περισσότερο αναφερόταν στην φροντίδα στα στενά οικογενειακά πλαίσια. Στην αρχαία Ελλάδα η νοσηλευτική φροντίδα παρεχόταν στα στενά πλαίσια της οικογένειας, στα πεδία των μαχών από απλούς πολίτες οι οποίοι κατείχαν γνώσεις της θεραπευτικής και της φροντίδας ασθενών και σε πρώιμης μορφής οργανωμένα νοσοκομεία (θεραπευτήρια, Ασκληπιεία, ιατρεία, ιερούς ναούς) (Λέφα – Τσιρώνη, 2008).

Στην αρχαία Ρώμη, η φροντίδα των ασθενών ήταν καθήκον των αρχόντων που όφειλαν να φροντίζουν για την υγεία και των υποδούλων. Στο Μεσαίωνα πρώτο ρόλο στην εξέλιξη της Νοσηλευτικής και την παροχή υγείας ανέλαβε το εκάστοτε ιερατείο. Η Εκκλησία και το ιερατείο ανέλαβαν την φροντίδα των ασθενών. Η νοσηλευτική φροντίδα παρέχεται τόσο από άντρες όσο κι από γυναίκες αλλά με διαχωρισμό στο φύλο (Altiook & Üstün, 2014).

Η περίοδος της Αναγέννησης, μετά το 1500 μ.Χ., χαρακτηρίζονταν από πρόοδο στις τέχνες και στις επιστήμες. Η ιατρική σπουδάζονταν πλέον στο Πανεπιστήμιο ενώ και η νοσηλευτική είχε ήδη αποκτήσει πνευματικό προσανατολισμό. Η επιστημονική όμως ανάπτυξη της ήταν απαραίτητη, εφόσον έπρεπε να συμβαδίζει με τις προόδους της ιατρικής και της τεχνολογίας και να ανταποκρίνεται στις υγειονομικές ανάγκες της κοινωνίας. Χρειάζοταν μια ουσιαστικότερη προσπάθεια ώστε η νοσηλευτική να απαγκιστρωθεί από τον εθελοντισμό και την φιλανθρωπία και να αποκτήσει περιεχόμενο, οργάνωση. Αυτό πραγματοποιήθηκε από την επιμονή και την αφοσίωση της Florence Nightingale (Babatsikou & Gerogianni, 2012).

Η Αγγλίδα Florence Nightingale το 19ο αιώνα έθεσε τα θεμέλια μιας νέας εποχής για το επάγγελμα της Νοσηλευτικής. Ίδρυσε την πρώτη σχολή νοσοκόμων στο νοσοκομείο του Αγίου Θωμά στο Λονδίνο το 1860. Οι Νοσηλευτές πλέον, παρείχαν νοσηλευτική φροντίδα βασισμένη σε γνώσεις και δεξιότητες που είχαν αποκτηθεί μετά από εκπαίδευση. Η Florence Nightingale διαφοροποίησε τη Νοσηλευτική από την Ιατρική δίνοντας προτάσεις με έμφαση σε ανθρωπιστικές και ολιστικές απόψεις και ιδιαίτερα για το νοσηλευτικό ρόλο στην πρόληψη και φροντίδα των ασθενών με τρόπο που θα απέτρεπε την υποτροπή της αρρώστιας (Σαχίνη-Καρδάση & Πάνου, 2004).

Εκτός από την Florence Nightingale κι άλλοι, κυρίως γυναίκες, συνέβαλαν στην πρόοδο και στην εξέλιξη της νοσηλευτικής μέσα από το πέρασμα του χρόνου. Επιγραμματικά αναφέρονται η Clara Barton, νοσηλεύτρια του Αμερικανικού Εμφυλίου και από τα ιδρυτικά στελέχη του Ερυθρού Σταυρού, η Margaret Sanger, που αγωνίστηκε για το

δικαίωμα των γυναικών να ελέγχουν τη ζωή και την υγεία τους προωθώντας τη νομοθεσία για τον έλεγχο των γεννήσεων (Καυγά και συν., 2012).

Η νοσηλευτική στην Ελλάδα δεν έμεινε ανεπηρέαστη από την παγκόσμια εξέλιξη. Η πρώτη προσπάθεια εκπαίδευσης γίνεται από τη Βασίλισσα Όλγα το 1875 με την ίδρυση της Σχολής Αδελφών Νοσοκόμων της Σχολής του «Ευαγγελισμού». Το επόμενο βήμα για τη νοσηλευτική ήταν η ίδρυση του «Συνδέσμου Ελληνίδων Νοσοκόμων». Το 1924 ιδρύεται η Σχολή Νοσοκόμων του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού με τριετές πρόγραμμα εκπαίδευσης. Το 1948 ιδρύεται το τμήμα Νοσοκόμων στο Υπουργείο Υγείας. Επίσης ιδρύονται νοσηλευτικές σχολές στα νοσοκομεία κυρίως στην Αθήνα. Το 1973 ιδρύονται τα ΚΑΤΕΕ (αργότερα ΤΕΙ) σε 5 πόλεις, Αθήνα, Θεσσαλονίκη, Πάτρα, Λάρισα και Ηράκλειο όπου και γίνεται η εκπαίδευση των νοσηλευτών. Ενώ το 1979 ιδρύεται το Τμήμα Νοσηλευτικής στο Πανεπιστήμιο Αθηνών ως τμήμα της Ιατρικής σχολής έως και το 1983 οπότε και το τμήμα αυτονομείται (Altioik & Üstün, 2014).

Το 1930 μετονομάζεται σε «Εθνικό Σύνδεσμο Διπλωματούχων Ελληνίδων Νοσοκόμων» για να καταλήξει το 1988 στον τωρινό «Εθνικό Σύνδεσμο Διπλωματούχων Νοσηλευτών-τριών Ελλάδας» (ΕΣΔΝΕ). Όσον αφορά την Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος (ΕΝΕ) συστήθηκε στις 16 Ιουλίου 2004 με νόμο σηματοδοτώντας την απαρχή μιας μεγάλης περιπέτειας για το επάγγελμα του νοσηλευτή, το παρόν και το μέλλον του. Τέσσερις βασικοί άξονες του νόμου για την ίδρυση της ΕΝΕ:

- Απόλυτος έλεγχος της ΕΝΕ από την κυβέρνηση.
- Αποκλεισμός της πλειοψηφίας των ανθρώπων που κρατούν μέχρι σήμερα τα νοσοκομεία οι ΔΕ (διετούς εκπαίδευσης) βοηθοί νοσηλευτών.
- Ενίσχυση - θεσμοποίηση του ιδιωτικού νοσηλευτικού επαγγέλματος.
- Καταβολή προσπάθειας διάσπασης του μεγαλύτερου κλάδου στα νοσοκομεία με σκοπό την υλοποίηση των σχεδίων των κυβερνήσεων (Professional Conduct for Each Nurse and Midwife, 2014).

### 2.3 Ο νοσηλευτής και ο ασθενής

Οι ραγδαίες εξελίξεις στον τομέα της υγείας έχουν επηρεάσει και τη Νοσηλευτική, την οποία απασχολεί ιδιαίτερα η εκπαιδευτική προετοιμασία για την άσκηση του επαγγέλματος. Στα πλαίσια της φροντίδας των ασθενών μεγάλο ρόλο διαδραματίζει η συμβολή του νοσηλευτικού προσωπικού. Σύμφωνα με την βιβλιογραφική επισκόπηση το νοσηλευτικό προσωπικό οφείλει να είναι άρτια εκπαιδευμένο και να διαθέτει τις



απαραίτητες γνώσεις, προκειμένου να στηρίξει ηθικά τον ασθενή αλλά και τον φροντίσει κατάλληλα στην πράξη (Σαχίνη-Καρδάση & Πάνου, 2004). Στη συγκεκριμένη περίπτωση όπου οι ασθενείς έχουν έρθει αντιμέτωποι με μία σοβαρή πάθηση το νοσηλευτικό προσωπικό θα πρέπει:

- Να είναι ιδιαίτερα φιλικό. Η φιλική στάση απέναντι στους ασθενείς συμβάλλει στο να δημιουργηθεί μία καλή εντύπωση.
- Να είναι ευγενικό. Σε αυτό το σημείο ο νοσηλευτής οφείλει να είναι ευγενικός ακόμη και σε περιπτώσεις όπου οι ασθενείς εξαιτίας του προβλήματος που μπορεί να αντιμετωπίζουν να είναι αντιδραστικοί και μη συνεργάσιμοι.
- Να είναι ευχάριστο. Επιπροσθέτως, το νοσηλευτικό προσωπικό καλό είναι να χαμογελά και είναι ιδιαίτερα ευχάριστο, καθώς δίνει την αίσθηση της ελπίδας στους επικείμενους ασθενείς (Professional Conduct for Each Nurse and Midwife, 2014).
- Να είναι υπομονετικό. Σε αυτό το σημείο η υπομονή θεωρείται πολύ σημαντικό στοιχείο, ως προς τη στήριξη ασθενών.
- Να είναι συνεργάσιμο. Η σχέση συνεργασίας των νοσηλευτών με τους ασθενείς θεωρείται απαραίτητη, καθώς ο ασθενής μπορεί να απευθυνθεί σε αυτούς οποιαδήποτε στιγμή και για κάθε απορία.
- Να έχει το αίσθημα της αυτοκυριαρχίας. Πρόκειται για το αίσθημα, όπου ο νοσηλευτής οφείλει να μην αντιδρά παρορμητικά, αλλά να σκέφτεται προτού δράσει (Babatsikou & Gerogianni, 2012).

Επίσης μία από τις βασικότερες εξελίξεις στην επαγγελματική Νοσηλευτική θεωρείται κυρίως η εισαγωγή του θεσμού του ειδικού νοσηλευτή στον κλινικό χώρο και κατ' επέκταση στην εκπαίδευση του ίδιου και της οικογένειάς του. Πρόκειται για μία προσπάθεια που οδηγείται από την ανάγκη βελτίωσης της φροντίδας των ασθενών. Σχετικά με τη συμβολή του νοσηλευτή στην αντιμετώπιση μίας νόσου θεωρούνται απαραίτητες εξειδικευμένες γνώσεις και εμπειρία, προκειμένου να συμβάλει ενεργά ως μέλος της διεπιστημονικής ομάδας (Professional Conduct for Each Nurse and Midwife, 2014).

Ο νοσηλευτής θεωρείται εκείνο το άτομο που στέκεται στο πλευρό του ασθενή σε όλη τη διάρκεια της παρακολούθησής του. Βασική του υποχρέωση είναι να εξασφαλίσει κλίμα εμπιστοσύνης, προκειμένου να προσφέρει την κατάλληλη εκπαίδευση στους ασθενείς αλλά και στον περίγυρο τους. Όσον αφορά την εκπαίδευση των ασθενών από τον

νοσηλευτή, όπως αναλύεται και παρακάτω, βασίζεται στην ορθή φροντίδα και στην αποτελεσματική πρόληψη μίας νόσου και των επιπλοκών της (Λέφα – Τσιρώνη, 2008).

Επιπροσθέτως, βασική υποχρέωση του νοσηλευτή είναι πως πρέπει να βρίσκεται κοντά στα υπόλοιπα μέλη της ομάδας, πραγματοποιώντας και συμβάλλοντας ως προς τη διεξαγωγή των διαγνωστικών εξετάσεων. Εν κατακλείδι, ο νοσηλευτής συμβάλει στην τήρηση αρχείου των ασθενών με τα ατομικά ιστορικά τους και στην καταγραφή επιδημιολογικών δεδομένων και στοιχείων (Dewit, 2009).

Επιπρόσθετα, ο νοσηλευτής μπορεί να προσφέρει τις υπηρεσίες του στα άτομα που προδιατίθενται στην εμφάνιση μίας πάθησης, με σκοπό την πρόληψη. Ειδικότερα, ο νοσηλευτής σε αυτήν την περίπτωση οφείλει να είναι υπεύθυνος για την εκπαιδευτική του προσφορά σε άτομα που αναλαμβάνουν την φροντίδα τους. Η γενικότερη δραστηριοποίηση που νοσηλευτή επιτυγχάνεται στο νοσοκομείο, μέσα από την συμβολή του ιατρικού και παραϊατρικού προσωπικού και της πρωτοβάθμιας ομάδας φροντίδας υγείας προς τους ασθενείς και τις οικογένειες τους (Σαχίνη-Καρδάση, 2004).

Σύμφωνα με τα στοιχεία της βιβλιογραφίας, ο ρόλος του νοσηλευτή λαμβάνει τέσσερις διαστάσεις, οι οποίες αφορούν το ρόλο του κλινικού νοσηλευτή, του συμβούλου, του κλινικού εκπαιδευτή αλλά και του ερευνητή. Σύμφωνα με τα στοιχεία, ο νοσηλευτής μπορεί να προσφέρει το έργο του μέσα από την πλήρη ή μερική απασχόληση, πράγμα που εξαρτάται από το μέγεθος της νοσηλευτικής μονάδας, τον αριθμό των ασθενών και τον οργανισμό παροχής υπηρεσιών υγείας (Dewit, 2009).

Ως επί τω πλείστον, οι δραστηριότητες του νοσηλευτή διακρίνονται σε:

#### 1. Άμεσες:

- Πρωτοβάθμιος νοσηλευτής για μια μικρή ομάδα ασθενών
- Ανάλυση σύνθετων κλινικών προβλημάτων
- Επιλογή και εφαρμογή θεωριών
- Συμμετοχή σε κλινικές συναντήσεις
- Εκπαίδευση ασθενών ατομικά ή σε ομάδες
- Δημιουργία ομάδων υποστήριξης ασθενούς και οικογένειας
- Παρέμβαση σε κρίσεις
- Ψυχολογική και κοινωνική υποστήριξη ασθενούς και οικογένειας

#### 2. Έμμεσες:

- Διαμόρφωση ομάδας υποστήριξης του προσωπικού
- Συνεργασία με νοσηλευτή για την ανάπτυξη σχεδίου φροντίδας
- Ανάπτυξη προτύπων και πρωτοκόλλων

- Συμμετοχή σε δραστηριότητες διασφάλισης της ποιότητας
- Παραπομπές ασθενών σε άλλες υπηρεσίες (Babatsikou & Gerogianni, 2012).

## 2.4 Περιγραφή επαγγέλματος Νοσηλευτικής

Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, ο νοσηλευτής είναι το πρόσωπο που έχει ολοκληρώσει επιτυχώς ένα πρόγραμμα βασικής, γενικής νοσηλευτικής εκπαίδευσης στην Τριτοβάθμια εκπαίδευση και έχει άδεια ασκήσεως επαγγέλματος από την αρμόδια κρατική υπηρεσία, για να ασκεί τη νοσηλευτική στη χώρα του (Λέφα – Τσιρώνη, 2008). Η νοσηλευτική ευθύνη και οι νοσηλευτικές πράξεις βασίζονται στις απόψεις που παρουσιάζονται στο βιβλίο των Lesnik και Anderson, *Nursing Practice and the Law* και έχουν υιοθετηθεί από τη διεθνή Νοσηλευτική:

- Επίβλεψη του ασθενούς και εφαρμογή αρχών βασιζόμενων στις βιολογικές, φυσικές και κοινωνικές επιστήμες.
- Παρατήρηση συμπτωμάτων και αντιδράσεων, σωματικών και ψυχικών καταστάσεων και αναγκών, καθώς επίσης εφαρμογή και αξιολόγηση αρχών βασιζόμενων στις βιολογικές, φυσικές και κοινωνικές επιστήμες.
- Ακριβής καταγραφή και αναφορά συμβάντων και στοιχείων αξιολογώντας με ολιστική προσέγγιση τον ασθενή-άτομο.
- Επίβλεψη υπολοίπων, εκτός των ιατρών, που συμβάλλουν στην περίθαλψη και φροντίδα του αρρώστου.
- Εφαρμογή και εκτέλεση νοσηλευτικών πράξεων.
- Αγωγή υγείας, εκπαίδευση και διαπαιδαγώγηση ασθενών και ατόμων της κοινότητας.
- Εφαρμογή και εκτέλεση νομίμων ιατρικών οδηγιών, οι οποίες αφορούν θεραπεία και φάρμακα, με την προϋπόθεση κατανόησης αιτίου και αποτελέσματος αυτών (Μουστάκα και συν., 2010).

Βασική ευθύνη του Νοσηλευτή σύμφωνα με το Διεθνή Κώδικα ηθικών καθηκόντων του Διεθνούς Συμβουλίου Νοσηλευτών είναι τετραπλή:

- Προαγωγή της υγείας.
- Πρόληψη της ασθένειας.
- Αποκατάσταση της υγείας.
- Ανακούφιση του πόνου (Δαλληγάρου – Βιλαέτη, 2000).

Πρωταρχική ευθύνη του Νοσηλευτή είναι να προστατεύει και να προάγει την καλή κατάσταση και αξιοπρέπεια των ασθενών (RCN code).

Ο Νοσηλευτής είναι υπεύθυνος έναντι:

- Των ασθενών.
- Του επαγγέλματός του και της κοινωνίας γενικότερα.
- Των συναδέλφων του. Οι ενέργειες του κάθε Νοσηλευτή μπορούν να επηρεάσουν θετικά ή αρνητικά τη στάση του κοινού έναντι των άλλων Νοσηλευτών (Babatsikou & Gerogianni, 2012).

Σύμφωνα με το Προεδρικό Διάταγμα του 2011 που ορίζει τον Κώδικα Νοσηλευτικής Δεοντολογίας, ένας νοσηλευτής οφείλει:

- § Να αποτελεί υπόδειγμα έντιμου και άμεμπτου ατόμου σε όλες τις εκδηλώσεις της ζωής του και να προστατεύει την αξιοπρέπεια του νοσηλευτικού επαγγέλματος. Οφείλει γενικά να πράττει καθετί που το επιβάλλει το καθήκον του, σύμφωνα με τα σύγχρονα επιστημονικά δεδομένα, τις αρχές της ηθικής και της δεοντολογίας.
- § Να καλύπτει τις ανάγκες του ασθενή με αποκλειστικό γνώμονα το συμφέρον του ασθενή, στα πλαίσια της πρόληψης, διάγνωσης, θεραπείας, αποκατάστασης και ανακούφισης από τον πόνο.
- § Να δημιουργεί κατάλληλο θεραπευτικό περιβάλλον ώστε ο ασθενής να απολαμβάνει τη μέγιστη σωματική, ψυχική και πνευματική υγεία.
- § Να απέχει από κάθε πράξη ή παράλειψη, κατά την εκτέλεση των καθηκόντων του, που είναι δυνατόν να δημιουργήσει την υπόνοια ότι καταφεύγει σε παραπλάνηση ή εξαπάτηση των ασθενών, προσέλευση πελατείας, προσωπική διαφήμιση, συνεταιρισμό με άτομα που δεν ασκούν το επάγγελμα, συγκάλυψη ατόμων που ασκούν μη νόμιμα το επάγγελμα ή αθέμιτο ανταγωνισμό συναδέλφων.
- § Να σέβεται την προσωπικότητα, την αξιοπρέπεια και την τιμή του κάθε ασθενή.
- § Να προσφέρει ισότιμα προς όλους τους ασθενείς την ίδια φροντίδα, επιμέλεια και αφοσίωση χωρίς διακρίσεις.
- § Να παρέχει τις υπηρεσίες του και τη συνδρομή του στις δημόσιες αρχές για την προαγωγή και διαφύλαξη της δημόσιας υγείας.
- § Να παρέχει τη συνδρομή του για την ορθή ενημέρωση του ασθενή αναφορικά με την πρόγνωση, τη διάγνωση, τη θεραπεία, τους ενδεχόμενους κινδύνους και τα οφέλη, πριν από τη διενέργεια κάθε νοσηλευτικής ή ιατρικής πράξης.
- § Να σέβεται και να συνεργάζεται αρμονικά με τους ιατρούς, ακολουθώντας με ακρίβεια τις ιατρικές οδηγίες (Λέφα – Τσιρώνη, 2008).

## 2.5 Ηθικά και ειδικά προσόντα νοσηλευτών

Τα προσόντα του νοσηλευτικού λειτουργού μπορεί να καταγραφεί ότι διακρίνονται σε τυπικά και ουσιαστικά. Όσον αφορά τα τυπικά προσόντα περιλαμβάνονται τα πτυχία που έχει το άτομο και ο, τι άλλο τυπικό προσόν χρειάζεται για να διοριστεί. Όσον αφορά τα ουσιαστικά προσόντα θεωρούνται αυτά με τα οποία αξιολογούνται συνήθως τα άτομα, κατά την άσκηση του νοσηλευτικού επαγγέλματος, όπως η επαγγελματική κατάρτιση, το υπηρεσιακό ενδιαφέρον, η ποιοτική απόδοση του έργου που προσφέρουν, η ακρίβεια, η ορθότητα, η αξιοπιστία, η ποσοτική απόδοση, πρωτοβουλία, συνεργασία, συμπεριφορά προς τους πολίτες (Λέφα – Τσιρώνη, 2008).

Οι απαιτήσεις του νοσηλευτικού επαγγέλματος δεν μπορούν να εκπληρωθούν από τους νοσηλευτές, εάν δεν διαθέτουν τα κατάλληλα προσόντα. Σύμφωνα με την βιβλιογραφία, αυτά θα τα αναπτύξουν ή θα τα αποκτήσουν αν έχουν τις ψυχικές και πνευματικές διαθέσεις (Singh-Manoux et al, 2007). Οι κατηγορίες των προσόντων των νοσηλευτών είναι οι δύο και αφορούν τα:

#### *Ηθικά*

- Ø Η θέληση να ανακουφίσουν, υποστηρίξουν, θεραπεύσουν
- Ø Η αγάπη και ο σεβασμός του ανθρώπου και της ζωής του
- Ø Η τιμιότητα και ευσυνειδησία
- Ø Η συναίσθηση της ευθύνης
- Ø Συμπόνια
- Ø Ενδιαφέρον
- Ø Παρουσία
- Ø Συμμετοχή
- Ø Ψυχολογική υποστήριξη
- Ø Στοργή
- Ø Τρυφερότητα
- Ø Μέρμινα
- Ø Αγάπη
- Ø Βοήθεια
- Ø Ανακούφιση του πόνου
- Ø Αποκατάσταση της υγείας
- Ø Προστασία της υγείας
- Ø Εμπιστοσύνη

#### *Ειδικά*

- Χορήγηση φαρμάκων από στόμα, φλέβα, αναπνευστική οδό, επάλειψη στο δέρμα, ενδομυϊκώς, υποδορίως, υπογλώσσια, κόλπο, επαφή με βλεννογόνους και χορήγηση O<sub>2</sub>.
- Γενική και τοπική καθαριότητα του αρρώστου.
- Τοπική προεγχειρητική προετοιμασία.
- Τεχνητή διατροφή με ρινογαστρικό σωλήνα LEVINE ή από γαστροστόμιο.
- Βοήθεια στην αφαίρεση παροχτεύσεων.
- Αναρρόφηση υγρών και εκκρίσεων, συλλογή και αποστολή εκκριμάτων και απεκκριμάτων για εργαστηριακές εξετάσεις.
- Εκκενωτικό υποκλυσμό.
- Φροντίδα της καθαριότητας του χώρου και των εργαλείων.
- Συνεργασία με θεράποντα ιατρό και διαιτολόγο για ρύθμιση διαιτολογίου του αρρώστου (Δαλληγάρου – Βιλαέτη, 2000).
- Μέτρηση και καταγραφή προσλαμβανόμενων και αποβαλλόμενων υγρών.
- Ταξινόμηση εργαλείων, οργάνων, συσκευών, ιματισμού, ορρών, φαρμακευτικού υλικού, αναλωσίμων, κ.λπ.
- Εφαρμογή ενδεδειγμένων μέτρων για την προστασία του περιβάλλοντος και του εαυτού του από τις ραδιενεργές ουσίες κατά τη θεραπεία του αρρώστου.
- Φροντίδα επιπλοκών από κατάκλιση με σκοπό την πρόληψη.
- Βοήθεια, φροντίδα και υποστήριξη του αρρώστου που πάσχει από χρόνια ανίατο νόσημα ή έχει υποστεί ατύχημα ή έχει κακοποιηθεί (Λέφα – Τσιρώνη, 2008).

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3<sup>ο</sup>: ΤΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΚΑΙ ΟΙ ΑΞΙΕΣ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ

### 3.1 Νοσηλευτικές Επαγγελματικές Αξίες

Σε αυτό το σημείο μπορεί να καταγραφεί ότι, οποιαδήποτε επαγγελματική ομάδα έχει βασικά πρότυπα που ονομάζονται επαγγελματικές αξίες. Αυτές οι τιμές θεωρούνται ως κατευθυντήριες γραμμές και κίνητρα για την επαγγελματική συμπεριφορά των μελών ενός συγκεκριμένου επαγγέλματος. Σύμφωνα με μία μελέτη, οι επαγγελματικές αξίες αποτελούν πρότυπα δράσης που γίνονται αποδεκτά από επαγγελματικές ομάδες και ιδιώτες και χρησιμοποιούνται για την αξιολόγηση της ακεραιότητας του ατόμου στην οργάνωση. Επιπλέον, οι επαγγελματικές αξίες είναι απαραίτητες για να ενισχυθεί η επαγγελματική ταυτότητα των ατόμων και η απόδοσή τους. Οι επαγγελματικές αξίες έχουν τις ρίζες τους στις προσωπικές αξίες, οι οποίες επηρεάζονται από την οικογένεια, τον πολιτισμό, το περιβάλλον, τη θρησκεία και την εθνότητα. Η διαδικασία απόκτησης αυτών των αξιών είναι σταδιακή και εξελικτική και εμφανίζεται καθ' όλη τη διάρκεια ζωής ενός ατόμου (Poorchangizi et al., 2017).

Σύμφωνα με μία μελέτη, έχει υποστηριχθεί ότι *«οι αξίες επηρεάζουν δραστικά τη ζωή των ανθρώπων. Πρόκειται για σταθερές πεποιθήσεις του ατόμου που ορίζουν το σημαντικό, το καλό και το κακό και υποκινούν αντίστοιχες συμπεριφορές. Στο χώρο της εργασίας υποδεικνύουν επιθυμητές καταστάσεις και συμπεριφορές και ουσιαστικά εκφράζουν τι είναι σημαντικό για τους επαγγελματίες, όταν αυτοί κάνουν τις επιλογές τους»* (Κουτρομπέλη, 2014).

Οι επαγγελματικές αξίες ορίζονται ως ενθαρρυντικά πρότυπα της δράσης και είναι ευνοϊκές για τους επαγγελματίες. Ειδικότερα, παρέχουν ένα πλαίσιο για την αξιολόγηση της συμπεριφοράς. Στο πλαίσιο του νοσηλευτικού επαγγέλματος, οι αξίες είναι απαραίτητες προκειμένου να διατηρηθούν τα υψηλά πρότυπα της νοσηλευτικής φροντίδας. Από αυτή την άποψη, πολλές μελέτες έχουν δείξει την αποτελεσματικότητα των επίσημων εκπαιδευτικών προγραμμάτων σπουδών νοσηλευτικής, που περιλαμβάνουν εστιασμένα

εκπαίδευση επαγγελματικών αξιών. Με βάση τα τρέχοντα στοιχεία, βασικό στοιχείο είναι η εκπαίδευση των επαγγελματιών νοσηλευτών από την άποψη των επαγγελματικών αξιών στο αρχικό στάδιο της φοίτησης. Οι μαθητές πρέπει επίσης να είναι σε θέση να αναγνωρίσουν τα αναμενόμενα καθήκοντα και την ευθύνη ενώ σπουδάζουν. Αν και η σημασία των προγραμμάτων σπουδών της νοσηλευτικής περιέχουν βασικές επαγγελματικές νοσηλευτικές αξίες, έχουν καθιερωθεί σε λίγες νοσηλευτικές σχολές ή έχουν ενσωματωθεί στα προγράμματα σπουδών τους επίσημα (Parvan et al., 2012).

Στις περισσότερες χώρες, η εκπαίδευση των νοσοκόμων αποτελείται τόσο από θεωρητικές όσο και από πρακτικές ασκήσεις. Η θεωρητική εκπαίδευση πραγματοποιείται κυρίως στις αίθουσες διδασκαλίας, ενώ η πρακτική άσκηση επιτυγχάνεται συχνά σε νοσοκομεία, υπό κλινική επίβλεψη του νοσηλευτικού προσωπικού. Χωρίς αμφιβολία, οι εκπαιδευτικές δραστηριότητες είναι σημαντικές για την εκπαίδευση και την προετοιμασία των νοσηλευτών για τη φροντίδα των ασθενών (Zhang et al., 2016).

Σύμφωνα με μία άλλη μελέτη υποστηρίζεται ότι *«οι φοιτητές έχουν περιορισμένη επίγνωση του τι είναι νοσηλευτική. Το στοιχείο αυτό θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη καθώς οι προσδοκίες των φοιτητών από την άσκηση του επαγγέλματός τους έχει συνδεθεί με την ακαδημαϊκή τους απόδοση και τη μετέπειτα επαγγελματική τους εξέλιξη»* (Καυγά και συν., 2012).

Μερικοί άνθρωποι από τη φύση τους είναι πιο συναισθηματικοί από τους άλλους και ως εκ τούτου η ικανότητα τους να ευαισθητοποιηθούν ποικίλλει από το ένα άτομο στο άλλο. Ωστόσο, η αποκτηθείσα ενσυναίσθηση μπορεί να διδαχθεί ως δεξιότητα και να αναπτυχθεί με την πρακτική και την εμπειρία (Ouzouni & Nakakis, 2012).

Στις ΗΠΑ παρατηρείται ότι έως το 2020, θα μειωθεί αρκετά το σύνολο των νοσηλευτών, μια γήρανση και γεγονός που οδηγεί σε υψηλότερο ρυθμό αύξησης της απασχόλησης από ό, τι σε κάθε άλλο επάγγελμα στον τομέα της υγείας. Ως προς τις τρέχουσες αναφορές, διακρίνεται πως ο αριθμός των εγγεγραμμένων νοσηλευτών σε διάφορες σχολές της χώρας δεν αυξάνεται με ρυθμό που επαρκεί για να καλυφθεί αυτή η προβλεπόμενη ζήτηση. Γι' αυτό οι προσπάθειες πρέπει να επεκταθούν, να προσληφθούν δυνητικοί νοσηλευτές και πλήρως εκπαιδευμένοι στα προγράμματα νοσηλευτικής. Αυτή η διευρυμένη πρόσληψη φοιτητών νοσηλευτικής θα αποφέρει ένα πρόσθετο όφελος από τον εμπλουτισμό της ποικιλομορφίας, η οποία με τη σειρά της θα αυξήσει το ποσοστό των νοσοκόμων που αντανακλούν το πολιτισμικό υπόβαθρο της χώρας στην φροντίδα και στην στήριξη των ασθενών τους (Shaw & Degazon, 2008).



Οι νοσηλευτές, ως η μεγαλύτερη ομάδα φροντίδας υγείας, γνωρίζουν καλά τις σημαντικές επαγγελματικές αξίες. Η χρήση των συγκεκριμένων αξιών στην νοσηλευτική πρακτική αύξησε την ποιότητα της φροντίδας των ασθενών, την επαγγελματική ικανοποίηση των νοσοκόμων, τη διατήρησή τους στη νοσηλευτική και τη δέσμευση προς την οργάνωση. Οι επαγγελματικές αξίες αποτελούν πηγή προαγωγής των νοσηλευτών, των ηθικών δεξιοτήτων σε κλινικά περιβάλλοντα και αντιμετώπισης ανησυχιών στην παρούσα εποχή. Οι περισσότεροι νοσηλευτές γνωρίζουν τα ηθικά ζητήματα, αλλά δεν τα χρησιμοποιούν στις δικές τους κλινικές πρακτικές. Επιπλέον, σε πολλές περιπτώσεις, λείπει επαρκής δύναμη και υποστήριξη για να δείξουν την αντίδρασή τους σε σχέση με αυτό ή δεν γνωρίζουν τη σημασία της. Έτσι, οι επαγγελματικές αξίες είναι μια λύση στα προβλήματα στο νοσηλευτικό επάγγελμα. Σήμερα, η παγκοσμιοποίηση, η μετανάστευση, η έλλειψη νοσοκόμων, οι νέες ασθένειες, η γήρανση του πληθυσμού και η ζήτηση για υψηλής ποιότητας περίθαλψη είναι περίπλοκη σε θέματα που δημιουργούν ηθικά προβλήματα για τους νοσηλευτές. Επομένως, αναμένεται να γνωρίζουν τις επαγγελματικές αξίες και να τις εφαρμόζουν στις αποφάσεις λήψης αποφάσεων κατά την εξέταση με τέτοια ηθικά προβλήματα (Poorchangizi et al., 2017).

Ο ρόλος που διαδραματίζουν οι αξίες στη νοσηλευτική εκδηλώνεται στη βιβλιογραφία με διάφορους τρόπους, συμπεριλαμβανομένων των τρόπων με τους οποίους αυτές αναπτύσσονται και αντιμετωπίζονται από τους νοσηλευτές. Σύμφωνα με μία μελέτη υποστηρίζεται ότι οι νοσηλευτικές αξίες αναπτύσσονται κατά τη διάρκεια της εκπαίδευσης νοσηλευτικής και μπορούν να αποδοθούν στους κώδικες ηθικής και στις απαιτήσεις που επιβάλλονται στους μαθητές από την αρχή της κατάρτισης. Οι συγγραφείς προτείνουν ότι οι βασικές αξίες, όπως η ηθική υπευθυνότητα είναι σημαντικές για το επάγγελμα. Μια μελέτη διαπίστωσε ότι οι επαγγελματικές αξίες ήταν παρόμοιες σε τρεις γενιές νοσοκόμων με μεγαλύτερη έμφαση στις επαγγελματικές αξίες όπως η ικανότητα και η συνεργασία σε σχέση με τις κοινωνικές αξίες, όπως η ασφάλεια και η υπεράσπιση των ασθενών (Drayton & Weston, 2014).

Κατά γενική ομολογία, το επάγγελμα της νοσηλευτικής επηρεάζεται έμμεσα από την ταχεία αλλαγή στις υπηρεσίες υγείας. Ειδικά τα τελευταία χρόνια, όπου οι μελέτες ποιότητας έχουν αυξηθεί, υπήρξε η υποχρέωση να εμπλέκονται νοσηλευτές, οι οποίοι να μπορούν να προσαρμοσθούν στην αλλαγή του συστήματος. Μέσα από αυτές τις μελέτες, οι νοσηλευτές αποκαλύπτονται μεταξύ διαφορετικών επαγγελματιών, γνωρίζουν τους δικούς τους ρόλους και τις ευθύνες, συμπεριφέρονται αυτόνομα, σκέφτονται κριτικά, παίρνουν τις δικές τους αποφάσεις, σέβονται τα άτομα. Ουσιαστικά, η ευαισθητοποίηση του ατόμου

σχετίζεται με τη συμπεριφορά του ατόμου. Έτσι, η νοσηλευτική εκπαίδευση πρέπει να είναι κατά τέτοιο τρόπο ώστε να δίνονται ρεαλιστικές και προσιτές λύσεις στα προβλήματα και να υποστηρίζεται η επαγγελματική ανάπτυξη ταυτότητας των σπουδαστών (Altiok & Üstün, 2014).

Οι ενέργειες των νοσηλευτών αντικατοπτρίζουν τα ιδανικά του συνόλου του νοσηλευτικού επαγγέλματος, καλύπτοντας πρωτίστως τις αξίες της φροντίδας, της συμπόνιας και της αγάπης τόσο για τους ασθενείς όσο και για υγιείς ανθρώπους. Οι νοσηλευτές όταν μπαίνουν στον τομέα της φροντίδας οφείλουν να αποδέχονται την υποχρέωση να αφιερωθούν στο επάγγελμά τους. Αυτές οι λέξεις συμβολίζουν την αφοσίωση των νοσηλευτών στο επάγγελμά τους και αντιπροσωπεύουν μια υπόσχεση ότι ανεξάρτητα από τις αποδοχές τους θα προστατεύσουν τα δικαιώματα των ασθενών και προσφέρουν κάθε υποστήριξη για λογαριασμό τους. Για να υλοποιήσουν αυτήν την υπόσχεση, οι νοσηλευτές είναι υπόλογοι για τις πράξεις τους στην ανάπτυξη και στην οριστικοποίηση της κλινικής φροντίδας που παρέχουν. Αν και άτομα δεν μπορούν πάντα να καθορίσουν εάν οι ενέργειές τους ή οι αποφάσεις είναι ηθικές, οφείλουν να υποστηρίξουν ότι οι συμπεριφορές βασίζονται πάντοτε σε λόγους που δίνονται (Al Shammari et al., 2017).

*Όπως υποστηρίζει η Κουτρομπέλη, 2014, «ο αλτρουισμός, η φροντίδα, ο σεβασμός στην ανθρώπινη αξία και στην ανθρώπινη ζωή, η ακεραιότητα, η κοινωνική δικαιοσύνη είναι κεντρικές αξίες του νοσηλευτικού επαγγέλματος διεθνώς και αποτελούν τον πυρήνα της επαγγελματικής ταυτότητας. Βασιζόμενοι στις αξίες του επαγγέλματος, οι νοσηλευτές μπορούν να κάνουν τη διαφορά και να έχουν σημαντικό ρόλο μέσω των τοποθετήσεων και των αποφάσεών τους, ακόμη και μέσα στη δίνη των εξελίξεων στο σύστημα παροχής υπηρεσιών υγείας» (Κουτρομπέλη, 2014).*

Οι προσωπικές αξίες επηρεάζουν τον τρόπο με τον οποίο τα άτομα αλληλεπιδρούν, συμπεριφέρονται και παρέχουν φροντίδα στους ασθενείς. Μία από τις μεγαλύτερες επιπτώσεις στις ατομικές αξίες είναι το πολιτισμικό υπόβαθρο κάθε ατόμου. Βασικά, τα σχήματα καλλιέργειας, τα συστήματα πεποιθήσεων και αξιών ενός ατόμου είναι τα πιο αναγκαία. Στις παγκόσμιες πολυπολιτισμικές κοινωνίες αναμένεται ότι αυτό επηρεάζει και συμβάλλει στην καλλιέργεια οργανώσεων, οι οποίες τελικά αντικατοπτρίζονται στο χώρο εργασίας (Drayton & Weston, 2014).

### **3.1.1 Αξίες κατά την Άσκηση της Νοσηλευτικής**

Σε αυτό το σημείο μπορεί να καταγραφεί ότι, το νοσηλευτικό προσωπικό μίας μονάδας υγείας παγκοσμίως οφείλει να ακολουθεί κοινές ομάδες επαγγελματικών αξιών.

Ωστόσο, υπάρχει περίπτωση κάποια πράγματα να μην είναι και τόσο κοινά σε κάθε χώρα, όμως το κύριο υπόβαθρο τους φαίνεται να είναι πανομοιότυπο (Σκρουμπέλος και συν., 2012). Σύμφωνα με την επιστημονική αρθρογραφία έχουν διαμορφωθεί κάποιες αξίες κι έχουν ειπωθεί από τους νοσηλευτές ως απαραίτητες για την εκτέλεση της άσκησης του επαγγέλματος της Νοσηλευτικής (Poorchangizi et al., 2017). Ειδικότερα, αυτές οι αξίες είναι οι παρακάτω:

- **Αξιοπρέπεια.** Προσδίδει μεγαλύτερη προσοχή στην αξία του ασθενούς. Συγκεκριμένα, μέσα από αυτήν έχει τη δυνατότητα να παίρνει μέρος στη λήψη των αποφάσεων, να λαμβάνει ποιοτική φροντίδα σώματος και να πεθαίνει σε ένα αξιοπρεπή περιβάλλον.
- **Μοναδικότητα του ατόμου.** Πρόκειται για την αξία που περιστρέφεται γύρω από καταστάσεις που αποσκοπούν στη διαχείριση των ασθενών ως πρόσωπα με τη μοναδικότητά τους και όχι ως μία ακόμη ιατρική περίπτωση.
- **Συμπεριφορά από συνάνθρωπο προς συνάνθρωπο.** Πρόκειται για μία αξία που σχετίζεται με τις προσπάθειες που καταβάλει ο νοσηλευτής για να σχηματίσει μία εικόνα για την κατάσταση του ασθενούς από τη δική του σκοπιά και να τον εξυπηρετήσει - φροντίσει ως πρόσωπο, και όχι μόνο επειδή είναι επαγγελματικά υποχρεωμένος, Ενδεχομένως η αξία αυτή να θεωρείται βασική προϋπόθεση για να μπορέσει να υπάρξει αμοιβαία εμπιστοσύνη μεταξύ των ασθενών και των νοσηλευτών.
- **Ακεραιότητα.** Πρόκειται για μία κατάσταση που περικλείει διάφορες δραστηριότητες που προσδίδουν μεγαλύτερη προσοχή στον ασθενή ως όλον με παρελθόν, παρόν και μέλλον.
- **Ασφάλεια και Ελπίδα.** Ενδείκνυται να παρέχονται με σκοπό να διατηρηθεί και να μπορεί να αποκατασταθεί η σωματική και ψυχολογική ακεραιότητα, η οποία με τη σειρά της συνδέεται με την διατήρηση της αξιοπρέπειας.
- **Ιδιωτικότητα.** Πρόκειται για μία αξία που προσφέρεται στον ασθενή με σκοπό να κρατήσει κάποια πράγματα για τον εαυτό του, δίνοντας έτσι ώθηση στην διατήρηση της αξίας της αυτονομίας. Υπάρχουν όμως και διαστάσεις της ιδιωτικότητας, όπως για παράδειγμα η δυνατότητα κάλυψης των ευαίσθητων περιοχών του ασθενούς που έχουν άμεση σχέση με τη διατήρηση ή την αποκατάσταση της αξιοπρέπειας. Είναι βασικό επίσης το γεγονός ότι πρέπει να δίνεται το δικαίωμα στους ασθενείς να

αντιμετωπίζονται ως ανθρώπινες υπάρξεις μόνο τη στιγμή που βρίσκονται έξω από την υπηρεσία. Αυτή η πρόταση φαίνεται πως συνδέεται με την αξία του γενικού ανθρωπισμού και χαρακτηρίζεται ως πατερναλιστική ή μητριαρχική προσέγγιση κάτω από το πρίσμα της νοσηλευτικής

- **Αλτρουισμός.** Είναι εξίσου σημαντικός ο ηθικός προσανατολισμός της φροντίδας, ο οποίος διακρίνεται πως κατευθύνει τη φιλοσοφία της πρακτικής των νοσηλευτών (Zhang et al., 2016).

Βασικό στοιχείο που πρέπει να αναφερθεί είναι το γεγονός ότι η κύρια αξία βρίσκεται στην ανθρώπινη αξιοπρέπεια. Κάθε μία από τις υπόλοιπες αξίες διακρίνεται ότι είναι συνδεδεμένη με την ανθρώπινη αξιοπρέπεια, καθώς προκύπτουν μέσα από αυτή και/ή αποσκοπούν στο να διατηρηθεί η συγκεκριμένη αξία. Όπως είναι εμφανές, οι διαφορετικές αυτές αξίες είναι αλληλένδετες (Shaw & Degazon, 2008).

Μέσα από την βιβλιογραφική ανασκόπηση εντοπίστηκε πως οι αξίες που διατηρούνται κατά την άσκηση του επαγγέλματος νοσηλευτικής περιλαμβάνουν:

- **Αισθητική.** Αφορά τη μορφή των αντικειμένων, η διάσταση των γεγονότων και των προσώπων που προσφέρουν ευχαρίστηση, προσωπικές ιδιότητες όπως φαντασίωση, ευαισθησία, δημιουργικότητα).
- **Αλτρουισμός.** Πρόκειται για εκείνο το ενδιαφέρον που συνδέεται με την ευημερία των πολιτών. Συγκεκριμένα το νοσηλευτικό προσωπικό οφείλει να δεσμεύεται, να συμπονά, να προσφέρει συμπάθεια, να είναι γενναιόδωρο και καλοσυνάτο (Αλεξιάς και συν., 2010).
- **Ισότητα.** Να υπάρχει ισότητα ω προς τα δικαιώματα και προνόμια ανάμεσα στον ασθενή και τον νοσηλευτή.
- **Ελευθερία.** Βασική αξία είναι το αίσθημα της ελεύθερης επιλογής και ενεργειών, των προσωπικών ιδιοτήτων. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι η αυτο-κατεύθυνση, αυτοκυριαρχία. Επίσης, ενδείκνυται να υπάρχει ανεξαρτησία και δυνατότητα να επιλέξει τι θα κάνει).
- **Ανθρώπινη αξιοπρέπεια.** Η αξία αυτή σχετίζεται με τις προσωπικές ιδιότητες. Συγκεκριμένα, το νοσηλευτικό προσωπικό οφείλει να είναι ευγενικό, τίμιο, να δείχνει σεβασμό και εμπιστοσύνη, να τηρεί τις υποσχέσεις που έχει δώσει και να έχει την ενσυναίσθηση των πράξεων του.
- **Δικαιοσύνη.** Όσον αφορά την αξία αυτή, αυτό που μπορεί να σημειωθεί είναι πως πρέπει να γίνεται δίκαιη μεταχείριση μέσω ηθικών και νομικών

αρχών, προσωπικών ιδιοτήτων. Το νοσηλευτικό προσωπικό οφείλει να είναι ηθικό, να έχει θάρρος και να μπορεί να κρίνει τα πράγματα αντικειμενικά.

- **Ειλικρίνεια.** Τέλος, θεωρείται πολύ σημαντικό το γεγονός της ειλικρίνειας. Πρόκειται για μία αξία που στηρίζεται στην έκφραση της αλήθειας. Με άλλα λόγια, οι νοσηλευτές καλό θα είναι να έχουν γνώση και αυτοπεποίθηση και να είναι ρεαλιστές (Καρβουνιάρη & Διπλού, 2013).

Σε μία άλλη μελέτη αναφέρεται ότι:

- Ο αλτρουισμός αναφέρεται στην ανησυχία για την ευημερία των άλλων. Είναι η έκφραση της ανιδιοτελούς ανησυχίας για τους άλλους. Όταν δεν υπάρχει προφανής ανταμοιβή κερδισμένος για τον εαυτό του, εκτός από την πεποίθηση κάποιος άλλος θα επωφεληθεί ή θα αποφύγει το κακό.
- Η αυτονομία αναφέρεται στο δικαίωμα της αυτοδιάθεσης, ακόμη και εν μέσω προκλήσεων, εμποδίων και μειονεκτημάτων.
- Η ανθρώπινη αξιοπρέπεια αναφέρεται στην τήρηση της εγγενούς αξίας και της μοναδικότητας των ατόμων, των οικογενειών και κοινοτήτων και χαρακτηρίζει τις αλληλεπιδράσεις των νοσηλευτών που πρέπει έχουν μαζί τους στο ακαδημαϊκό περιβάλλον.
- Η ανθρώπινη αξιοπρέπεια αναφέρεται στα άτομα με μαθησιακές ανάγκες, δυνατά σημεία, ελλείμματα.
- Η ακεραιότητα αναφέρεται σε νοσηλευτές που ενεργούν σύμφωνα με κατάλληλο κώδικα δεοντολογίας και αποδεκτά πρότυπα πρακτικής.
- Η κοινωνική δικαιοσύνη αναφέρεται στην προάσπιση των ηθικών, νομικών και ανθρωπιστικών αρχών. Χρησιμεύει ως στήριγμα για τον τρόπο με τον οποίο λαμβάνονται οι αποφάσεις όσον αφορά τη δίκαιη κατανομή και την κατανομή των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης, τους πόρους όπως η εκπαίδευση, έχοντας έναν ασφαλή χώρο εργασίας (Shaw & Degazon, 2008).

### 3.1.2 Αξίες και ευθύνη προς τους ασθενείς

Σε αυτό το σημείο θεωρείται αναγκαίο να καταγραφεί πως οι αξίες που συνάδουν με την υπευθυνότητα των νοσηλευτών προς τους ασθενείς είναι η ιδιωτικότητα, η ανθρώπινη αξιοπρέπεια, ισότητα, αξιοπιστία, αυτονομία, πρόληψη του «υποφέρειν», ποιότητα και ασφάλεια, ελεύθερη επιλογή, σχέση εμπιστοσύνης μεταξύ επαγγελματιών και ασθενών, ανεξαρτησία και υπευθυνότητα. Ωστόσο θεωρείται σημαντικό το γεγονός ότι η αξία της εχεμύθειας είναι εξίσου σημαντική (Κουτρομπέλη, 2014).

Με γνώμονα όλα τα παραπάνω, η προσφορά φροντίδας από το νοσηλευτικό προσωπικό προς τους ασθενείς δεν συνδέεται μόνο με τα συναισθήματα συμπόνιας και ευσπλαχνίας, αλλά με την επιθυμία να προσφέρουν κάτι καλό προς αυτούς τους ανθρώπους. Στην πραγματικότητα όμως, διακρίνεται ότι η ανάπτυξη, ο μιμητισμός και ο καταναλωτισμός οδήγησαν στην ισοπέδωση των πραγματικών αξιών. Ειδικότερα, το χρήμα, ενώ αποτελούσε το μέσο συναλλαγών σήμερα έχει γίνει σκοπός και κατ' επέκταση αξία. Έτσι, προχώρησαν στην απαξίωση των πραγματικών αξιών. Με άλλα λόγια, οι πραγματικές αξίες καταπατήθηκαν από την αξία του χρήματος. Κάτω από αυτές τις συνθήκες, ήταν αναμενόμενο να γίνει πιο δύσκολος ο ρόλος του νοσηλευτή (Λαμπράκη και συν., 2016).

Σε γενικές γραμμές, ο νοσηλευτής έρχεται να προβεί στην αντιμετώπιση των δύσκολων κοινωνικοοικονομικών συγκυριών που έχουν ανακύψει στον τομέα της υγείας. Όλα τα προβλήματα που δημιουργήθηκαν, συνεχίζουν να υπάρχουν και εμφανίζονται διαρκώς όλο και περισσότερα. Αυτό έγινε εξαιτίας της αδιαφορίας και της μη επιθυμητής αποτελεσματικής επίλυσης τους από τις κυβερνήσεις. Κάποιοι νοσηλευτές εκτιμούν ότι μέσα από το επάγγελμά τους δεν μπορούν να κάνουν καριέρα. Ωστόσο, το επιλέγουν για ακαδημαϊκούς λόγους, για την ποικιλία επιλογών καριέρας και της μεγάλης πιθανότητας εξεύρεσης εργασίας (Μάστακα & Φραγκάκη, 2009).

### **3.1.3 Ευθύνες προς το επάγγελμα και την κοινωνία**

Σε αυτό το σημείο διακρίνεται ότι σε πολύ χαμηλά επίπεδα έχει βρεθεί η αξία της προαγωγής της δημόσιας υγείας, ανεξάρτητα από το γεγονός ότι οι πολιτικές για τη δημόσια υγεία χαρακτηρίζονται πολύ σημαντικές. Τα τελευταία χρόνια όμως, έχουν γίνει αλλαγές στα νοσηλευτικά προγράμματα, με σκοπό να συμπεριληφθούν μαθήματα που θα εστιάσουν στην έρευνα. Ενδεχομένως, οι νοσηλευτές να μην σταματούν μόνο στα παραδοσιακά μοντέλα, τα οποία δεν τους δίνουν τη δυνατότητα να απομακρυνθούν από τις παλαιότερες αντιλήψεις για το επάγγελμα (Παναγιωτοπούλου και συν., 2016).

Οι αξίες παίζουν σημαντικό ρόλο στις αλληλεπιδράσεις των νοσηλευτών στο χώρο εργασίας. Εάν υπάρχει κάποια σύγκρουση μεταξύ των προσωπικών και των οργανωτικών αξιών, οι νοσοκόμες μπορούν να αμφισβητηθούν και τείνουν να μην ακολουθήσουν μια οδηγία ή απαίτηση με την οποία διαφωνούν (Drayton & Weston, 2014).

### **3.1.4 Αξίες και Εκπαίδευση**

Πολύ αξιόλογη θεωρείται η αξία της εκπαίδευσης. Μέσα από την ανάλυση που έχει παραθέσει η Λεμονίδου, 2014 διακρίνεται ότι «οι ακαδημαϊκοί νοσηλευτές σε σύγκριση με τους βοηθούς και τους νοσηλευτές αξιοδοτούν περισσότερο την ανεξαρτησία και τη φαντασίωση. Αντίθετα, οι βοηθοί και ορισμένοι νοσηλευτές βαθμολογούν ως υψηλότερες αξίες την υπακοή, τη συγχώρεση, την ευγένεια, την αισθητική και την ισότητα. Τα ευρήματα αυτά επιβεβαιώνουν εκείνα άλλων μελετών που έδειξαν ότι όσο καλύτερη εκπαίδευση έχουν οι άνθρωποι, τόσο περισσότερο αξιοδοτούν την ανεξαρτησία και λιγότερο τον κομφορμισμό (συμβατισμός, η τάση του ατόμου να προσαρμόζει τη συμπεριφορά του στις αντιλήψεις, τις συνήθειες, τα έθιμα κλπ. της κοινωνίας στην οποία ανήκει (ακόμη και αν δεν το εκφράζουν), το να κάνει κανείς ότι κάνουν οι άλλοι-αντίθ. Αντικομφορμισμός, αντισυμβατικότητα, αντισυμβατισμός)» (Λεμονίδου, 2014).

Σε αυτό το σημείο, προκύπτει πως τα άτομα που έχουν εκπαιδευτεί στηρίζονται κατά κύριο λόγο στην δυνατότητα τους να πραγματοποιούν δύσκολα καθήκοντα που χρειάζονται καινοτομία και ανεξάρτητη σκέψη. Σε αντίθετη περίπτωση, τα άτομα με περιορισμένο επίπεδο εκπαίδευσης έχουν ελάχιστη ανεξαρτησία και πιθανολογείται να υπακούουν και να εργάζονται με πολύ ενσυναίσθητο τρόπο (Σταυριανόπουλος και συν., 2011).

### **3.2 Προσδοκίες και ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού από την εργασία του σε ένα δημόσιο - γενικό νοσοκομείο**

Σύμφωνα με την μελέτη των Λαμπράκη και συν., 2016, προέκυψε ότι «σε παγκόσμιο επίπεδο, διαπιστώνεται μια αυξανόμενη τάση από τους νοσηλευτές να εγκαταλείπουν τις θέσεις εργασίας στα νοσηλευτικά ιδρύματα. Ο κυριότερος λόγος, βάσει των ερευνών, είναι η έλλειψη επαγγελματικής ικανοποίησης, που ενισχύεται από την αρνητική προκατάληψη για τον ρόλο του νοσηλευτή και την απαρχαιωμένη, μη ρεαλιστική δημόσια εικόνα του επαγγέλματος» (Λαμπράκη και συν., 2016).

Παρόλα αυτά, σε άλλες μελέτες υποστηρίζεται πως η πλειοψηφία των εργαζομένων στον τομέα της υγείας δεν είναι και τόσο ικανοποιημένο από την εργασία του στις μονάδες υγείας. Ειδικότερα, διακρίνεται ότι αντιμετωπίζουν προβλήματα που τους δημιουργούν μία αρνητική ψυχική συναίσθηση. Δεν είναι λίγοι επίσης εκείνοι που είναι απογοητευμένοι και πικραμένοι από την όλη κατάσταση που επικρατεί στον εργασιακό τους χώρο. Επιπλέον, μία μελέτη δείχνει ότι στον εργασιακό χώρο οι νοσηλευτές αντιμετωπίζουν ηθικά προβλήματα και τους ασκείται έντονη ψυχολογική πίεση. Στα πλαίσια όλων των ανωτέρω προβλημάτων προκύπτουν στρεσιογόνες καταστάσεις. Βασικό στοιχείο της ψυχολογικής αυτής κατάστασης είναι το γεγονός ότι οι νοσηλευτές έρχονται σε επαφή με προβλήματα

υγείας των ασθενών, που μπορεί να είναι σοβαρά ή όχι. Επομένως, μόνο η ιδέα του θανάτου, ο πόνος και όλη η κατάσταση του βιώνει ένας ασθενής μπορούν να δημιουργήσουν έντονο στρες στο νοσηλευτικό προσωπικό (Μουστάκα και συν., 2010).

Έχουν γίνει επίσης μελέτες που υποστηρίζουν ότι το νοσηλευτικό προσωπικό εμφανίζει συμπτώματα επαγγελματικής εξουθένωσης. Συνήθως, αυτά τα συμπτώματα γίνονται αισθητά από το ξεκίνημα της επαγγελματικής ζωής των νοσηλευτών. Επιπροσθέτως, σε αυτό το επάγγελμα παραμονεύει διαρκώς ο κίνδυνος για την πρόκληση ψυχολογικών προβλημάτων, ο οποίος μπορεί να είναι πολύ μεγάλος (Σταυριανόπουλος και συν., 2011).

Η έρευνα των Αλεξιά και συν., 2010 υποστηρίζει ότι σε μελέτες που έχουν διεξαχθεί στο παρελθόν εντοπίστηκε ότι το επάγγελμα του νοσηλευτή, του γιατρού, του αστυνομικού και του εκπαιδευτικού είναι τα πιο στρεσιογόνα. Συγκεκριμένα, υποστηρίζεται ότι το στρες σε αυτά τα επαγγέλματα προκαλείται λόγω της επαγγελματικής εξουθένωσης που νιώθουν. Όπως περιγράφει η έρευνα τους *«η επαγγελματική εξουθένωση παρατηρείται κατεξοχήν στους επαγγελματίες υγείας, εξαιτίας της ιδιαίτερης φύσης του επαγγέλματος τους και της καθημερινής επαφής με τον ανθρώπινο πόνο, καθώς και εξαιτίας των αντίξωων εργασιακών συνθηκών. Τα βασικά χαρακτηριστικά που περιλαμβάνει η επαγγελματική εξουθένωση είναι η συναισθηματική εξουθένωση, η αποπροσωποποίηση και η μειωμένη αίσθηση προσωπικής επίτευξης»* (Αλεξιά και συν., 2010).

Ωστόσο, σε μία άλλη μελέτη υποστηρίζεται ότι *«όταν ο επαγγελματικός ρόλος και οι προσδοκίες του εργαζόμενου είναι σε συμφωνία με την αντίληψη που αποκτά κατά την άσκησή του, τότε βιώνει ικανοποίηση, ενώ σε αντίθετη περίπτωση το άτομο βιώνει τη δυσαρέσκεια και τη σύγκρουση. Οι έρευνες έχουν δείξει ότι η ποιότητα του έργου που παρέχεται από τους επαγγελματίες επηρεάζεται από τις συνθήκες άσκησης του επαγγέλματος και τα προσωπικά τους χαρακτηριστικά»* (Λαμπράκη και συν., 2016).

Από την έρευνα που έχει διεξαχθεί, υπάρχει μια πειστική ανάγκη για την αποκάλυψη της σημασίας των μη κλινικών επαγγελματικών αξιών, όπως η αξιολόγηση και η παρακολούθηση συναδέρφων που συμμετείχαν σε επαγγελματικές ενώσεις και ερευνητικές δραστηριότητες μεταξύ των φοιτητών νοσηλευτικής. Οι κύριοι παράγοντες που συμβάλλουν στην ανάπτυξη και στην εκμάθηση επαγγελματικών αξιών ενισχύουν τις επαγγελματικές αξίες στους φοιτητές νοσηλευτικής, μεταμορφώνοντας τους σημερινούς σπουδαστές στο δυναμικό του μέλλοντος. Οι νοσηλευτές που είναι σε θέση να αναλάβουν ένα ευρύ φάσμα δραστηριοτήτων, πρέπει να έχουν ολοκληρωμένη εκπαίδευση, κατάλληλη στις παρούσες συνθήκες (Parvan et al., 2012).



Η ηθική αναφέρεται στο πνεύμα της κοινότητας και είναι το συλλογικό σύστημα πεποιθήσεων και αξίας κάθε ηθικής κοινότητας ή κοινωνικής και επαγγελματικής ομάδας. Όπως τα μέλη μιας επαγγελματικής ομάδας, έτσι και οι νοσοκόμες έχουν εντολή να ασκούν τα καθήκοντά τους σύμφωνα με κώδικα δεοντολογίας ως προς τη συμπεριφορά και τις αποφάσεις που είναι ηθικά σωστές. Όταν οι νοσηλευτές φροντίζουν τους ασθενείς τους, ο κώδικας δεοντολογίας καθοδηγεί τις αξιολογήσεις τους των καταστάσεων στις οποίες προκύπτουν οι ηθικές συγκρούσεις και τους βοηθά να καθορίσουν τα ηθικά μαθήματα δράσης (Al Shammari, 2017).

Κατά γενική ομολογία, το άγχος στη νοσηλευτική είναι γνωστό φαινόμενο. Οι απαιτήσεις που επιβάλλονται στο άτομο και η αντίληψή του συνήθως καθορίζουν το άγχος. Η εμπειρία του στρες θα εξαρτηθεί από την αντίληψη του ατόμου για τη δυνατότητα ικανοποίησης αυτών των αιτημάτων. Όταν υπάρχει αναντιστοιχία μεταξύ των απαιτήσεων και της δυνατότητας ικανοποίησης αυτών των απαιτήσεων, αυτό δείχνει αύξηση του κατώτατου ορίου καταπόνησης που προκαλεί απόκριση στο στρες. Σύμφωνα με την επιστημονική αρθρογραφία, το εργασιακό άγχος είναι δυσάρεστο, γεγονός που προκύπτει από την αντιληπτή αβεβαιότητα ότι ένα άτομο μπορεί να ανταποκριθεί στις απαιτήσεις της εργασίας. Η αντιπαράθεση θεωρείται ως μια διαδικασία στην οποία το άτομο επιχειρεί να ελαχιστοποιήσει τα αρνητικά συναισθήματα που προκύπτουν από την εμπειρία του αρνητικού συμβάντος. Οι προσπάθειες για την αντιμετώπιση του προβλήματος γίνονται από ένα άτομο που προσπαθεί να διαχειριστεί ή να αλλάξει το πρόβλημα που προκαλεί το άγχος. Σε δραστηριότητες με επίκεντρο τα συναισθήματα μπορεί να είναι κατευθύνει εσωτερικά το άτομο, γεγονός που συνεπάγεται με προσπάθειες για την ανακούφιση της συναισθηματικής δυσφορίας (Fernandes & Nirmala, 2015).

### **3.3 Επαγγελματική συμπεριφορά και δεοντολογία για τους εγγεγραμμένους νοσηλευτές**

Η νοσηλευτική είναι ένα επάγγελμα στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης που επικεντρώνεται στη φροντίδα ατόμων, οικογενειών και ασθενών, έτσι ώστε να επιτυγχάνουν, να διατηρούν ή να ανακτούν τη βέλτιστη υγεία και ποιότητα ζωής. Οι νοσηλευτές μπορεί να είναι διαφοροποιημένοι από τους άλλους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης με την προσέγγισή τους στην περίθαλψη, την κατάρτιση και την εμβέλεια της πρακτικής (Λαμπράκη και συν., 2016).

Οι νοσηλευτές ασκούν μια μεγάλη ποικιλία πρακτικών τομέων με διαφορετικό πεδίο πρακτικής. Πολλοί νοσηλευτές παρέχουν φροντίδα στο πλαίσιο της διαταγής των ιατρών και αυτός ο παραδοσιακός ρόλος έρχεται να διαμορφώσει την ιστορική δημόσια εικόνα των νοσηλευτών ως πάροχους περίθαλψης. Η Αμερικανική Ένωση Νοσηλευτών (ANA) ορίζει ότι τα νοσηλευτικά ιδρύματα προωθούν τη προστασία, τη βελτιστοποίηση της υγείας και των ικανοτήτων και τη πρόληψη των ασθενειών τραυματισμού, ανακούφισης από τα βάσανα μέσω της διάγνωσης και θεραπείας της ανθρώπινης αντίδρασης και υπεράσπιση της φροντίδας των ατόμων, των οικογενειών, των κοινοτήτων και των πληθυσμών (Velhal et al., 2013).

Τις τελευταίες τρεις δεκαετίες, υπήρξε αυξανόμενο ενδιαφέρον να διερευνηθεί η έννοια της ενσυναίσθησης σε σχέση με τη φροντίδα των ασθενών. Η ενσυναίσθηση είναι πολύπλοκο και πολυδιάστατο φαινόμενο. Έχει αντιληφθεί με διάφορους τρόπους, μεταξύ άλλων ως φυσικό και εγγενές γνώρισμα και ως μαθησιακό φαινόμενο (Ouzouni, & Nakakis, 2012).

Η Οικουμενική Διακήρυξη των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου διακηρύσσει ότι η βάση για ελευθερία, δικαιοσύνη και ειρήνη βασίζεται στην αναγνώριση της εγγενούς αξιοπρέπειας και της ισότητας των ανθρώπων. Η Ευρωπαϊκή Σύμβαση για την Προστασία των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου και των Θεμελιωδών Ελευθεριών, το Σύνταγμα της Ιρλανδίας και οι Πράξεις Ίσης Κατάστασης χρησιμεύουν επίσης ως αναφορά για τις αξίες και τα πρότυπα που καθορίζονται για τον σεβασμό της αξιοπρέπειας του ατόμου (Professional Conduct for Each Nurse and Midwife, 2014). Για το λόγο αυτό οι νοσηλευτές:

- Σέβονται κάθε άτομο ως μοναδικό άτομο.
- Σέβονται και υπερασπίζονται την αξιοπρέπεια κάθε φάσης της ανθρώπινης ζωής.
- Σέβονται και διατηρούν τη δική τους αξιοπρέπεια και αυτή των ασθενών στην επαγγελματική τους πρακτική. Πιστεύουν ότι ο σεβασμός αυτός είναι αμοιβαίος με τους ασθενείς.
- Σέβονται το δικαίωμα κάθε ατόμου στην αυτοδιάθεση ως βασικό ανθρώπινο δικαίωμα. Σεβόμενοι του δικαιώματος αυτοδιάθεσης, η απαίτηση της συνειδητής συναίνεσης είναι καθοριστική. Εκτός από εξαιρετικές περιστάσεις, αποτελεί παραβίαση των δικαιωμάτων των ασθενών να τα αντιμετωπίζουν χωρίς τη συγκατάθεσή τους. Θεωρείται ότι όλοι οι ενήλικες έχουν την ικανότητα να λαμβάνουν αποφάσεις υγειονομικής περίθαλψης. Ως ικανότητα νοείται η ικανότητα κατανόησης, συσχέτισης και επικοινωνίας μιας επιλογής σε σχέση με μια

συγκεκριμένη απόφαση υγειονομικής περίθαλψης σε μια συγκεκριμένη χρονική στιγμή.

- Σέβονται όλους τους ανθρώπους εξίσου χωρίς διακρίσεις λόγω ηλικίας, φύλου, φυλής, θρησκείας, προσωπικής κατάστασης, οικογενειακής κατάστασης, σεξουαλικού προσανατολισμού, αναπηρίας (σωματικής, πνευματικής ή πνευματικής) ή ιδιότητας μέλους της κοινότητας Traveller.
- Αναμένεται να επιδείξουν υψηλά πρότυπα επαγγελματικής συμπεριφοράς.
- Είναι επαγγελματικά υπεύθυνοι και υπεύθυνοι για την πρακτική, τη στάση και τις ενέργειες τους, συμπεριλαμβανομένης της αδράνειας και των παραλείψεων.
- Αναγνωρίζουν τη σχέση μεταξύ επαγγελματικής υπευθυνότητας και λογοδοσίας και την επαγγελματική τους ακεραιότητα.
- Υποστηρίζουν τα δικαιώματα των ασθενών.
- Αναγνωρίζουν το ρόλο τους στην κατάλληλη διαχείριση των πόρων της υγειονομικής περίθαλψης.
- Οι νοσηλευτές που είναι ικανοί, συνειδητοποιούν την ασφάλεια και δρουν με καλοσύνη και συμπόνια, παρέχουν ασφαλή και υψηλής ποιότητας φροντίδα.
- Εξασφαλίζουν ότι το περιβάλλον υγείας είναι ασφαλές για τον εαυτό τους, τους ασθενείς τους και τους συναδέλφους τους.
- Επιδιώκουν να παρέχουν την υψηλότερη ποιότητα φροντίδας σε όλους τους ανθρώπους στην επαγγελματική τους περίθαλψη.
- Χρησιμοποιούν γνώσεις βασισμένες σε τεκμήρια και εφαρμόζουν πρότυπα βέλτιστης πρακτικής στο έργο τους.
- Αξίζουν την έρευνα. Η έρευνα είναι κεντρική για τα επαγγέλματα νοσηλευτικής και μαιευτικής. Η έρευνα ενημερώνει τα πρότυπα περίθαλψης και εξασφαλίζει ότι και τα δύο επαγγέλματα παρέχουν την καλύτερη δυνατή ποιότητα και οικονομικά αποδοτικότερες υπηρεσίες στην κοινωνία (Professional Conduct for Each Nurse and Midwife, 2014).
- Οι επαγγελματικές σχέσεις με συναδέλφους βασίζονται στον αμοιβαίο σεβασμό και την εμπιστοσύνη.
- Μοιράζονται την ευθύνη με τους συναδέλφους για την παροχή ασφαλούς και ποιοτικής υγειονομικής περίθαλψης. Συνεργάζονται για να επιτύχουν τα καλύτερα δυνατά αποτελέσματα για τους ασθενείς.
- Αναγνωρίζουν ότι η αποτελεσματική και συνεπής τεκμηρίωση αποτελεί αναπόσπαστο μέρος της πρακτικής τους και αντανακλά το πρότυπο της

επαγγελματικής πρακτικής ενός ατόμου. Υποστηρίζουν την ηθική διαχείριση της τεκμηρίωσης και της επικοινωνίας περίθαλψης.

- Αναγνωρίζουν το ρόλο τους στην κατάλληλη μεταβίβαση της φροντίδας και στην εποπτεία.

Οι ηθικές αποφάσεις που βασίζονται σε συστήματα προσωπικής αξίας διαφέρουν από το ένα άτομο στο άλλο, όπως κάθε άτομο βιώνει μια μοναδική ανατροφή με έκθεση σε διάφορους εσωτερικούς και εξωτερικούς παράγοντες. Έτσι, όπως και με όλα τα άτομα, οι παιδικές επιρροές επηρεάζουν την ανάπτυξη των αξιών και των τρόπων με τους οποίους εκτιμούν τις συμπεριφορές, δράσεις και καταστάσεις (Al Shammari, 2017).

### **3.4 Παράμετροι που επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών**

*Σε αυτό το σημείο μπορεί να σημειωθεί ότι «η επαγγελματική ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού συνδέεται δυναμικά με την παραγωγή και διάθεση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. Η διερεύνηση των επιπέδων της οδηγεί στην τεκμηρίωση των αιτιών και στον εντοπισμό των προβλημάτων που προκύπτουν από την άσκηση του νοσηλευτικού επαγγέλματος. Η διαδικασία αυτή θεωρείται καθοριστική για την επιτυχή ανεύρεση των κατάλληλων λύσεων και παρεμβάσεων για τη βελτίωση της ικανοποίησης των νοσηλευτών» (Καρβουνιάρη & Διπλού, 2013).*

Σε μία μελέτη εξετάστηκε η αποτελεσματικότητα ενός προγράμματος κατάρτισης για βοηθούς νοσηλευτών. Σε μία άλλα συζητήθηκε η σημασία της αύξησης της συναισθηματικής φροντίδας στην εκπαίδευση νοσηλευτών. Άλλοι μελετητές ασχολήθηκαν με το πώς αντιλαμβάνονται και επιθυμούν οι φοιτητές και οι επαγγελματίες νοσηλευτές την αλλαγή ολόκληρου του προγράμματος εκπαίδευσης τους. Ειδικότερα, έχει προκύψει ότι οι φοιτητές νοσηλευτές αντιλαμβάνονται τη νοσηλευτική θητεία με παραδοσιακό τρόπο σταθερά κατά τη διάρκεια της περιόδου κατάρτισης (Zhang et al., 2016).

Το επάγγελμα του νοσηλευτικού προσωπικού χαρακτηρίζεται όλο και περισσότερο από επαγγελματικό άγχος, συχνό κύκλο εργασιών και δυσκολία στην δουλειά. Οι νέες και καινοτόμες μέθοδοι περίθαλψης ασθενών και η χρήση προηγμένων τεχνολογιών στη διάγνωση και τη θεραπεία δημιουργούν πολλές προκλήσεις στην εκτέλεση της εργασίας από το νοσηλευτικό προσωπικό. Επίσης, οι νοσηλευτές παρακολουθούν τις συναισθηματικές ανάγκες των ασθενών και των οικογενειών τους, καθώς και αναλαμβάνουν διευθυντικές ευθύνες όπως την επίβλεψη του κατώτερου προσωπικού. Οι απαιτήσεις αυτών των ρόλων καθιστούν τους νοσοκόμους ευάλωτους στο στρες και τους ψυχικούς ασθενείς (Velhal et al., 2013).

Επίσης, μία ακόμη παράμετρος που επηρεάζει το νοσηλευτικό προσωπικό είναι οι συγκρούσεις στον χώρο εργασίας. Σύμφωνα με την Μάστακα & Φραγκάκη, 2009, «οι συγκρούσεις αποτελούν κοινωνικό φαινόμενο σύμφυτο με την ανθρώπινη φύση και αναπτύσσονται μεταξύ προσώπων ή ομάδων, προκαλώντας αρνητικά συναισθήματα και δυσχέρεια στην ανάπτυξη συνεργασίας των συγκρουόμενων μερών, τα οποία συνήθως τις διαχειρίζονται με πρακτικές αποφυγής ή συγκάλυψης τους» (Μάστακα & Φραγκάκη, 2009).

Ακόμη, οι νοσηλευτές που φροντίζουν ασθενείς με διανοητική διαταραχή, μπορεί να αποτελούν κίνδυνο για τον εαυτό τους ή για άλλους. Ένα τέτοιο περιβάλλον φαίνεται να είναι επικίνδυνο και αγχωτικό και οι νοσηλευτές αναφέρουν πράγματι σχετικά υψηλά επίπεδα άγχους σε σύγκριση με κάποια άλλα απασχολούμενα δείγματα. Πέντε τύποι στρεσογόνων παραγόντων αντιμετωπίζονται από τους νοσηλευτές σχετικά με τον διοικητικό τους ρόλο, τον τύπο ασθενών, την ασάφεια των καθηκόντων, τα προβλήματα στελέχωσης και την επαφή με τους γιατρούς. Οι επικεφαλείς νοσηλευτές από διαφορετικές ειδικότητες αντιλαμβάνονται ότι αυτοί οι τύποι άγχους εμφανίζονται με διαφορετική συχνότητα. Η πίεση εργασίας (δυσaréσκεια εργασίας, κατάθλιψη, ψυχοσωματικά συμπτώματα) και καύση είναι σημαντικά υψηλότερη σε θέσεις εργασίας που συνδυάζουν υψηλές απαιτήσεις φόρτου εργασίας με χαμηλό εύρος αποφάσεων. Άλλα χαρακτηριστικά της εργασίας (εργασιακή ανασφάλεια, σωματική άσκηση, κοινωνική στήριξη, έκθεση σε κίνδυνο) σχετίζονται επίσης με την καταπόνηση και την εξάντληση (Fernandes & Nirimala, 2015).

Επιπρόσθετο πρόβλημα είναι το ωράριο των νοσηλευτών. Ειδικότερα, οι επαγγελματίες υγείας καλούνται να προσφέρουν καθημερινά και σε 24ωρη βάση υψηλού επιπέδου υπηρεσίες υγείας. Η έλλειψη ύπνου λόγω του κυκλικού ωραρίου και οι σχετιζόμενες με αυτό διαταραχές των κερκάρδιων ρυθμών, συχνά θεωρείται η «Αχιλλεύς πτέρνα» των επαγγελματιών υγείας. Το εναλλασσόμενο κυκλικό ωράριο επηρεάζει και κατευθύνει τις κοινωνικές συναναστροφές των εργαζομένων και κυρίως αυτών που απασχολούνται σε νυχτερινή βάρδια, καθώς ο εργαζόμενος δυσκολεύεται να διατηρήσει ικανοποιητικές σχέσεις με το οικογενειακό και κοινωνικό του περιβάλλον.

Το νοσηλευτικό επάγγελμα εμπεριέχει πολλούς στρεσογόνους παράγοντες στο χώρο εργασίας, όπως απαιτητικοί ασθενείς, πίεση χρόνου, φόρτος εργασίας, έλλειψη προσωπικού, κυκλικό ωράριο και νυκτερινό ωράριο εργασίας που λειτουργούν αθροιστικά με τη διαταραχή σε οικογενειακό και κοινωνικό επίπεδο. Η δυσaréσκεια του νοσηλευτικού προσωπικού που εκφράζεται με διάφορα ψυχοσωματικά και ψυχονευρωτικά συμπτώματα είναι συνήθης. Συχνά, αναφέρουν κατάθλιψη, αίσθημα απελπισίας, χρόνια κόπωση,

συναισθηματική εξουθένωση, θυμό και διαταραχές μνήμης και εμφανίζουν νευρωτική συμπεριφορά (Σταυριανόπουλος και συν., 2011).

Οι νοσηλεύτριες που εργάζονταν με σύστημα τριών κυκλικών ωραρίων ανέφεραν περισσότερα συμπτώματα άγχους συγκριτικά με συναδέλφους τους που απασχολούνταν σε σύστημα δύο ωραρίων εργασίας, ενώ δε βρέθηκε αντίστοιχη διαφορά στους άνδρες νοσηλευτές. Αντίθετα, νοσηλευτές που ελάμβαναν υποστήριξη από το εργασιακό περιβάλλον ανέφεραν μεγαλύτερη εργασιακή ικανοποίηση, λιγότερο stress και ψυχολογική κόπωση (Παναγιωτοπούλου και συν., 2016).

Οι νοσοκόμες συμμετέχουν στην αντιμετώπιση των σωματικών και συναισθηματικών απαιτήσεων των ασθενών. Το επίπεδο αύξησης της συναισθηματικής εξάντλησης οφείλεται επίσης στο στρες που προέρχεται από το φυσικό και κοινωνικό περιβάλλον, τη ασάφεια του ρόλου και την ενεργητική διαχείριση. Οι νοσηλευτές έχουν άγχος όχι μόνο στην επαγγελματική ζωή αλλά και στην ιδιωτική ζωή. Τα στοιχεία δείχνουν ότι οι επαγγελματίες υγείας που εργάζονται ως μέλη κοινοτικών ομάδων αντιμετωπίζουν αυξανόμενα επίπεδα άγχους και εξάντλησης εξαιτίας του αυξανόμενου φόρτου εργασίας, της αύξησης της διοίκησης και της έλλειψης πόρων (Fernandes & Nirmala, 2015).

### **3.5 Στόχοι και προσδοκίες φοιτητών Νοσηλευτικής για το νοσηλευτικό επάγγελμα**

Από την έρευνα του Παναγιωτοπούλου και συν., 2016, προκύπτει ότι «η *συνεχιζόμενη επαγγελματική ανάπτυξη (ΣΕΑ) είναι μακράς διάρκειας δέσμευση. Αναφέρεται στη «συντήρηση, βελτίωση και διεύρυνση των γνώσεων και των δεξιοτήτων». Αφορά στη μάθηση και στην εφαρμογή στην πράξη νέων ικανοτήτων χρόνο με τον χρόνο, επενδύοντας στο μέλλον. Η ΣΕΑ και η διά βίου μάθηση αποτελούν θεμέλιους λίθους της επαγγελματικής πρακτικής για την απόκτηση και την ανάπτυξη επαγγελματικών προσόντων. Με άλλα λόγια, αποτελούν βιώσιμη επιλογή για τον σύγχρονο επαγγελματία υγείας*» (Παναγιωτοπούλου και συν., 2016).

Σύμφωνα με την έρευνα της Καυγά και συν., (2012) υποστηρίζεται ότι «*ένα άλλο εύρημα που έχει προκύψει από τις έρευνες είναι ότι οι φοιτητές προτιμούν να εργαστούν σε τομείς που τους θεωρούν υψηλού κύρους. Τέτοιοι τομείς είναι το παιδιατρικό νοσοκομείο, οι ειδικές μονάδες και το χειρουργείο*» (Καυγά και συν., 2012).

Ο ρόλος των αξιών στην αλλαγή του πολιτισμού εμφανίζεται ως ένα σημαντικό πεδίο έρευνας. Σήμερα, οι νοσηλευτές φέρνουν τις επαγγελματικές και προσωπικές τους αξίες στο περιβάλλον εργασίας τους. Φαίνεται ότι η αναγνώριση τους δεν είναι δύσκολη

για τους νοσηλευτές. Ωστόσο, η συμβολή ή ο αντίκτυπος των αξιών τους στην νοσηλευτική πρακτική παραμένει πλήρως αποσαφηνισμένη (Drayton & Weston, 2014).

Οι Καυγά και συν., 2012 στην έρευνα τους υποστηρίζουν ότι *«ως προσδοκίες ορίζονται οι πεποιθήσεις για μια μελλοντική κατάσταση σε συγκεκριμένο τομέα και αποτελούν το σημαντικότερο παράγοντα για την κατανόηση της ανθρωπίνης συμπεριφοράς και δράσης. Αποτελούν σημαντικό εργαλείο στη διερεύνηση του πεδίου της νοσηλευτικής εκπαίδευσης και της νοσηλευτικής πρακτικής, καθώς επηρεάζουν την επαγγελματική πορεία που θα ακολουθήσουν οι φοιτητές. Επιπλέον αναγνωρίζονται σαν ένα δυναμικό στοιχείο αυτο-προσδιορισμού (self-identity)»* (Καυγά και συν., 2012).

Κάποιοι άλλοι προχώρησαν στην διερεύνηση των προσδοκιών των φοιτητών από διαφορετικές σχολές και κατέληξαν στο γεγονός ότι οι φοιτητές της νοσηλευτικής παρουσιάζουν διαφορές από τους φοιτητές των άλλων σχολών. Αυτό συμβαίνει για το λόγο πως διατηρούσαν υψηλότερο ποσοστό συμμετοχής στον παράγοντα «προσδοκίες αυτο-βελτίωσης» και στον παράγοντα «επαγγελματικές προσδοκίες» και περιορισμένη συμμετοχή στις ακαδημαϊκές προσδοκίες. Είναι γεγονός ότι η ασυμφωνία μεταξύ των προσδοκιών και προγράμματος εκπαίδευσης είναι πολύ πιθανό να κατευθύνει τους φοιτητές σε χαμηλή ακαδημαϊκή επίδοση (Altiok & Üstün, 2014).

Η παροχή ευκαιριών στους νοσηλευτές να διερευνήσουν τις αξίες τους είναι σημαντική για την ανάπτυξη ενός ατόμου με επίκεντρο τον άνθρωπο και τον πολιτισμό. Η πιο σημαντική πραγματοποίηση μεταξύ των νοσηλευτών ήταν η πιο κοινή και ισχυρότερη αξία που αφορούσε τη φροντίδα των ασθενών. Η ανάδραση και η συζήτηση των αξιών μεταξύ των ομάδων οδήγησε σε εμπειρίες προσωπικής ανάπτυξης, ενδυνάμωσης και ενισχυμένης αυτογνωσίας. Υπήρξε μια αξιοσημείωτη αλλαγή του πολιτισμού που αισθάνονται κάποιοι νοσηλευτές και τη μεγαλύτερη συμμετοχή σε ομαδικά προγράμματα. Αυτό το σώμα αποδεικτικών στοιχείων παρέχει μια ευκαιρία για περαιτέρω έρευνα που διερευνά τις εμπειρίες και τις επιπτώσεις από την εργασία με βάση την αξία (Drayton & Weston, 2014).

Ειδικότερα, οι προσδοκίες και οι στόχοι περιστρέφονται γύρω από το γεγονός ότι οι νοσηλευτές πρέπει να κατανοήσουν τον τρόπο με τον οποίο θα καταλήγουν στις αποφάσεις και θα απαλλάσσονται από τις λειτουργίες τους κατά τη διάρκεια της περίθαλψης. Το πρότυπο φροντίδας θα πρέπει να ακολουθείται ανά πάσα στιγμή. Έτσι, οι νοσηλευτές συνδέονται με τα προσωπικά τους προφίλ, καθώς και με τις δικές τους μοναδικές πολιτιστικές, οικογενειακές, ακαδημαϊκές και περιβαλλοντικές ταυτότητες (Al Shammari et al., 2017).

Η μελέτη των Καυγά και συν., 2012 καταλήγει στο συμπέρασμα ότι «η νοσηλευτική είναι πλέον η πρώτη επιλογή για την πλειοψηφία των φοιτητών. Η αγάπη για προσφορά και η προσδοκία για εξασφάλιση εργασίας είναι οι κυριότεροι λόγοι επιλογής της νοσηλευτικής. Το περιεχόμενο σπουδών είναι ενδιαφέρον για τη πλειοψηφία των φοιτητών αλλά δεν καλύπτει πλήρως τις προσδοκίες τους. Οι φοιτητές εισέρχονται στο επάγγελμα με περιορισμένη αντίληψη και προσδοκίες για την ποικιλία των τομέων στους οποίους μπορούν να παρέχουν φροντίδα ως επαγγελματίες νοσηλευτές αλλά και με πολλά στερεότυπα. Νοιώθουν ικανοποίηση και ευτυχία από τη δυνατότητα που τους προσφέρεται μέσω του επαγγέλματος για παροχή βοήθειας και φροντίδας» (Καυγά και συν., 2012).

Κατά γενική ομολογία, οι επαγγελματικές αξίες που σχετίζονταν άμεσα με τη νοσηλευτική φροντίδα και το επάγγελμα ήταν πιο σημαντικές. Αφ' ετέρου, ορισμένες επαγγελματικές αξίες σχετίζονται με μη κλινικά καθήκοντα των νοσοκόμων, όπως η ευαισθητοποίηση σχετικά με το ρόλο του επαγγελματία νοσηλευτή και αφ' ετέρου με τη συμμετοχή στη νοσηλευτική. Επομένως, ο ρόλος των διαχειριστών της υγειονομικής περίθαλψης για την υποστήριξη λιγότερο σημαντικών επαγγελματικών αξιών και η παροχή των οργανωτικών υποδομών συμβάλουν στο να αυξηθεί η ευαισθητοποίηση των νοσηλευτών και στην κατανόηση της σημασίας αυτών των επαγγελματικών αξιών (Poorchangizi et al., 2017).

Όσον αφορά τον σπουδαστή νοσηλευτικής, ο οποίος επιθυμεί να γίνει επαγγελματίας, εσωτερικοποιεί τις γνώσεις, τις δεξιότητες και τις αξίες όσον αφορά τη νοσηλευτική μέσω εκπαιδευτικών εμπειριών. Αυτή η εσωτερίκευση ξεκινά με την απόκτηση γνώσεων και δεξιοτήτων μέσω μιας τυπικής διαδικασίας βασικής κατάρτισης σύμφωνα με τη διαδικασία κοινωνικοποίησης, η οποία έχει ως αποτέλεσμα να ληφθούν τα πρώτα βήματα του επαγγελματισμού και συνεχίζει να αναπτύσσεται με κλινικές εμπειρίες μετά την εκπαίδευση. Ο φοιτητής αναπτύσσει έναν ρόλο που ταιριάζει με την επαγγελματική του ταυτότητα στο πλαίσιο της διαδικασίας επαγγελματικής κοινωνικοποίησης. Ωστόσο, αναφέρεται ότι η έννοια αυτή δεν έχει γίνει πλήρως αντιληπτή από εκπαιδευτές νοσηλευτών. Από την άλλη πλευρά, ειδικά οι εκπαιδευτές απαιτείται να αντιληφθούν πολύ καλά αυτή τη διαδικασία, η οποία θα εξεταστεί τόσο στην θεωρητική όσο και στην κλινική εκπαίδευση, και υποχρεούται να σχεδιάζει το αναλυτικό πρόγραμμα σπουδών και τις εκπαιδευτικές δραστηριότητες για τους σπουδαστές, ώστε να γίνουν επαγγελματίες με τα απαιτούμενα προσόντα (Altiok & Üstün, 2014).

Κατά καιρούς έχει παρατηρηθεί ότι οι άνθρωποι από τη φύση είναι ενσυναισθητικοί και ως εκ τούτου η ικανότητα να συναισθάνονται ποικίλλει από το ένα



άτομο στο άλλο. Ωστόσο, η επίκτητη ενσυναίσθηση μπορεί να διδαχθεί ως δεξιότητα και να αναπτυχθεί με την πρακτική και την εμπειρία. Έχει επίσης τονιστεί ότι η ενσυναίσθηση είναι ένα βασικό συστατικό μιας σχέσης φροντίδας και ιδιαίτερα κρίσιμης σημασίας για την παροχή ποιοτικής νοσηλευτικής φροντίδας. Οι ερευνητές συμφωνούν στο θετικό ρόλο που παίζει η ενσυναίσθηση στις διαπροσωπικές σχέσεις κατά την παροχή υγειονομικής περίθαλψης. Οι αξίες σε μια θεραπευτική σχέση έχουν τονιστεί, σχέσεις στις οποίες οι επαγγελματίες του τομέα υγείας κατανοούν τα συναισθήματα των ασθενών σαν να ήταν οι ίδιοι οι ασθενείς. Ωστόσο, μελέτες έχουν δείξει ότι οι επαγγελματίες υγείας συχνά αγνοούν τις άμεσες και έμμεσες συναισθηματικές εκφράσεις των ασθενών για να εκφράσουν την ενσυναίσθηση (Ouzouni & Nakakis, 2012).

Κλείνοντας, οι Λαμπράκη και συν., 2016 κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι «το νοσηλευτικό επάγγελμα είναι ένα από τα δυσκολότερα στην επιτέλεσή του, καθώς οι νοσηλευτές βρίσκονται στον κατάλογο των επαγγελματιών με τη μικρότερη εργασιακή ικανοποίηση. Απαιτείται περισσότερη έρευνα σχετικά με τα επαγγελματικά προβλήματα των νοσηλευτών και μεγαλύτερη προσπάθεια από τις διοικήσεις των νοσοκομείων για την επίλυσή τους» (Λαμπράκη και συν., 2016).

Επίσης, οι Αλεξιάς και συν., 2010 υποστήριξαν ότι «το φαινόμενο της επαγγελματικής εξουθένωσης κάνει έντονη την παρουσία του και στους Έλληνες λειτουργούς υγείας, όπως ακριβώς έχει συμβεί και στους εργαζόμενους σε συστήματα υγείας άλλων ανεπτυγμένων κρατών. Είναι σημαντικό να σχεδιαστούν και να εφαρμοστούν παρεμβάσεις που θα στοχεύουν στη μείωση της επαγγελματικής εξουθένωσης, στην αύξηση της ικανοποίησης των επαγγελματιών υγείας, αλλά και στη μεγαλύτερη ικανοποίηση των ασθενών από τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας» (Αλεξιάς και συν., 2010).

Όλα τα στοιχεία της μελέτης, επιβεβαίωσαν ότι υπήρξαν σημαντικοί λόγοι που περιόριζαν κυρίως τις δραστηριότητες που σχετίζονται με την περίθαλψη ασθενών και άλλων επαγγελματικών δραστηριοτήτων ανάπτυξης. Πρέπει να δοθεί έμφαση στον μακροπρόθεσμο προγραμματισμό της επαγγελματικής εξέλιξης του νοσηλευτικού προσωπικού παρά στην προώθηση μόνο των πτυχών των υπηρεσιών. Η αναβάθμιση του καθεστώτος των διπλωμάτων σε βαθμό θα ήταν ένα από τα μέτρα (Velhal et al., 2013).

Αξίζει να δοθεί η δέουσα προσοχή στη δυσαρέσκεια μεταξύ των περισσότερων μελών του προσωπικού. Το πρόβλημα πρέπει να ποσοτικοποιηθεί κατάλληλα και να ληφθούν αμέσως όλα τα μέτρα όσο το δυνατόν γρηγορότερα. Το πρόβλημα της απουσίας από την ασθένεια θα πρέπει να μελετηθεί επιστημονικά και θα πρέπει να ληφθούν μέτρα για τη μείωση του προβλήματος της απουσίας από την ασθένεια. Μπορούν να ληφθούν

υπηρεσίες επαγγελματιών συμβούλων για το σκοπό αυτό. Η διοικητική κατάρτιση για την ενίσχυση των διοικητικών δεξιοτήτων πρέπει να οργανώνεται περιοδικά. Μια άσκηση της ανάλυσης της εργασίας μπορεί να γίνει ανά τακτά χρονικά διαστήματα, μπορεί να είναι μία φορά σε 3 περίπου χρόνια για να αξιολογηθεί η πρόοδος προς την επαγγελματική ανάπτυξη των νοσηλευτών (Velhal et al., 2013).

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4<sup>ο</sup>: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

### 4.1 Μέθοδος της έρευνας

*Σύμφωνα με τον Δημητρόπουλο (2004), «η μεθοδολογία έρευνας αναφέρεται στις παραμέτρους της ερευνητικής προσπάθειας του ερευνητή, οι οποίες αφορούν στις γενικές μεθοδολογικές προσεγγίσεις, στις μεθόδους, στις τεχνικές, στα μέσα, στα υλικά και στις διαδικασίες που θα επιλέξει για τη διεξαγωγή της έρευνας του».*

Στην προκειμένη περίπτωση της προσωπικής έρευνας η μέθοδος που ακολουθήθηκε ήταν η πρωτογενής ποσοτική. Με τον όρο ποιοτική έρευνα καλείται εκείνη η έρευνα που «βασίζεται στη μέτρηση της ποσότητας ή του ποσού. Είναι εφαρμόσιμη σε φαινόμενα που μπορούν να εκφραστούν με ποσοτικούς όρους» (Τσιάρας, 2014). Πρόκειται για μία έρευνα που εστιάζει στην διερεύνηση των παραγόντων που καθορίζουν τις επαγγελματικές επιλογές των τελειόφοιτων σπουδαστών του τμήματος νοσηλευτικής Δυτικής Ελλάδας. Αναλυτικότερα, χαρακτηρίζεται ποσοτική, εφόσον διεξήχθη με την συμβολή ερωτηματολογίου, το οποίο κλήθηκαν να απαντήσουν 100 άτομα που έχουν επιλέξει το επάγγελμα του νοσηλευτή.

Ειδικότερα, η παρούσα έρευνα αφορά τη διερεύνηση των προσδοκιών του δείγματος για το επάγγελμα του νοσηλευτή. Συγκεκριμένα γίνεται έρευνα ως προς τους λόγους που επέλεξαν το εν λόγω επάγγελμα και σε ποιο βαθμό συνάντησαν εμπόδια κατά την φοίτηση τους στη σχολή της Νοσηλευτικής. Ακόμη, γίνεται λόγος σχετικά με την ικανοποίηση του δείγματος από την πρακτική άσκηση.

Αρχικά διαμορφώθηκε το ερωτηματολόγιο, βάσει του στόχου της έρευνας και στη συνέχεια πραγματοποιήθηκε η ηλεκτρονική διαμόρφωση του για πιο άμεση καταχώρηση των αποτελεσμάτων από την πλευρά του δείγματος. Ακολούθησε μία περίοδος αναμονής περίπου ενός μηνός για την συγκέντρωση των αποτελεσμάτων και στη συνέχεια πραγματοποιήθηκε η αποτύπωση και η ανάλυση τους.

### 4.2 Ερευνητικοί στόχοι

Η παρούσα μελέτη έχει ως σκοπό να διερευνήσει κατά πόσο ενδιαφέρον είναι το περιεχόμενο σπουδών του τμήματος Νοσηλευτικής. Επιπροσθέτως, σκοπός της έρευνας είναι να διερευνήσει κατά πόσο το πρόγραμμα αυτό καλύπτει τις προσδοκίες του δείγματος και έχει ικανοποιητικές εργασιακές προοπτικές. Επίσης, διερευνάται κατά πόσο ενδιαφέρουσα είναι η καθημερινότητα του δείγματος που απασχολείται στον τομέα της Νοσηλευτικής. Η προσωπική έρευνα εστιάζει στο να δείξει κατά πόσο ο χώρος εργασίας των νοσηλευτών είναι ευχάριστος. Σε γενικές γραμμές μέσα από την προσωπική έρευνα γίνεται ο προσδιορισμός για το αν το νοσηλευτικό περιβάλλον τους ενθαρρύνει να προσαρμόζουν την νοσηλευτική πράξη σύμφωνα με τις ανάγκες του ασθενούς.

Προχωρώντας παρακάτω, η μελέτη αποσκοπεί στο να διερευνήσει αν το δείγμα έχει αποκτήσει καλές επαγγελματικές σχέσεις στο νοσηλευτικό περιβάλλον κατά πόσο χρήσιμα τα θεωρεί, αν η εργασία προσφέρει επαρκή χρηματοδότηση για πρωτεύοντα συστήματα στην φροντίδα υγείας. Σε γενικές γραμμές, σκοπός της μελέτης είναι να επικεντρωθεί στην αξιολόγηση των προσδοκιών και της ικανοποίησης του δείγματος από το επάγγελμα του νοσηλευτή.

#### **4.3 Ερευνητικό εργαλείο**

Το εργαλείο με το οποίο πραγματοποιείται η έρευνα είναι το ερωτηματολόγιο που καταρτίστηκε σχετικά με το θέμα. Σύμφωνα με αυτό, το δείγμα πρόκειται να προβεί στην μετάδοση πληροφοριών σχετικά με τη ικανοποίηση του από το επάγγελμα του νοσηλευτή. Το ερωτηματολόγιο περιλαμβάνει ερωτήσεις που σχετίζονται με τον σκοπό της παρούσας ερευνητικής μελέτης. Οι απαντήσεις δίνονται είτε μέσα από την κλίμακα likert (1=Καθόλου ...5=Πάρα πολύ), είτε μέσω πολλαπλών επιλογών.

#### **4.4 Δειγματοληψία**

Στα πλαίσια επίτευξης των στόχων της έρευνας επιλέχτηκε ένα δείγμα ευκολίας, έτσι ώστε να ολοκληρωθεί πιο άμεσα η προσωπική έρευνα. Προκειμένου να διεκπεραιωθεί η εν λόγω έρευνα, πραγματοποιήθηκε η διανομή ηλεκτρονικών ερωτηματολογίων. Συγκεκριμένα τα ερωτηματολόγια απαντήθηκαν από 100 άτομα που σπουδάζουν στο τμήμα της Νοσηλευτικής ή έχουν ολοκληρώσει τον κύκλο σπουδών τους. Δεν πρόκειται για δείγμα τυχαίο, καθώς απευθύνθηκε σε συγκεκριμένο κλάδο απασχόλησης (Νοσηλευτική).

Με άλλα λόγια η έρευνα αφορούσε τις απόψεις των Νοσηλευτών ως προς τους παράγοντες που καθορίζουν τις επαγγελματικές τους επιλογές. Η συλλογή των αποτελεσμάτων ολοκληρώθηκε στις 25 Αυγούστου 2017.

#### 4.5 Περιγραφή μεθόδου ανάλυσης

Η μέθοδος στατιστικής ανάλυσης επιτυγχάνεται με την βοήθεια του στατιστικού πακέτου SPSS 18. *«Το στατιστικό πακέτο SPSS, προϊόν της εταιρείας SPSS Inc., είναι ένα από τα πλέον αξιόπιστα συστήματα λογισμικού που υποστηρίζουν στατιστικές μεθόδους. Περιλαμβάνει ένα πλήρες σύνολο εργαλείων στατιστικής ανάλυσης και παρουσίασης δεδομένων, που μπορεί να αξιοποιηθεί με απόλυτη επιτυχία σε ένα ευρύ φάσμα εφαρμογών όπως στην επιστημονική έρευνα, στην έρευνα αγοράς, στη διοίκηση επιχειρήσεων, στο σχεδιασμό και τις προβλέψεις, στη βελτίωση της ποιότητας των προϊόντων, στην επεξεργασία και παραγωγή αναφορών από βάσεις δεδομένων, κ.ά.»* (Σωσίδου & Ψευτογιάννη, 2007).

Με άλλα λόγια, πρόκειται για ένα πρόγραμμα που βασίζεται στα Windows και μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την εισαγωγή δεδομένων και ανάλυση και δημιουργία πινάκων και γραφημάτων. Επιπλέον, είναι σε θέση να χειρίζεται μεγάλες ποσότητες δεδομένων και μπορεί να εκτελέσει όλες τις αναλύσεις που καλύπτει το κείμενο και πολλά άλλα. Τις περισσότερες φορές χρησιμοποιείται στις κοινωνικές επιστήμες και στον επιχειρηματικό κόσμο. Χρησιμοποιείται επίσης από ερευνητές της αγοράς, ερευνητές υγείας, εταιρείες έρευνας, κυβέρνηση, εκπαιδευτικούς ερευνητές, οργανώσεις μάρκετινγκ και άλλους (Arkkelin, 2014: 5).

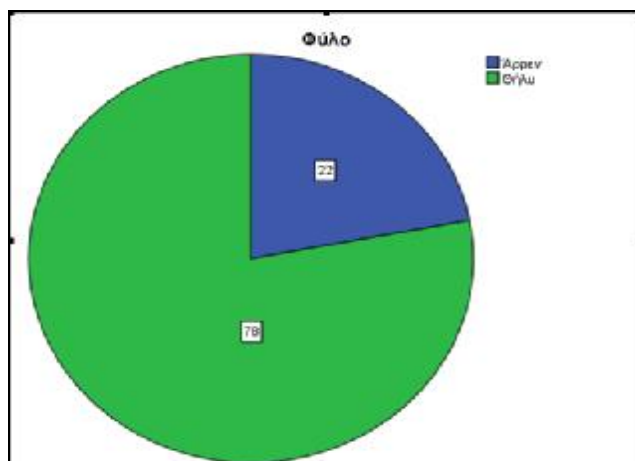
Έχοντας καταφέρει να μεταφέρουμε τα αποτελέσματα σε αρχείο του προγράμματος SPSS 18 προχωρήσαμε στην έκβαση της στατιστικής ανάλυσης. Τα αποτελέσματα αναλύονται μέσα από την παρουσίαση σχετικών διαγραμμάτων, τα οποία αποδεικνύουν τη θέση του δείγματος σχετικά με τις προσδοκίες του για το επάγγελμα του νοσηλευτή.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5<sup>ο</sup>: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

### 5.1 Περιγραφικά μέτρα δημογραφικών στοιχείων

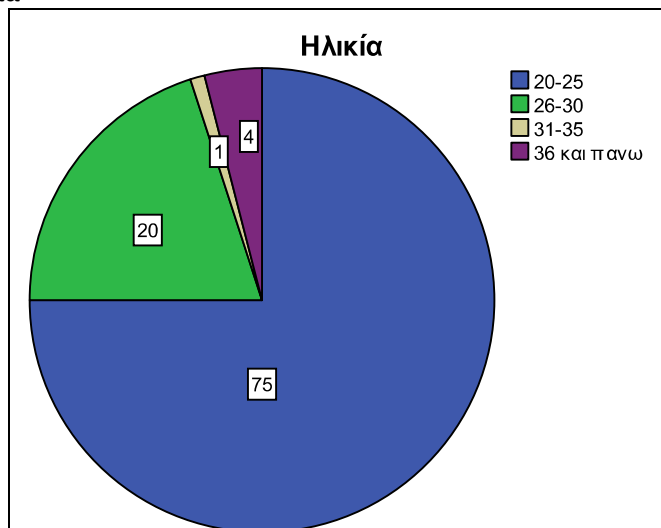
Με βάση τα δεδομένα υπολογίσαμε αρχικά με την βοήθεια του προγράμματος SPSS τα περιγραφικά μέτρα για την μεταβλητή ΦΥΛΟ, έπειτα την ΗΛΙΚΙΑ, την ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ και την ΠΕΡΙΟΧΗ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗΣ. Αυτό επιτυγχάνεται με το εργαλείο Frequencies του SPSS 18. Στο διάγραμμα 1 θα δούμε πόσοι άνδρες και πόσες γυναίκες πήραν μέρος στην έρευνα μας.

Διάγραμμα 1: Φύλο



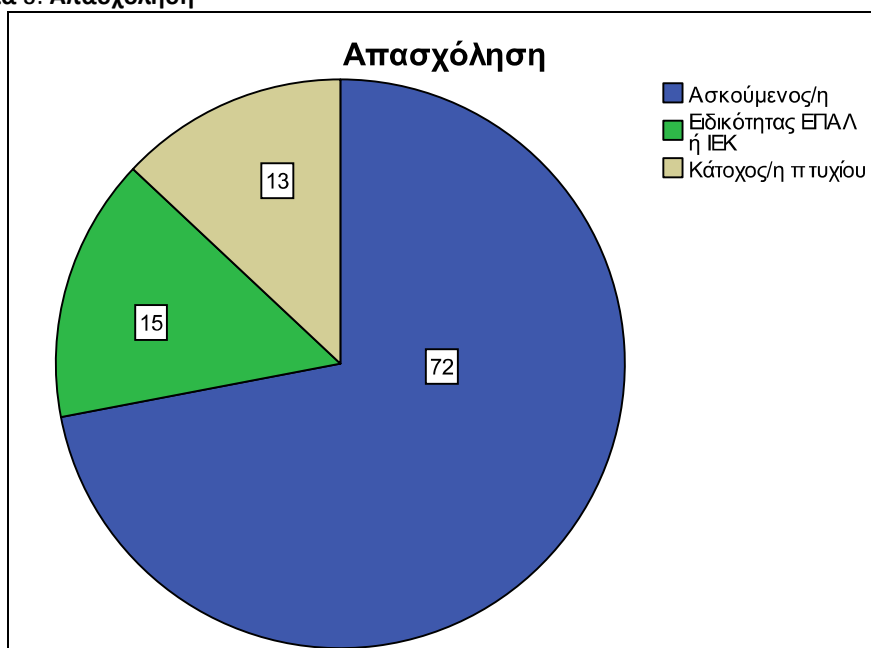
Το παρακάτω κυκλικό διάγραμμα μας δείχνει ότι στην έρευνα έλαβαν μέρος περισσότερες γυναίκες, παρά άνδρες. Συγκεκριμένα, στην έρευνα πήραν μέρος 22 άνδρες και 78 γυναίκες. Το αποτέλεσμα αυτό ήταν αναμενόμενο, καθώς οι γυναίκες δείχνουν μεγαλύτερη προτίμηση στη Νοσηλευτική από τους άνδρες.

**Διάγραμμα 2: Ηλικία**



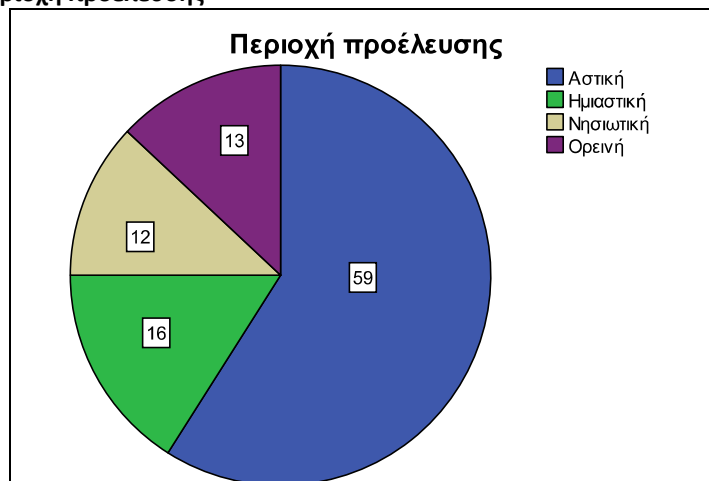
Σύμφωνα με τα παραπάνω, παρατηρούμε ότι στην έρευνα η πλειοψηφία των ερωτηθέντων αφορά άτομα μεταξύ των ηλικιών 20-25. Ωστόσο, παρατηρούμε ότι μόνο το 4% αντιπροσωπεύει τους άτομα άνω των 36 ετών. Αυτό το αποτέλεσμα ήταν επίσης αναμενόμενο, καθώς στην έρευνα πήραν μέρος νοσηλευτές που ασκούν την πρακτική τους άσκηση κυρίως.

**Διάγραμμα 3: Απασχόληση**



Όσον αφορά την απασχόληση των ερωτηθέντων, διακρίνουμε ότι το 72% των ερωτηθέντων είναι ασκούμενοι νοσηλευτές και το 15% ειδικότητας ΕΠΑΛ ή ΙΕΚ. Ωστόσο, μόνο το 13% αφορά πτυχιούχους φοιτητές Νοσηλευτικής. Άρα, η εκτίμηση των αποτελεσμάτων αφορά κατά κύριο λόγο τα άτομα που εκτελούν την πρακτική τους άσκηση.

**Διάγραμμα 4: Περιοχή προέλευσης**

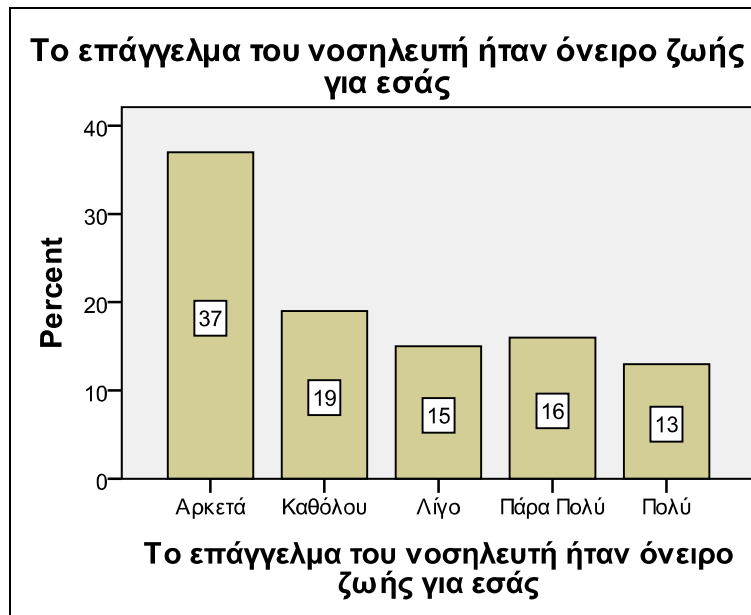


Όσον αφορά την περιοχή προέλευσης των ερωτηθέντων, διακρίνουμε ότι το 59% των ερωτηθέντων προέρχεται από αστικές περιοχές, ενώ το 16% από ημιαστικές. Άρα, η εκτίμηση των αποτελεσμάτων αφορά κατά κύριο λόγο τους Νοσηλευτές που κατάγονται από πόλεις της χώρας.

## 5.2 Περιγραφικά μέτρα ως προς τις προσδοκίες για το επάγγελμα

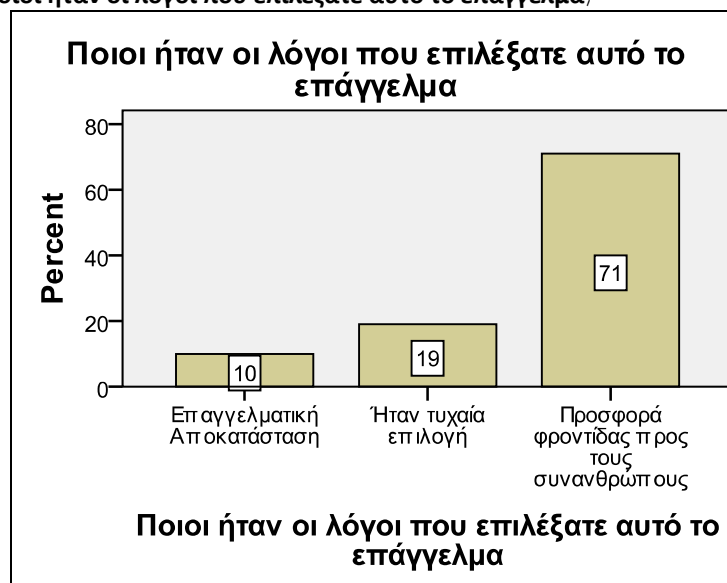
Σε αυτήν την ενότητα γίνεται παρουσίαση των αποτελεσμάτων ως προς το σύνολο του δείγματος. Με βάση τον σκοπό της έρευνας θα προσδιορίσουμε τι απάντησαν ως προς τις προσδοκίες τους για το επάγγελμα που έχουν επιλέξει. Η διαδικασία αυτή αποσκοπεί στο να διακρίνουμε συνολικά τους λόγους που επέλεξαν το επάγγελμα του νοσηλευτή και πόσο ενδιαφέρον είναι αυτό το επάγγελμα. Κυρίως θα εστιάσουμε την προσοχή μας στα μεγαλύτερα και στα μικρότερα ποσοστά όπως προκύπτουν από την έρευνα μας.

**Διάγραμμα 5: Το επάγγελμα του Νοσηλευτή που έχετε επιλέξει ήταν όνειρο ζωής για εσάς;**



Από το παραπάνω διάγραμμα διακρίνουμε πως το 37% των ερωτηθέντων εκτιμά πως το επάγγελμα του νοσηλευτή ήταν όνειρο ζωής σε κάποιο βαθμό. Αντιθέτως, το 19% υποστηρίζει πως δεν το είχε σαν όνειρο ζωής να γίνει νοσηλευτής. Ωστόσο, παρατηρείται ότι η πλειοψηφία του δείγματος να επέλεξε αυτό το επάγγελμα επειδή το ήθελε και όχι επειδή έτυχε.

**Διάγραμμα 6: Ποιοι ήταν οι λόγοι που επιλέξατε αυτό το επάγγελμα;**

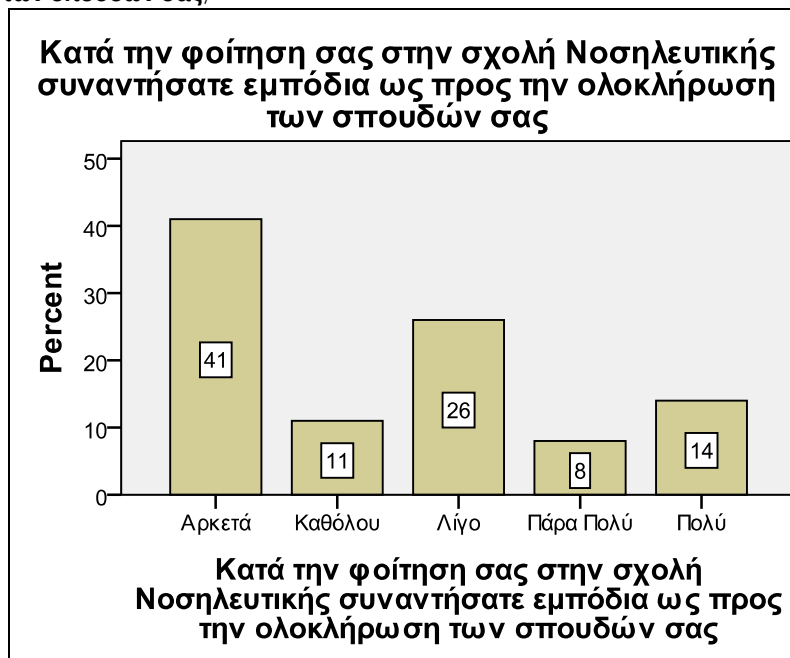


Από το διάγραμμα διακρίνουμε πως το 71% των ερωτηθέντων επέλεξε το επάγγελμα του νοσηλευτή λόγω του ότι ήθελε να προσφέρει φροντίδα στους ανθρώπους.



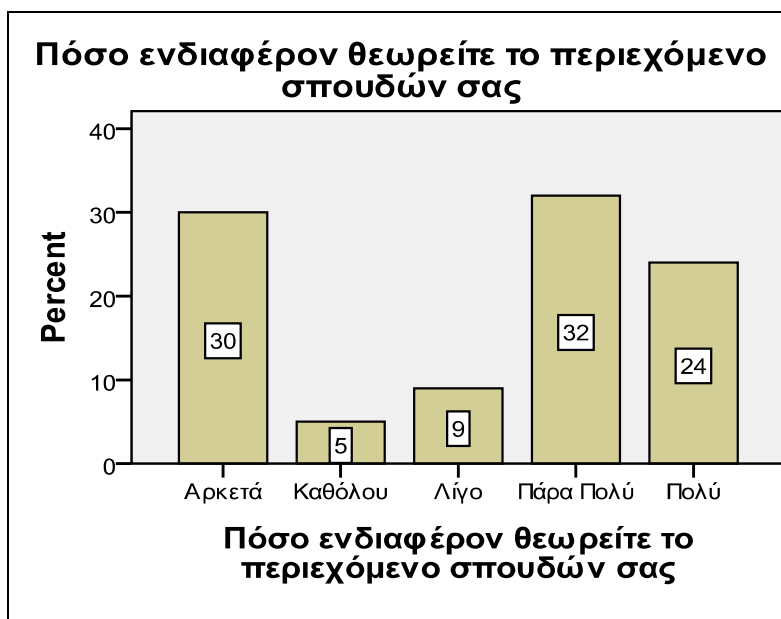
Αντιθέτως, το 19% υποστηρίζει ήταν τυχαία η επιλογή. Ωστόσο, παρατηρείται ότι το 10% επέλεξε το επάγγελμα του νοσηλευτή για επαγγελματική αποκατάσταση.

**Διάγραμμα 7: Κατά την φοίτηση σας στην σχολή Νοσηλευτικής συναντήσατε εμπόδια ως προς την ολοκλήρωση των σπουδών σας;**



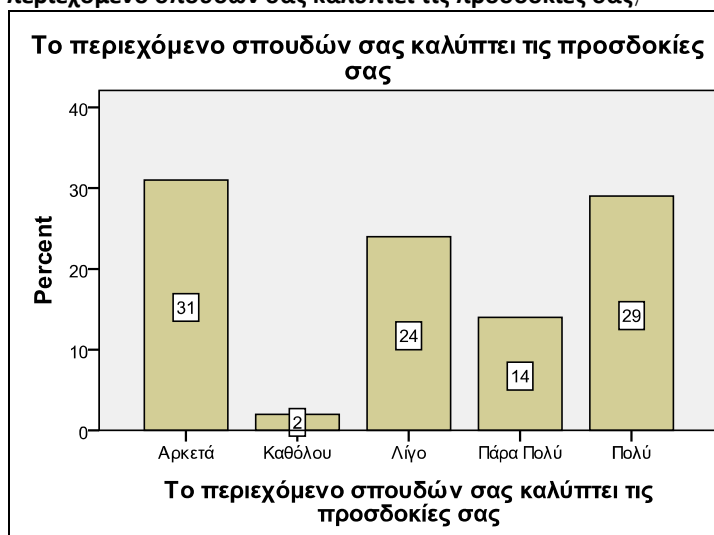
Σύμφωνα με τα παραπάνω αποτελέσματα διακρίνουμε πως το 41% των ερωτηθέντων εκτιμά πως κατά την φοίτηση του στη σχολή νοσηλευτικής συνάντησε εμπόδια ως προς την ολοκλήρωση των σπουδών του. Αντιθέτως, το 11% υποστηρίζει πως δεν έχει έρθει αντιμέτωπο με κάποια εμπόδια στα πλαίσια της φοίτησης του στην εν λόγω σχολή.

**Διάγραμμα 8: Πόσο ενδιαφέρον θεωρείτε το περιεχόμενο σπουδών σας**



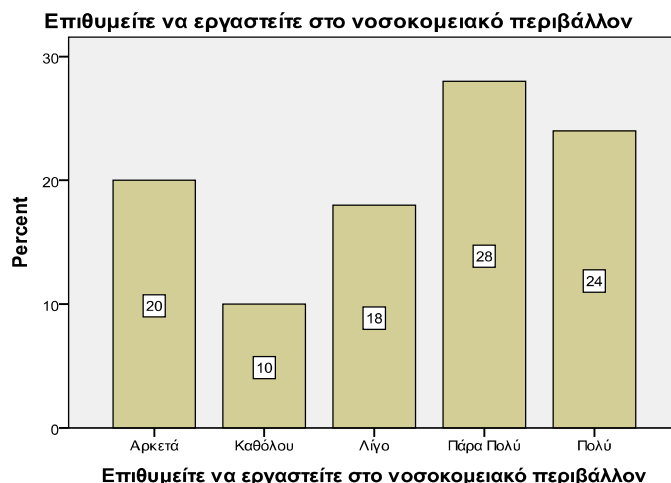
Από το διάγραμμα διακρίνουμε πως το 32% των ερωτηθέντων εκτιμά πως το περιεχόμενο των σπουδών του είναι πάρα πολύ ενδιαφέρον. Αντιθέτως, το 5% υποστηρίζει πως δεν του εξάπτει το ενδιαφέρον το επάγγελμα του νοσηλευτή. Ενδεχομένως, αυτό να βασίζεται στο γεγονός ότι κάποιοι επέλεξαν το επάγγελμα αυτό τυχαία και όχι επειδή το ήθελαν.

**Διάγραμμα 9: Το περιεχόμενο σπουδών σας καλύπτει τις προσδοκίες σας;**



Σύμφωνα με τα παραπάνω αποτελέσματα διακρίνουμε πως το 31% των ερωτηθέντων εκτιμά πως το περιεχόμενο σπουδών του τμήματος νοσηλευτικής καλύπτει αρκετά τις προσδοκίες του. Αντιθέτως, το 2% δεν συμφωνεί με αυτό. Ωστόσο, διακρίνεται ότι σε γενικές γραμμές το δείγμα είναι ευχαριστημένο από το περιεχόμενο σπουδών του τμήματος νοσηλευτικής.

**Διάγραμμα 10: Επιθυμείτε να εργαστείτε στο νοσοκομειακό περιβάλλον**



Με γνώμονα τα στοιχεία του παραπάνω διαγράμματος διακρίνουμε πως το 28% των ερωτηθέντων επιθυμεί να εργαστεί σε κάποιο νοσοκομείο. Αντιθέτως, το 10% υποστηρίζει πως δεν θα ήθελε να απασχοληθεί μέσα σε νοσοκομειακό περιβάλλον. Ενδεχομένως, να επιθυμεί να αλλάξει σχολή ή να ασχοληθεί με άλλο επάγγελμα στο μέλλον.

**Διάγραμμα 11: Πιστεύετε ότι το επάγγελμα του νοσηλευτή έχει καλές προοπτικές για εργασία**



Από το διάγραμμα διακρίνουμε πως το 30% των ερωτηθέντων εκτιμά πως το επάγγελμα του νοσηλευτή έχει καλές προοπτικές για εργασία. Αντιθέτως, το 4% υποστηρίζει πως κάτι τέτοιο δεν ισχύει. Ωστόσο, παρατηρείται ότι το δείγμα διατηρεί μία αισιοδοξία για το μέλλον του στον τομέα της απασχόλησης, γεγονός αρκετά ενθαρρυντικό.

**Διάγραμμα 12: Εκτιμάτε ότι με αυτήν την εργασία η καθημερινότητα σας θα είναι ενδιαφέρουσα;**



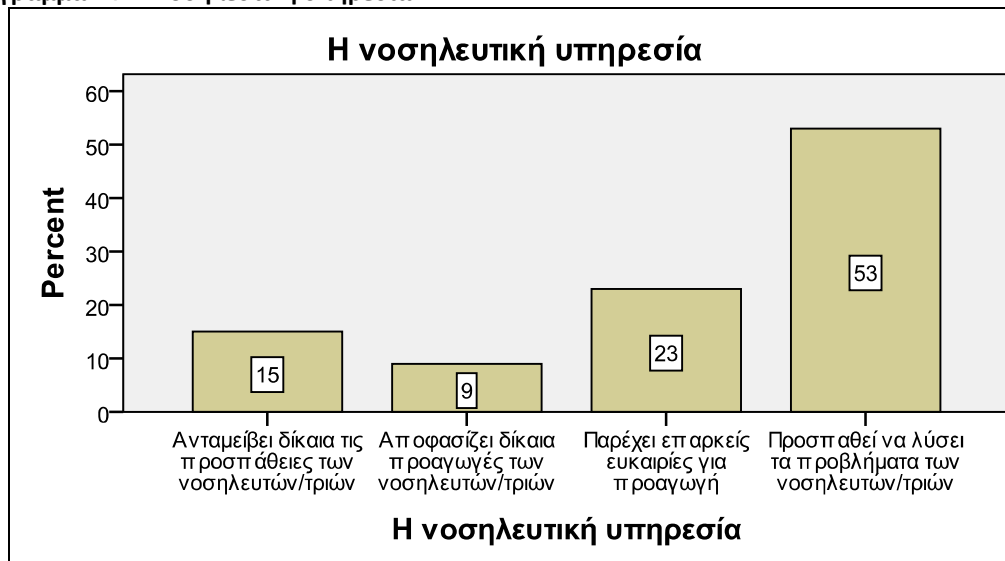
Σύμφωνα με τα παραπάνω αποτελέσματα διακρίνουμε πως το 39% των ερωτηθέντων εκτιμά πως με αυτήν την εργασία η καθημερινότητά του θα είναι αρκετά ενδιαφέρουσα. Αντιθέτως, το 1% δεν συμφωνεί με αυτό. Ωστόσο, διακρίνεται ότι σε γενικές γραμμές το δείγμα πρόκειται να εκτελέσει τα επαγγελματικά του καθήκοντα με ιδιαίτερο ενδιαφέρον, γεγονός που αποδεικνύει ότι τρέφει μία αγάπη για το επάγγελμα που έχει επιλέξει.

**Διάγραμμα 13: Η νοσηλευτική σας παρέχει την ευκαιρία να βοηθάτε τους άλλους;**



Με γνώμονα τα στοιχεία του παραπάνω διαγράμματος διακρίνουμε πως το 47% των ερωτηθέντων υποστηρίζει ότι η νοσηλευτική προσφέρει την ευκαιρία να προσφέρουν βοήθεια στους ανθρώπους. Είναι αναμενόμενο να έχουν αυτήν την άποψη, καθώς η νοσηλευτική έχει να κάνει με την φροντίδα και στην στήριξη ανθρώπων που αντιμετωπίζουν προβλήματα υγείας.

Διάγραμμα 14: Η νοσηλευτική υπηρεσία

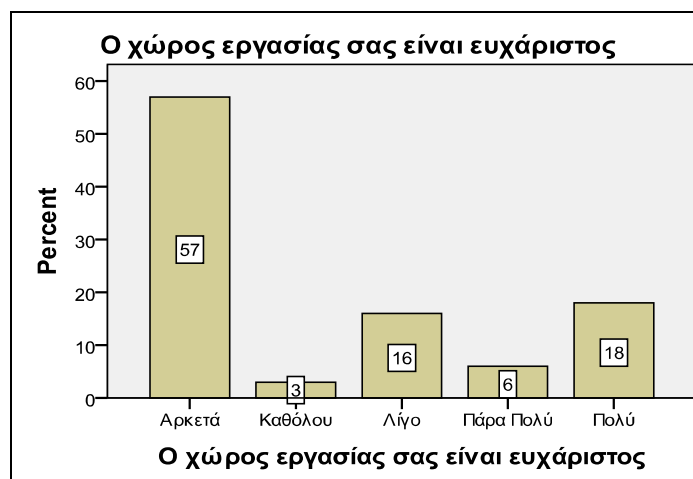


Σύμφωνα με τα παραπάνω αποτελέσματα διακρίνουμε πως το 53% των ερωτηθέντων εκτιμά πως η νοσηλευτική υπηρεσία προσπαθεί να λύσει τα προβλήματα των νοσηλευτών και το 23% ότι παρέχει επαρκείς ευκαιρίες για προαγωγή. Ωστόσο, το 9% θεωρεί ότι η νοσηλευτική υπηρεσία αποφασίζει δίκαια τις προαγωγές των νοσηλευτών.

### 5.3 Περιγραφικά μέτρα ως προς την ικανοποίηση από την πρακτική άσκηση

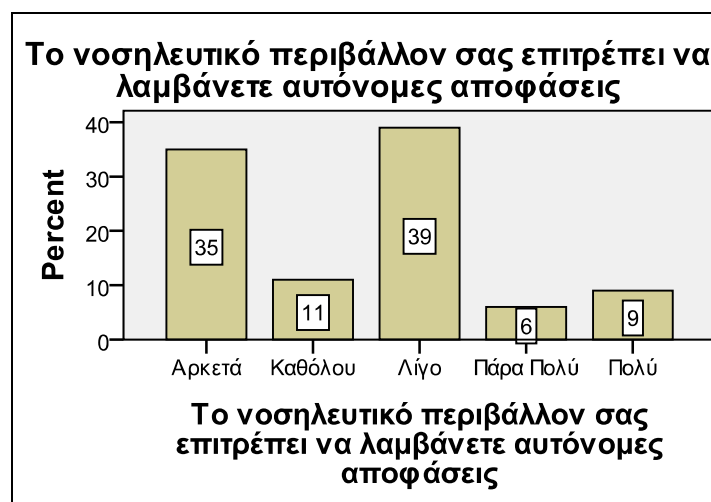
Σε αυτήν την ενότητα γίνεται παρουσίαση των αποτελεσμάτων ως προς το σύνολο του δείγματος. Με βάση τον σκοπό της έρευνας θα προσδιορίσουμε τι απάντησαν ως προς την ικανοποίηση του δείγματος από την πρακτική του άσκηση. Η διαδικασία αυτή αποσκοπεί στο να διακρίνουμε συνολικά πόσο ευχάριστος ήταν ο χώρος εργασίας και αν η εργασία προσφέρει επαρκή χρηματοδότηση για πρωτεύοντα συστήματα στην φροντίδα υγείας. Κυρίως θα εστιάσουμε την προσοχή μας στα μεγαλύτερα και στα μικρότερα ποσοστά όπως προκύπτουν από την έρευνα.

Διάγραμμα 15: Ο χώρος της εργασίας μου είναι ευχάριστος



Σύμφωνα με τα παραπάνω αποτελέσματα διακρίνουμε πως το 57% των ερωτηθέντων εκτιμά πως ο χώρος της εργασίας είναι αρκετά ευχάριστος. Αντιθέτως, το 3% δεν συμφωνεί με αυτό. Ωστόσο, διακρίνεται ότι σε γενικές γραμμές το δείγμα δεν έχει εντοπίσει κάποιο πρόβλημα στον εργασιακό χώρο και το κλίμα που επικρατεί είναι ικανοποιητικό.

**Διάγραμμα 16: Το νοσηλευτικό περιβάλλον σας επιτρέπει να λαμβάνετε αυτόνομες νοσηλευτικές αποφάσεις**



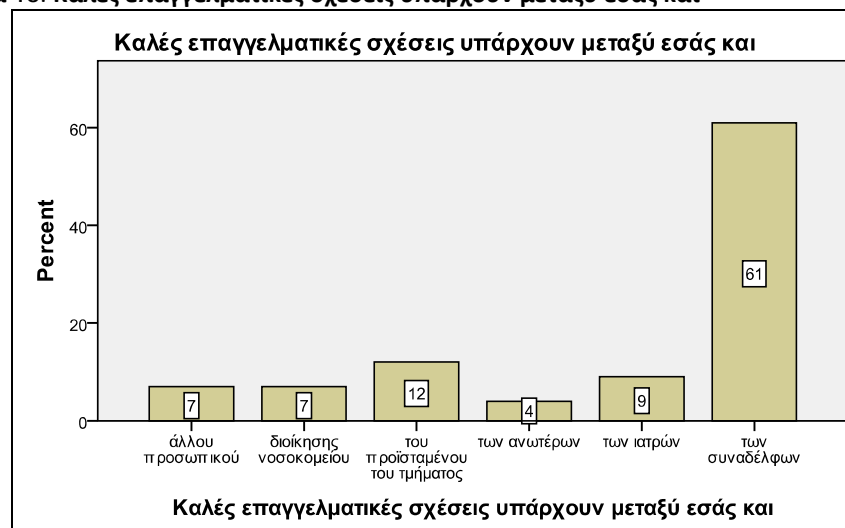
Με γνώμονα τα στοιχεία του παραπάνω διαγράμματος διακρίνουμε πως το 39% των ερωτηθέντων υποστηρίζει ότι το νοσηλευτικό περιβάλλον δεν επιτρέπει να λαμβάνει αυτόνομες νοσηλευτικές αποφάσεις. Είναι αναμενόμενο, καθώς οι ασκούμενοι νοσηλευτές βρίσκονται στο στάδιο της μάθησης και της εκπαίδευσης. Οπότε είναι αναμενόμενο να μην τους επιτρέπουν να παίρνουν πρωτοβουλίες για περιπτώσεις ασθενών.

**Διάγραμμα 17: Το νοσηλευτικό περιβάλλον σας ενθαρρύνει να προσαρμόσετε την νοσηλευτική σας πράξη σύμφωνα με τις ανάγκες του ασθενούς**



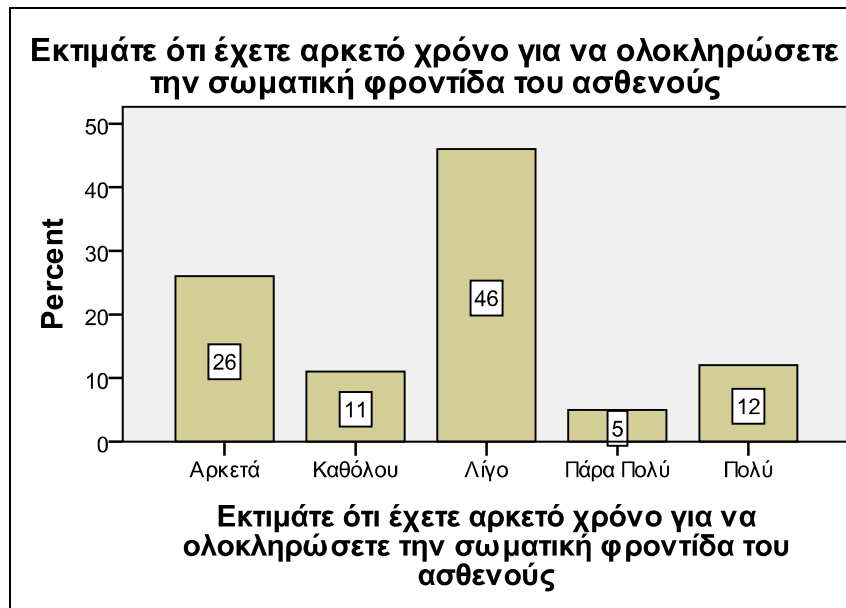
Σε αυτό το σημείο διακρίνεται ότι το 49% των ερωτηθέντων εκτιμά πως το νοσηλευτικό περιβάλλον τους ενθαρρύνει να προσαρμόσουν την νοσηλευτική τους πράξη σύμφωνα με τις ανάγκες του ασθενούς. Αντιθέτως, το 10% δεν συμφωνεί με αυτό. Ωστόσο, διακρίνεται ότι σε γενικές γραμμές το δείγμα υποστηρίζει ότι κατά την πρακτική του άσκηση του δίνει το νοσηλευτικό προσωπικό το περιθώριο να προσαρμόσει τις γνώσεις του σύμφωνα με το πρόβλημα που αντιμετωπίζει κάποιος ασθενής.

**Διάγραμμα 18: Καλές επαγγελματικές σχέσεις υπάρχουν μεταξύ εσάς και**



Με βάση τα αποτελέσματα του παραπάνω διαγράμματος διακρίνουμε πως το 61% των ερωτηθέντων υποστηρίζει ότι διατηρεί καλές επαγγελματικές σχέσεις με τους συναδέλφους του. Είναι αναμενόμενο, καθώς οι ασκούμενοι νοσηλευτές έρχονται σε καθημερινή επαφή με τους νοσηλευτές που εργάζονται στα νοσοκομεία και πολλές φορές αποκτούν φιλικές σχέσεις, κάνουν συζητήσεις, μοιράζονται απόψεις και συνεργάζονται.

**Διάγραμμα 19: Εκτιμάτε ότι έχετε αρκετό χρόνο για να ολοκληρώσετε την σωματική φροντίδα του ασθενούς**



Σε αυτό το σημείο διακρίνεται ότι το 46% των ερωτηθέντων εκτιμά πως έχει λίγο χρόνο για να ολοκληρώσει την σωματική φροντίδα του ασθενούς. Αντιθέτως, το 26% υποστηρίζει ότι του δίνεται ένα περιθώριο μέχρι να προβεί στην ολοκλήρωση της σωματικής φροντίδας ενός ασθενή. Ωστόσο, διακρίνεται ότι σε γενικές γραμμές η φύση του επαγγέλματος του νοσηλευτή συνδέεται με την άμεση και έγκυρη παροχή φροντίδας προς τους ασθενείς.

**Διάγραμμα 20: Η υπηρεσία κάνει διακρίσεις ανάμεσα στους εργαζομένους της;**

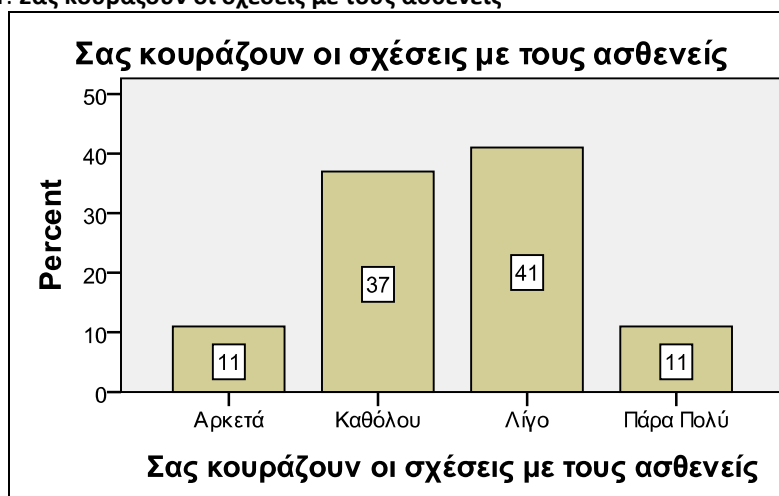


Με βάση τα αποτελέσματα του παραπάνω διαγράμματος διακρίνουμε πως το 33% των ερωτηθέντων υποστηρίζει ότι η υπηρεσία κάνει διακρίσεις ανάμεσα στους



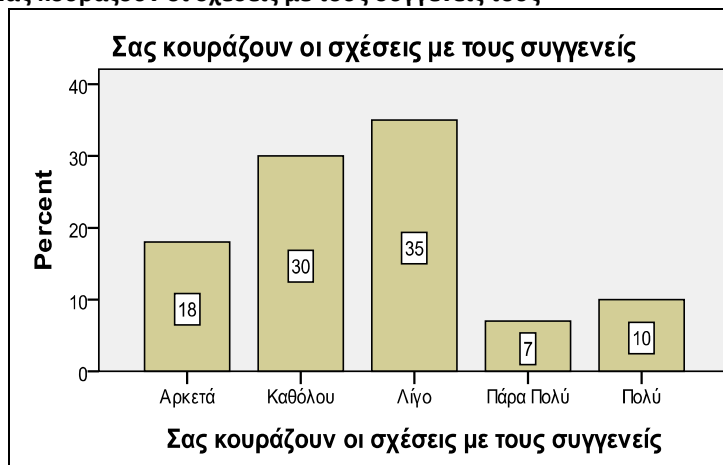
εργαζομένους της. Ενδεχομένως, να έχει παρατηρήσει περιπτώσεις που να ξεχωρίζουν περισσότερο κάποια άτομα του εργασιακού χώρου.

**Διάγραμμα 21: Σας κουράζουν οι σχέσεις με τους ασθενείς**



Όσον αφορά τα στοιχεία του παραπάνω διαγράμματος διακρίνουμε πως το 41% των ερωτηθέντων υποστηρίζει ότι τους κουράζουν λίγο οι σχέσεις με τους ασθενείς. Είναι αναμενόμενο, καθώς κάποιοι ασθενείς χωρίς να το θέλουν λόγω των προβλημάτων υγείας τους να κουράζουν είτε ψυχολογικά είτε σωματικά τους νοσηλευτές. Ωστόσο, χρέος του κάθε νοσηλευτή είναι να βρίσκεται δίπλα στον ασθενή, ανεξάρτητα αν τον κουράζει ή όχι.

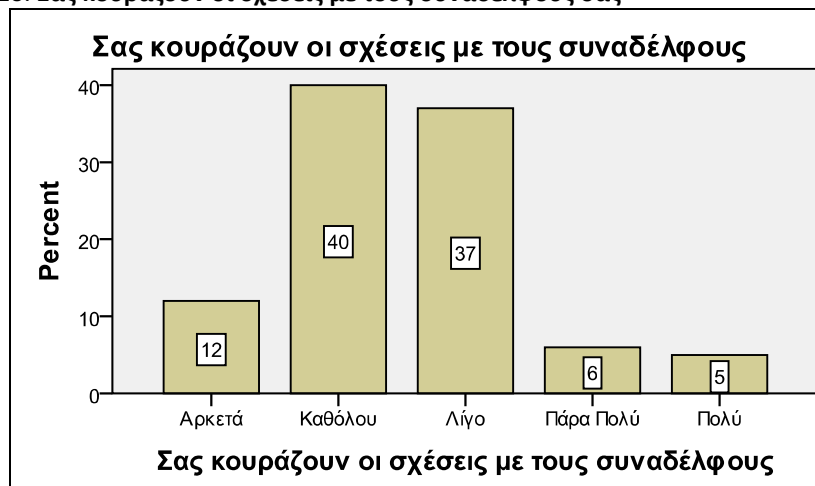
**Διάγραμμα 22: Σας κουράζουν οι σχέσεις με τους συγγενείς τους**



Σχετικά με τα στοιχεία του παραπάνω διαγράμματος παρατηρείται πως το 35% των ερωτηθέντων υποστηρίζει ότι τους κουράζουν λίγο οι σχέσεις με τους συγγενείς. Είναι αναμενόμενο, καθώς κάποιοι συγγενείς χωρίς να το θέλουν, επειδή ανησυχούν για τον δικό

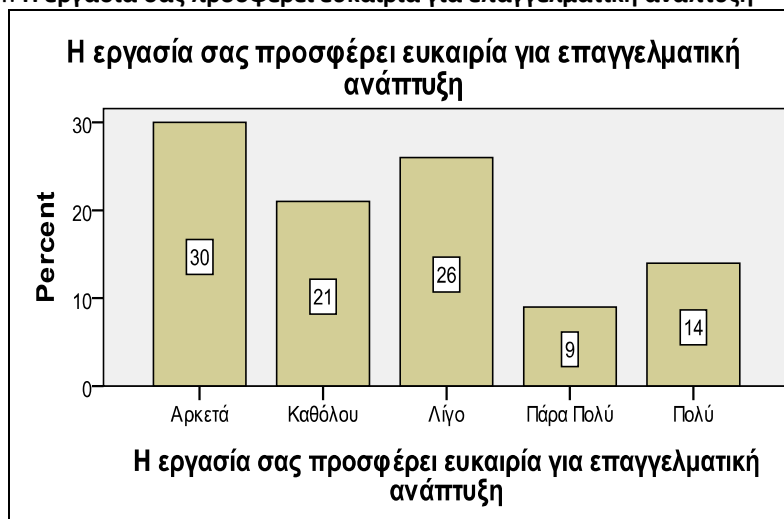
τους άνθρωπο που αντιμετωπίζει κάποιο πρόβλημα υγείας να κουράζουν τους νοσηλευτές με τις ερωτήσεις τους ή με τις πράξεις τους. Ωστόσο, ο νοσηλευτής είναι υποχρεωμένος να λύνει κάθε απορία των συγγενών και να του εξηγήει τι πρέπει να κάνει για να βοηθήσει τον ασθενή συγγενή του.

**Διάγραμμα 23: Σας κουράζουν οι σχέσεις με τους συναδέλφους σας**



Με βάση τα αποτελέσματα του παραπάνω διαγράμματος διακρίνουμε πως το 40% των ερωτηθέντων υποστηρίζει ότι δεν τους κουράζουν οι σχέσεις με τους συναδέλφους τους. Είναι αναμενόμενο, καθώς το δείγμα έρχεται σε συνεργασία με το νοσηλευτικό προσωπικό και αποκτά φιλικές σχέσεις μαζί του.

**Διάγραμμα 24: Η εργασία σας προσφέρει ευκαιρία για επαγγελματική ανάπτυξη**



Όσον αφορά τα στοιχεία του παραπάνω διαγράμματος διακρίνουμε πως το 30% των ερωτηθέντων υποστηρίζει ότι η εργασία που εκτελεί προσφέρει ευκαιρία για

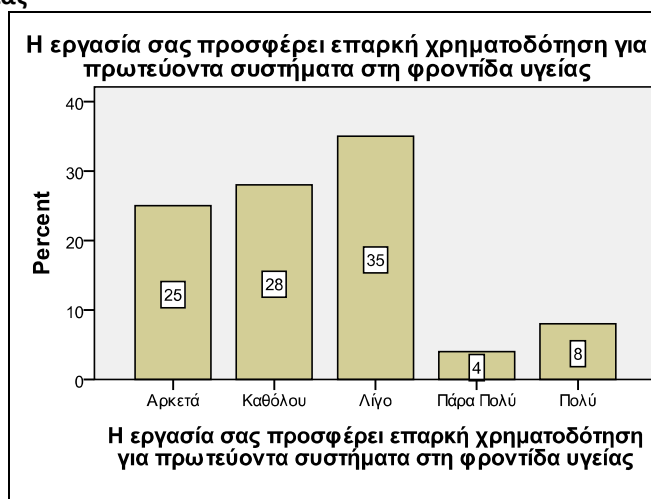
επαγγελματική ανάπτυξη. Είναι αναμενόμενο, καθώς οι νοσηλευτές πιστεύουν ότι μπορούν να αποκατασταθούν επαγγελματικά, λόγω της έλλειψης προσωπικού από τα νοσοκομεία.

**Διάγραμμα 25: Η εργασία σας προσφέρει ικανοποιητικές αποδοχές**



Με βάση τα αποτελέσματα του παραπάνω διαγράμματος διακρίνουμε πως το 35% των ερωτηθέντων υποστηρίζει ότι η εργασία του νοσηλευτή δεν προσφέρει ικανοποιητικές αποδοχές. Δυστυχώς, στην σημερινή εποχή έχουν γίνει πολλές περικοπές στους μισθούς, γεγονός που έχει προβληματίσει σε μεγάλο βαθμό τους εργαζομένους, πόσο μάλλον τους νοσηλευτές.

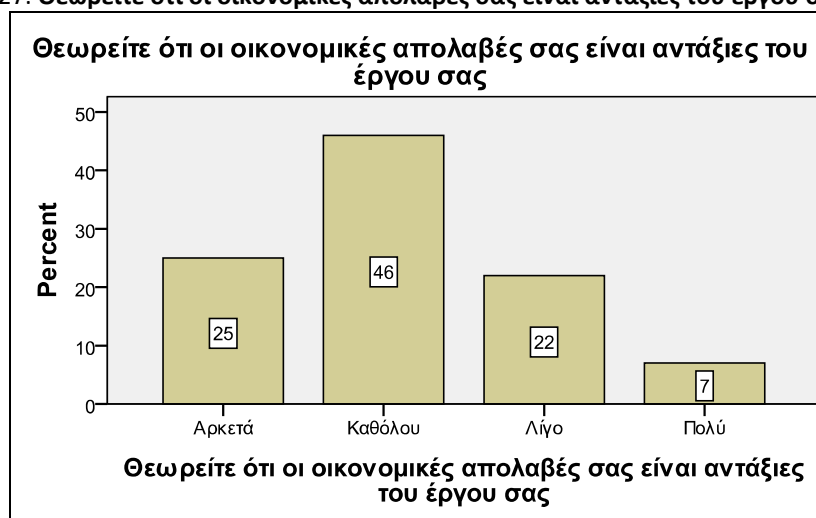
**Διάγραμμα 26: Η εργασία σας προσφέρει επαρκή χρηματοδότηση για πρωτεύοντα συστήματα στην φροντίδα υγείας**



Σχετικά με τα στοιχεία του παραπάνω διαγράμματος παρατηρείται πως το 35% των ερωτηθέντων υποστηρίζει ότι η εργασία δεν προσφέρει επαρκή χρηματοδότηση για πρωτεύοντα συστήματα στην φροντίδα υγείας. Είναι αναμενόμενο, καθώς ο τομέας της

περίθαλψης στη χώρα υστερεί σε πολλά πράγματα, κάτι που εκφράζουν με μεγάλη δυσαρέσκεια οι νοσηλευτές που πήραν μέρος στην έρευνα.

**Διάγραμμα 27: Θεωρείτε ότι οι οικονομικές απολαβές σας είναι αντάξιες του έργου σας**



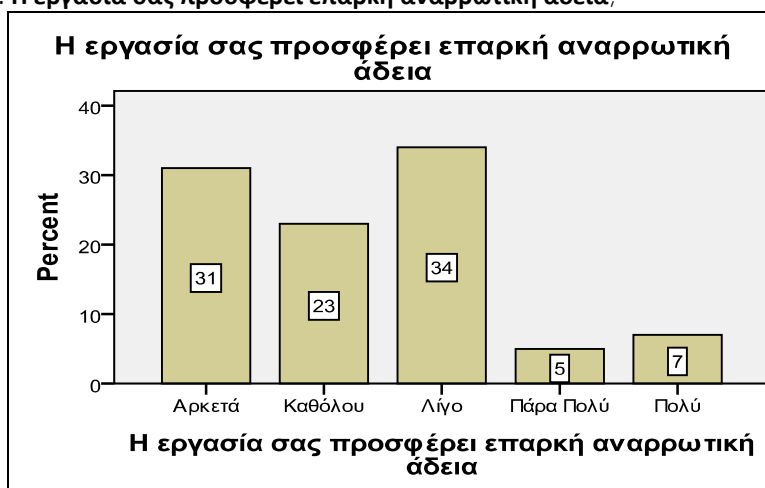
Με γνώμονα τα αποτελέσματα του παραπάνω διαγράμματος προκύπτει πως το 46% των ερωτηθέντων υποστηρίζει ότι οι οικονομικές απολαβές δεν είναι καθόλου αντάξιες του έργου. Αυτό συνεπάγεται με την οικονομική κατάσταση που επικρατεί στη χώρα και τις μειώσεις μισθών που έχουν γίνει στους περισσότερους δημοσίους υπαλλήλους.

**Διάγραμμα 28: Η εργασία σας προσφέρει ικανοποιητικό ωράριο**



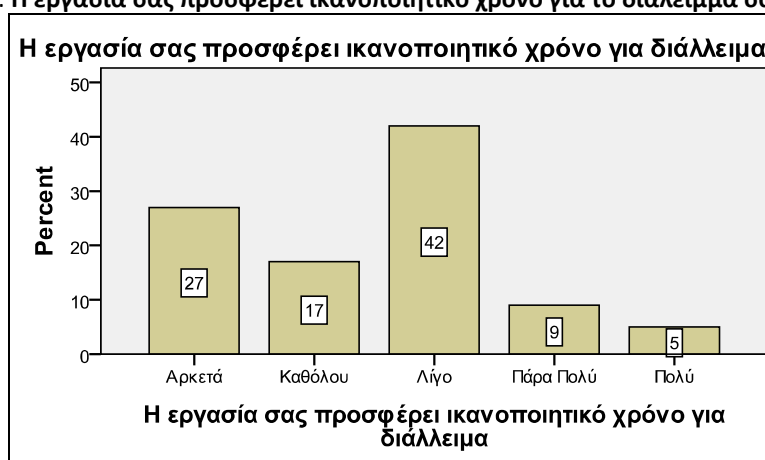
Όσον αφορά τα στοιχεία του παραπάνω διαγράμματος διακρίνουμε πως το 35% των ερωτηθέντων υποστηρίζει ότι η εργασία τους δεν προσφέρει ικανοποιητικό ωράριο. Είναι αναμενόμενο, καθώς οι νοσηλευτές εργάζονται πολλές ώρες με κυλιόμενο ωράριο και πολλά νυκτερινά.

**Διάγραμμα 29: Η εργασία σας προσφέρει επαρκή αναρρωτική άδεια;**



Με γνώμονα τα αποτελέσματα του παραπάνω διαγράμματος προκύπτει πως το 34% των ερωτηθέντων υποστηρίζει ότι η εργασία τους προσφέρει λίγη αναρρωτική άδεια. Αυτό συνεπάγεται με την έλλειψη προσωπικού στα περισσότερα νοσοκομεία, που καθιστά αδύνατο το να πάρει κάποιος νοσηλευτής μεγαλύτερη άδεια.

**Διάγραμμα 30: Η εργασία σας προσφέρει ικανοποιητικό χρόνο για το διάλειμμα σας;**



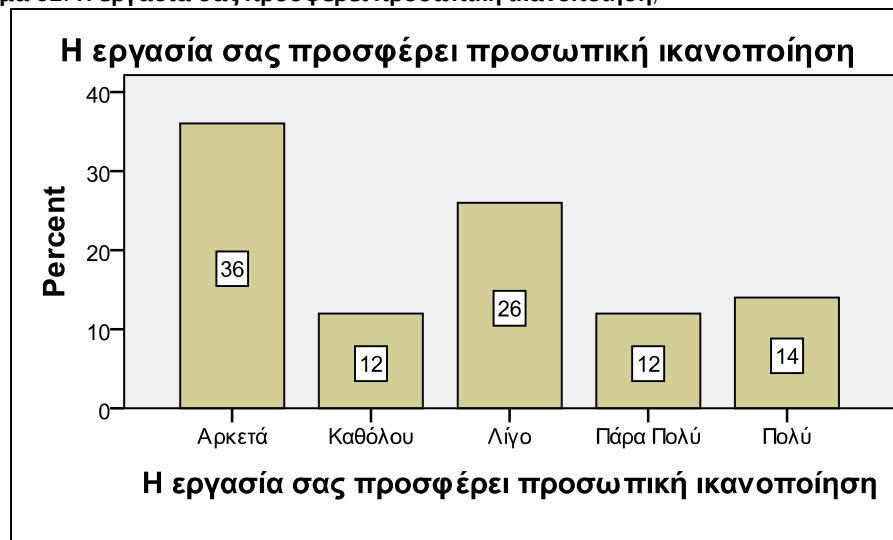
Όσον αφορά τα στοιχεία του παραπάνω διαγράμματος προκύπτει πως το 42% των ερωτηθέντων υποστηρίζει ότι η εργασία τους δεν προσφέρει ικανοποιητικό χρόνο για το διάλειμμα. Είναι αναμενόμενο, καθώς οι νοσηλευτές εργάζονται κάτω από έκτακτες συνθήκες που δεν τους επιτρέπεται να κάνουν μεγάλα διαλείμματα.

**Διάγραμμα 31: Η εργασία σας προσφέρει επαρκείς ευκαιρίες για επαγγελματική προαγωγή**



Με βάση τα αποτελέσματα του παραπάνω διαγράμματος προκύπτει πως το 35% των ερωτηθέντων υποστηρίζει ότι η εργασία τους προσφέρει επαρκείς ευκαιρίες για επαγγελματική προαγωγή. Αυτό συνεπάγεται με το γεγονός ότι όσο πιο καλός είναι ένας νοσηλευτής στη δουλειά τόσο πιο εύκολα θα μπορούσε να λάβει μία προαγωγή. Ωστόσο, απαιτείται εμπειρία και γνώση.

**Διάγραμμα 32: Η εργασία σας προσφέρει προσωπική ικανοποίηση;**



Με γνώμονα τα αποτελέσματα του παραπάνω διαγράμματος προκύπτει πως το 36% των ερωτηθέντων υποστηρίζει ότι η εργασία τους προσφέρει προσωπική ικανοποίηση. Επομένως, παρατηρείται ότι το δείγμα μέσα από την απασχόληση του στο νοσηλευτικό περιβάλλον λαμβάνει μία προσωπική ευχαρίστηση για το έργο που προσφέρει.

**Διάγραμμα 33: Η οργανωτική δομή του Νοσοκομείου σας επιτρέπει να συμμετέχετε στην χάραξη πολιτικής του νοσοκομείου**



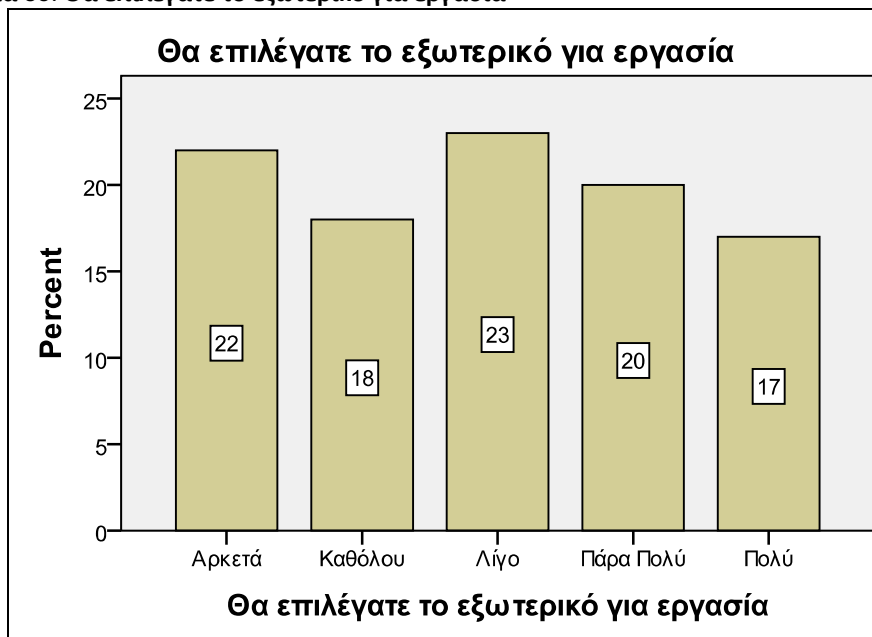
Με βάση τα αποτελέσματα του παραπάνω διαγράμματος προκύπτει πως το 32% των ερωτηθέντων υποστηρίζει ότι η οργανωτική δομή του Νοσοκομείου τους επιτρέπει λίγο να συμμετέχουν στην χάραξη πολιτικής του νοσοκομείου. Αυτό εξαρτάται από την εμπειρία και τη γνώση κάθε νοσηλευτή. Δεν θα μπορούσε ένας ασκούμενος να πάρει μέρος στα πλαίσια της οργάνωσης του Νοσοκομείου.

**Διάγραμμα 34: Αν σας δινόταν η ευκαιρία θα αλλάζατε εργασιακό περιβάλλον;**



Όσον αφορά τα στοιχεία του παραπάνω διαγράμματος προκύπτει πως το 31% των ερωτηθέντων υποστηρίζει ότι αν τους δινόταν η ευκαιρία θα άλλαζαν εργασιακό περιβάλλον. Ενδεχομένως, να μην είναι ιδιαίτερα ευχαριστημένοι από την κατάσταση που επικρατεί στο Νοσοκομείο/α που κάνουν την άσκηση τους.

Διάγραμμα 35: Θα επιλέγατε το εξωτερικό για εργασία



Με βάση τα αποτελέσματα του παραπάνω διαγράμματος προκύπτει πως οι απόψεις του δείγματος δίστανται. Ειδικότερα, το 23% των ερωτηθέντων υποστηρίζει ότι θα επέλεγε το εξωτερικό για εργασία. Ενδεχομένως το δείγμα να αναζητά καλύτερες συνθήκες εργασίας και αποδοχές.



## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Με τον όρο εργασία χαρακτηρίζεται οποιαδήποτε προσφορά των πνευματικών ή των σωματικών δυνάμεων του ανθρώπου, ανεξαρτήτως αντικειμένου που αποσκοπεί στη παραγωγή έργου. Η νοσηλευτική είναι προσφορά υγείας προς τον άνθρωπο σε διάφορα στάδια υγείας και ασθένειας. Η νοσηλευτική περιλαμβάνει την προώθηση της υγείας, την πρόληψη των ασθενειών και την φροντίδα των ασθενών. Διδάσκει και καθοδηγεί το άτομο για να επιτύχει και να διατηρήσει το υψηλότερο δυνατό επίπεδο υγείας. Στα πλαίσια της φροντίδας των ασθενών μεγάλο ρόλο διαδραματίζει η συμβολή του νοσηλευτικού προσωπικού.

Επιπρόσθετα, ο νοσηλευτής μπορεί να προσφέρει τις υπηρεσίες του στα άτομα που προδιατίθενται στην εμφάνιση μίας πάθησης, με σκοπό την πρόληψη. Ειδικότερα, ο νοσηλευτής σε αυτήν την περίπτωση οφείλει να είναι υπεύθυνος για την εκπαιδευτική του προσφορά σε άτομα που αναλαμβάνουν την φροντίδα τους. Η γενικότερη δραστηριοποίηση που νοσηλευτή επιτυγχάνεται στο νοσοκομείο, μέσα από την συμβολή του ιατρικού και παραϊατρικού προσωπικού και της πρωτοβάθμιας ομάδας φροντίδας υγείας προς τους ασθενείς και τις οικογένειες τους.

Η νοσηλευτική είναι ένα επάγγελμα στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης που επικεντρώνεται στη φροντίδα ατόμων, οικογενειών και ασθενών, έτσι ώστε να επιτυγχάνουν, να διατηρούν ή να ανακτούν τη βέλτιστη υγεία και ποιότητα ζωής. Οι νοσηλευτές μπορεί να είναι διαφοροποιημένοι από τους άλλους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης με την προσέγγισή τους στην περίθαλψη, την κατάρτιση και την εμβέλεια της πρακτικής. Η παροχή ευκαιριών στους νοσηλευτές να διερευνήσουν τις αξίες τους είναι σημαντική για την ανάπτυξη ενός ατόμου με επίκεντρο τον άνθρωπο και τον πολιτισμό. Η πιο σημαντική πραγματοποίηση μεταξύ των νοσηλευτών ήταν η πιο κοινή και ισχυρότερη αξία που αφορούσε τη φροντίδα των ασθενών.

Το προφίλ του δείγματος αφορά κυρίως γυναίκες, ηλικίας 20-25 ετών που κάνουν την πρακτική τους άσκηση και προέρχονται από αστικές περιοχές. Από τα αποτελέσματα της έρευνας προκύπτει ότι το 37% των ερωτηθέντων εκτιμά πως το επάγγελμα του νοσηλευτή ήταν όνειρο ζωής σε κάποιο βαθμό. Επίσης, υποστηρίζει ότι το 71% των ερωτηθέντων επέλεξε το επάγγελμα του νοσηλευτή λόγω του ότι ήθελε να προσφέρει φροντίδα στους ανθρώπους. Το 41% των ερωτηθέντων εκτιμά πως κατά την φοίτηση του στη σχολή νοσηλευτικής συνάντησε εμπόδια ως προς την ολοκλήρωση των σπουδών του.

Το δείγμα υποστηρίζει ακόμη ότι το 28% των ερωτηθέντων επιθυμεί να εργαστεί σε κάποιο νοσοκομείο, καθώς το επάγγελμα του νοσηλευτή έχει καλές προοπτικές για

εργασία. Το 39% των ερωτηθέντων εκτιμά πως με αυτήν την εργασία η καθημερινότητα του θα είναι αρκετά ενδιαφέρουσα. Υποστηρίζει ότι το 53% των ερωτηθέντων εκτιμά πως η νοσηλευτική υπηρεσία προσπαθεί να λύσει τα προβλήματα των νοσηλευτών και το 57% των ερωτηθέντων εκτιμά πως ο χώρος της εργασίας είναι αρκετά ευχάριστος. Το 39% των ερωτηθέντων υποστηρίζει ότι το νοσηλευτικό περιβάλλον δεν επιτρέπει να λαμβάνει αυτόνομες νοσηλευτικές αποφάσεις.

Έγινε σαφές ότι το 59% των ερωτηθέντων υποστηρίζει ότι διατηρεί καλές επαγγελματικές σχέσεις με τους συναδέλφους του. Ωστόσο, το 46% των ερωτηθέντων εκτιμά πως έχει λίγο χρόνο για να ολοκληρώσει την σωματική φροντίδα του ασθενούς. Επίσης το 33% των ερωτηθέντων υποστηρίζει ότι η υπηρεσία κάνει διακρίσεις ανάμεσα στους εργαζομένους της και το 41% των ερωτηθέντων υποστηρίζει ότι τους κουράζουν λίγο οι σχέσεις με τους ασθενείς.

Μέσα από την προσωπική έρευνα έγινε κατανοητό, πως η εργασία που εκτελεί το δείγμα προσφέρει ευκαιρία για επαγγελματική ανάπτυξη, αλλά περιορισμένες αποδοχές. Ακόμη, δεν προσφέρει επαρκή χρηματοδότηση για πρωτεύοντα συστήματα στην φροντίδα υγείας και οι οικονομικές απολαβές δεν είναι καθόλου αντάξιες του έργου του δείγματος. Επιπλέον, εκτιμούν ότι η εργασία τους δεν προσφέρει ικανοποιητικό ωράριο, αναρρωτική άδεια, χρόνο για το διάλειμμα, αλλά επαρκείς ευκαιρίες για επαγγελματική προαγωγή. Η οργανωτική δομή του Νοσοκομείου τους επιτρέπει λίγο να συμμετέχουν στην χάραξη πολιτικής του νοσοκομείου. Αν τους δινόταν η ευκαιρία θα άλλαζαν εργασιακό περιβάλλον και θα επέλεγαν το εξωτερικό για εργασία. Ενδεχομένως το δείγμα να αναζητά καλύτερες συνθήκες εργασίας και αποδοχές.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

### Ελληνική

Αλεξιάς Γ., Αναγνωστόπουλος Φ., Πιλάτης Ι., (2010), Επαγγελματική εξουθένωση και ικανοποίηση από την εργασία του ιατρικού προσωπικού Δημόσιου Νοσοκομείου των Αθηνών, *Επιθεώρηση Κοινωνικών Ερευνών*, 131 Α', 2010, 109-136

Βλαστός Σ., (2006), *«Συλλογικές εργασιακές σχέσεις»*, Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα

Βούκα Βικτωρία, (2004), *«Μερική απασχόληση - Το εργασιακό καθεστώς των μερικώς απασχολούμενων στον ιδιωτικό τομέα»*, Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα

Γκούτος Χ., (1999), *Εργατικό Δίκαιο (Εισαγωγή, Ατομική Σχέση Εργασίας)*, Εκδόσεις Ε. & Α. Αναστασίου, Αθήνα

Δαγτόγλου Π. Δ., (2005), *«Συνταγματικό Δίκαιο - Ατομικά Δικαιώματα»*, Τόμος Β'. Δεύτερη Αναθεωρημένη Έκδοση", Εκδόσεις Αντ. Ν. Σάκκουλα, Αθήνα-Κομοτηνή

Δαλληγάρου – Βιλαέτη Ο., (2000), *Το Μάνατζμεντ της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας*, Πρακτικά 2ου Πανελληνίου Επιστημονικού Συνεδρίου Νοσοκομειακού Μάνατζμεντ, Εκδόσεις: Mediforce, Αθήνα

Δημητρόπουλος, Ε., (2004). Εισαγωγή στη μεθοδολογία της επιστημονικής έρευνας: προς ένα συστηματικό δυναμικό μοντέλο μεθοδολογίας επιστημονικής έρευνας. Αθήνα: Έλλην

Ζερδελής Ι., (2007), *«Εργατικό Δίκαιο»*, Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα

Καρβουνιάρη Α., Διπλού Α., (2013), Παράμετροι που επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών σε στρατιωτικό και πολιτικό νοσοκομείο των Αθηνών - Αναζήτηση αιτιών διαφοροποίησης, *Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου*

Καυγά Ά., Γκοβίνα Ο., Παρισσόπουλος Σ., Βλάχου Ε., Βαρδάκη Ζ., (2012), Στόχοι και προσδοκίες φοιτητών Νοσηλευτικής για το νοσηλευτικό επάγγελμα, *Το Βήμα του Ασκληπιού* 11ος Τόμος, 1ο Τεύχος

Κουτρομπέλη Κ., (2014), Νοσηλευτικές Επαγγελματικές Αξίες, *Νοσηλευτική*, 53(3): 229–230, *Hellenic Journal of Nursing*

Λαμπράκη Μ., Βλασιάδης Κ., Πατεράκης Γ., Φιλαλήθης Α., (2016), Προσδοκίες και ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού από την εργασία του σε ένα δημόσιο γενικό νοσοκομείο, *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 33(4):472-478

Λαναράς Κ., (2007), *Εργατική και Ασφαλιστική Νομοθεσία*, Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα

Λεβέντης Γ., (2007), «*Συλλογικό Εργατικό Δίκαιο*», Δεύτερη Έκδοση, Εκδόσεις Δελτίου Εργατικής Νομοθεσίας, Αθήνα

Λεμονίδου Χ., (2014), *Νομοθεσία και Δεοντολογία στο χώρο της υγείας*, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών,

Λεοντάρης Μ., (2009), «*Εργατικό Δίκαιο*», Τόμος πρώτος Εκδόσεις Παμίσος, έκδοση 18η

Λέφα – Τσιρώνη Β., (2008), *Οδηγός Επαγγέλματος Νοσηλευτική*, ΕΠΕΑΕΚ II Γραφείο Διασύνδεσης ΑΤΕΙ Πάτρας

Μάστακα Α., Φραγκάκη Μ., (2009), *Στάσεις και αντιλήψεις του νοσηλευτικού προσωπικού σχετικά με τις διαπροσωπικές συγκρούσεις στο χώρο του Νοσοκομείου*, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηράκλειο

Μουστάκα Ε., Ζάντζος Ι., Κωνσταντινίδης Θ.Κ., (2010), *Εκφάνσεις του Εργασιακού Άγχους στην Ψυχική και την Σωματική Υγεία (Ερευνα σε Νοσηλευτικό Προσωπικό)*, ΠΜΣ ΥΑΕ

Παναγιωτοπούλου Κ., Γιακουμιδάκης Κ., Καλοκαιρινού Α., Μπροκαλάκη Η., (2016), *Συνεχιζόμενη επαγγελματική ανάπτυξη ιατρών και νοσηλευτών Μετάφραση και στάθμιση της Participation Reasons Scale (PRS)*, *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 33(6):796-806

Σαχίνη-Καρδάση Α., Πάνου Μ., (2004), «*Παθολογική και Χειρουργική Νοσηλευτική*», Εκδόσεις Βήτα, Τρίτος Τόμος, Β' Έκδοση, Αθήνα

Σκρουμπέλος Α., Δάγλας Ά., Σκουτέλης Δ., Κυριόπουλος Γ., (2012), *Το νοσηλευτικό προσωπικό στην Ελλάδα: Παρούσα κατάσταση και τρέχουσες προκλήσεις*, [http://www.esdy.edu.gr/files/009\\_Oikonomikon\\_Ygeias/To%](http://www.esdy.edu.gr/files/009_Oikonomikon_Ygeias/To%20)

Σταυριανόπουλος Θ., Σταμάτη Σ., Γκεβρέκη Ε., Γκουρβέλου Ο., Παπαδημητρίου Μ., (2011), Επίπεδα άγχους, κόπωσης, ικανοποίησης και αυτοεκτίμησης νοσηλευτικού προσωπικού στα δημόσια νοσοκομεία της Ηλείας, Το Βήμα του Ασκληπιού 10ος Τόμος, 1ο Τεύχος

Σωσίδου, Ε.Ν., Ψευτογιάννη, Δ., (2007), Μεθοδολογία έρευνας & στατιστική με τη χρήση του SPSS 13.0 for Windows.  
[http://aetos.it.teithe.gr/~vkostogl/files/Statistiki/ARXEIA%20THEORIAS/ERG-STAT\\_Egxeiridio%20xrisis%20SPSS.pdf](http://aetos.it.teithe.gr/~vkostogl/files/Statistiki/ARXEIA%20THEORIAS/ERG-STAT_Egxeiridio%20xrisis%20SPSS.pdf). p. 2

Τσιάρας, Α., (2014). Κύρια σημεία των παραδόσεων του μαθήματος: Μεθοδολογία της έρευνας. p. 1-24

### **Ξενόγλωσση**

Altiook H. Ö., Üstün B., (2014), Meaning of Professionalism in Nursing Students, American International Journal of Social Science Vol. 3, No. 6

Al Shammari F., Grande R.A.N., Vicencio D., Al Mutairi S., (2017), Nurses' professional values on patient care provisions and decisions, Journal of Nursing Education and Practice, Vol. 7, No. 9

Babatsikou F, Gerogianni G., (2012), Nursing department: criteria of creation of an achieved model. Rostrum of Asclepius, 11(1):17-27

Dewit S., (2009), *Παθολογική Χειρουργική νοσηλευτική - Έννοιες κ πρακτική*, εκδόσεις Π.Χ. Πασχαλίδης

Drayton N., Weston K., (2014), Exploring values in nursing: generating new perspectives on clinical practice, Australian Journal of Advanced Nursing, Volume 33, Issue 1

Fernandes W. N., Nirmala R., (2015), Work Stress, Coping and Expectations of Nurses, Journal of Nursing and Health Science, Volume 4, Issue 5

Ouzouni C., Nakakis K., (2012), An exploratory study of student nurses' empathy, Health Science Journal, Volume 6, Issue 3

Parvan K., Zamanzadeh V., Hosseini F.A., (2012), Assessment of Professional Values Among Iranian Nursing Students Graduating in Universities With Different Norms of Educational Services, *Journal of Medical Sciences*, 1(2):37-43

Poorchangizi B., Farokhzadian J., Abbaszadeh A., Mirzaee M., Borhani F., (2017), The importance of professional values from clinical nurses' perspective in hospitals of a medical university in Iran, *BMC Medical Ethics*

Professional Conduct for Each Nurse and Midwife, (2014), Nursing and Midwifery Board of Ireland

Shaw H. K., Degazon C., (2008), Integrating the core professional values of nursing: a profession, not just a career, *Journal of Cultural Diversity* • Vol. 15, No. 1

Velhal G.D., Sawant S., Mahajan H., Rao A., (2013), Work Related Perceptions among Nursing Staff in Tertiary Care Hospital Of Mumbai, India, *Journal of Nursing and Health Science*, Volume 1, Issue 4

Zhang W., He J., Liu Z., Chandra C., (2016), Factors Affecting Nursing Staff's Willingness to Supervise Nursing Students, *International Journal of Nursing*, Vol. 3, No. 1, pp. 9-14

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ**  
**ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ**

*Διερεύνηση των παραγόντων που καθορίζουν τις επαγγελματικές επιλογές των  
τελειόφοιτων σπουδαστών του τμήματος Νοσηλευτικής Δυτικής Ελλάδας*

**ΜΕΡΟΣ Α: ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ**

**A1. Φύλο**

Άρρεν  Θήλυ

**A2. Ηλικία**

20-25  26-30  31 – 35  36 και πάνω

**A3. Απασχόληση**

Ασκούμενος  Κάτοχος πτυχίου  Ειδικότητας ΕΠΑΛ ή ΙΕΚ

**A4. Περιοχή προέλευσης**

Αστική  Νησιωτική  Ορεινή  Ημιαστική

**ΜΕΡΟΣ Β: ΠΡΟΣΔΟΚΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ**

**B1. Το επάγγελμα του Νοσηλευτή που έχετε επιλέξει ήταν όνειρο ζωής για εσάς;**

Καθόλου  Λίγο  Αρκετά  
 Πολύ  Πάρα πολύ

**B2. Ποιοι ήταν οι λόγοι που επιλέξατε αυτό το επάγγελμα;**

Προσφορά φροντίδας προς τους συνανθρώπους  
 Ήταν τυχαία επιλογή  
 Επαγγελματική Αποκατάσταση

**B3. Κατά την φοίτηση σας στην σχολή Νοσηλευτικής συναντήσατε εμπόδια ως προς την ολοκλήρωση των σπουδών σας;**

Καθόλου  Λίγο  Αρκετά  
 Πολύ  Πάρα πολύ

**B4. Πόσο ενδιαφέρον θεωρείτε το περιεχόμενο σπουδών σας;**

Καθόλου  Λίγο  Αρκετά  
 Πολύ  Πάρα πολύ

**B5. Το περιεχόμενο σπουδών σας καλύπτει τις προσδοκίες σας;**

Καθόλου  Λίγο  Αρκετά  
 Πολύ  Πάρα πολύ

**B6. Επιθυμείτε να εργαστείτε στο νοσοκομειακό περιβάλλον;**

Καθόλου  Λίγο  Αρκετά  
 Πολύ  Πάρα πολύ

**B7. Πιστεύετε ότι το επάγγελμα του νοσηλευτή έχει καλές προοπτικές για εργασία;**

Καθόλου                       Λίγο                       Αρκετά

Πολύ                               Πάρα πολύ

**B8. Εκτιμάτε ότι με αυτήν την εργασία η καθημερινότητά σας θα είναι ενδιαφέρουσα;**

Καθόλου                       Λίγο                       Αρκετά

Πολύ                               Πάρα πολύ

**B9. Η νοσηλευτική σας παρέχει την ευκαιρία να βοηθάτε τους άλλους;**

Καθόλου                       Λίγο                       Αρκετά

Πολύ                               Πάρα πολύ

**B10. Η νοσηλευτική υπηρεσία:**

παρέχει επαρκείς ευκαιρίες για προαγωγή

αποφασίζει δίκαια τις προαγωγές των νοσηλευτών/τριών

ανταμείβει δίκαια τις προσπάθειες των νοσηλευτών/τριών

προσπαθεί να λύσει τα προβλήματα των νοσηλευτών/τριών

### **ΜΕΡΟΣ Γ: ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ**

**G1. Ο χώρος της εργασίας μου είναι ευχάριστος**

Καθόλου                       Λίγο                       Αρκετά

Πολύ                               Πάρα πολύ

**G2. Το νοσηλευτικό περιβάλλον σας επιτρέπει να λαμβάνετε αυτόνομες νοσηλευτικές αποφάσεις;**

Καθόλου                       Λίγο                       Αρκετά

Πολύ                               Πάρα πολύ

**G3. Το νοσηλευτικό περιβάλλον σας ενθαρρύνει να προσαρμόσετε την νοσηλευτική σας πράξη σύμφωνα με τις ανάγκες του ασθενούς;**

Καθόλου                       Λίγο                       Αρκετά

Πολύ                               Πάρα πολύ

**G4. Καλές επαγγελματικές σχέσεις υπάρχουν μεταξύ εσάς και:**

των ανώτερων σας

του προϊστάμενου του τμήματος

των συναδέλφων σας

των γιατρών

άλλο προσωπικό

διοίκηση νοσοκομείου

**G5. Εκτιμάτε ότι έχετε αρκετό χρόνο για να ολοκληρώσετε την σωματική φροντίδα του ασθενούς;**

Καθόλου                       Λίγο                       Αρκετά

Πολύ                               Πάρα πολύ



**Γ6. Η υπηρεσία κάνει διακρίσεις ανάμεσα στους εργαζομένους της;**

Καθόλου  Λίγο  Αρκετά

Πολύ  Πάρα πολύ

**Γ7. Σας κουράζουν οι σχέσεις με τους ασθενείς;**

Καθόλου  Λίγο  Αρκετά

Πολύ  Πάρα πολύ

**Γ8. Σας κουράζουν οι σχέσεις με τους συγγενείς τους;**

Καθόλου  Λίγο  Αρκετά

Πολύ  Πάρα πολύ

**Γ9. Σας κουράζουν οι σχέσεις με τους συναδέλφους σας;**

Καθόλου  Λίγο  Αρκετά

Πολύ  Πάρα πολύ

**Γ10. Η εργασία σας προσφέρει ευκαιρία για επαγγελματική ανάπτυξη;**

Καθόλου  Λίγο  Αρκετά

Πολύ  Πάρα πολύ

**Γ11. Η εργασία σας προσφέρει ικανοποιητικές αποδοχές;**

Καθόλου  Λίγο  Αρκετά

Πολύ  Πάρα πολύ

**Γ12. Η εργασία σας προσφέρει επαρκή χρηματοδότηση για πρωτεύοντα**

**συστήματα στην φροντίδα υγείας;**

Καθόλου  Λίγο  Αρκετά

Πολύ  Πάρα πολύ

**Γ13. Θεωρείτε ότι οι οικονομικές απολαβές σας είναι αντάξιες του έργου σας;**

Καθόλου  Λίγο  Αρκετά

Πολύ  Πάρα πολύ

**Γ14. Η εργασία σας προσφέρει ικανοποιητικό ωράριο;**

Καθόλου  Λίγο  Αρκετά

Πολύ  Πάρα πολύ

**Γ15. Η εργασία σας προσφέρει επαρκή αναρρωτική άδεια;**

Καθόλου  Λίγο  Αρκετά

Πολύ  Πάρα πολύ

**Γ16. Η εργασία σας προσφέρει ικανοποιητικό χρόνο για το διάλειμμα σας;**

Καθόλου  Λίγο  Αρκετά

Πολύ  Πάρα πολύ

**Γ17. Η εργασία σας προσφέρει επαρκείς ευκαιρίες για επαγγελματική προαγωγή;**

Καθόλου  Λίγο  Αρκετά

Πολύ  Πάρα πολύ

**Γ18. Η εργασία σας προσφέρει προσωπική ικανοποίηση;**

- Καθόλου                       Λίγο                       Αρκετά  
 Πολύ                               Πάρα πολύ

**Γ19. Η οργανωτική δομή του Νοσοκομείου σας επιτρέπει να συμμετέχετε στην χάραξη πολιτικής του νοσοκομείου;**

- Καθόλου                       Λίγο                       Αρκετά  
 Πολύ                               Πάρα πολύ

**Γ20. Αν σας δινόταν η ευκαιρία θα αλλάζατε εργασιακό περιβάλλον;**

- Καθόλου                       Λίγο                       Αρκετά  
 Πολύ                               Πάρα πολύ

**Γ21. Θα επιλέγατε το εξωτερικό για εργασία;**

- Καθόλου                       Λίγο                       Αρκετά  
 Πολύ                               Πάρα πολύ

**Προκειμένου να εξασφαλιστεί το αδιάβλητο να καταχωρηθεί το τηλέφωνο σας ή ο αριθμός της ταυτότητας σας.**

.....

**ΕΥΧΑΡΙΣΤΟΥΜΕ ΓΙΑ ΤΟ ΧΡΟΝΟ ΣΑΣ!**