

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ORIGINAL PAPER

Η εσωτερική ποιότητα και η εργασιακή δέσμευση μέσω των αντιλήψεων του νοσηλευτικού προσωπικού στο χώρο του νοσοκομείου

ΣΚΟΠΟΣ Η διερεύνηση του επιπέδου της εσωτερικής ποιότητας ενός γενικού νοσοκομείου, όπως την αντιλαμβάνονταν το νοσηλευτικό προσωπικό που εργαζόταν στο εν λόγω νοσοκομείο, καθώς και του επιπέδου της εργασιακής δέσμευσης που το χαρακτηρίζει. Επί πλέον, στόχος ήταν η διερεύνηση της συσχέτισης των παραγόντων της αντιλαμβανόμενης εσωτερικής ποιότητας και της εργασιακής δέσμευσης. **ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΣ** Τα εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν στην παρούσα έρευνα ήταν το ερωτηματολόγιο Utrecht Work Engagement Scale (UWES) για την αξιολόγηση της εργασιακής δέσμευσης και το ερωτηματολόγιο SERVQUAL για την αξιολόγηση της ποιότητας. Διαμορφώθηκε ένα ερωτηματολόγιο 15 ερωτήσεων, προσαρμοσμένο στις ιδιαιτερότητες του νοσοκομείου και ενσωματώνοντας τα κριτήρια του μοντέλου SERVQUAL, στο οποίο κλήθηκαν οι ερωτώμενοι να δώσουν απαντήσεις σε κλίμακα Likert 5 σημείων. Τα ερωτηματολόγια διανεμήθηκαν στα 118 άτομα του νοσηλευτικού προσωπικού, με ποσοστό απαντητικότητας 80,5% (n=95). Η έρευνα διεξήχθη κατά τους μήνες Ιούλιο-Αύγουστο του 2012. Η στατιστική επεξεργασία πραγματοποιήθηκε με τη χρήση του στατιστικού προγράμματος Statistical Package for Social Sciences (SPSS), έκδοση 19.0 και περιλάμβανε συχνότητες, ποσοστά, παραμετρικό έλεγχο, ανάλυση διακύμανσης και υπολογισμό του συντελεστή γραμμικής συσχέτισης. **ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ** Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι το νοσηλευτικό προσωπικό κατέδειξε μέτρια προς υψηλά επίπεδα σε όλες τις διαστάσεις της ποιότητας (υποδομές, αξιοπιστία, ανταπόκριση, διασφάλιση, ενσυναίσθηση) και στην εργασιακή δέσμευση. Ειδικότερα, οι γυναίκες αξιολόγησαν ως χαμηλότερο το επίπεδο των υποδομών, ως διάσταση της ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών, απ' ό,τι οι άνδρες. Τέλος, όλες οι διαστάσεις που μελετήθηκαν χαρακτηρίζονταν από υψηλή συσχέτιση μεταξύ τους. **ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ** Η θετική συσχέτιση μεταξύ εργασιακής δέσμευσης και εσωτερικής ποιότητας του εργασιακού περιβάλλοντος προκύπτει ως μια έμμεση συσχέτιση, μέσω της εργασιακής αποδοτικότητας. Η εργασιακή δέσμευση των εργαζομένων σχετίζεται με την απόδοση και τη βελτίωση της παρεχόμενης φροντίδας. Επομένως, η μέτρηση της εργασιακής δέσμευσης του νοσηλευτικού προσωπικού είναι σημαντική πηγή πληροφόρησης προς τις υπηρεσίες υγείας.

Η έννοια της εσωτερικής ποιότητας μελετάται από την επιστημονική κοινότητα τουλάχιστον τις τρεις τελευταίες δεκαετίες,^{1,2} γεγονός που καταδεικνύει ότι η έννοια του εσωτερικού marketing προσελκύει το ενδιαφέρον της επιχειρηματικής κοινότητας, ως μια συνολική διεργασία προβολής των εργαζομένων, όλων των βαθμίδων, ως εσωτερικών πελατών.^{3,4}

Η αντιμετώπιση των εργαζομένων ως εσωτερικών

πελατών, κινητοποιημένων να δράσουν με επίκεντρο την παροχή των υπηρεσιών στους εξωτερικούς πελάτες, μπορεί, με τη σειρά της, να προσφέρει αναγνώριση των ρόλων τους σε όλα τα στάδια παροχής υπηρεσιών.^{5,6}

Στον τομέα των υπηρεσιών υγείας, δεδομένου του χαρακτήρα της υγείας ως κοινωνικού αγαθού, η έννοια της εσωτερικής ποιότητας σχετίζεται με την εργασιακή ικανοποίηση των επαγγελματιών υγείας,⁷ που έχει αντίκτυπο

ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ 2015, 32(2):175-181
ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE 2015, 32(2):175-181

Χ. Γώγος,^{1,2}
Κ. Ιτσκάρα,^{1,2}
Ε. Ιτσκάρα²

¹Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας, Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, Αθήνα
²Γενικό Νοσοκομείο Ημαθίας, Βέροια

Internal quality and work commitment: A study on the perceptions of hospital nursing staff

Abstract at the end of the article

Λέξεις ευρητηρίου

Εργασιακή δέσμευση
Εσωτερική ποιότητα
Νοσηλευτικό προσωπικό
Νοσοκομείο

Υποβλήθηκε 2.6.2014
Εγκρίθηκε 17.6.2014

στην ποιότητα και το κόστος των παρεχομένων υπηρεσιών.⁹⁻¹¹ Η προσφορά υψηλής ποιότητας υπηρεσιών υγείας, σε όσο το δυνατό μεγαλύτερο τμήμα του πληθυσμού, τις οποίες έχει ανάγκη, δεδομένου ότι οι διαθέσιμοι κοινωνικοί, οικονομικοί και ανθρωπίνι πόροι είναι συγκεκριμένοι, αποτελεί τον κύριο στόχο των συστημάτων υγείας, καθώς και των επί μέρους υπηρεσιών υγείας. Η επίτευξη του εν λόγω στόχου απαιτεί, εκτός των άλλων, ένα επαρκές και ποιοτικό ανθρώπινο δυναμικό.¹²

Οι υγειονομικές οργανώσεις, όπως τα νοσοκομεία, είναι συστήματα «έντασης εργασίας», όπου οι ανθρωπίνι πόροι είναι οι σημαντικότεροι συντελεστές της επίτευξης της αποτελεσματικότητας και της αποδοτικότητας.¹³ Η στόχευση προς την επαγγελματική ικανοποίηση του προσωπικού είναι ένα θεμελιώδες συστατικό της ποιοτικής διαχείρισης των ανθρώπινων πόρων,¹⁴ που αφορά, εκτός των άλλων, στην εξασφάλιση συνθηκών οργανωτικής ενδυνάμωσης και ενίσχυσης της προσωπικής ικανότητας.^{15,16}

Η οργανωτική ενδυνάμωση, εκτός από την επαγγελματική ικανοποίηση, περιορίζει την εργασιακή ένταση και την τάση αποχώρησης από την εργασία^{9,15} και ταυτόχρονα ενισχύει την αυτονομία, την έκφραση των προσωπικών ικανοτήτων και την αφοσίωση στο φορέα εργασίας,^{17,18} συμπεριφορά που σχετίζεται με την ταύτιση της κοινωνικής και της επαγγελματικής ταυτότητας του ατόμου, με την ταυτότητα του φορέα εργασίας του, υπό την έννοια της εργασιακής δέσμευσης.

Η παρούσα μελέτη αποπειράθηκε να διερευνήσει την εργασιακή δέσμευση του νοσηλευτικού προσωπικού και το επίπεδο της αντιλαμβανόμενης εσωτερικής ποιότητας. Επιπρόσθετα, για πρώτη φορά στο πλαίσιο του ελληνικού δημόσιου νοσοκομείου, επιχειρήσε να αποτυπώσει τη συσχέτιση των παραγόντων της αντιλαμβανόμενης εσωτερικής ποιότητας και της εργασιακής δέσμευσης.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Υλικό

Η παρούσα έρευνα διεξήχθη σε ένα δημόσιο, γενικό νοσοκομείο της Μακεδονίας. Το δείγμα της μελέτης αποτέλεσε το σύνολο του νοσηλευτικού προσωπικού (n=118), προκειμένου να πραγματοποιηθεί απογραφή όλου του στατιστικού πληθυσμού. Θεωρείται ότι με τη συγκεκριμένη μέθοδο επιτυγχάνεται ο ακριβής προσδιορισμός της κατανομής των απαντήσεων, ώστε να καταγραφούν σε μεγαλύτερη έκταση οι στάσεις και οι αντιλήψεις.¹⁹ Η έρευνα εκπονήθηκε κατά τον Ιούλιο-Αύγουστο του 2012, αφού είχε προηγηθεί πιλοτική μελέτη, και με ποσοστό συμμετοχής 80,5% (n=95).

Μέθοδος

Για τη διερεύνηση της εσωτερικής ποιότητας χρησιμοποιήθηκε το μοντέλο SERVQUAL, με αναφερόμενες διαστάσεις αντιλαμβανόμενης ποιότητας τις *υποδομές* (tangibles), την *αξιοπιστία* (reliability), την *ανταπόκριση* (responsiveness), τη *διασφάλιση* (assurance) και την *ενσυναίσθηση* (empathy).²⁰

Για τους ερευνητικούς στόχους διαμορφώθηκε ένα ερωτηματολόγιο προσαρμοσμένο στις ιδιαιτερότητες του νοσοκομείου, ενσωματώνοντας τα κριτήρια του μοντέλου SERVQUAL και αναπτύσσοντας κάθε διάσταση με τρεις διατυπώσεις. Προέκυψε ένα ερωτηματολόγιο 15 ερωτήσεων, στις οποίες οι ερωτώμενοι κλήθηκαν να δώσουν απαντήσεις σε κλίμακα Likert 5 σημείων (0: πολύ χαμηλή έως 4: πολύ υψηλή).

Για τη μέτρηση της εργασιακής δέσμευσης χρησιμοποιήθηκε το Utrecht Work Engagement Scale (UWES).²¹ Το UWES αποτελείται από 17 ερωτήσεις, οι οποίες αποτιμούν τις τρεις διαστάσεις της εργασιακής δέσμευσης: *Σφρίγος*, *αφοσίωση* και *απορρόφηση*. Οι μετρήσεις των απαντήσεων πραγματοποιήθηκαν με τη βοήθεια μιας κλίμακας Likert 7 σημείων (0: ποτέ έως 6: κάθε ημέρα). Όσο μεγαλύτερη είναι η βαθμολογία που συγκεντρώνει κάθε μία από τις παραπάνω μεταβλητές, τόσο πιο μεγάλα είναι τα επίπεδα της εργασιακής δέσμευσης.

Στατιστική μεθοδολογία

Η δομή των ερωτηματολογίων παρείχε τη δυνατότητα λήψης ποιοτικών στοιχείων (δεδομένα ονομαστικού τύπου, nominal) και ποσοτικών στοιχείων (κλίμακα Likert). Η επεξεργασία των στοιχείων περιλάμβανε περιγραφική και συμπερασματική στατιστική επεξεργασία, όπως ο συντελεστής συσχέτισης Pearson, για την εύρεση θετικών/αρνητικών συσχετίσεων ανάμεσα στις μεταβλητές, το Independent Sample T-Test και η ANOVA για τη διερεύνηση διαφοροποιήσεων, μεταξύ της αντιλαμβανόμενης εσωτερικής ποιότητας και της εργασιακής δέσμευσης, καθώς και των επί μέρους δημογραφικών μεταβλητών. Για τη μέτρηση της αξιοπιστίας όλων των κλιμάκων εφαρμόστηκε ανάλυση αξιοπιστίας (reliability analysis). Όλες οι στατιστικές επεξεργασίες πραγματοποιήθηκαν με το στατιστικό λογισμικό Statistical Package for Social Sciences (SPSS), έκδοση 19.0.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Ο συντελεστής αξιοπιστίας Cronbach α, του ερωτηματολογίου της εσωτερικής ποιότητας, προσδιορίστηκε υψηλός για όλες τις διαστάσεις, αποδεικνύοντας την πολύ καλή διαβάθμιση του εργαλείου μέτρησης. Συγκεκριμένα, για τις «υποδομές» βρέθηκε 0,773, για την «αξιοπιστία» 0,755, για την «ανταπόκριση» 0,833, για τη «διασφάλιση» 0,834 και για την «ενσυναίσθηση» 0,801.

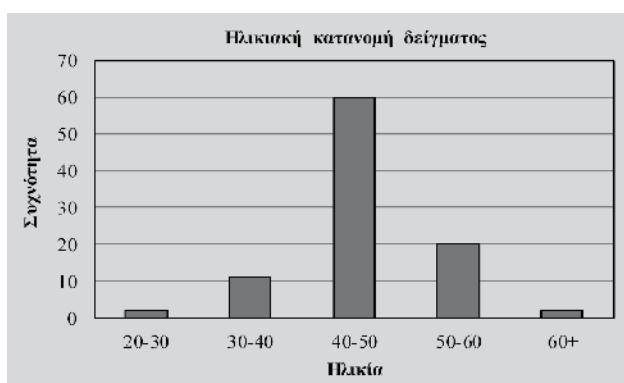
Λόγω της υψηλής αξιοπιστίας του ερωτηματολογίου της εργασιακής δέσμευσης στο σύνολό του (Cronbach α, 0,973)

ήταν δυνατή η ανάλυσή του σε ένα μοναδικό παράγοντα, με τίτλο «εργασιακή δέσμευση», όπως αυτός προτάθηκε από τους Schaufeli και Bakker,²² κυρίως λόγω της υψηλής συσχέτισης μεταξύ των τριών παραγόντων.

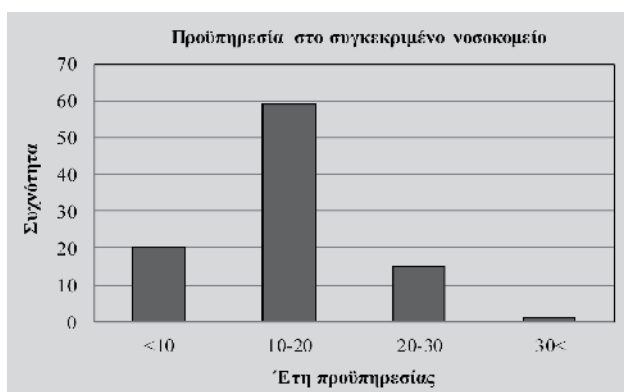
Ως προς το φύλο του στατιστικού πληθυσμού που απάντησε, παρατηρήθηκε ανομοιογενής κατανομή, με ποσοστό γυναικών 83,2% έναντι ποσοστού ανδρών 16,8% (πίν. 1). Σχετικά με την ηλικία, παρατηρήθηκε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό (63,1%) ανήκε στην ηλικιακή ομάδα των 40–50 ετών, ενώ ελάχιστοι ήταν ηλικίας 20–30 ετών και 60+ (εικ. 1). Το μεγαλύτερο ποσοστό (62,1%) είχε προϋπηρεσία στο συγκεκριμένο νοσοκομείο 10–20 έτη (εικ. 2), ενώ η γενική εμπειρία στη Νοσηλευτική ήταν 20–30 έτη, σε ποσοστό 66,3% (εικ. 3).

Πίνακας 1. Κατανομή του πληθυσμού ανά φύλο.

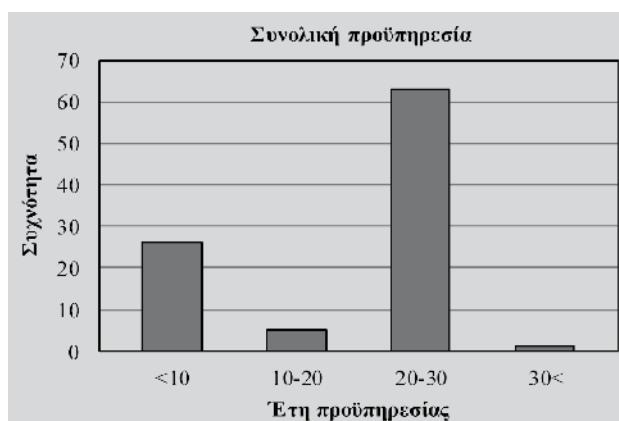
| | Φύλο | n | Ποσοστό (%) |
|--------|----------|----|-------------|
| Εγκυρα | Άνδρες | 16 | 16,18 |
| | Γυναίκες | 79 | 83,20 |
| | Σύνολο | 95 | 100,00 |



Εικόνα 1. Γράφημα ηλικιακής κατανομής δείγματος.



Εικόνα 2. Γράφημα προϋπηρεσίας στο συγκεκριμένο νοσοκομείο.



Εικόνα 3. Γράφημα συνολικής προϋπηρεσίας.

Στατιστική ανάλυση

Το επίπεδο της μεταβλητής «υποδομή» αξιολογήθηκε ως μέτριο (μέσος όρος [ΜΟ]: 2,55). Το επίπεδο της μεταβλητής «αξιοπιστία» κρίθηκε μέτριο προς υψηλό (ΜΟ: 2,84), το επίπεδο της μεταβλητής «διασφάλιση» ως υψηλό (ΜΟ: 2,99), το επίπεδο του παράγοντα «ενσυναίσθηση» αξιολογήθηκε ως μέτριο (ΜΟ: 2,49), ενώ η μεταβλητή «ανταπόκριση» αξιολογήθηκε υψηλότερα σε σχέση με τις υπόλοιπες μεταβλητές της ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών (ΜΟ: 3,20). Από την ανάλυση των δεδομένων προέκυψε ότι οι συμμετέχοντες στην έρευνα διακατέχονταν από σχετικά υψηλά επίπεδα εργασιακής δέσμευσης (ΜΟ: 4,52). Η μέση τιμή και η τυπική απόκλιση για όλους τους παράγοντες που προέκυψαν από τις αναλύσεις, οι οποίες πραγματοποιήθηκαν παραπάνω, αποτυπώνονται στον πίνακα 2.

Συσχέτιση αντιλαμβανόμενης εσωτερικής ποιότητας και εργασιακής δέσμευσης με ποιοτικά στοιχεία

Φύλο

Ο στατιστικός έλεγχος της μέσης τιμής του κάθε παράγοντα ποιότητας και της εργασιακής δέσμευσης, ανά φύλο

Πίνακας 2. Μέσος όρος, τυπική απόκλιση ανά παράγοντα και δειγματοληπτική μονάδα.

| Παράγοντες | n | Μέσος όρος | Τυπική απόκλιση |
|--------------------|----|------------|-----------------|
| Υποδομές | 95 | 2,55 | 0,67 |
| Αξιοπιστία | 95 | 2,84 | 0,79 |
| Ανταπόκριση | 95 | 3,20 | 0,69 |
| Διασφάλιση | 95 | 2,99 | 0,70 |
| Ενσυναίσθηση | 95 | 2,49 | 0,80 |
| Εργασιακή δέσμευση | 95 | 4,52 | 1,37 |

(t-test), ανέδειξε στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση ($p=0,026 < 0,05$) μόνο για τον παράγοντα «υποδομές». Ωστόσο, η μεγάλη διαφορά ανάμεσα στα δύο φύλα (άνδρες: $n=16$, γυναίκες: $n=79$) δεν μπορεί να οδηγήσει σε ασφαλή συμπεράσματα.

Η εφαρμογή του ελέγχου της ανάλυσης διακύμανσης (ANOVA), μέσω της οποίας διερευνήθηκε η υπόθεση για τη διαφοροποίηση ή όχι της αντιλαμβανόμενης εσωτερικής ποιότητας και της εργασιακής δέσμευσης, ανάλογα με την οικογενειακή κατάσταση, το χρόνο προϋπηρεσίας και την ηλικία, έδειξε ότι δεν παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές σε κάποια από τις εξεταζόμενες μεταβλητές.

Διμεταβλητές συσχετίσεις

Για τη διερεύνηση των σχέσεων των επί μέρους παραγόντων της ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών και της εργασιακής δέσμευσης εφαρμόστηκε ανάλυση συσχέτισης και υπολογίστηκαν οι δείκτες συνάφειας μεταξύ τους. Όλοι οι επί μέρους παράγοντες της αντιλαμβανόμενης ποιότητας συσχετίζονταν θετικά μεταξύ τους και με την εργασιακή δέσμευση. Αυτό σημαίνει ότι υπάρχει μια γραμμική σχέση μεταξύ των συγκεκριμένων παραγόντων. Όσα υποκείμενα του στατιστικού πληθυσμού χαρακτήρισαν ως υψηλού επιπέδου τις διαστάσεις της ποιότητας διακατέχονταν από υψηλή εργασιακή δέσμευση και το αντίστροφο. Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στον πίνακα 3.

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Στη συγκεκριμένη έρευνα, από την ανάλυση των αποτελεσμάτων, διαπιστώθηκε ότι οι ερωτηθέντες αξιολογούν το επίπεδο των υποδομών ως μέτριο προς υψηλό, το επίπεδο αξιοπιστίας, ανταπόκρισης και διασφάλισης ως υψηλό και το επίπεδο ενσυναίσθησης ως μέτριο προς υψηλό. Ανάλογα

αποτελέσματα προκύπτουν και από παλαιότερες έρευνες.²³⁻²⁷

Τα υψηλά επίπεδα όλων των διαστάσεων μπορούν να δικαιολογηθούν, καθώς οι ερωτηθέντες απάντησαν σε ερωτηματολόγιο αυτοαναφορών, το οποίο εξέταζε την εσωτερική ποιότητα όπως την αντιλαμβάνονται οι ίδιοι. Άλλωστε, για το λόγο αυτόν, η μεταβλητή «υποδομές» σημείωσε χαμηλή –συγκριτικά– βαθμολογία, καθώς είναι ένας παράγοντας ο οποίος δεν σχετίζεται με τους ίδιους τους ερωτηθέντες, αλλά με το νοσοκομείο και τη διοίκησή του. Αυτό δεν σημαίνει προκατάληψη του πληθυσμού της μελέτης. Απλά αποτυπώνεται η προσωπική γνώμη, γεγονός που συνιστά μειονέκτημα και αδυναμία των ερωτηματολογίων αυτοαναφοράς.²⁸ Αντίστοιχα, η μεταβλητή «ανταπόκριση» που σχετίζεται απόλυτα με το προσωπικό και με τις ενέργειές του, κατά τη διάρκεια της εργασίας, αξιολογήθηκε με πολύ υψηλή βαθμολογία, υψηλότερη από όλες τις άλλες. Προφανώς, οι ερωτηθέντες θεωρούσαν ότι ανταποκρίνονταν με αμεσότητα στις κλήσεις των ασθενών. Η «ενσυναίσθηση» κρίθηκε ως η χαμηλότερη από τις διαστάσεις της ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών. Φαίνεται ότι οι εργαζόμενοι αισθάνονταν να αντεπεξέρχονται με δυσκολία στις ολοένα και αυξανόμενες απαιτήσεις εξατομικευμένης φροντίδας.

Σε επίπεδο εργασιακής δέσμευσης, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι ερωτηθέντες παρουσίασαν σχετικά υψηλά επίπεδα εργασιακής δέσμευσης, σε συμφωνία και με αποτελέσματα προγενέστερων ερευνών.^{25-27,29} Ωστόσο, αναφέρονται και έρευνες όπου η εργασιακή δέσμευση του νοσηλευτικού προσωπικού αποτυπώθηκε σε χαμηλά³⁰ ή μέτρια επίπεδα.³¹

Οι εργαζόμενοι αισθάνονταν, συχνά, απορροφημένοι από την εργασία τους, ενθουσιασμένοι και με αρκετή διάθεση, γεγονός που μπορεί να οφείλεται σε χαρακτηριστικά των ίδιων των εργαζομένων, όπως δεξιότητες, αυτονομία, τρόπος ερμηνείας του περιβάλλοντος. Επί πλέον, ίσως τα

Πίνακας 3. Δείκτες συνάφειας (Pearson r) μεταξύ των διαστάσεων.

| Παράγοντας | 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. | 7. |
|--------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|----|
| Υποδομές | – | | | | | | |
| Αξιοπιστία | 0,481** | – | | | | | |
| Ανταπόκριση | 0,370** | 0,784** | – | | | | |
| Διασφάλιση | 0,451** | 0,743** | 0,793** | – | | | |
| Ενσυναίσθηση | 0,597** | 0,677** | 0,643** | 0,793** | – | | |
| Ποιότητα | 0,680** | 0,898** | 0,836** | 0,888** | 0,883** | – | |
| Εργασιακή δέσμευση | 0,346** | 0,595** | 0,507** | 0,458** | 0,559** | 0,626** | – |

Οι συσχετίσεις που αναφέρονται με ** είναι στατιστικά σημαντικές σε επίπεδο $p < 0,001$, ενώ οι συσχετίσεις που αναφέρονται με * είναι στατιστικά σημαντικές σε επίπεδο $p < 0,005$. Κατά τη στατιστική ανάλυση και επεξεργασία των δεδομένων οι συσχετίσεις που προέκυψαν θεωρούνται στατιστικά σημαντικές, εφ' όσον αντιστοιχούν σε πιθανότητα $p < 0,05$ (όπως αυτή προκύπτει από τον αντίστοιχο κάθε φορά στατιστικό έλεγχο)

συναισθήματα αυτά να προκύπτουν λόγω της υποστήριξης από συναδέλφους, της προσφοράς ευκαιριών εκπαίδευσης και της ανατροφοδότησης, γενικότερα, από το εργασιακό περιβάλλον και τη διοίκηση, σχετικά με την απόδοσή τους.

Έχει βρεθεί ότι τα οργανωτικά χαρακτηριστικά του νοσοκομείου διαδραματίζουν κυρίαρχο ρόλο στην επαγγελματική ικανοποίηση και τη δέσμευση των εργαζομένων σε αυτό,³²⁻³⁵ ενώ, αντίθετα, ο περιοριστικός χαρακτήρας του εργασιακού χώρου του νοσοκομείου, η απουσία αξιοποίησης των διατιθέμενων προσόντων και η ελλειμματική διάθεση πόρων έχει συσχετιστεί με τη βίωση αρνητικών συναισθημάτων, όταν δεν υποστηρίζεται η εν λόγω ανάγκη.¹²

Από τη διερεύνηση διαφοροποιήσεων, μεταξύ της αντιλαμβανόμενης εσωτερικής ποιότητας και των επί μέρους δημογραφικών μεταβλητών, μόνο το φύλο φάνηκε να παρουσιάζει συσχέτιση με τον παράγοντα «υποδομές». Συγκεκριμένα, οι γυναίκες αξιολόγησαν ως χαμηλότερο το επίπεδο αυτής της διάστασης, σε σχέση με τους άνδρες. Αντίστοιχα αποτελέσματα εντοπίστηκαν σε έρευνες που διεξήχθησαν σε μη υγειονομικούς οργανισμούς.^{36,37} Οι Shemwell et al³⁸ έχουν επισημάνει τη σημαντικότητα της συγκεκριμένης μεταβλητής, όσον αφορά στις γυναίκες, για την ευημερία στην εργασία τους. Στατιστικά σημαντικές διαφοροποιήσεις των άλλων διαστάσεων, σχετικά με λοιπούς δημογραφικούς παράγοντες, δεν αναδείχθηκαν, σύμφωνα και με παλαιότερα ευρήματα.³⁹⁻⁴¹

Τα συναισθήματα εργασιακής δέσμευσης κατανεμήθηκαν με την ίδια περίπου αναλογία σε άνδρες και γυναίκες, ανεξαρτήτως δημογραφικών παραγόντων,⁴² παρ' όλο που αναφέρεται επίδραση της οικογενειακής κατάστασης στη διαφοροποίηση του επιπέδου εργασιακής δέσμευσης, με τους έγγαμους να εμφανίζονται λιγότερο αφοσιωμένοι από τους άγαμους.^{43,44}

Η θετική συσχέτιση των παραγόντων της ποιότητας μεταξύ τους αποτελεί μια εύλογη διαπίστωση, καθώς οι εν λόγω παράγοντες αποτελούν τμήματα ενός συνόλου και η συσχέτιση μεταξύ τους είναι πιθανότατη. Η ανάδειξη της θετικής σχέσης των διαστάσεων της εσωτερικής ποιότητας και της εργασιακής δέσμευσης προκύπτει ως μια έμμεση συσχέτιση, μέσω της εργασιακής αποδοτικότητας.^{45,46} Η επαγγελματική ικανοποίηση και η εργασιακή δέσμευση των εργαζομένων αποτελούν δύο συνιστώσες που αυξάνουν την ενεργητικότητα και την απόδοση των

εργαζομένων,⁴⁷⁻⁴⁹ παράμετροι που θεωρούνται ιδιαίτερης σημασίας αναφορικά με την εξοικονόμηση κόστους και τη βελτίωση της παρεχόμενης φροντίδας.^{8,10}

Καθώς τα ελληνικά νοσοκομεία είναι σχετικά ομοιογενή, ως προς τον τρόπο οργάνωσης, παροχής νοσηλευτικής φροντίδας και στελέχωσης, θα μπορούσε να θεωρηθεί ότι τα συγκεκριμένα ευρήματα μπορούν να γενικευτούν στο σύνολο του ελληνικού νοσηλευτικού δυναμικού των νοσοκομείων. Ωστόσο, για την επιβεβαίωση των αποτελεσμάτων κρίνεται απαραίτητη η διενέργεια μελετών σε μεγαλύτερο δείγμα.

Ως περιοριστικός παράγοντας σημειώνεται η ανισοκατανομή του δείγματος, αναφορικά με το φύλο. Αποτυπώνεται μεν η πραγματική εικόνα του αριθμού του κάθε φύλου στο συγκεκριμένο επάγγελμα, δεν εξαγονται όμως ασφαλή συμπεράσματα ως προς την επίδραση της εν λόγω μεταβλητής.

Η παρούσα έρευνα επιχείρησε να εξετάσει το επίπεδο της εργασιακής δέσμευσης των εργαζομένων και της εσωτερικής ποιότητας και να διερευνήσει τη συσχέτιση μεταξύ τους, σε ένα δημόσιο νοσοκομείο. Μελλοντική έρευνα θα μπορούσε να συγκρίνει αντίστοιχα αποτελέσματα μεταξύ δημόσιου και ιδιωτικού νοσοκομείου. Επί πλέον, δεδομένου ότι πρόκειται για μια πρώιμη μελέτη, θεωρείται ότι απαιτείται περαιτέρω διερεύνηση για τον προσδιορισμό του τρόπου επίδρασης των τρεχουσών πολιτικών και κοινωνικών εξελίξεων, γεγονότων και αλλαγών, στο επίπεδο της εργασιακής δέσμευσης του νοσηλευτικού προσωπικού των νοσοκομείων.

Συνεκτιμώντας την έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού στα νοσοκομεία, τους περιορισμένους πόρους, τη συνεχόμενη αύξηση των αναγκών για φροντίδα υγείας και τη συνεχώς αυξανόμενη απαίτηση της κοινωνίας για ποιοτικές υπηρεσίες υγείας, καθίσταται αντιληπτή η απαίτηση για ένα επαρκές και ποιοτικό ανθρώπινο δυναμικό.

Επομένως, η μέτρηση της εργασιακής δέσμευσης του νοσηλευτικού προσωπικού από την εργασία τους αποτελεί σημαντική πηγή πληροφόρησης προς τις υπηρεσίες υγείας, σχετικά με το επίπεδο υπηρεσιών που παρέχουν, συνάγοντας πληροφορίες απαραίτητες για το σχεδιασμό της στρατηγικής, εφ' όσον στοχεύουν σε ποσοτική και ποιοτική αναβάθμιση των εν λόγω υπηρεσιών.

ABSTRACT

Internal quality and work commitment: A study on the perceptions of hospital nursing staff

C. GOGOS,^{1,2} K. ITSKARA,^{1,2} E. ITSKARA²¹Graduate Program for Health Services Administration, National School of Public Health, Athens, ²General Hospital of Imathia, Veria, Greece*Archives of Hellenic Medicine 2015, 32(2):175–181*

OBJECTIVE To investigate the level of the internal quality in a regional general hospital, as perceived by the nursing staff and its association with work commitment. **METHOD** The tools used were the questionnaire Utrecht Work Engagement Scale (UWES) for the assessment of work engagement and the questionnaire SERVQUAL for quality assessment. A 15-item questionnaire was developed, adapted to the specifics of the study hospital, incorporating the criteria of SERVQUAL, with responses on a five-point Likert scale. The questionnaire was distributed to 118 members of the nursing staff (response rate was 80.5%, n=95) in July and August 2012. Statistical analysis using the Statistical Package for Social Sciences (SPSS), v. 19.0 included frequencies, percentages, Student t-test, ANOVA one-way, and Spearman correlation coefficient. **RESULTS** The nursing staff recorded moderate to high levels on all dimensions of both quality (tangibility, reliability, responsiveness, assurance, and empathy) and work engagement. The females ranked the level of tangibility as a dimension of quality of service lower than the males. Strong correlation was demonstrated between all the dimensions studied. **CONCLUSIONS** The positive relationship shown between the work commitment of the nursing staff and the internal quality in their work environment suggests an indirect link with work efficiency. The work commitment of employees is associated with their performance and improvement of the care they provide. Measurement of the work engagement of nursing staff is thus a significant source of information in the health services sector.

Key words: Hospital, Internal quality, Nursing staff, Work engagement

Βιβλιογραφία

- BERRY LL. The employee as customer. *J Retail Bank* 1981, 3:25–28
- DAVIS D, MORRIS M, ALLEN J. Perceived environmental turbulence and its effect on selected entrepreneurship, marketing, and organizational characteristics in industrial firms. *JAMS* 1991, 19:43–51
- GRONROOS C. Relationship approach to marketing in service contexts: The marketing and organizational behavior interface. *J Bus Res* 1990, 20:3–11
- COOK S. *Measuring customer service effectiveness*. Gower Publishing Co, London, 2004
- SCHNEIDER B, BROWN DE. New services design, development, and implementation and the employee. In: George WR, Marshall CE (eds) *Developing new services*. American Marketing Association, Chicago, 1984:44–64
- BOWEN DE. Managing customers as human resources in service organizations. *Hum Resour Manage* 1986, 25:371–383
- ΠΑΝΤΟΥΒΑΚΗΣ Α, ΜΠΟΓΙΑΤΖΙΔΗΣ Π. Η σχέση μεταξύ εργασιακής ικανοποίησης και εσωτερικής ποιότητας μέσω των αντιλήψεων της κλινικής ηγεσίας νοσηλευτικών τμημάτων. *Αρχ Ελλ Ιατρ* 2012, 29:44–50
- REDFERN S, HANNAN S, NORMAN I, MARTIN F. Work satisfaction, stress, quality of care and morale of older people in a nursing home. *Health Soc Care Community* 2002, 10:512–517
- MARK BA, HARLESS DW, McCUE M, XU Y. A longitudinal examination of hospital registered nurse staffing and quality of care. *Health Serv Res* 2004, 39:279–300
- CHEN HC, BECKSL, AMOS LK. Leadership styles and nursing faculty job satisfaction in Taiwan. *J Nurs Scholarsh* 2005, 37:374–380
- ARAB M, POURREZA A, AKBARI F, RAMESH N, AGHLMAND S. Job satisfaction on primary health care providers in the rural settings. *Iranian J Publ Health* 2007, 36:64–70
- ΓΩΓΟΣ Χ. Επαγγελματική ικανοποίηση νοσηλευτικού προσωπικού σε ένα δημόσιο Γενικό Νοσοκομείο. *Επιθεώρηση Υγείας* 2012, 23:20–22
- ΤΟΥΝΤΑΣ Γ. Ο σχεδιασμός των υπηρεσιών υγείας. *Αρχ Ελλ Ιατρ* 2005, 23:72–83
- KAARNA M. *The importance of job satisfaction in hospital quality process*. Nordic School of Public Health, Goteborg, 2007
- COLLINS K, JONES ML, McDONNELL A, READ S, JONES R, CAMERON A. Do new roles contribute to job satisfaction and retention of staff in nursing and professions allied to medicine? *J Nurs Manag* 2000, 8:3–12
- MANOJLOVICH M, SPENCE LASCHINGER HK. The relationship of empowerment and selected personality characteristics to nursing job satisfaction. *J Nurs Adm* 2002, 32:586–595
- LASCHINGER HK, ALMOST J, TUER-HODES D. Workplace empowerment and magnet hospital characteristics: Making the link. *J Nurs Adm* 2003, 33:410–422

18. LASCHINGER HK, FINEGAN J. Using empowerment to build trust and respect in the workplace: A strategy for addressing the nursing shortage. *Nurs Econ* 2005, 23:6–13
19. KINNEAR CT, TAYLOR RJ. *Marketing research: An applied approach*. 5th ed. McGraw-Hill Inc, New York, 1997
20. PARASURAMAN A, ZEITHANL VA, BERRY LL. SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *J Retailing* 1988, 64:12–40
21. SCHAUFELI WB, BAKKER AB. Utrecht work engagement scale: Preliminary manual. Occupational Health Psychology Unit, Utrecht University, Utrecht, 2003
22. SCHAUFELI WB, BAKKER AB. Job demands, job resources and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. *J Organiz Behav* 2004, 25:293–315
23. JOSEPH WB. Internal marketing builds service quality. *J Health Care Mark* 1996, 16:54–59
24. NEEDLEMAN J, BUERHAUS P, MATTKE S, STEWART M, ZELEVINSKY K. Nurse-staffing levels and the quality of care in hospitals. *N Engl J Med* 2002, 346:1715–1722
25. AIKEN LH, CLARKE SP, SLOANE DM, SOCHALSKI J, SILBER JS. Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. *JAMA* 2002, 288:1987–1993
26. MAUNO S, KINNUNEN U, MÄKIKANGAS A, FELDT T. Job demands and resources as antecedents of work engagement: A qualitative review and directions for future research. In: Albrecht SL (ed) *Handbook of employee engagement: Perspectives, issues, research and practice*. Edwin Elgar, Northampton, 2010:111–128
27. CHO J, LASHINGER HK, WONG C. Workplace empowerment, work engagement and organizational commitment of new graduate nurses. *Nurs Leadersh (Tor Ont)* 2006, 19:43–60
28. PAULHUS DL, VAZIRE S. The self-report method. In: Robins RW, Fraley RC, Krueger RF (eds) *Handbook of research methods in personality psychology*. The Guilford Press, New York, 2007:224–239
29. SPENCE-LASCHINGER HK, LEITER MP. The impact of nursing work environments on patient safety outcomes: The mediating role of burnout/engagement. *J Nurs Admin* 2006, 36:259–267
30. SCHAUFELI WB, SALANOVA M. Enhancing work engagement through the management of human resources. In: Näswall K, Sverke M, Hellgren J (eds) *The individual in the changing working life*. Cambridge University Press, Cambridge, 2008:380–402
31. SIMPSON MR. Predictors of work engagement among medical-surgical registered nurses. *West J Nurs Res* 2009, 31:44–65
32. HAYES LJ, O'BRIEN-PALLAS L, DUFFIELD C, SHAMIAN J, BUCHAN J, HUGHES F ET AL. Nurse turnover: A literature review. *Int J Nurs Stud* 2006, 43:237–263
33. RAD AM, YARMOHAMMADIAN MH. A study of relationship between managers' leadership style and employees' job satisfaction. *Leader Health Serv* 2006, 19:11–28
34. STORDEUR S, D'HOORE W; NEXT-STUDY GROUP. Organizational configuration of hospitals succeeding in attracting and retaining nurses. *J Adv Nurs* 2007, 57:45–58
35. MASROOR AM, FAKIR MJ. Level of job satisfaction and intent to leave among Malaysian nurses. *Business Intelligence Journal* 2010, 3:123–137
36. ROSS LW, FLEMING RS, FABES KJ, FRANK R. Gender effects on customer satisfaction with employment services. *Career Development International* 1999, 4:270–276
37. SPATHIS C, PETRIDOU E, GLAVELI N. An empirical study of service quality perspectives in public and private banks. In: Zopounidis C (ed) *New trends in banking management*. 1st ed. Physica-Verlag, Heidelberg, 2002:3–19
38. SHEMWELL DJ, YAVAS U, BILGIN Z. Service quality and relationship-oriented outcomes in the hair-care services: An analysis of differences between males and females. *J Prof Serv Market* 1999, 19:15–29
39. LIN NP, CHIU HC, HSIEH YC. Investigating the relationship between service providers' personality and customers' perceptions of service quality across gender. *Total Qual Manage* 2001, 2:57–67
40. LEE MA. A study of the nursing service quality and satisfaction that admitted patients perceived: Being used SERVQUAL. *J Korean Acad Nurs* 2002, 32:506–518
41. DUFFY JA, DUFFY M, KILBOURNE WE. A comparative study of resident, family, and administrator expectations for service quality in nursing homes. *Health Care Manage Rev* 2001, 26:75–85
42. SCHAUFELI WB, BAKKER AB, SALANOVA M. The measurement of work engagement with a short questionnaire: A cross-national study. *Educ Psychol Meas* 2006, 66:701–716
43. SONNENTAG S. Recovery, work engagement and proactive behavior: A new look at the interface between non-work and work. *J Appl Psychol* 2003, 88:518–523
44. GREENHAUS JH, POWELL GN. When work and family are allies: A theory of work-family enrichment. *Acad Manage Rev* 2006, 31:72–92
45. KAHN WA. To be fully there: Psychological presence at work. *Hum Relat* 1992, 45:321–349
46. SALANOVA M, AGUT S, PEIRÓ JM. Linking organizational resources and work engagement to employee performance and customer loyalty: The mediation of service climate. *J Appl Psychol* 2005, 90:1217–1227
47. JUDGE TA, THORESEN CJ, BONO JE, PATTON GK. The job satisfaction-job performance relationship: A qualitative and quantitative review. *Psychol Bull* 2001, 127:376–407
48. ENBERG B, STENLUND H, SUNDELIN G, ÖHMAN A. Work satisfaction, career preferences and unpaid household work among recently graduated health-care professionals – a gender perspective. *Scand J Caring Sci* 2007, 21:169–177
49. WRIGHT T, CROPANZANO R, BONETT DG. The moderating role of employee positive well being on the relation between job satisfaction and job performance. *J Occup Health Psychol* 2007, 12:93–104

Corresponding author:

C. Gogos, 7 Lilia street, GR-590 33 Makrochori Imathias, Greece
e-mail: physiotherapist.msc@gmail.com