

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ORIGINAL PAPER

Διεπαγγελματική συνεργασία και εργασιακή ικανοποίηση σε εργαζόμενους του Οργανισμού Κατά των Ναρκωτικών (ΟΚΑΝΑ)

ΣΚΟΠΟΣ Η παρούσα συγχρονική έρευνα είχε ως στόχο τη μελέτη της σχέσης της διεπαγγελματικής συνεργασίας και της επαγγελματικής ικανοποίησης στους εργαζόμενους του Οργανισμού Κατά των Ναρκωτικών (ΟΚΑΝΑ). **ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΣ** Το συνολικό δείγμα της μελέτης αποτέλεσαν 97 άτομα. Τα εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν ήταν η κλίμακα διεπαγγελματικής συνεργασίας (Inter-professional Collaboration Scale, ICS) και η κλίμακα μέτρησης της ικανοποίησης από την εργασία (Job Satisfaction Survey, JSS). Η στατιστική ανάλυση πραγματοποιήθηκε με το λογισμικό πρόγραμμα Statistical Package for Social Sciences (SPSS), έκδοση 25.0. **ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ** Το προσωπικό αξιολόγησε τα επίπεδα διεπαγγελματικής συνεργασίας ως μέτρια. Ο παράγοντας «ειδικότητα» εμφάνισε στατιστικά σημαντική σχέση με τις διαστάσεις της επικοινωνίας και της απομόνωσης, με το ιατρικό και το νοσηλευτικό προσωπικό να εμφανίζει υψηλότερες τιμές σε σχέση με το λοιπό θεραπευτικό προσωπικό. Οι τιμές της συνολικής επαγγελματικής ικανοποίησης κυμάνθηκαν στη ζώνη της ουδετερότητας, με εξαίρεση τους ιατρούς, οι οποίοι δεν ήταν ικανοποιημένοι από την εργασία τους. Σε σχέση με τις επί μέρους διαστάσεις της επαγγελματικής ικανοποίησης, η φύση της εργασίας ήταν ο παράγοντας με τις υψηλότερες τιμές, ενώ οι εργαζόμενοι εξέφρασαν μεγαλύτερη δυσαρέσκεια σε σχέση με τις δυνατότητες επαγγελματικής τους εξέλιξης, τις πρόσθετες παροχές και τα προσδοκώμενα οφέλη. Η σχέση μεταξύ διεπαγγελματικής συνεργασίας και επαγγελματικής ικανοποίησης ήταν θετική σε στατιστικά σημαντικό επίπεδο ($r=0,36, p<0,001$), ενώ, όπως φάνηκε στην ανάλυση γραμμικής παλινδρόμησης, η διεπαγγελματική συνεργασία αποτελούσε θετικό προγνωστικό παράγοντα της επαγγελματικής ικανοποίησης ($\beta=0,56, p<0,001$). **ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ** Η βελτίωση των επιπέδων διεπαγγελματικής συνεργασίας, μέσω κατάλληλα διαμορφωμένων δράσεων επαγγελματικής εκπαίδευσης, θα μπορούσε να αποτελέσει προτεραιότητα των οργανισμών, με τελικό στόχο τη βελτίωση της αίσθησης ικανοποίησης του προσωπικού αλλά και των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας.

Τις τελευταίες δεκαετίες αυξάνεται διαρκώς το ενδιαφέρον σχετικά με την προώθηση της διεπαγγελματικής συνεργασίας κατά την υγειονομική περίθαλψη. Λόγω των αυξημένων υγειονομικών αναγκών, οι οργανισμοί περίθαλψης καλούνται να προχωρήσουν στην κάλυψή τους, με γνώμονα την οικονομία πόρων και ανθρώπινου δυναμικού, γεγονός που προϋποθέτει την αποτελεσματική συνεργασία μεταξύ των διαφόρων επαγγελματιών.¹ Η διεπαγγελματική συνεργασία ορίζεται ως μια ενεργή και συνεχής συνεργασία μεταξύ επαγγελματιών από διαφορετικά υπόβαθρα με

διακριτές επαγγελματικές κουλτούρες που πιθανόν αντιπροσωπεύουν διαφορετικούς οργανισμούς ή τομείς και συνεργάζονται για την παροχή υπηρεσιών προς όφελος των χρηστών της υγειονομικής περίθαλψης.² Στη βιβλιογραφία υπάρχει μια σχετική σύγχυση όσον αφορά στη χρήση των εννοιών «διεπαγγελματική» και «συνεργασία». Η «διεπαγγελματική συνεργασία» περιγράφεται ως μια ιδανική τυπική κατάσταση που μπορεί να διακριθεί από άλλες μορφές συνεργασίας και συνεπάγεται μια ολοκληρωμένη προοπτική περίθαλψης ασθενών μεταξύ εργαζομένων από

ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ 2021, 38(3):376-384
ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE 2021, 38(3):376-384

Ν. Κοντογιάννης,¹
Γ. Τούντας,¹
Μ. Καντζανού,¹
Ε. Πάσχου,¹
Α. Τσουνής,²
Π. Σαράφης³

¹Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα

²Τμήμα Ψυχολογίας, Φιλοσοφική Σχολή, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη

³Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Λεμεσός, Κύπρος

Interprofessional collaboration and job satisfaction in employees of the Greek Organization Against Drugs (OKANA)

Abstract at the end of the article

Λέξεις ευρετηρίου

Διεπαγγελματική συνεργασία
Επαγγελματίες υγείας
Επαγγελματική ικανοποίηση
Επικοινωνία
Υπηρεσίες υγείας

Υποβλήθηκε 18.10.2020

Εγκρίθηκε 5.11.2020

διαφορετικά επαγγέλματα. Η συνεργασία συνεπάγεται ομαλές εργασιακές σχέσεις εν όψει εξαιρετικά συνδεδεμένων και αλληλοεξαρτώμενων εργασιών.^{3,4}

Σύμφωνα με τον Οργανισμό Διεπαγγελματικής Εκπαίδευσης,⁵ οι βασικές αρχές της αποτελεσματικής διεπαγγελματικής συνεργασίας είναι οι εξής: (α) Ο σεβασμός, ο οποίος αναφέρεται στην αποδοχή της πολυμορφίας και της διαφορετικότητας που χαρακτηρίζει τα μέλη της ομάδας, (β) η κατανόηση κοινών αξιών και στόχων, η οποία σχετίζεται με την κοινή στάση των επαγγελματιών απέναντι στις ανάγκες του πληθυσμού, καθώς και την ανάπτυξη πρακτικών κάλυψής τους που χαρακτηρίζονται από συνέχεια, (γ) η επικοινωνία, η οποία αναφέρεται στη δημιουργία μιας κουλτούρας που προάγει τον σεβασμό και την τακτική επικοινωνία, με στόχο τη διαμόρφωση ενός κοινού λεξιλογίου το οποίο ενθαρρύνει την ανταλλαγή της πληροφορίας προς όλες τις απαραίτητες κατευθύνσεις, ώστε να λαμβάνονται οι κατάλληλες αποφάσεις, (δ) η πελατοκεντρική φροντίδα, που απαιτεί συνεργασία μεταξύ πελατών και επαγγελματιών υγείας οι οποίοι εργάζονται μαζί σε επίπεδο ατόμου, οργανισμού και υγειονομικού συστήματος για τη βελτιστοποίηση της υγείας και (ε) η ομαδική εργασία, που αποσκοπεί στη δημιουργία και στη διατήρηση αποτελεσματικών σχέσεων και διαδικασιών.⁶

Ωστόσο, πολλές φορές στη συνεργασία μεταξύ των επαγγελματιών υγείας παρουσιάζονται εμπόδια, τόσο σε επίπεδο οργανισμού, όσο και σε επίπεδο ομάδας. Εμπόδια σε επίπεδο οργανισμού παρουσιάζονται όταν, για παράδειγμα, υπάρχει έλλειψη γνώσης και εκτίμησης στον ρόλο των υπολοίπων επαγγελματιών υγείας, έλλειψη ερευνητικών αποτελεσμάτων για τη συνεργασία, έλλειψη οικονομικών πόρων και γραφειοκρατικοί περιορισμοί, νομικά ζητήματα στο πεδίο εφαρμογής και ευθύνης και, τέλος, αυστηρές ιεραρχικές διοικητικές και εκπαιδευτικές δομές που αποθαρρύνουν τη συνεργασία σε επαγγελματικό επίπεδο. Σε επίπεδο ομάδας, τα εμπόδια μπορεί να αφορούν στην έλλειψη κατάρτισης, στην ασάφεια ρόλων και ηγεσίας, στο μέγεθος της ομάδας, στη σύνθεσή της, στα διαφορετικά επίπεδα εξουσίας, εμπειρίας και εξειδίκευσης, στις διαφορές στην κουλτούρα των συμμετεχόντων, στην κακή επικοινωνία, καθώς και στις διαφορές στις ατομικές προσδοκίες και στους στόχους της ομάδας.⁷

Παρά όλα αυτά, η επίτευξη ενός ικανοποιητικού επιπέδου διεπαγγελματικής συνεργασίας μπορεί να ωφελήσει τόσο τους χρήστες των υπηρεσιών και τους επαγγελματίες υγείας, όσο και την αποτελεσματικότητα των οργανισμών. Οι συνεργατικές διαδικασίες στην υγειονομική περίθαλψη έχουν αναπτυχθεί με δύο σκοπούς: ο πρώτος είναι η εξυπηρέτηση των αναγκών των πελατών, καθώς και των

επαγγελματιών, και ο δεύτερος η παροχή ευκαιρίας για ενίσχυση των συστημάτων της υγειονομικής περίθαλψης, καθώς και για βελτίωση των αποτελεσμάτων της υγείας.⁸ Σε σχέση με το πρώτο, ένα από τα σημαντικότερα οφέλη της διεπαγγελματικής συνεργασίας αποτελεί η αποφυγή κλινικών σφαλμάτων, καθώς και η βελτίωση της ποιότητας και της ασφάλειας της φροντίδας των ασθενών.⁹ Σε σχέση με την αποτελεσματικότητα των οργανισμών, εκτός των άλλων, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ), η διεπαγγελματική συνεργασία μπορεί να διαδραματίσει έναν πολύ σημαντικό ρόλο ως στρατηγική διαχείρισης της υγείας που βρίσκεται σε κρίση παγκοσμίως.¹⁰ Τέλος, σε σχέση με τα οφέλη της για τους επαγγελματίες, έρευνες έχουν δείξει ότι η καλή συνεργασία μεταξύ των επαγγελματιών σχετίζεται αρνητικά με το εργασιακό stress, την επαγγελματική εξουθένωση και την τάση αποχώρησης από την εργασία,¹¹⁻¹³ και θετικά με την εργασιακή δέσμευση και την επαγγελματική ικανοποίηση.¹¹⁻¹³

Η επαγγελματική ικανοποίηση συνιστά μια από τις σημαντικότερες και συχνότερα μελετώμενες μεταβλητές στο πεδίο της οργανωτικής ψυχολογίας και αναφέρεται στη θετική σε συναισθηματικό επίπεδο ανταπόκριση κάποιου απέναντι στην εργασία του, εφόσον την ίδια στιγμή εκπληρώνονται οι επαγγελματικές του αξίες.¹⁴ Ορισμένοι μελετητές την περιγράφουν ως μια συνθήκη κατά την οποία οι ανάγκες ενός εργαζόμενου και τα εργασιακά χαρακτηριστικά συμπίπτουν,¹⁵ ενώ σε ένα πιο απλό ορισμό ταυτίζεται με τα θετικά συναισθήματα του ατόμου απέναντι στην εργασία του.¹⁶

Η εμπειρική έρευνα έχει σε μεγάλο βαθμό τεκμηριώσει τη θετική επίδραση των υψηλών επιπέδων επαγγελματικής ικανοποίησης στην ατομική ψυχική και σωματική ευεξία των εργαζομένων, καθώς και στη συνολική λειτουργία των οργανισμών. Ως προς την ατομική υγεία και ευεξία, αρκετές έρευνες έχουν δείξει σημαντικές αρνητικές συσχετίσεις μεταξύ εργασιακής ικανοποίησης και εμφάνισης σωματικών (π.χ., πονοκέφαλος, υπερβολική κόπωση) και ψυχολογικών συμπτωμάτων (π.χ., άγχος και ήπιες εκδηλώσεις κατάθλιψης).¹⁷⁻¹⁹ Σε σχέση με τη λειτουργία των οργανισμών, σε μετα-ανάλυση αναφορικά με τα δεδομένα 74 διαφορετικών μελετών φάνηκε ότι υπάρχει μια ασθενής θετική συσχέτιση μεταξύ αποδοτικότητας και επαγγελματικής ικανοποίησης.²⁰ Επίσης, σε μετα-ανάλυση που βασίστηκε στα δεδομένα 42 μελετών αναδείχθηκε η σαφής θετική συσχέτιση της επαγγελματικής ικανοποίησης και της εργασιακής δέσμευσης (engagement).²¹ Την ίδια στιγμή, έρευνες έχουν δείξει ότι υπάρχει αρνητική συσχέτιση ανάμεσα στην επαγγελματική ικανοποίηση και στον αριθμό απουσιών από την εργασία (absenteeism).^{22,23}

Σκοπός της παρούσας συγχρονικής έρευνας ήταν η

διερεύνηση των σχέσεων ανάμεσα στις αντιλήψεις για την επαγγελματική συνεργασία και την επαγγελματική ικανοποίηση σε εργαζόμενους του Οργανισμού Κατά των Ναρκωτικών (ΟΚΑΝΑ). Συγκεκριμένα, αρχικά μελετήθηκαν οι αντιλήψεις όσον αφορά στη διεπαγγελματική συνεργασία στο προσωπικό του οργανισμού, καθώς και ο βαθμός επαγγελματικής ικανοποίησης τόσο συνολικά, όσο και με επί μέρους διαστάσεις της, ενώ στη συνέχεια διερευνήθηκε η συσχέτιση ανάμεσα στις δύο παραπάνω μεταβλητές.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Υλικό και διαδικασία

Στην έρευνα συμμετείχε εθελοντικά το θεραπευτικό προσωπικό του ΟΚΑΝΑ, το οποίο απαρτίζουν ψυχίατροι, παθολόγοι, νοσηλεύτες, ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί, κοινωνιοθεραπευτές και κοινωνιολόγοι, από δομές και υπηρεσίες του Οργανισμού στην Αττική. Η έρευνα διεξήχθη διαδικτυακά μέσω της εφαρμογής Google form. Ο σύνδεσμος που περιλάμβανε τα ερωτηματολόγια προωθήθηκε από τους υπευθύνους και τις γραμματείες των μονάδων μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου στις αντίστοιχες δομές του Οργανισμού. Ο σύνδεσμος με το ερωτηματολόγιο συνοδευόταν από το εισαγωγικό κείμενο, το οποίο ενημέρωνε για τον σκοπό της έρευνας, τη διαδικασία, τη φύλαξη και τη χρήση των πληροφοριών που θα παρείχαν οι συμμετέχοντες. Στο τέλος του ενημερωτικού κειμένου, ο συμμετέχων επέλεγε αν επιθυμούσε να προχωρήσει στη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου. Επίσης, μπορούσε να διακόψει και να αποχωρήσει οποιαδήποτε στιγμή το επιθυμούσε. Υπήρξε πλήρης ανωνυμία και εμπιστευτικότητα στα ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα μέσω του ηλεκτρονικού εντύπου της εφαρμογής, εφόσον επιλέχθηκε η μη αποθήκευση των διευθύνσεων ηλεκτρονικού ταχυδρομείου των συμμετεχόντων με οποιονδήποτε τρόπο. Από τα 150 ερωτηματολόγια που εστάλησαν μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου επιστράφηκαν συμπληρωμένα τα 97, ενώ η περίοδος συλλογής των δεδομένων διήρκεσε από 1.12.2019–1.4.2020.

Ερευνητικά εργαλεία

Για τους σκοπούς της έρευνας χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο που απαρτιζόταν από τρία μέρη. Το πρώτο μέρος περιλάμβανε στοιχεία που αφορούσαν στα δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος, όπως η ηλικία, το φύλο, το επίπεδο εκπαίδευσης, η οικογενειακή κατάσταση, ο αριθμός των παιδιών, η μισθολογική κλίμακα, η ειδικότητα και τα έτη προϋπηρεσίας.

Διεπαγγελματική συνεργασία

Για την εκτίμηση της διεπαγγελματικής συνεργασίας χρησιμοποιήθηκε η κλίμακα Interprofessional Collaboration Scale (ICS), η οποία αποτελείται από 26 θέσεις/ερωτήσεις που αξιολογούν τη διασυνεργατικότητα των επαγγελματιών υγείας.²⁴ Η κλίμακα αξιολογεί τρεις παράγοντες: (α) επικοινωνία (10 ερωτήσεις), (β) διάθεση

συνεργασίας (10 ερωτήσεις) και (γ) απομόνωση (6 ερωτήσεις). Οι θέσεις/ερωτήσεις της απομόνωσης είναι αρνητικά διατυπωμένες, όπως και 4 ερωτήσεις από τον παράγοντα της επικοινωνίας. Οι ερωτώμενοι απαντούν χρησιμοποιώντας τετράβαθμη κλίμακα Likert (1=διαφωνώ απόλυτα, έως 4=συμφωνώ απόλυτα). Το άθροισμα του συνόλου των απαντήσεων που προκύπτουν αποτελεί τη βαθμολογία της κλίμακας. Η συνολική βαθμολογία λαμβάνει τιμές από 26–104. Η αύξηση της συνολικής βαθμολογίας δηλώνει αύξηση του επιπέδου διεπαγγελματικής συνεργασίας υποομάδων εργαζομένων στον Οργανισμό.²⁸

Επαγγελματική ικανοποίηση

Για τη μέτρηση της εργασιακής ικανοποίησης χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο εργασιακής ικανοποίησης (Job Satisfaction Survey, JSS).²⁵ Η κλίμακα αποτελείται από 36 κλειστές ερωτήσεις εξάβαθμης διαβάθμισης τύπου Likert (1=διαφωνώ απόλυτα, έως 6=συμφωνώ απόλυτα), που εξετάζουν την ικανοποίηση του προσωπικού σε σχέση με εννέα πτυχές της εργασίας: αμοιβή, προαγωγή, επίβλεψη, παροχές, προσδοκώμενα οφέλη, λειτουργικές συνθήκες, συνάδελφοι, φύση της εργασίας και επικοινωνία. Σε κάθε πτυχή αντιστοιχούν 4 ερωτήσεις. Η βαθμολογία για κάθε μία από τις εννέα πτυχές της εργασίας κυμαίνεται από 4–24 (όπου 4–12 υποδηλώνει δυσαρέσκεια, 16–24 ικανοποίηση, ενώ οι τιμές 12–16 είναι ουδέτερες). Η βαθμολογία για τη συνολική εργασιακή ικανοποίηση κυμαίνεται από 36–216 (όπου 36–108 υποδηλώνει δυσαρέσκεια, 144–216 ικανοποίηση, ενώ οι τιμές 108–144 κυμαίνονται στην περιοχή της ουδετερότητας). Η κλίμακα έχει προσαρμοστεί στον ελληνικό πληθυσμό και η εγκυρότητα και η αξιοπιστία της κυμαίνονται σε ικανοποιητικά επίπεδα.²⁶

Στατιστική ανάλυση

Για τη στατιστική ανάλυση και επεξεργασία των δεδομένων χρησιμοποιήθηκαν μέθοδοι και εργαλεία περιγραφικής και επαγωγικής στατιστικής. Συγκεκριμένα, υπολογίστηκε ο μέσος όρος (mean) και η τυπική απόκλιση (standard deviation) της κάθε κλίμακας και των επί μέρους παραγόντων τους. Για την εξέταση της επίδρασης της ειδικότητας στη διεπαγγελματική συνεργασία και στην επαγγελματική ικανοποίηση χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος της ανάλυσης διασποράς κατά μία κατεύθυνση (One-way ANOVA). Τέλος, για τον έλεγχο συσχέτισης διεπαγγελματικής συνεργασίας και επαγγελματικής ικανοποίησης χρησιμοποιήθηκε ο συντελεστής συσχέτισης Pearson, ενώ για τον έλεγχο της επίδρασης της συνεργασίας στην επαγγελματική ικανοποίηση εφαρμόστηκε η ανάλυση γραμμικής παλινδρόμησης (linear regression). Όλες οι στατιστικές αναλύσεις πραγματοποιήθηκαν μέσω του λογισμικού προγράμματος Statistical Package for Social Sciences (SPSS), έκδοση 25.0.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Από το σύνολο των ερωτηθέντων, ποσοστό 66% (n=64) αποτελείται από γυναίκες. Η πλειονότητα των συμμετεχόντων ήταν ηλικίας 40–49 ετών (75,3%), έγγαμοι (66%),

απόφοιτοι Ανώτατου Εκπαιδευτικού Ιδρύματος/Ανώτατου Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος (ΑΕΙ/ΑΤΕΙ) (41,2%), με μεταπτυχιακές σπουδές (53,6%). Το ιατρικό προσωπικό ήταν 16 άτομα (16,5%), το νοσηλευτικό προσωπικό 34 (35,1%), ενώ οι υπόλοιποι εργαζόμενοι (48,5%) ήταν διαφόρων ειδικοτήτων (π.χ., διοικητικό προσωπικό, κοινωνικοί λειτουργοί). Το 75,5% των εργαζομένων στον Οργανισμό απασχολείται για χρονικό διάστημα >5 ετών, ενώ ποσοστό 70,1% επί του συνόλου λάμβανε μηνιαίες αποδοχές >1.000€. Τα χαρακτηριστικά του υπό μελέτη πληθυσμού περιγράφονται στον πίνακα 1.

Πίνακας 1. Δημογραφικά χαρακτηριστικά.

		n	(%)
Φύλο	Άνδρες	33	34,0
	Γυναίκες	64	64,0
Ηλικία (έτη)	20–29	1	1,0
	30–39	19	19,6
	40–49	73	75,3
	>50	4	4,1
Οικογενειακή κατάσταση	Έγγαμος(η)	64	66,0
	Άγαμος(η)	23	23,7
	Διαζευγμένος(η)	8	8,2
	Χήρος(α)	2	2,1
Αριθμός παιδιών	0	0	47,4
	1	23	23,7
	2	28	28,9
Εκπαίδευση	Υποχρεωτική εκπαίδευση	0	0
	Δευτεροβάθμια	5	5,2
	ΑΕΙ/ΑΤΕΙ	40	41,2
	Μεταπτυχιακές σπουδές	52	53,6
Ειδικότητα	Ιατροί	16	16,5
	Νοσηλευτές	34	35,1
	Λοιπό προσωπικό	47	48,5
Έτη προϋπηρεσίας	<5	18	18,6
	6–10	20	20,6
	11–15	34	35,1
	16–20	25	25,8
	20–25	0	0
	>26	0	0
Μηνιαίες αποδοχές (€)	<500	3	3,1
	501–800	6	6,2
	801–1.000	19	19,6
	1.001–1.300	41	42,3
	1.301–1.600	27	27,8
	>1.601	1	1,0

ΑΕΙ: Ανώτατο Εκπαιδευτικό Ίδρυμα, ΑΤΕΙ: Ανώτατο Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα

Η βαθμολόγηση της διεπαγγελματικής συνεργασίας ανά επαγγελματική ειδικότητα, τόσο στις επί μέρους πτυχές της όσο και συνολικά παρουσιάζεται στον πίνακα 2. Ο μέσος όρος (ΜΟ) στο σύνολο του προσωπικού ήταν 67,9 (με εύρος τιμών 26–104), ενώ η βαθμολογία των επί μέρους παραγόντων ήταν για την επικοινωνία 26,7 (με εύρος τιμών 10–40), για τη διάθεση συνεργασίας 25,8 (με εύρος τιμών 10–40) και για την απομόνωση 15,4 (με εύρος τιμών 6–24). Ειδικότερα, στους ιατρούς η συνολική βαθμολόγηση της διασυνεργατικότητας ήταν 71 (με αντίστοιχα την επικοινωνία 27,3, τη διάθεση συνεργασίας 26,7 και την απομόνωση 16,9), στους νοσηλευτές 71,1 (με αντίστοιχα την επικοινωνία 29,7, τη διάθεση συνεργασίας 25,2 και την απομόνωση 16,1), ενώ στους υπόλοιπους επαγγελματίες υγείας ήταν 64,6 (με αντίστοιχα την επικοινωνία 24,3, τη διάθεση συνεργασίας 25,9 και την απομόνωση 14,4). Συνολικά, η διεπαγγελματική συνεργασία δεν διαφοροποιήθηκε στις τρεις επαγγελματικές ομάδες σε στατιστικά σημαντικό επίπεδο. Ωστόσο, υπήρξαν στατιστικά σημαντικές διαφορές ανάμεσα στις επί μέρους πτυχές του ερωτηματολογίου. Οι μεν νοσηλευτές είχαν καλύτερη εικόνα αναφορικά με την επικοινωνία στον Οργανισμό σε σχέση με τις άλλες δύο κατηγορίες (ιατρούς και λοιπό προσωπικό), ενώ οι ιατροί παρουσίασαν καλύτερη βαθμολόγηση στον τομέα της απομόνωσης σε σχέση με τους άλλους επαγγελματίες υγείας.

Η βαθμολόγηση της επαγγελματικής ικανοποίησης ανά επαγγελματική ειδικότητα, τόσο στις επί μέρους πτυχές της όσο και συνολικά, παρουσιάζεται στον πίνακα 3. Η συνολική ικανοποίηση των εργαζομένων κινήθηκε στη ζώνη της ουδετερότητας, εκτός από τους ιατρούς όπου οι τιμές υποδήλωσαν δυσαρέσκεια. Επίσης, το σύνολο των εργαζομένων παρουσίασε ουδέτερα συναισθήματα ως προς την αμοιβή, την εποπτεία και την επικοινωνία, ενώ εμφανίστηκαν ικανοποιημένοι από τη φύση της εργασίας τους, αλλά και τις σχέσεις με τους συναδέλφους τους. Αντίθετα, φάνηκε ότι το σύνολο των εργαζομένων στον Οργανισμό ήταν δυσαρεστημένο αναφορικά με τις δυνατότητες εξέλιξης, τα προνόμια και τις παροχές (ΜΟ=8,5), τα προσδοκώμενα οφέλη από την εργασία και τις συνθήκες εργασίας (πίν. 3).

Σημαντικές διαφοροποιήσεις παρατηρήθηκαν ανά ειδικότητα. Οι ιατροί ήταν δυσαρεστημένοι σε σχέση με τη δυνατότητα εξέλιξής τους, τα προνόμια και τις παροχές, καθώς και τις συνθήκες λειτουργίας του Οργανισμού. Αντίθετα, ήταν ικανοποιημένοι από τους συναδέλφους τους, τη μεταξύ τους επικοινωνία και τη φύση της εργασίας τους, ενώ εμφανίστηκαν ουδέτεροι ως προς τα προσδοκώμενα οφέλη από την εργασία τους. Το νοσηλευτικό προσωπικό εμφάνισε τιμές στη ζώνη της ουδετερότητας σε σχέση με τη συνολική επαγγελματική ικανοποίηση. Επί πλέον, οι

Πίνακας 2. Μέσοι όροι (ΜΟ), τυπικές αποκλίσεις (ΤΑ) και αποτελέσματα ανάλυσης διακύμανσης (ANOVA) ανά ειδικότητα σε σχέση με τη διεπαγγελματική συνεργασία.

	Διεπαγγελματική συνεργασία							
	Επικοινωνία		Διάθεση συνεργασίας		Απομόνωση		Συνολικά	
	ΜΟ	ΤΑ	ΜΟ	ΤΑ	ΜΟ	ΤΑ	ΜΟ	ΤΑ
Ιατροί	27,3***	7,5	26,7	7,2	16,9**	4,5	71,0	19,2
Νοσηλεύτες	29,7**	2,5	25,2	5,0	16,1**	2,1	71,1	9,0
Λοιπό προσωπικό	24,3*	5,7	25,9	6,0	14,4**	3,2	64,6	14,7
Συνολικά	26,7**	3,3	25,8	5,9	15,4*	5,9	67,9	14,1

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

Πίνακας 3. Μέσοι όροι (ΜΟ), τυπικές αποκλίσεις (ΤΑ) και αποτελέσματα ανάλυσης διακύμανσης (ANOVA) ανά ειδικότητα σε σχέση με την επαγγελματική ικανοποίηση.

	Ιατρικό προσωπικό		Νοσηλευτικό προσωπικό		Λοιπό προσωπικό		Συνολικό προσωπικό	
	ΜΟ	ΤΑ	ΜΟ	ΤΑ	ΜΟ	ΤΑ	ΜΟ	ΤΑ
Αμοιβή	13,1*	2,4	10,6*	1,3	12,9*	2,2	12,1*	2,3
Προαγωγή	7,9	2,7	7,3	1,8	7,6	2,9	7,5	2,5
Εποπτεία – επίβλεψη	18,0**	2,1	13,0**	8,1	16,1**	4,1	15,3**	5,9
Προνόμια – παροχές	8,6*	1,6	7,7*	1,1	9,3*	3,4	8,5*	2,6
Προσδοκώμενα οφέλη	11,8***	1,6	7,9***	2,5	9,2***	4,2	9,2***	3,6
Συνθήκες λειτουργίας	9,9*	2,2	12,1*	2,2	8,6*	3,6	10,1*	3,4
Συνάδελφοι	18,3*	1,3	13,6*	4,9	17,3*	2,6	16,2*	3,9
Φύση εργασίας	19,1***	3,5	17,7***	2,2	16,5***	4,4	17,4	3,7
Επικοινωνία	20,3*	2,2	13,5*	3,5	13,8*	4,3	14,8*	4,4
Συνολική ικανοποίηση	103,8*	17,4	111,9*	26,1	111,6*	22,2	127,2*	3,1

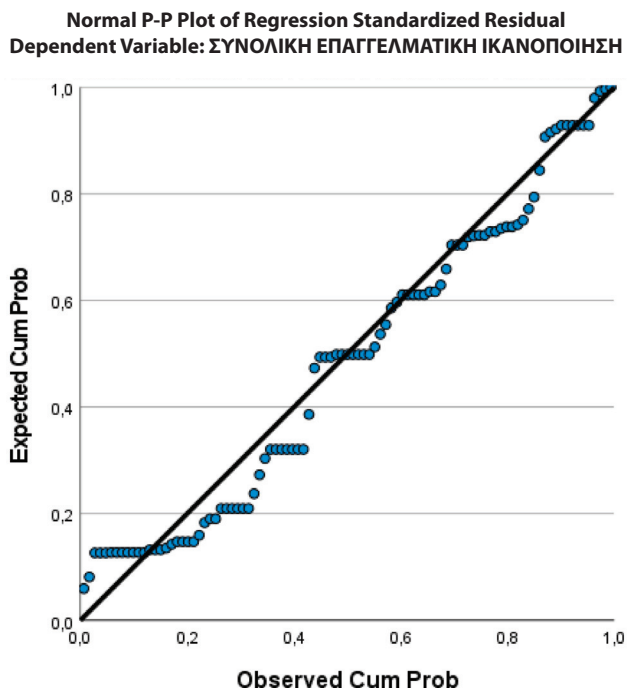
*p<0,05, **p<0,01, ***p<0,001

νοσηλεύτες φάνηκε ότι ήταν ικανοποιημένοι από τη φύση της εργασίας τους, ενώ ήταν δυσαρεστημένοι από τις δυνατότητες εξέλιξής τους, τα προνόμια, τα προσδοκώμενα οφέλη από την εργασία τους και την αμοιβή. Στη ζώνη ουδετερότητας εντάχθηκαν οι συνθήκες λειτουργίας του Οργανισμού, η επικοινωνία και γενικότερα η σχέση με τους συναδέλφους. Το υπόλοιπο προσωπικό, επίσης, φάνηκε να παρουσιάζει ουδετερότητα ως προς την ικανοποίηση από το εργασιακό περιβάλλον. Ωστόσο, οι εργαζόμενοι των υπόλοιπων θεραπευτικών ειδικοτήτων ήταν ικανοποιημένοι από τη σχέση με τους συναδέλφους, τη φύση της εργασίας τους και τον τρόπο που εποπτεύονταν από τους προϊσταμένους τους. Εν τούτοις, και εκείνοι δεν ήταν ικανοποιημένοι από το ενδεχόμενο προαγωγής, τα προσδοκώμενα οφέλη και τα προνόμια και τις παροχές που απολάμβαναν. Επί πλέον, ήταν και οι μοναδικοί που σημείωσαν δυσαρέσκεια αναφορικά με τις συνθήκες λειτουργίας του Οργανισμού. Στη ζώνη της ουδετερότητας κινήθηκε η ικανοποίηση από την αμοιβή τους και η επικοινωνία με το υπόλοιπο προσωπικό (πίν. 3).

Όσον αφορά στη σχέση διεπαγγελματικής συνεργασίας και επαγγελματικής ικανοποίησης, ο συντελεστής συσχέτισης ανέδειξε τη θετική σχέση τους σε στατιστικά σημαντικό επίπεδο ($r=0,36$, $p<0,001$). Δεδομένου ότι ο συντελεστής (r) κυμάνθηκε σε τιμές 0,31–0,5, η προκύψασα συσχέτιση ήταν μέτρια. Η θετική σχέση μεταξύ των δύο μεταβλητών φάνηκε στην ανάλυση γραμμικής παλινδρόμησης ($\beta=0,56$, $p<0,001$), όπου βρέθηκε ότι όσο βελτιωνόταν η αίσθηση σχετικά με τα επίπεδα και τις δυνατότητες της διεπαγγελματικής συνεργασίας, τόσο αυξάνονταν τα επίπεδα επαγγελματικής ικανοποίησης των εργαζομένων, όπως φαίνεται και στην εικόνα 1.

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Σκοπός της παρούσας έρευνας ήταν η αποτύπωση των αντιλήψεων των εργαζομένων στον ΟΚΑΝΑ σε σχέση με τα επίπεδα διεπαγγελματικής συνεργασίας και εργασιακής ικανοποίησης, καθώς και η μελέτη της μεταξύ τους σχέσης.



Εικόνα 1. Μοντέλο γραμμικής παλινδρόμησης για τη συσχέτιση της διεπιστημονικής συνεργασίας και της επαγγελματικής ικανοποίησης.

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η διεπαγγελματική συνεργασία κυμαινόταν σε μέτρια επίπεδα, με συνολικό μέσο όρο 67,96 (με δυνητικό εύρος τιμών 26–104). Αντίστοιχα ήταν τα αποτελέσματα πρόσφατης έρευνας ανάμεσα σε ιατρούς, νοσηλευτές και λοιπό προσωπικό σε ελληνικό νοσοκομείο της περιφέρειας.²⁷ Ο παράγοντας «ειδικότητα» εμφάνισε στατιστικά σημαντική σχέση με τις διαστάσεις της επικοινωνίας και της απομόνωσης, με το ιατρικό και το νοσηλευτικό προσωπικό να σημειώνει υψηλότερες τιμές σε σχέση με το λοιπό θεραπευτικό προσωπικό.

Όσον αφορά στη συνολική επαγγελματική ικανοποίηση, φάνηκε ότι αυτή κινείτο στη ζώνη της ουδετερότητας, γεγονός που συμφωνεί με τα ευρήματα παλαιότερης μελέτης στον ΟΚΑΝΑ που περιλάμβανε δείγμα απ' όλη την επικράτεια,²⁸ καθώς και με τα ευρήματα μελετών σε εργαζόμενους άλλων οργανισμών στον τομέα της τοξικοεξάρτησης,^{29,30} της ψυχικής υγείας και συναφείς οργανισμούς στην Ελλάδα.^{31,32}

Σε σχέση με τις επί μέρους διαστάσεις της επαγγελματικής ικανοποίησης, η φύση της εργασίας ήταν ο παράγοντας με τις υψηλότερες τιμές, ενώ οι εργαζόμενοι εξέφρασαν μεγαλύτερη δυσαρέσκεια σε σχέση με τις δυνατότητες επαγγελματικής εξέλιξης, εύρημα που επίσης συμφωνεί με παλαιότερες έρευνες τόσο στην Ελλάδα^{28–30} όσο και στο εξωτερικό.^{33,34} Σε γενικές γραμμές, η φύση της εργασίας φαίνεται να είναι ένας από τους σημαντικότερους παράγοντες που συνδέεται με την επαγγελματική ικανοποίηση των

εργαζομένων στο πεδίο της τοξικοεξάρτησης,³⁵ παρ' ότι ως εργασία συνδέεται πάρα πολύ με στρεσογόνες καταστάσεις και επαναλαμβανόμενες ματαιώσεις.³⁶

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας, η διεπαγγελματική συνεργασία συνδέεται θετικά και αποτελεί προγνωστικό παράγοντα της επαγγελματικής ικανοποίησης. Το συγκεκριμένο εύρημα συμφωνεί με τη διεθνή βιβλιογραφία και τα αποτελέσματα προηγούμενων μελετών. Σε έρευνα σε δύο μονάδες νευρο-αποκατάστασης στην Αγγλία φάνηκε ότι η διεπαγγελματική συνεργασία μεταξύ των ομάδων στο νοσοκομείο οδήγησε σε αυξημένη επαγγελματική ικανοποίηση,³⁷ ενώ έρευνα η οποία αφορούσε σε διεπιστημονική ομάδα ιατρών, φαρμακοποιών και νοσηλευτών που εκτελούσε κοινωνική εργασία αναφέρει υψηλή θετική συνάφεια μεταξύ της αποτελεσματικής επικοινωνίας και της συνεργασίας των ομάδων και της ικανοποίησης από την εργασία.³⁸ Σε άλλη έρευνα, στην οποία έλαβαν μέρος εργαζόμενοι κέντρων αποκατάστασης στη Γερμανία, βρέθηκε ότι η διεπαγγελματική συνεργασία αποτελεί ισχυρό προγνωστικό παράγοντα σε σχέση με την ικανοποίηση από την εργασία.³⁹ Επίσης, σε έρευνα σε τέσσερις νοσοκομειακές μονάδες αντιμετώπισης επειγόντων περιστατικών στην Taiwan, όπου συγκρίθηκαν τα επίπεδα της επαγγελματικής ικανοποίησης με τις αντιλήψεις για την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας των ασθενών και τη διεπαγγελματική συνεργασία, αναφέρθηκε ότι οι θετικές διεπαγγελματικές σχέσεις οδηγούν σε βελτιωμένη ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας, καθώς και σε επαγγελματική ικανοποίηση του ανθρώπινου δυναμικού.⁴⁰ Στον ελλαδικό χώρο, η διερεύνηση του βαθμού ικανοποίησης του μόνιμου νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού και των παραγόντων που την επηρεάζουν σε γενικό νοσοκομείο της περιφέρειας, ανέδειξε θετική συσχέτιση ανάμεσα στην επαγγελματική ικανοποίηση και στο αντικείμενο της επαγγελματικής δραστηριότητας, στη σχέση με τους ασθενείς, στην αναγνώριση της προσφοράς και στην καλή συνεργασία με τους άλλους επαγγελματίες υγείας.⁴¹

Η συγκεκριμένη έρευνα χαρακτηρίζεται από αρκετούς περιορισμούς. Αρχικά, πρόκειται για ένα περιορισμένο δείγμα ευκολίας που αφορά μόνο στον πληθυσμό των εργαζομένων της Αττικής. Ένας δεύτερος περιορισμός αναφέρεται στο γεγονός ότι το δείγμα αποτελείται μόνο από το ιατρικό, το νοσηλευτικό και το λοιπό θεραπευτικό ανθρώπινο δυναμικό του ΟΚΑΝΑ, εξαιρώντας το προσωπικό που απασχολείται σε διοικητικές ή άλλες θέσεις. Τρίτον, η έρευνα ήταν συγχρονική. Ο συνδυασμός των συγκεκριμένων περιορισμών δεν επιτρέπει τη γενίκευση των συμπερασμάτων. Επίσης, θα πρέπει να ληφθεί υπ' όψη ο περιορισμός της αυτο-αναφοράς στις κλίμακες, γεγονός που αφορά στη μέτρηση σφάλματος το οποίο σχετίζεται με

την τάση για συστηματικά θετικές ή αρνητικές απαντήσεις από μέρος του δείγματος. Τέλος, η έρευνα εκπονήθηκε ακριβώς πριν προκύψει και στην Ελλάδα το πρόβλημα της πανδημίας του κορωνοϊού (Covid-19), γεγονός που σημαίνει ότι οι συνθήκες εργασίας, οι συνθήκες στην υγεία, καθώς και ολόκληρη η ζωή των ανθρώπων συνιστούν ένα φωτογραφικό στιγμιότυπο πριν ακριβώς τη μετά Covid-19 εποχή. Είναι εύλογο ότι η κατάσταση στον χώρο της υγείας έχει δυσκολέψει και αυτό δεν έχει αφήσει ανεπηρέαστη την κατάσταση σε οποιονδήποτε οργανισμό.

Συνοψίζοντας, φαίνεται ότι η διεπαγγελματική συνεργασία σχετίζεται θετικά με την επαγγελματική ικανοποίηση. Λαμβάνοντας υπ' όψη και τη θετική σχέση της με την ποιότητα φροντίδας,^{40,41} θα μπορούσε να υποστηριχθεί ότι η ενσωμάτωση της διεπαγγελματικής εκπαίδευσης – η οποία σχετίζεται και στοχεύει στην προώθηση της διεπαγγελματι-

κής συνεργασίας – σε προγράμματα σπουδών φορέων και οργανισμών, όπως προτείνεται και από τον ΠΟΥ,¹⁰ θα ήταν δυνατόν να συμβάλλει τόσο στην προαγωγή της επαγγελματικής υγείας και ευεξίας, όσο και στην αποτελεσματικότητα των οργανισμών. Η διεπαγγελματική εκπαίδευση αποτελεί μέσο για την υπέρβαση της άγνοιας και της προκατάληψης μεταξύ των επαγγελματιών υγείας και της κοινωνικής μέριμνας.⁴² Μέσω αυτής, το υγειονομικό προσωπικό καθοδηγείται και μαθαίνει να συνεργάζεται επιλύοντας τις τυχόν διαφωνίες που μπορεί να προκύψουν, οπότε και αποφεύγονται οι συγκρούσεις εφόσον η ομάδα λειτουργεί με έναν κοινό στόχο, που είναι η παροχή ολοκληρωμένης φροντίδας στον ασθενή.⁴³ Επιπρόσθετα, η βελτίωση της επικοινωνίας και της συνεργασίας στον χώρο εργασίας μπορεί να συμβάλλει στην αίσθηση ικανοποίησης που αντλεί από την εργασία το προσωπικό των οργανισμών υγείας.

ABSTRACT

Interprofessional collaboration and job satisfaction in employees of the Greek Organization Against Drugs (OKANA)

N. KONTOGIANNIS,¹ Y. TOUNTAS,¹ M. KATZANOU,¹ E. PASHOU,¹ A. TSOUNIS,² P. SARAFIS³

¹Faculty of Health Sciences, School of Medicine, National and Kapodistrian University of Athens, Athens,

²School of Psychology, Faculty of Philosophy, Aristotle University of Thessaloniki, Thessaloniki, Greece,

³School of Nursing, Faculty of Health Sciences, Cyprus University of Technology, Limassol, Cyprus

Archives of Hellenic Medicine 2021, 38(3):376–384

OBJECTIVE This cross-sectional study aimed at examining the association between interprofessional collaboration and job satisfaction among the employees of the Greek Organization Against Drugs (OKANA). **METHOD** The study sample consisted of 97 employees. The research tools used were the Interprofessional Collaboration Scale (ICS) and the Job Satisfaction Survey (JSS). Statistical analysis was performed using the Statistical Package for Social Sciences (SPSS), version 25.0. **RESULTS** Employees of OKANA assessed the levels of interprofessional collaboration as moderate. A statistically significant relationship with the dimensions of communication and isolation was demonstrated according to specialty, with medical and nursing staff recording higher scores than the other therapeutic staff. Overall job satisfaction ranged in the area of neutrality, with the exception of doctors, who were not satisfied with their work. Regarding specific dimensions of job satisfaction, the nature of work was the factor with the highest scores, and the respondents expressed dissatisfaction concerning the potential for professional development, contingent rewards and fringe benefits. The relationship between interprofessional collaboration and job satisfaction was positive ($r=0.36$, $p<0.001$), and linear regression analysis showed that interprofessional collaboration was a positive predictor of job satisfaction ($\beta=0.56$, $p<0.001$). **CONCLUSIONS** The improvement of interprofessional collaboration through appropriately designed vocational training actions should be a priority for OKANA, aiming at improvement of the sense of satisfaction among the personnel with their job and with the health services provided.

Key words: Communication, Health professionals, Health services, Interprofessional collaboration, Job satisfaction

Βιβλιογραφία

1. WILCOCK PM, JANES G, CHAMBERS A. Health care improvement and continuing interprofessional education: Continuing the interprofessional development to improve patient outcomes. *J Contin Educ Health Prof* 2009, 29:84–90
2. MORGAN S, PULLON S, MCKINLAY E. Observation of interprofessional collaborative practice in primary care teams: An integrative literature review. *Int J Nurs Stud* 2015, 52:1217–1230
3. REEVES S, GOLDMAN J, GILBERT J, TEPPER J, SILVER I, SUTER E ET AL. A scoping review to improve conceptual clarity of interprofessional interventions. *J Interprof Care* 2016, 25:167–174
4. SCHOT E, TUMMERS L, NOORDEGRAAF M. Working on working together. A systematic review on how healthcare professionals contribute to interprofessional collaboration. *J Interprof Care* 2020, 34:332–342
5. INTERPROFESSIONAL EDUCATION COLLABORATIVE. *Core competencies for interprofessional collaborative practice: 2016 update*. IPEC, Washington, DC, 2016
6. ENGEL J, PRENTICE D. The ethics of interprofessional collaboration. *Nurs Ethics* 2013, 20:426–435
7. ELWYN G, EDWARDS A. *Shared decision making in health care: Achieving evidence-based patient choice*. 2nd ed. Oxford University Press, Oxford, 2009
8. D'AMOUR D, OANDASAN I. Interprofessionality as the field of interprofessional practice and interprofessional education: An emerging concept. *J Interprof Care* 2005, 19(Suppl 1):8–20
9. REEVES S, TASSONE M, PARKER K, WAGNER SJ, SIMMONS B. Interprofessional education: An overview of key developments in the past three decades. *Work* 2012, 41:233–245
10. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Framework for action on interprofessional education and collaborative practice. WHO, Department of Human Resources for Health, Geneva, 2010
11. KAISER S, PATRAS J, MARTINUSSEN M. Linking interprofessional work to outcomes for employees: A meta-analysis. *Res Nurs Health* 2018, 41:265–280
12. PIERS RD, VERSLUYS K, DEVOGHEL J, VYT A, VAN DEN NOORTGATE N. Interprofessional teamwork, quality of care and turnover intention in geriatric care: A cross-sectional study in 55 acute geriatric units. *Int J Nurs Stud* 2019, 91:94–100
13. ZHANG L, HUANG L, LIU M, YAN H, LI X. Nurse-physician collaboration impacts job satisfaction and turnover among nurses: A hospital-based cross-sectional study in Beijing. *Int J Nurs Pract* 2016, 22:284–290
14. LOCKE EA. The nature and consequences of job satisfaction. In: Dunnette MD (ed) *Handbook of industrial and organizational psychology*. Rand McNally College Pub, Chicago, 1976:1297–1343
15. WANOUS JP, LAWLER EE. Measurement and meaning of job satisfaction. *J Appl Psychol* 1972, 56:95–105
16. SPECTOR PE. *Industrial and organizational psychology*. John Wiley & Sons, New York, 2000:23–70
17. EVANS S, HUXLEY P, GATELY C, WEBBER M, MEARS A, PAJAK S ET AL. Mental health, burnout and job satisfaction among mental health social workers in England and Wales. *Br J Psychiatry* 2006, 188:75–80
18. FARAGHER EB, CASS M, COOPER CL. The relationship between job satisfaction and health: A meta-analysis. *Occup Environ Med* 2005, 62:105–112
19. FISHER CD. Happiness at work. *Int J Manag Rev* 2010, 12:384–412
20. JONES MD. Which is a better predictor of job performance: Job satisfaction or life satisfaction? *J Behav Appl Manag* 2006, 8:20–42
21. HARTER JK, SCHMIDT FL, HAYES TL. Business-unit-level relationship between employee satisfaction, employee engagement, and business outcomes: A meta-analysis. *J Appl Psychol* 2002, 87:268–279
22. SPECTOR PE. *Job satisfaction: Application, assessment, causes and consequences*. Sage Publ, Thousand Oaks, CA, 1997:23–54
23. SORIANO A, KOZUSZNIK M, PEIRÓ JM, MATEO C. Mediating role of job satisfaction, affective well-being, and health in the relationship between indoor environment and absenteeism: Work patterns matter! *Work* 2018, 61:313–325
24. KENASZCHUK C, REEVES S, NICHOLAS D, ZWARENSTEIN M. Validity and reliability of a multiple-group measurement scale for interprofessional collaboration. *BMC Health Serv Res* 2010, 10:83
25. SPECTOR PE. Measurement of human service staff satisfaction: Development of the Job Satisfaction Survey. *Am J Community Psychol* 1985, 13:693–713
26. TSOUNIS A, SARAFIS P. Validity and reliability of the Greek translation of the Job Satisfaction Survey (JSS). *BMC Psychol* 2018, 6:27
27. ΝΑΣΙΟΥ ΚΟ. Διερεύνηση της διεπαγγελματικής συνεργασίας μεταξύ ιατρών, νοσηλευτών και λοιπών επαγγελματιών υγείας στο εργασιακό περιβάλλον του επαρχιακού Γενικού Νοσοκομείου Λαμίας. Μεταπτυχιακή Διατριβή. Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα, 2019
28. ΜΙΧΑΗΛ Μ. Η διερεύνηση και η μέτρηση του βαθμού επίδρασης των παραγόντων που διαμορφώνουν τη συνολική επαγγελματική ικανοποίηση των εργαζομένων του ΟΚΑΝΑ. Μεταπτυχιακή Διατριβή. Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα, 2018
29. TSOUNIS A, NIAKAS D, SARAFIS P. Social capital and job satisfaction among substance abuse treatment employees. *Subst Abuse Treat Prev Policy* 2017, 12:8
30. MICHALAKOUKOS I, KOSTAGIOLAS PA, ALEXIAS G, NIAKAS D. Job satisfaction in substance abuse treatment organisations: Empirical evidence from KETHEA in Greece. *Int J Behav Health Res* 2011, 2:247–264
31. ΤΡΙΒΥΖΑ Σ, ΚΟΥΛΙΕΡΑΚΗΣ Γ. Επαγγελματική ικανοποίηση των εργαζομένων και των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας στον Κοινωνικό Συνεταιρισμό Περιορισμένης Ευθύνης Κέρκυρας. *Αρχ Ελλ Ιατρ* 2014, 31:352–360
32. ΤΑΣΙΟΠΟΥΛΟΣ Θ, ΤΣΟΥΝΗΣ Α, ΤΟΥΝΤΑΣ Γ, ΚΑΝΤΖΑΝΟΥ Μ, ΣΑΡΑΦΗΣ Π. Διαχείριση συγκρούσεων με τον προϊστάμενο και επαγγελματική ικανοποίηση των εργαζομένων στο Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ). *Αρχ Ελλ Ιατρ* 2019, 36:763–770

33. OGBORNE A, GRAVES G. *Optimizing Canada's addiction treatment workforce: Results of a national survey of service providers*. Canadian Centre on Substance Abuse, Ottawa, 2005
34. DURAISINGAM V, PIDD K, ROCHE AM, O'CONNOR J. Satisfaction, stress, and retention among alcohol and other drug workers in Australia. National Centre for Education and Training on Addiction (NCETA), Flinders University, Adelaide, 2006
35. ΤΣΟΥΝΗΣ Α, ΣΑΡΑΦΗΣ Π. Η επαγγελματική ικανοποίηση των εργαζομένων σε οργανισμούς αντιμετώπισης της τοξικοεξάρτησης. *Αρχ Ελλ Ιατρ* 2016, 33:180–188
36. 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
37. PROCTOR-CHILDS T, MILLER C, FREEMAN M. Visions of teamwork: The realities of an interdisciplinary approach. *Br J Ther Rehabil* 1998, 5:616–635
38. DIELEMAN SL, FARRIS KB, FEENY D, JOHNSON JA, TSUYUKI RT, BRILLIANT S. Primary health care teams: Team members' perceptions of the collaborative process. *J Interprof Care* 2004, 18:75–78
39. KÖRNER M, WIRTZ MA, BENDEL J, GÖRITZ AS. Relationship of organizational culture, teamwork and job satisfaction in inter-professional teams. *BMC Health Serv Res* 2015, 15:243
40. CHANG WY, MA JC, CHIU HT, LIN KC, LEE PH. Job satisfaction and perceptions of quality of patient care, collaboration and teamwork in acute care hospitals. *J Adv Nurs* 2009, 65:1946–1955
41. ΠΟΖΟΥΚΙΔΟΥ ΑΒ, ΘΕΟΔΩΡΟΥ ΜΜ, ΚΑΪΤΕΛΙΔΟΥ Δ. Επαγγελματική ικανοποίηση του νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού σε ένα δημόσιο νοσοκομείο. *Νοσηλευτική* 2007, 46:537–544
42. BARR H. Toward a theoretical framework for interprofessional education. *J Interprof Care* 2013, 27:4–9
43. THISTLETHWAITE J, MORAN M; WORLD HEALTH ORGANIZATION STUDY GROUP ON INTERPROFESSIONAL EDUCATION AND COLLABORATIVE PRACTICE. Learning outcomes for interprofessional education (IPE): Literature review and synthesis. *J Interprof Care* 2010, 24:503–513

Corresponding author:

P. Sarafis, Faculty of Health Sciences, School of Nursing, Cyprus University of Technology, Vragadinou street, 3041 Limassol, Cyprus
e-mail: pavlos.sarafis@cut.ac.cy