



ΕΡΕΥΝΑ – ORIGINAL PAPER

Ασάφεια και σύγκρουση ρόλων των εργαζομένων σε δημόσιο επαρχιακό νοσοκομείο

Υφαντή Ελένη¹, Γκέτσιος Γιάννης², Νάκα Φωτεινή³, Μαστραπά Ευαγγελία⁴, Τσιρίγκα Σοφία⁵, Πετροπούλου Ζωή²

1. Επισκέπτρια Υγείας, MSc, Γ.Ν. ΚΑΡΠΕΝΗΣΙΟΥ
2. Επισκέπτρια Υγείας Γ.Ν. ΚΑΡΠΕΝΗΣΙΟΥ
3. Επισκέπτρια Υγείας Κ.Ψ.Υ. Γ.Ν. ΚΑΡΠΕΝΗΣΙΟΥ
4. Επισκέπτρια Υγείας, MSc, Κ.Υ. ΣΤΥΛΙΔΑΣ, Γ.Ν. ΛΑΜΙΑΣ
5. Επισκέπτρια Υγείας, MSc, Κ.Υ. ΣΤΥΛΙΔΑΣ, Γ.Ν. ΛΑΜΙΑΣ
6. Επισκέπτρια Υγείας Κ.Υ. ΣΤΥΛΙΔΑΣ, Γ.Ν. ΛΑΜΙΑΣ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η σύγκρουση και η ασάφεια των ρόλων των επαγγελματιών υγείας θέτουν σε κίνδυνο τη λειτουργία και την αποτελεσματικότητα των νοσοκομείων.

Σκοπός: Η καταγραφή και διερεύνηση της σύγκρουσης και της ασάφειας των ρόλων που βιώνουν κατά την άσκηση των καθηκόντων τους στην εργασία τους οι εργαζόμενοι σε ένα δημόσιο νοσοκομείο της ελληνικής επαρχίας.

Υλικό και μέθοδος: Στη μελέτη συμμετείχαν 104 εργαζόμενοι ηλικίας 22-53 ετών, ιατροί και νοσηλευτές, τεχνικό και διοικητικό προσωπικό που εργάζονταν σε δημόσιο επαρχιακό νοσοκομείο. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε τον Ιούλιο του 2010. Χρησιμοποιήθηκαν οι κλίμακες Ασάφειας και Σύγκρουσης Ρόλων των Rizzo και συν, προσαρμοσμένες στην ελληνική γλώσσα η βαθμολόγηση των οποίων γίνεται σε μια επτάβαθμη κλίμακα τύπου Likert. Το επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας ορίστηκε σε $p < 0,05$. Η στατιστική επεξεργασία έγινε με το πρόγραμμα SPSS 17.0.

Αποτελέσματα: Η βαθμολογία στις κλίμακες της σύγκρουσης και της ασάφειας ρόλων ανήλθε σε $4,10 \pm 1,17$ και $2,63 \pm 1,29$ αντίστοιχα. Στατιστικά σημαντικές διαφορές παρατηρήθηκαν όσον αφορά την ασάφεια ρόλου μεταξύ των εργαζομένων ηλικίας 22-32 ετών και των εργαζομένων ηλικίας 47-53 ετών ($p=0,05$). Δεν παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές σε σχέση με τη σύγκρουση ρόλων.

Συμπεράσματα: Η ασάφεια και η σύγκρουση ρόλων είναι υπαρκτές στους επαγγελματίες υγείας. Η παρούσα μελέτη αναδεικνύει κρίσιμα ζητήματα που οι σημαντικές τους επιπτώσεις απειλούν τη βιωσιμότητα και την αποτελεσματικότητα του συστήματος υγείας.

Λέξεις κλειδιά: Ασάφεια ρόλων, σύγκρουση ρόλων, νοσοκομείο, εργαζόμενοι.

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΑΛΛΗΛΟΓΡΑΦΙΑΣ

Υφαντή Ελένη,
Επισκέπτρια υγείας,
Ναυπάκτου 19^Α,
Παγκράτι Λαμίας,
Τ.Κ. 35100,
Τηλ: 22310 32013, 6932121876,
E-mail: ifanti_eleni@yahoo.gr

Role ambiguity and role conflict among employees in a provincial public hospital

Ifanti Eleni¹, Gketsios Giannis², Naka Fotini³, Mastrapa Evangelia⁴, Tsiriga Sofia⁵, Petropoulou Zoe⁶

1. Health Visitor, MSc, G.H. Karpenisi
2. Health Visitor, G.H. Karpenisi
3. Health Visitor, Center of Mental Health, G.H. Karpenisi
4. Health Visitor, MSc, Health Center Stylidas, G.H. Lamias
5. Health Visitor, MSc, Health Center Stylidas, G.H. Lamias
6. Health Visitor, Health Center Stylidas, G.H. Lamias

ABSTRACT

Health professionals' role ambiguity and role conflict jeopardize the functionality and efficiency of hospitals.

Aim: Documentation and exploration of the role conflict and role ambiguity experienced by employees in a Greek provincial public hospital.

Material and methods: One hundred four employees aged 22-53 years old. Doctors, nurses technical and administrative personnel working in a provincial public hospital were enrolled in the study. This survey took place in July 2010. The Rizzo's et al role conflict and role ambiguity scales adopted in Greek were used. Scoring is based on a seven point Likert scale. Statistical significance level was set at $p < 0.05$. Analysis was performed with SPSS 17.0.

Results: Role conflict and ambiguity score was (4.10 ± 1.17 and 2.63 ± 1.29 respectively). Regarding role ambiguity, statistically significant differences were observed between employees aged 22-32 yrs old and employees aged 47-53 yrs old ($p=0.05$). No statistically significant differences were observed regarding role conflict.



Conclusions: Role conflict and role ambiguity exist among hospital employees. The present study emphasizes critical issues, with considerable consequences threatening the viability and the efficiency of the health care system.

Keywords: Role conflict, role ambiguity, hospital, employee.

CORRESPONDING AUTHOR

*Ifanti Eleni,
Health Visitor,
Nafpaktou 19^A, PC 35100,
Tel 00322310 32013, 6932121876,
E-mail: ifanti_eleni@yahoo.gr*

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Οι εργαζόμενοι σε κάθε οργανισμό είναι φορείς συγκεκριμένων δράσεων, με σκοπό την αρτιότερη λειτουργία του οργανισμού και την επίτευξη των κοινών στόχων. Η συμπεριφορά των εργαζομένων δεν είναι τυχαία ή αυθαίρετη, αλλά υπαγορεύεται από συγκεκριμένους κανόνες και είναι αναμενόμενη για τη συγκεκριμένη θέση που κατέχει ο εργαζόμενος. Η συμπεριφορά που αναμένεται από τον κάτοχο μιας θέσης ονομάζεται ρόλος. Το περιεχόμενο του ρόλου καθορίζεται είτε από εθιμικούς, είτε από γραπτούς κανόνες, δεσμευτικούς για τον εργαζόμενο. Η αποτελεσματικότητα της κάθε ομάδας και κατ' επέκταση ενός οργανισμού εξαρτάται μεταξύ άλλων σημαντικά και από το συνδυασμό των ρόλων που αναλαμβάνουν και αναπτύσσουν τα μέλη της στα πλαίσια λειτουργίας της ομάδας-οργανισμού¹.

Τυχόν σύγκρουση και ασάφεια στους ρόλους που αναλαμβάνει ο εργαζόμενος κατά την

άσκηση των καθηκόντων του θέτουν σε κίνδυνο την ομαλή λειτουργία του οργανισμού και την αποτελεσματικότητά του. Σύγκρουση ρόλων υφίσταται όταν η δράση ενός προσώπου ή μιας ομάδας αποτελεί ανασταλτικό παράγοντα για την επιθυμητή δράση άλλου προσώπου ή ομάδας. Συνήθως εκδηλώνεται ως διαφωνία μεταξύ δύο ή περισσότερων πλευρών, σχετικά με τον καλύτερο τρόπο επίτευξης των στόχων του οργανισμού. Ο εργαζόμενος βιώνει τη σύγκρουση ρόλων όταν υπάρχουν αντιφατικές απαιτήσεις από αυτόν, όταν δίδονται εντολές που η υλοποίησή τους παραβιάζει τις προσωπικές του αξίες ή όταν πολλές απαιτήσεις απευθύνονται σε έναν εργαζόμενο ταυτόχρονα²⁻⁴.

Η ασάφεια ρόλου αναφέρεται στην αβεβαιότητα του εργαζομένου σχετικά με τις απαιτήσεις της εργασίας του και τον τρόπο άσκησης των καθηκόντων του⁴⁻⁶. Ασάφεια ρόλων υφίσταται όταν ο εργαζόμενος δεν έχει

μια ξεκάθαρη εικόνα σχετικά με τους στόχους, τον σκοπό και τις ευθύνες του, ενώ ταυτόχρονα έχει συναίσθηση αυτής της αβεβαιότητάς του^{7,8}.

Σημαντικό μέρος των προβλημάτων οργάνωσης οφείλεται στα σοβαρά προβλήματα ασάφειας ρόλων που αντιμετωπίζουν τα διοικητικά στελέχη των οργανισμών⁹. Φαίνεται πως η ασάφεια και η σύγκρουση ρόλων αποτελούν συχνά φαινόμενα στο περιβάλλον των νοσοκομείων, καθώς πολλές φορές διαπιστώνεται δυσαρμονία και επιθετικότητα μεταξύ συναδέλφων^{4,10}. Οργανωτικές αδυναμίες του συστήματος υγείας, διαφορές νοοτροπίας, θέσης και επιπέδου μόρφωσης στις διάφορες ιεραρχικές βαθμίδες, καθώς και η έλλειψη καθηκοντολογίου δημιουργούν σύγχυση αρμοδιοτήτων και οδηγούν τελικά σε απραξία. Έχει διαπιστωθεί, ότι η σύγκρουση και η ασάφεια ρόλων επηρεάζει τόσο την απόδοση των ατόμων, όσο και την απόδοση του οργανισμού ως σύνολο¹¹. Η σύγκρουση και η ασάφεια ρόλων θεωρούνται σημαντικά αίτια του εργασιακού stress, της μειωμένης επαγγελματικής επίδοσης και της αναποτελεσματικότητας των οργανισμών υγείας¹².

Σκοπός της παρούσης μελέτης ήταν η καταγραφή και διερεύνηση της σύγκρουσης και της ασάφειας των ρόλων που βιώνουν κατά την άσκηση των καθηκόντων τους εργασίας τους οι εργαζόμενοι σε ένα μέσου

μεγέθους δημόσιο νοσοκομείο της ελληνικής επαρχίας.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Πρόκειται για μία συγχρονική έρευνα που διενεργήθηκε στο Γενικό Νοσοκομείο Καρπενησίου το οποίο εξυπηρετεί περιστατικά της ευρύτερης περιοχής του νομού Ευρυτανίας. Το δείγμα της μελέτης αποτέλεσαν οι επαγγελματίες υγείας (νοσηλευτές ΠΕ και ΤΕ, βοηθοί νοσηλευτές ΔΕ, Επισκέπτες Υγείας, ιατροί- ειδικευόμενοι και ειδικευμένοι), καθώς και εργαζόμενοι στις διοικητικές και τεχνικές υπηρεσίες. Το σύνολο των εργαζομένων των παραπάνω κατηγοριών που υπηρετούσε στο νοσοκομείο κατά το χρόνο διεξαγωγής της έρευνας ανερχόταν στους 120.

Για τη διεξαγωγή της έρευνας ζητήθηκε και δόθηκε θετική γνωμοδότηση του Επιστημονικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου. Τα ερωτηματολόγια διανεμήθηκαν κατόπιν συνεννόησης με τους προϊσταμένους των τμημάτων στο σύνολο των εργαζομένων στο νοσοκομείο και η συλλογή τους πραγματοποιήθηκε σε ανώνυμους απαντητικούς φακέλους σε χρονικό διάστημα δύο εβδομάδων. Διευκρινίστηκε ότι τα ερωτηματολόγια ήταν ανώνυμα και είχαν εμπιστευτικό χαρακτήρα.

Από τα 120 ερωτηματολόγια που συνολικά διανεμήθηκαν, επεστράφησαν συμπληρωμένα 112 ερωτηματολόγια



(ποσοστό ανταπόκρισης 93,3%) ενώ 8 ακόμα ερωτηματολόγια θεωρήθηκαν άκυρα, καθώς περισσότερες από τις μισές ερωτήσεις παρέμειναν ασυμπλήρωτες. Αξιολογήθηκαν τελικά 104 ερωτηματολόγια.

Χρησιμοποιήθηκαν οι κλίμακες Ασάφειας και Σύγκρουσης Ρόλων (Role Conflict and Role Ambiguity) που δημιουργήθηκαν από τους Rizzo και συν (1970)¹³, και προσαρμόστηκαν στην ελληνική γλώσσα από τους Koustelios και Koustelios (1996)². Η κλίμακα για την ασάφεια ρόλου αποτελείται από έξι προτάσεις, ενώ η κλίμακα για την σύγκρουση ρόλων αποτελείται από οκτώ προτάσεις. Η βαθμολόγηση κάθε πρότασης γίνεται σε μια επτάβαθμη κλίμακα τύπου Likert (1= απόλυτα ψευδές έως 7= απόλυτα αληθές) και για τις δύο κλίμακες, με τρόπο ώστε η μεγαλύτερη βαθμολογία να αντιστοιχεί σε μεγαλύτερη ασάφεια-σύγκρουση ρόλων. Η βαθμολογία που διαμορφώνεται στην κάθε κλίμακα αντιστοιχεί στο μέσο όρο των ερωτήσεων. Το ερωτηματολόγιο παρουσιάζει υψηλό συντελεστή αξιοπιστίας και για τις δύο κλίμακες. Στην παρούσα μελέτη ο συντελεστής αξιοπιστίας Cronbach's alpha ήταν 0,87 και 0,68 για την κλίμακα της ασάφειας ρόλου και για την κλίμακα της σύγκρουσης ρόλου αντίστοιχα.

Στατιστική ανάλυση

Αρχικά έγινε περιγραφική στατιστική ανάλυση των δεδομένων και στη συνέχεια

αναλυτική στατιστική. Στην περιγραφική στατιστική οι συνεχείς μεταβλητές εκφράστηκαν με τη μέση τιμή και την τυπική απόκλιση και τα 95%ΔΕ, ενώ οι κατηγορικές μεταβλητές εκφράστηκαν με συχνότητες. Οι κατανομές ήταν κανονικές (έλεγχος με δοκιμασία Shapiro-Wilk) και χρησιμοποιήθηκε η δοκιμασία One-Way-ANOVA στην αναλυτική στατιστική. Όλες οι υποθέσεις ελέγχθηκαν για επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας $p < 0,05$. Για τη στατιστική επεξεργασία των αποτελεσμάτων χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πακέτο SPSS 17.0.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Στον πίνακα 1 φαίνονται τα δημογραφικά και εργασιακά χαρακτηριστικά των ατόμων του δείγματος, από τα οποία τα 65 άτομα (62,5%) ήταν γυναίκες, τα 31 άτομα (29,8%) ανήκαν στην ηλικιακή ομάδα 22-32 ετών, 24 άτομα (23,1%) στην ηλικιακή ομάδα 33-37 ετών, ενώ 49 άτομα (47,1%) ήταν ηλικίας 38-53 ετών. Αναφορικά με την επαγγελματική τους ιδιότητα ιατροί ήταν 25 άτομα (24,0%), νοσηλευτές ήταν 27 άτομα (25,9%), 18 άτομα (17,3%) ανήκαν στο παραϊατρικό προσωπικό, 20 (19,2%) άτομα ήταν διοικητικοί υπάλληλοι, ενώ 14 άτομα (13,6%) ανήκαν στο τεχνικό προσωπικό.

Στον πίνακα 2 φαίνονται οι μέσες τιμές και οι τυπικές αποκλίσεις ανά ερώτηση στις δύο υποκλίμακες. Η συνολική βαθμολογία για την

ασάφεια ρόλου ήταν $2,63 \pm 1,30$ (95%ΔΕ 2,37-2,87) και για τη σύγκρουση ρόλων $4,10 \pm 1,18$ (95%ΔΕ 3,84-4,32). Η υψηλότερη μέση βαθμολογία της κλίμακας ασάφειας ρόλου σημειώθηκε στην ερ.6 (Οι επεξηγήσεις που σας δίνονται στη δουλειά σας για το τι πρέπει να γίνει είναι ξεκάθαρες- $3,43 \pm 1,97$, ΔΕ 95%:3,06-3,46), ενώ η υψηλότερη της κλίμακας σύγκρουσης ρόλων σημειώθηκε στην ερ.1 (Στη δουλειά μου ασχολούμαι με πράγματα που το καθένα θέλει διαφορετική αντιμετώπιση- $5,39 \pm 2,25$, ΔΕ 95%:4,85-5,76). Δεν παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά τόσο μεταξύ των ηλικιακών υποομάδων, όσο και των επαγγελματικών υποομάδων, όσον αφορά στην σύγκρουση ρόλων ($F(3,100)=0,475$, $p=0,700$ και $F(4,99)=0,412$, $p=0,799$ αντίστοιχα). Για την κλίμακα ασάφειας ρόλου, στατιστικά σημαντική διαφορά παρατηρήθηκε μεταξύ των ηλικιακών υποομάδων ($F(3,100)=2,787$, $p=0,045$), ενώ δεν παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των επαγγελματικών υποομάδων ($F(4,99)=2,109$, $p=0,086$).

Η post hoc ανάλυση με τη διόρθωση Bonferoni έδειξε ότι η μέση τιμή της ασάφειας ρόλων ήταν μεγαλύτερη στους νεότερους ηλικιακά εργαζόμενους (ηλικιακή ομάδα 22-32 ετών) σε σύγκριση με τους μεγαλύτερους (ηλικιακή ομάδα 43-53 έτη), ($p=0,053$ -πίνακας 3). Επίσης, η μεγαλύτερη διαφορά παρατηρήθηκε μεταξύ των ιατρών και των

διοικητικών υπαλλήλων, η οποία δεν ήταν στατιστικά σημαντική ($p=0,10$ -πίνακας 4). Οι μεγαλύτερες διαφορές στην περίπτωση των ηλικιακών ομάδων διαπιστώθηκε στην ερ2. «Στη δουλειά σας υπάρχουν ξεκάθαροι και προγραμματισμένοι στόχοι;» ($1,31 \pm 0,56$ για τις ηλικίες 22-32 και $2,83 \pm 1,91$ για τις ηλικίες 43-53 ετών, $p=0,042$) και στην περίπτωση των επαγγελματικών ομάδων στην ερ4. «Γνωρίζετε ποιες είναι οι ευθύνες σας;» ($2,16 \pm 1,55$ για τους ιατρούς και $3,54 \pm 1,99$ για τους διοικητικούς, $p=0,01$). Σε όλες τις ερωτήσεις οι νεότεροι σε ηλικία είχαν μεγαλύτερη βαθμολογία σε σχέση με την ηλικιακή ομάδα 43-53 ετών, ενώ σε όλες τις ερωτήσεις οι ιατροί είχαν μικρότερη βαθμολογία σε σχέση με το διοικητικό προσωπικό. Δεν παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των υπολοίπων υποομάδων.

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της παρούσης μελέτης, οι νεότεροι σε ηλικία και οι διοικητικοί υπάλληλοι εμφανίζουν μεγαλύτερη βαθμολογία στην κλίμακα ασάφειας ρόλου, ενώ δεν διαπιστώνονται στατιστικά σημαντικές διαφορές στην κλίμακα σύγκρουσης ρόλου μεταξύ των επιμέρους υποομάδων. Η απουσία σαφών στόχων και διευκρινήσεων κατά την άσκηση των καθηκόντων προβληματίζουν ιδιαίτερα τους εργαζόμενους οι οποίοι επιπλέον δεν



γνωρίζουν τι ακριβώς προσδοκίες και απαιτήσεις έχουν οι άλλοι από αυτούς.

Τα παραπάνω ευρήματα υπογραμμίζουν τη σύγχυση ρόλων στους νεότερους εργαζόμενους και το φορτίο που επωμίζονται τα στελέχη της διοίκησης ενός συστήματος υγείας με δεδηλωμένες οργανωτικές αδυναμίες. Σε παρόμοιες διαπιστώσεις ωστόσο καταλήγουν και διεθνείς έρευνες¹²⁻¹⁶ αποκαλύπτοντας αντίστοιχα προβλήματα οργάνωσης και αποτελεσματικότητας των οργανισμών υγείας παγκοσμίως. Στην έρευνα των Lu και συν.¹⁴, η ασάφεια και σύγκρουση ρόλων κυμαινόταν σε μέτρια επίπεδα, με το ένα τέταρτο των επαγγελματιών υγείας να δηλώνει αβέβαιο για τους στόχους και τις αρμοδιότητές του. Σε άλλες μελέτες βρέθηκε ότι νοσηλευτές που κατέχουν διοικητικές θέσεις εμφανίζουν μέτρια αλλά αυξανόμενα επίπεδα ασάφειας ρόλων, γεγονός που αποδίδεται στις αυξημένες απαιτήσεις της εργασίας τους και στην πολλαπλότητα των ρόλων τους^{15,16}. Στη μελέτη των Tunc και Kutanis¹² βρέθηκε ότι οι νοσηλευτές παρουσίαζαν μέσα επίπεδα σύγκρουσης και ασάφειας ρόλου 5 και 4 περίπου αντίστοιχα στην επταβάθμια κλίμακα Likert του ερωτηματολογίου των Rizzo και συν¹³. Τα επίπεδα αυτά συνδυάζονταν με αυξημένα ποσοστά επαγγελματικής εξουθένωσης, ιδιαίτερα στο πεδίο των προσωπικών επιτευγμάτων.

Από την άλλη πλευρά, οι παραδοσιακά διακριτοί ρόλοι που λόγω εξειδίκευσης αναλαμβάνουν οι ιατροί πιθανόν να περιορίζουν τα φαινόμενα ασάφειας κατά την άσκηση των καθηκόντων τους. Ωστόσο και οι ιατροί συχνά εμφανίζουν υψηλά επίπεδα ασάφειας ρόλων, που μπορούν να υπερβαίνουν αυτά των διοικητικών υπαλλήλων, όπως βρέθηκε σε έρευνα σε κέντρα υγείας στην Ελλάδα¹⁷. Οι ειδικές συνθήκες κάθε μονάδας υγείας πιθανόν να επηρεάζουν και τα αντίστοιχα επίπεδα ασάφειας ρόλου. Παρόλα αυτά, η ασάφεια ρόλου, ακόμα και όταν κυμαίνεται σε χαμηλά επίπεδα σχετίζεται με την επαγγελματική ικανοποίηση και το άγχος που βιώνουν οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία, αλλά και την αποτελεσματικότητα του έργου τους, καθώς και την πρόθεση για αποχώρηση από την εργασία¹⁸. Ακόμα και τα χαμηλά επίπεδα ασάφειας ρόλων είναι μια κρίσιμη παράμετρος για τον ευαίσθητο τομέα της υγείας, όπου η σύγχυση αρμοδιοτήτων μπορεί να έχει βαρύτερες συνέπειες για τον ασθενή, αλλά και τη βιωσιμότητα του συστήματος. Σε μια μετα-ανάλυση 14 μελετών που αφορούσαν στην ανάπτυξη ρόλου από κλινικούς νοσηλευτές στα πλαίσια του τμήματος επειγόντων περιστατικών βρέθηκε ότι οι σχέσεις μεταξύ του προσωπικού και η ασάφεια ρόλου ήταν οι πλέον σημαντικοί παράγοντες που μπορούσαν να προάγουν ή να ενισχύσουν την

εκτέλεση του ρόλου¹⁹. Μεγάλο μέρος των επαγγελματιών υγείας βιώνει τη σύγκρουση ρόλων και την ασάφεια ρόλων κατά τη διάρκεια του πρώτου έτους της πρακτικής του. Η ηλικία ανεξαρτήτως επαγγελματικού κλάδου παρουσιάζει μια ασθενή μεν, αλλά σταθερή συσχέτιση με την ασάφεια ρόλων²⁰. Στον τομέα της υγείας συγκεκριμένα, ο υπερβολικός φόρτος εργασίας και η έλλειψη συγκεκριμένων γνώσεων και δεξιοτήτων ενισχύουν την ασάφεια ρόλων σε ένα νέο και συχνά αντίξοο περιβάλλον, αποτελώντας σημαντικούς αγχογόνους παράγοντες για τους νέους εργαζόμενους²¹. Το εργασιακό stress αποτελεί ισχυρό προγνωστικό παράγοντα αποχώρησης των νοσηλευτών από την εργασία^{22,23}.

Αναφορικά με τη σύγκρουση ρόλων, σχετικά υψηλή βαθμολογία σημειώθηκε στις ερωτήσεις που αφορούσαν στην εργασία με δύο ή περισσότερες ομάδες ατόμων που λειτουργούν διαφορετικά, και στην ενασχόληση με αντικείμενα που το καθένα απαιτεί διαφορετική αντιμετώπιση. Τα ίδια αυτά ζητήματα απασχολούν διεθνώς τους εργαζόμενους στον τομέα της υγείας, με την απογοήτευση από την εκτέλεση των καθηκόντων τους και τη σύγκρουση των ρόλων να αποτελούν την κατάληξη των ανεκπλήρωτων προσδοκιών τους σχετικά με το ρόλο τους στο σύστημα υγείας²⁴.

Διαφορές (αν και μη στατιστικά σημαντικές) διαπιστώνονται ανάμεσα στις επιμέρους

επαγγελματικές ομάδες, με τη μεγαλύτερη ασάφεια ρόλων να παρατηρείται στο διοικητικό προσωπικό. Η υποχρέωση ανάληψης ευθυνών και η ανάγκη για γρήγορη λήψη αποφάσεων σε συνδυασμό με την απουσία καθηκοντολογίου στα ελληνικά νοσηλευτικά ιδρύματα, επηρεάζει την εκτέλεση των ρόλων και διακυβεύει την αποτελεσματικότητα του συστήματος υγείας, καθώς δυσχεραίνει τη συνύπαρξη εργαζομένων από διαφορετικούς επιστημονικούς κλάδους.

Το μικρό μέγεθος του δείγματος και το γεγονός ότι τα αποτελέσματα αφορούν στους εργαζόμενους ενός δημόσιου επαρχιακού νοσοκομείου δεν επιτρέπουν τη γενίκευση των συμπερασμάτων στο σύνολο των εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία. Ωστόσο, τα αποτελέσματα της παρούσης μελέτης αναδεικνύουν κρίσιμα ζητήματα που η χρόνια η φύση τους και οι σημαντικές τους επιπτώσεις απειλούν την ίδια τη βιωσιμότητα και την αποτελεσματικότητα του συστήματος υγείας.

Περαιτέρω πολυκεντρικές μελέτες θα μπορούσαν να διερευνήσουν σε βάθος το ζήτημα της ασάφειας και της σύγκρουσης ρόλων στο ελληνικό σύστημα υγείας, και να οδηγήσουν σε ουσιαστικές παρεμβάσεις και ριζικές οργανωτικές αλλαγές. Η αναδιοργάνωση του συστήματος υγείας με έμφαση στο ανθρώπινο δυναμικό αναμένεται να οδηγήσει στην ελάττωση της σύγκρουσης



και της ασάφειας ρόλου και στην αύξηση της αποτελεσματικότητας των οργανισμών υγείας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Μπουραντάς Δ. Μάνατζμεντ, Οργανωτική Θεωρία και Συμπεριφορά: η επιστημονική βάση του μάνατζμεντ. Αθήνα, εκδ «TEAM», 1992.
2. Koustelios A, Kousteliou I. Relations among measures of job satisfaction, Role conflict, and role ambiguity for a sample of Greek teachers. *Psychol Rep*, 1998, 82: 131-136.
3. Pettinger R. Introduction to Organizational Behaviour. Macmillan Business, 1996.
4. Farrell G. From tall poppies to squashed weeds: Why don't nurses pull together more? *J Adv Nurs* 2001;35(1): 26-33.
5. Koustelios A, Theodorakis N, Goulimaris D. Role ambiguity, role conflict and job satisfaction among physical education teachers in Greece. *The International Journal of Educational Management* 2004;18(2): 87-92.
6. Κάντας Α. Οργανωτική - Βιομηχανική Ψυχολογία. Μέρος 3ο. Εργασίες ομάδας, Σύγκρουση, Ανάπτυξη και αλλαγή Κουλτούρας, Επαγγελματικό άγχος. Αθήνα: Εκδ. Ελληνικά Γράμματα., 1995.
7. Kahn RL, Wolfe D, Quinn R, Snoek JD, Rosenthal R. *Organizational Stress: Studies in Role Conflict and Role ambiguity*. John Wiley and Sons, NewYork, 1964.
8. Arnold J, Cooper CL, Robertson IT. *Work Psychology: Understanding Human Behaviour in the Workplace*, (2nd edition), Pitman, London, 1995.
9. Naylor JC, Pritchard RD, Ligen DR. *A theory of behaviour in organizations*. NewYork: Academic Press, 1980.
10. Lambert VA, Lambert CE. Literature review of role stress/strain on nurses: an international perspective. *Nurs. Health Sci*. 2001;3(3): 161- 172.
11. Lambert VA, Lambert CE. Workplace and personal factors associated with physical and mental health in hospital nurses in China. *Nurs. Health Sci*. 2007; 9(2): 120-126.
12. Tunc T, Kutanis RO. Role conflict, role ambiguity, and burnout in nurses and physicians at a university hospital in Turkey. *Nurs Health Sci*. 2009; 11(4):410-6.
13. Rizzo J, House R, Lirtzman S. Role conflict and ambiguity in complex organizations. *Adm Sci Q* 1970; 15(2): 150-163.
14. Lu H, While AE, Barriball KL. Job satisfaction and its related factors: a questionnaire survey of hospital nurses in Mainland China. *Int J Nurs Stud*.2007; 44(4):574-88.
15. Tarrant T, Sabo CE. Role conflict, role ambiguity, and job satisfaction in nurse executives. *Nurs Adm Q*. 2010; 34(1):72-82.
16. Blalack R, Herbert JD. Role Ambiguity, Job-Related Tension and Job Satisfaction. *Journal of Management*, 1975;1(1): 31-37.
17. Ροβίθης Μ. Μέτρηση της οργανωτικής κουλτούρας, της ασάφειας και σύγκρουσης ρόλων στο προσωπικό των

κέντρων υγείας της Κρήτης.
Μεταπτυχιακή Εργασία, Παν. Κρήτης,
Τμήμα Ιατρικής, Ηράκλειο, 2005.

18. Rosse JG, Rosse PH. Role conflict and ambiguity: an empirical investigation of nursing personnel. *Eval Health Prof.* 1981;4(4):385-405.
19. Jones ML. Role development and effective practice in specialist and advanced practice roles in acute hospital settings: systematic review and meta-synthesis. *J Adv Nurs.* 2005; 49(2):191-209.
20. Jackson SE, Schuler RS. A Quarter-Century Review of Human Resource Management in the U.S.: The Growth in Importance of the International Perspective. *Management revue* 2005; 1(1): 16.
21. Duquette A, K rouac S, Sandhu BK, Beaudet L. Factors related to nursing burnout: a review of empirical knowledge. *Issues Ment Health Nurs.* 1994;15(4):337-58.
22. O'Driscoll, PM, Beehr AT. Moderating Effects of Perceived Control and Need for Clarity on the Relationship Between Role Stressors and Employee Affective Reactions. *J Soc Psychol* 2000; 140(2): 151-159.
23. Applebaum D, Fowler S, Fiedler N, Osinubi O, Robson M. The impact of environmental factors on nursing stress, job satisfaction, and turnover intention. *J Nurs Adm.* 2010;40(7-8):323-8.
24. Revicki DA, Whitley TW, Gallery ME. Organizational characteristics, perceived work stress, and depression in emergency medicine residents. *Behav Med.* 1993;19(2):74-81..



ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Πίνακας 1. Δημογραφικά και επαγγελματικά χαρακτηριστικά του δείγματος.

	N	%
Φύλο		
Άνδρες	39	37,5
Γυναίκες	65	62,5
Σύνολο	104	100,0
Ηλικιακή ομάδα (έτη)		
22-32	31	29,8
33-37	24	23,1
38-42	25	24,0
43-53	24	23,1
Σύνολο	104	100,0
Επαγγελματική ομάδα		
Ιατροί	25	24,0
Νοσηλευτές	27	25,9
Παραϊατρικό προσωπικό	18	17,3
Διοικητικό προσωπικό	20	19,2
Τεχνικό προσωπικό	14	13,6
Σύνολο	104	100,0

Πίνακας 2. Μέσες τιμές και τυπικές αποκλίσεις ανά ερώτηση

	Μέση τιμη	Τυπική απόκλιση	95%ΔΕ
Ασάφεια ρόλων			
1.Γνωρίζω ακριβώς πόση εξουσία έχω στη δουλειά μου.	2,48	1,64	2,19-2,85
2.Στη δουλειά μου υπάρχουν ξεκάθαροι και προγραμματισμένοι στόχοι.	2,90	1,89	2,55-3,30
3.Γνωρίζω ότι μοιράζω σωστά τον χρόνο μου.	2,39	1,54	2,07-2,69
4.Γνωρίζω ποιες είναι οι ευθύνες μου.	2,00	1,40	1,79-2,29
5.Γνωρίζω επακριβώς τι περιμένουν οι άλλοι από εμένα.	2,55	1,70	2,21-2,90
6.Οι επεξηγήσεις που μου δίνονται στη δουλειά μου για το τι πρέπει να γίνει είναι ξεκάθαρες.	3,43	1,97	3,06-3,46
Σύγκρουση ρόλων			
1.Στη δουλειά μου ασχολούμαι με πράγματα που το καθένα θέλει διαφορετική αντιμετώπιση.	5,39	2,25	4,85-5,76
2.Μου ανατίθενται εργασίες χωρίς να υπάρχει η ανθρώπινη βοήθεια που να είναι απαραίτητη για να ολοκληρωθούν αυτές.	4,47	1,96	4,03-4,81
3.Πρέπει να έρθω σε σύγκρουση με ορισμένες διαδικασίες ή κανόνες προκειμένου να τελειώσω κάποια εργασία.	4,54	2,06	4,02-4,84
4.Εργάζομαι με δύο ή περισσότερες ομάδες ατόμων που λειτουργούν διαφορετικά.	5,20	2,08	4,74-5,57
5.Στη δουλειά μου ζητούν να κάνω αντιφατικά πράγματα.	3,52	2,26	2,96-3,84
6.Στη δουλειά μου κάνω πράγματα τα οποία γίνονται αποδεκτά μόνο από ορισμένα άτομα.	3,65	2,26	3,23-4,14
7.Μου αναθέτουν εργασίες χωρίς τους επαρκείς πόρους και υλικά για να τις εκτελέσω.	3,68	2,33	3,18-4,10
8.Στη δουλειά μου ασχολούμαι με ανώφελα πράγματα.	2,72	2,12	2,20-3,04
Ασάφεια -συνολική βαθμολογία	2,63	1,30	2,37-2,87
Σύγκρουση- συνολική βαθμολογία	4,10	1,18	3,84-4,32



Πίνακας 3. Συγκριτική παρουσίαση της συνολικής βαθμολογίας στην κλίμακα της ασάφειας ρόλων μεταξύ των ηλικιακών ομάδων

Ηλικιακή ομάδα	N	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	95%ΔΕ
22-32*	31	3,11	1,27	2,65-3,58
33-37	24	2,34	1,20	1,80-2,90
38-42	25	2,38	1,16	1,87-2,91
43-53*	24	2,23	1,06	1,78-2,68
Σύνολο	104			

* p=0,053

Πίνακας 4. Συγκριτική παρουσίαση της συνολικής βαθμολογίας στην κλίμακα της ασάφειας ρόλων μεταξύ των επαγγελματικών ομάδων

Επαγγελματική ομάδα	N	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	95%ΔΕ
Ιατροί*	25	2,06	0,98	1,64-2,49
Νοσηλευτές	27	2,75	1,20	2,23-2,26
Παραϊατρικό προσωπικό	18	2,54	1,19	1,10-3,17
Διοικητικό* προσωπικό	20	3,05	1,46	2,33-3,78
Τεχνικό προσωπικό	14	2,43	1,12	1,75-3,12
Σύνολο	104			

*p=0,1