



Σχολή Επιστημών Υγείας  
Τμήμα Νοσηλευτικής

**Διδακτορική διατριβή**

**Πολυξένη Γρηγορίου**

**ΛΕΜΕΣΟΣ 2025**



ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΥΠΡΟΥ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

Διδακτορική διατριβή

**Διεπαγγελματική συνεργασία και εργασιακή ικανοποίηση ιατρικού και  
νοσηλευτικού προσωπικού**

της

Πολυξένης Γρηγορίου

**Επιβλέπων Καθηγητής**

**Δρ. Αναστάσιος Μερκούρης**

**Λεμεσός, Απρίλιος 2025**

## **Έντυπο έγκρισης Επιτροπής Επίβλεψης**

Διδακτορική διατριβή

**Διεπαγγελματική συνεργασία και εργασιακή ικανοποίηση ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού**

Παρουσιάστηκε από την

Πολυξένη Γρηγορίου

**Επιβλέπων καθηγητής:** Δρ Αναστάσιος Μερκούρης, Αναπληρωτής Καθηγητής Τμήμα Νοσηλευτικής, Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου

**Μέλος επιτροπής:** Δρ Παπασταύρου Ευρυδίκη, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Τμήμα Νοσηλευτικής, Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου

**Μέλος επιτροπής:** Δρ Αντρέας Χαραλάμπους, Καθηγητής Τμήμα Νοσηλευτικής, Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου

**Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου**

**Λεμεσός, Ιούνιος 2025**

## **Εξεταστική Επιτροπή**

Δρ Μιχάλης Ροβίθης, Αναπληρωτής Καθηγητής, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο  
(Εξωτερικό μέλος)

Δρ Νίκος Μιτλεττον, Αναπληρωτής Καθηγητής, Τμήμα Νοσηλευτικής, Τεχνολογικό  
Πανεπιστήμιο Κύπρου (Εσωτερικό μέλος)

Δρ Αναστάσιος Μερκούρης, Αναπληρωτής Καθηγητής Τμήμα Νοσηλευτικής,  
Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου (Επιβλέπων)

## **Πνευματικά δικαιώματα**

Copyright © Πολυξένη Γρηγορίου, 2025

Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος. All rights reserved.

Η έγκριση της διδακτορικής διατριβής από το Τμήμα Νοσηλευτικής του Τεχνολογικού Πανεπιστημίου Κύπρου δεν υποδηλώνει απαραίτητως και αποδοχή των απόψεων του/της συγγραφέα εκ μέρους του Τμήματος.

*«Σε εσένα που έφυγες από τη ζωή, ποτέ όμως δεν θα φύγεις από την καρδιά, το μυαλό και την ψυχή μας θα είσαι πάντα ζωντανός...»*

## **Ευχαριστίες**

Θα ήθελα να ευχαριστήσω ιδιαίτερα τον επιβλέποντα καθηγητή μου Δρα Αναστάσιο Μερκούρη για τη διαχρονική υποστήριξη, και τη συνεχή καθοδήγηση κατά τη διάρκεια των σπουδών μου στο Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου.

Θερμές ευχαριστίες και στα μέλη της Συμβουλευτικής επιτροπής Δρα Ευρυδίκη Παπασταύρου και Δρα Αντρέα Χαραλάμπους, των οποίων οι συμβουλές και η υποστήριξη ήταν επίσης σημαντικές.

Τις ιδιαίτερες μου ευχαριστίες στη Δρα Ευρυδίκη Παπασταύρου και στη Δρα Έλενα Ρούσου για τη στήριξη, την ενδυνάμωση και την καθοδήγηση καθώς η παρουσία τους ήταν καθοριστική για την ολοκλήρωση των σπουδών μου.

Ένα μεγάλο ευχαριστώ στον συνάδελφο και φίλο Αντρέα Χαρίτου για τη στήριξη και την καθοδήγηση τόσο στη αρχή όσο και στην πορεία των σπουδών μου. Ιδιαίτερες επίσης ευχαριστίες στη συνάδελφο Μαρία Παπαϊωάννου για την πολύτιμη βοήθεια της. Ένα μεγάλο ευχαριστώ στην αγαπημένη φίλη και συνάδελφο Έλενα Στυλιανού για τη βοήθεια της στη βιβλιογραφική ανασκόπηση.

Θερμές ευχαριστίες και σε όλους τους συναδέλφους που ανταποκρίθηκαν στο κάλεσμα για συμμετοχή στην έρευνα με συμπλήρωση του ερωτηματολογίου.

Ευχαριστώ θερμά τους φίλους μου Νίκο Χριστοφόρου, Χριστιάνα Κυριάκου, Σώτια Νικολάου και τη Στέλλα Φωτίου, τόσο για τη βοήθεια στη διανομή και τη συλλογή των ερωτηματολογίων όσο και για την ανεκτίμητη συνεχή συμπαράσταση.

Τέλος, θέλω να ευχαριστήσω από καρδιάς τον Κυριάκο, τον Λάζαρο, τη Νεφέλη, και τους γονείς μου για τη στήριξη, τη δύναμη που μου έδωσαν και την κατανόηση που επέδειξαν κατά τη διάρκεια των σπουδών μου.

Σας ευχαριστώ όλους από καρδιάς που πιστέψατε σε εμένα πριν από εμένα.

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

### Εισαγωγή

Σε ένα διαρκώς μεταβαλλόμενο οικονομικό και εργασιακό περιβάλλον, οι οργανισμοί υγείας καλούνται να ανταποκρίνονται ευέλικτα στις αυξανόμενες ανάγκες, εξισορροπώντας την οικονομία πόρων και ανθρώπινου δυναμικού. Στην Κύπρο, η εφαρμογή του ΓεΣΥ φέρνει προκλήσεις για τα νοσηλευτήρια, όπως η κάλυψη αυξημένων υγειονομικών αναγκών, το υψηλότερο κόστος και οι απαιτήσεις των πολιτών. Μέσα σε περιορισμένους πόρους, γίνεται επιτακτική η ανάγκη για βελτίωση της ποιότητας φροντίδας, της ασφάλειας των ασθενών και της αποδοτικότητας. Είναι, λοιπόν, απαραίτητη η αξιοποίηση όλων των παραμέτρων που ενισχύουν την παραγωγικότητα και την ικανοποίηση χωρίς επιπλέον οικονομική επιβάρυνση. Παράλληλα, οδηγούν στη δημιουργία θετικών συνθηκών εργασίας μέσα από ένα κλίμα συνεργασίας και εργασιακής ικανοποίησης που ενδεχομένως να συμβάλει στη βελτίωση της αποτελεσματικότητας, της ενδυνάμωση των επαγγελματιών υγείας, της μείωσης της δυσαρέσκειας και της πρόθεσης φυγής.

Η διεπαγγελματική συνεργασία μεταξύ επαγγελματιών υγείας θεωρείται το μέσο για την επίτευξη όλων των προαναφερόμενων. Ουσιαστικά, ο όρος αναφέρεται στη συνεργασία μεταξύ ατόμων που ανήκουν σε διαφορετικά επαγγέλματα, όπως για παράδειγμα οι ιατροί και οι νοσηλευτές. Η ύπαρξη διεπαγγελματικής συνεργασίας συμβάλλει τα μέγιστα στην ασφάλεια του ασθενή, στη γρήγορη αποθεραπεία και στη μείωση του κόστους και του ποσοστού θνησιμότητας. Επιπλέον, σε συνδυασμό με την εργασιακή ικανοποίηση, προωθούν την ενίσχυση και ενδυνάμωση των επαγγελματιών υγείας, τόσο σε προσωπικό όσο και σε επαγγελματικό επίπεδο, έχοντας ως αποτέλεσμα την αύξηση στην αποδοτικότητα, στην παραγωγικότητα και στην ποιοτικότερη φροντίδα με επίκεντρο τον ασθενή. Παράλληλα, επηρεάζει θετικά όλους τους δείκτες παραγωγικότητας και αποδοτικότητας χωρίς να επιβαρύνει περαιτέρω τους ήδη περιορισμένους οικονομικούς πόρους.

## **Σκοπός**

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση της στάσης των ιατρών και των νοσηλευτών ως προς τη διεπαγγελματική συνεργασία, καθώς και η διερεύνηση πιθανών διαφορών μεταξύ των δύο επαγγελματικών ομάδων. Περαιτέρω, αναλύεται η σχέση της διεπαγγελματικής συνεργασίας και του βαθμού εργασιακής ικανοποίησης με δημογραφικούς και οργανωσιακούς παράγοντες όπως φύλο, ηλικία, επίπεδο εκπαίδευσης, και έτη υπηρεσίας κ.α. Δευτερευόντως, διερευνάται η διαφορά μεταξύ ιδιωτικού και δημόσιου νοσοκομείου (ιατρών – νοσηλευτών) τόσο ως προς τη στάση τους στη διεπαγγελματική συνεργασία, όσο και την εργασιακή ικανοποίηση. Καθώς και η τμηματική οργανωσιακή και επαγγελματική τάση φυγής των συμμετεχόντων.

## **Υλικό και Μέθοδος**

Για τους σκοπούς της παρούσας μελέτης αξιοποιήθηκε περιγραφικός σχεδιασμός συσχέτισης. Τον πληθυσμό-στόχο της μελέτης αποτέλεσαν όλοι οι επαγγελματίες υγείας (Ιατροί – Νοσηλευτές), που εργάζονταν σε ένα δημόσιο γενικό νοσοκομείο, σε ένα περιφερειακό δημόσιο γενικό νοσοκομείο και ένα ιδιωτικό γενικό νοσοκομείο (N=882) της επαρχίας Λεμεσού. Το δείγμα της μελέτης αποτελούν 573 επαγγελματίες υγείας, συμπεριλαμβανομένων 79 γιατρών (13,8%) και 494 νοσηλευτών (86,2%) σε 2 δημόσια και 1 ιδιωτικό νοσοκομείο. Συνολικό ποσοστό ανταπόκρισης 63,7% (Νοσηλευτές 81,8% και Ιατροί 53%). Η διερεύνηση της διεπαγγελματικής συνεργασίας έγινε με τη χρήση του εργαλείου Jefferson Scale of Attitudes Toward Nurse-Physician Collaboration και για τη διερεύνηση της εργασιακής ικανοποίησης χρησιμοποιήθηκε το εργαλείο Job Satisfaction Survey. Τα δεδομένα συλλέχθηκαν μέσω ερωτηματολογίων απαντημένων από τους συμμετέχοντες με φυσική παρουσία, στο πλαίσιο άμεσης προσωπικής επικοινωνίας.

Στα πλαίσια της έρευνας πραγματοποιήθηκε πιλοτική μελέτη σε δείγμα 10 νοσηλευτών και 10 ιατρών, με στόχο την περαιτέρω αξιολόγηση της εγκυρότητας και αξιοπιστίας των εργαλείων και εντοπισμό πιθανών προβλημάτων κατά τη διεξαγωγή της μελέτης. Οι στατιστικές δοκιμασίες περιλάμβαναν περιγραφική και συμπερασματολογική στατιστική με παραμετρικές δοκιμασίες (t-test, συντελεστή συσχέτισης Pearson). Παράλληλα, προκειμένου να εκτιμηθεί η πρακτική σημασία των διαφορών μεταξύ των δύο επαγγελματικών ομάδων, υπολογίστηκε το μέγεθος επίδρασης (effect size) Cohen's d. Επιπλέον, έγινε μια συνολική ανάλυση παλινδρόμησης (regression analysis) τόσο για τη στάση ως προς τη διεπαγγελματική συνεργασία, όσο και για την εργασιακή ικανοποίηση

ως εξαρτημένες μεταβλητές και με τα δημογραφικά στοιχεία ως ανεξάρτητες μεταβλητές. Πέραν του πολυμεταβλητού μοντέλου, διερευνήθηκαν και οι διαφορές ως προς τον κάθε παράγοντα ξεχωριστά σε μονομεταβλητές αναλύσεις.

### **Αποτελέσματα**

Τα αποτελέσματα αποδεικνύουν ότι οι νοσηλευτές έχουν πιο θετική στάση ως προς τη διεπαγγελματική συνεργασία σε σχέση με τους ιατρούς, (MO = 53,4 και 49,7 αντίστοιχα,  $p < 0.001$ ). Οι νοσηλευτές παρουσιάζουν ψηλότερη βαθμολογία σε 3 από τις 4 υποκλίμακες του εργαλείου διεπαγγελματικής συνεργασίας: «εκπαίδευση και ομαδική εργασία» (MO = 24.3 έναντι 25.4,  $p = 0,0012$ ), στη «φροντίδα έναντι θεραπείας» (MO = 11,0 έναντι 10,0  $p < 0,001$ ), στην «κυριαρχία ιατρών» (MO 6.1 έναντι 4.2,  $p < 0,001$ ), απορρίπτοντας έτσι τον κυρίαρχο ρόλο του ιατρού. Ενώ στην υποκλίμακα «αυτονομία νοσηλευτών», οι ιατροί σημειώνουν υψηλότερη βαθμολογία σε σχέση με τους νοσηλευτές (MO 11,3 έναντι 10,9  $p = 0,005$ ).

Όσον αφορά στους δημογραφικούς ή άλλους οργανωσιακούς παράγοντες και τη σχέση τους με τη στάση του ιατρικού προσωπικού ως προς τη διεπαγγελματική συνεργασία, δεν διαπιστώνεται καμία συσχέτιση. Αντίθετα, αναφορικά με το νοσηλευτικό προσωπικό διαπιστώνονται τα ακόλουθα: Τα έτη υπηρεσίας (όσο αυξάνονταν) έχουν μια χαμηλή θετική συσχέτιση με την «Κυριαρχία των ιατρών» ( $r = 0.17$ ,  $p < 0.001$ ), και τη συνολική βαθμολογία της κλίμακας της διεπαγγελματικής συνεργασίας ( $r = 0.12$ ,  $p = 0.008$ ). Η ηλικία φαίνεται να έχει μια αδύναμη θετική συσχέτιση με τον παράγοντα «Εκπαίδευση και Ομαδική Εργασία» ( $r = 0.11$ ,  $p = 0.02$ ), μια χαμηλή θετική συσχέτιση με την «Κυριαρχία των ιατρών» ( $r = 0.15$ ,  $p = 0.001$ ) και με το σύνολο της διεπαγγελματικής συνεργασίας ( $r = 0.14$ ,  $p = 0.002$ ).

Αναφορικά με τον βαθμό εργασιακής ικανοποίησης, οι ιατροί έχουν ψηλότερο βαθμό ικανοποίησης σχεδόν σε όλους τους παράγοντες του ερωτηματολογίου σε σχέση με τους νοσηλευτές, στους παράγοντες «μισθός» ( $p = 0.008$ ), «εποπτεία» ( $p = 0.002$ ), «ενδεχόμενες ανταμοιβές» ( $p = 0.021$ ), «συνάδελφοι» ( $p < 0.001$ ), «φύση εργασίας» ( $p = 0.005$ ) αλλά και στο σύνολο της κλίμακας (MO=123.1 έναντι 113.5,  $p = 0.002$ ).

Όσον αφορά τους δημογραφικούς ή άλλους οργανωσιακούς παράγοντες σε σχέση με την εργασιακή ικανοποίηση του ιατρικού προσωπικού, διαπιστώνεται ότι η ηλικία έχει μια

χαμηλή θετική συσχέτιση με την ικανοποίηση από τη «φύση εργασίας» ( $r=0.27$ ,  $p=0.019$ ). Σε σχέση με το νοσηλευτικό προσωπικό φαίνεται ότι τα έτη υπηρεσίας έχουν μια χαμηλή αρνητική συσχέτιση με την «Προαγωγή» ( $r=-0.13$ ,  $p = 0.004$ ), μια χαμηλή αρνητική συσχέτιση με τις «Συνθήκες Λειτουργίας» ( $r=-0.12$ ,  $p = 0.006$ ) και χαμηλή αρνητική συσχέτιση με το σύνολο της εργασιακής ικανοποίησης ( $r= -0.10$ ,  $p=0.026$ ). Επιπρόσθετα, η ηλικία έχει μια αδύναμη θετική συσχέτιση με το σύνολο της εργασιακής ικανοποίησης ( $r=0.11$ ,  $p=0.021$ ). Σε σχέση με το εκπαιδευτικό επίπεδο οι κάτοχοι πτυχίου σημειώνουν υψηλότερη βαθμολογία στους παράγοντες «Προαγωγή», «Προνόμια – Οφέλη», «Ενδεχόμενες Ανταμοιβές», «Συνθήκες Λειτουργίας», «Συναδέλφους» αλλά και στο Σύνολο Εργασιακής Ικανοποίησης ( $p= 0.005$ ). Σε σχέση με την οικογενειακή κατάσταση και το εργαλείο μέτρησης της εργασιακής ικανοποίησης οι άγαμοι φαίνεται να είναι πιο ευχαριστημένοι σε σχέση με τους εγγάμους σε όλους τους παράγοντες εκτός από τον παράγοντα «Εποπτεία- Επίβλεψη». Το ίδιο παρατηρείται και στο σύνολο της εργασιακής ικανοποίησης ( $p < 0.001$ ).

Επιπλέον, από τα ευρήματα της μελέτης προκύπτει θετική συσχέτιση μεταξύ διεπαγγελματικής συνεργασίας και εργασιακής ικανοποίησης. Όσον αφορά το ιατρικό προσωπικό, η «εκπαίδευση και ομαδική εργασία» έχουν μια θετική συσχέτιση με την ικανοποίηση από τη «φύση εργασίας» ( $r=0.28$   $p<0.05$ ), ενώ η «φροντίδα έναντι θεραπειάς» έχει μια θετική συσχέτιση με την ικανοποίηση από την «προαγωγή» ( $r=0.26$ ,  $p<0.05$ ), αλλά και με το σύνολο της εργασιακής ικανοποίησης ( $r=0.30$ ,  $p<0.01$ ). Στους νοσηλευτές η «εκπαίδευση και ομαδική εργασία» έχουν μια θετική συσχέτιση με την ικανοποίηση από την «εποπτεία - επίβλεψη» ( $r= 0,18$ ,  $p<0.01$ ), με τη «φύση εργασίας» ( $r= 0,17$ ,  $p<0.01$ ), και μια αρνητική συσχέτιση με τις «συνθήκες λειτουργίας» ( $r= -0,17$ ,  $p<0.01$ ). Η υποκλίμακα του εργαλείου «φροντίδα έναντι θεραπειάς» έχει θετική συσχέτιση με την ικανοποίηση από την «εποπτεία – επίβλεψη» ( $r= 0,20$ ,  $p<0.01$ ), με τους «συναδέλφους» ( $r= 0,14$ ,  $p<0.01$ ) και τη «φύση εργασίας» ( $r= 0,21$ ,  $p<0.01$ ) ( $p<0.01$ ). Ενώ η «αυτονομία των νοσηλευτών» έχει μια χαμηλή θετική συσχέτιση με την ικανοποίηση από τους παράγοντες «εποπτεία-επίβλεψη» ( $r= 0,19$ ,  $p<0.01$ ), τους «συναδέλφους» ( $r= 0,13$ ,  $p<0.01$ ) και τη «φύση εργασίας» ( $r= 0,25$ ,  $p<0.01$ ). Έχει, επίσης, μια αρνητική συσχέτιση με την ικανοποίηση από τις «συνθήκες λειτουργίας» ( $r= -0,18$ ,  $p<0.01$ ). Όσον αφορά την υποκλίμακα του εργαλείου, η «κυριαρχία των ιατρών» έχει μια αρνητική συσχέτιση με την ικανοποίηση από το «μισθό» ( $r= -0,22$ ,  $p<0.01$ ), «προαγωγή»

( $r = -0,36$ ,  $p < 0,01$ ), από την «εποπτεία – επίβλεψη» ( $r = -0,09$ ,  $p < 0,05$ ), «τα προνόμια – οφέλη» ( $r = -0,23$ ,  $p < 0,01$ ), «συνθήκες λειτουργίας» ( $r = -0,12$ ,  $p < 0,01$ ), «συνάδελφοι» ( $r = -0,15$ ,  $p < 0,01$ ), «επικοινωνία» ( $r = -0,13$ ,  $p < 0,01$ ), ( $p < 0,01$ ) και γενικά από το σύνολο της εργασιακής ικανοποίησης ( $r = -0,25$ ,  $p < 0,01$ ), ( $p < 0,01$ ). Στο σύνολο, η διεπαγγελματική συνεργασία έχει θετική συσχέτιση με το σύνολο της εργασιακής ικανοποίησης ( $r = 0,18$ ,  $p < 0,01$ ).

Όσον αφορά τη σύγκριση μεταξύ ιδιωτικού και δημόσιου τομέα ως προς τη στάση των ιατρών στη διεπαγγελματική συνεργασία δεν υπάρχει στατιστική διαφορά. Υπάρχει, ωστόσο, με τους νοσηλευτές του δημοσίου έναντι των νοσηλευτών του ιδιωτικού σχετικά με τον παράγοντα «Κυριαρχία των Ιατρών», οι νοσηλευτές του Ιδιωτικού έχουν πιο θετική στάση σε σχέση με τους νοσηλευτές του δημοσίου, αφού οι τελευταίοι είναι πιο αρνητικοί στην κυριαρχία των ιατρών ( $MO = 6,4$  έναντι  $4,8$   $p < 0,001$ ).

### **Συμπεράσματα**

Τα ευρήματα αναδεικνύουν πιο θετική στάση των νοσηλευτών ως προς τη διεπαγγελματική συνεργασία, σε σχέση με τους ιατρούς, καθώς και τη σημαντική διαφορά στον βαθμό εργασιακής ικανοποίησης μεταξύ των δύο ομάδων, με τους ιατρούς να εμφανίζονται περισσότερο ικανοποιημένοι. Επιβεβαιώνεται, επίσης, η ύπαρξη συσχέτισης μεταξύ διεπαγγελματικής συνεργασίας και εργασιακής ικανοποίησης. Παρόλο που οι νοσηλευτές παρουσιάζουν πιο θετική στάση ως προς τη διεπαγγελματική συνεργασία φαίνεται να υπάρχει θετική στάση και από τους ιατρούς τόσο ως προς τη διεπαγγελματική συνεργασία όσο και ως προς τη διεπαγγελματική εκπαίδευση. Τονίζεται, ως εκ τούτου, η σημασία της ενσωμάτωσης της διεπαγγελματικής συνεργασίας στην εκπαίδευση των ιατρών και των νοσηλευτών, ως βασικό μέσο για την ενίσχυση και την καλλιέργεια θετικής στάσης απέναντι στη συνεργασία μεταξύ επαγγελματιών υγείας. Η διεπαγγελματική συνεργασία μεταξύ ιατρών και νοσηλευτών είναι κρίσιμος παράγοντας για την αύξηση της εργασιακής ικανοποίησης και της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. Η μελέτη καταδεικνύει ότι η θετική στάση απέναντι στη διεπαγγελματική συνεργασία, καθώς και η συμμετοχή σε κοινές εκπαιδευτικές δραστηριότητες και ομαδική εργασία, συνδέονται άμεσα με την αύξηση της ικανοποίησης των επαγγελματιών υγείας. Ωστόσο, παρά τις θετικές τάσεις, οι διαφορές στις στάσεις των ιατρών και νοσηλευτών, καθώς και οι διαφοροποιήσεις ανάλογα με τον τύπο του

οργανισμού (δημόσιο ή ιδιωτικό), αποκαλύπτουν τις προκλήσεις που παραμένουν στον τομέα της διεπαγγελματική συνεργασίας μεταξύ των επαγγελματιών υγείας. Οι οργανισμοί υγείας καλούνται να εστιάσουν στην ενίσχυση της συνεργασίας μέσω κατάλληλης εκπαίδευσης και πολιτικών υποστήριξης, για να εξασφαλίσουν μια πιο αποδοτική και ικανοποιητική εργασιακή εμπειρία για το προσωπικό, ενισχύοντας ταυτόχρονα τη συνολική ποιότητα φροντίδας των ασθενών.

**Λέξεις ευρετηρίου:** «διεπαγγελματική συνεργασία, εργασιακή ικανοποίηση, ιατροί, νοσηλευτές, στάσεις»

## **ABSTRACT**

### **Introduction**

In an ever-evolving economic and professional landscape, healthcare organizations are required to respond flexibly to increasing demands while balancing resource management and human capital. In Cyprus, the implementation of the General Healthcare System, introduced significant challenges for healthcare institutions, such as meeting growing healthcare needs, managing higher costs, and addressing rising public expectations. Within the context of limited resources, there is a pressing need to enhance the quality of care, patient safety, and operational efficiency. It is therefore essential to leverage all factors that can improve productivity and satisfaction without incurring additional financial burden. At the same time, such efforts contribute to fostering positive working conditions through a climate of collaboration and job satisfaction—factors that may enhance organizational effectiveness, empower healthcare professionals, reduce dissatisfaction, and mitigate staff turnover intentions.

Interprofessional collaboration among healthcare professionals is considered a key mechanism for achieving all of the aforementioned goals. The term refers to the cooperation between individuals from different professional backgrounds, such as physicians and nurses. The presence of interprofessional collaboration significantly contributes to patient safety, faster recovery, and the reduction of healthcare costs and mortality rates. Moreover, when combined with job satisfaction, it reinforces and empowers healthcare professionals both personally and professionally, leading to increased efficiency, productivity, and higher-quality patient-centered care. At the same time, it positively influences all productivity and performance indicators without placing additional strain on already limited financial resources.

### **Aim**

The aim of this study is to investigate the attitudes of physicians and nurses toward interprofessional collaboration, as well as to examine potential differences between these two professional groups. Additionally, the study explores the relationship between interprofessional collaboration and the level of job satisfaction in relation to demographic and organizational factors such as gender, age, level of education, and years of service. Furthermore, the study examines differences between private and public hospital staff

(physicians and nurses) in terms of their attitudes toward interprofessional collaboration and job satisfaction. Lastly, it investigates the organizational and professional turnover intention among the participants.

## **Materials and Methods**

A descriptive correlational design was employed for the purposes of this study. The target population consisted of all healthcare professionals (physicians and nurses) working in a general public hospital, a regional general public hospital, and a private general hospital (N=882) in the Limassol district. The study sample included 573 healthcare professionals, comprising 79 physicians (13.8%) and 494 nurses (86.2%). The overall response rate was 63.7% (81.8% for nurses and 53% for physicians). Interprofessional collaboration was assessed using the Jefferson Scale of Attitudes Toward Nurse-Physician Collaboration (JSAPNC) while job satisfaction was evaluated using the Job Satisfaction Survey (JSS). Data were collected through questionnaires distributed in person during direct, face-to-face communication with participants.

A pilot study was conducted with a sample of 10 nurses and 10 physicians to further assess the validity and reliability of the tools and to identify any potential issues in the study's implementation. Statistical analyses included both descriptive and inferential statistics using parametric tests (t-tests and Pearson's correlation coefficient). To evaluate the practical significance of the differences between the two professional groups, Cohen's d effect size was calculated. Furthermore, a multiple regression analysis was conducted with interprofessional collaboration and job satisfaction as dependent variables, and demographic characteristics as independent variables. In addition to the multivariable model, univariate analyses were performed to assess the impact of each factor individually.

## **Results**

The results indicated that nurses had a more positive attitude toward interprofessional collaboration compared to physicians (Mean = 53.4 vs. 49.7,  $p < 0.001$ ). Nurses scored higher on three out of the four subscales of the interprofessional collaboration tool: "Education and Teamwork" (Mean = 25.4 vs. 24.3,  $p = 0.012$ ), "Care Vs Cure" (Mean = 11.0 vs. 10.0,  $p < 0.001$ ), and "Physicians' Dominance" (Mean = 6.1 vs. 4.2,  $p < 0.001$ ),

thereby rejecting the dominant role of the physician. On the subscale “Nurse Autonomy”, physicians scored higher than nurses (Mean = 11.3 vs. 10.9,  $p = 0.005$ ).

Regarding the association between demographic or organizational factors and attitudes toward interprofessional collaboration, no significant correlations were observed among physicians. In contrast, the following associations were found among nurses: Years of service showed a weak positive correlation with the subscale “Physicians’ Dominance” ( $r = 0.17$ ,  $p < 0.001$ ) and the overall score on the interprofessional collaboration scale ( $r = 0.12$ ,  $p = 0.008$ ). Age was weakly positively correlated with “Education and Teamwork” ( $r = 0.11$ ,  $p = 0.02$ ), “Physicians’ Dominance” ( $r = 0.15$ ,  $p = 0.001$ ), and the total interprofessional collaboration score ( $r = 0.14$ ,  $p = 0.002$ ).

In relation to the level of job satisfaction, Physicians reported higher levels of job satisfaction across most dimensions of the questionnaire compared to nurses, particularly in the domains of “Salary” ( $p = 0.008$ ), “Supervision” ( $p = 0.002$ ), “Potential Rewards” ( $p = 0.021$ ), “Colleagues” ( $p < 0.001$ ), and “Nature of Work” ( $p = 0.005$ ), as well as in the overall job satisfaction score (Mean = 123.1 vs. 113.5,  $p = 0.002$ ).

Regarding demographic and organizational factors associated with job satisfaction among physicians, age showed a weak positive correlation with satisfaction related to the “Nature of Work” ( $r = 0.27$ ,  $p = 0.019$ ). Among nurses, years of service exhibited a weak negative correlation with the domains of “Promotion” ( $r = -0.13$ ,  $p = 0.004$ ), “Working Conditions” ( $r = -0.12$ ,  $p = 0.006$ ), and overall job satisfaction ( $r = -0.10$ ,  $p = 0.026$ ). Additionally, age showed a weak positive correlation with overall job satisfaction ( $r = 0.11$ ,  $p = 0.021$ ). In terms of educational level, nurses holding a bachelor's degree reported higher satisfaction scores in the domains of “Promotion”, “Privileges-Benefits”, “Potential Rewards”, “Working Conditions”, “Colleagues”, and overall job satisfaction ( $p = 0.005$ ). Regarding family status, single participants reported greater satisfaction than married participants across all domains, with the exception of “Supervision”. This trend was also observed in the overall job satisfaction score ( $p < 0.001$ ).

Furthermore, the findings of the study indicate a positive correlation between interprofessional collaboration and overall job satisfaction. Among physicians, the “Education and Teamwork” subscale was positively correlated with satisfaction regarding the “Nature of Work” ( $r = 0.28$ ,  $p < 0.05$ ), while the “Care Vs Cure” subscale was positively associated with satisfaction in the domains of “Promotion” ( $r = 0.26$ ,  $p < 0.05$ )

and Overall Job Satisfaction ( $r = 0.30, p < 0.01$ ). Among nurses, “Education and Teamwork” showed a positive correlation with “Supervision” ( $r = 0.18, p < 0.01$ ) and “Nature of Work” ( $r = 0.17, p < 0.01$ ), and a negative correlation with “Working Conditions” ( $r = -0.17, p < 0.01$ ). The “Care Vs Cure” subscale was positively associated with satisfaction in the domains of “Supervision” ( $r = 0.20, p < 0.01$ ), “Colleagues” ( $r = 0.14, p < 0.01$ ), and “Nature of Work” ( $r = 0.21, p < 0.01$ ). The “Nurse Autonomy” subscale demonstrated weak positive correlations with “Supervision” ( $r = 0.19, p < 0.01$ ), “Colleagues” ( $r = 0.13, p < 0.01$ ), and “Nature of Work” ( $r = 0.25, p < 0.01$ ), as well as a negative correlation with “Working Conditions” ( $r = -0.18, p < 0.01$ ). In contrast, the “Physicians’ Dominance” subscale showed negative correlations with several job satisfaction dimensions, including “Salary” ( $r = -0.22, p < 0.01$ ), “Promotion” ( $r = -0.36, p < 0.01$ ), Supervision ( $r = -0.09, p < 0.05$ ), Benefits ( $r = -0.23, p < 0.01$ ), “Working Conditions” ( $r = -0.12, p < 0.01$ ), “Colleagues” ( $r = -0.15, p < 0.01$ ), “Communication” ( $r = -0.13, p < 0.01$ ), and Overall Job Satisfaction ( $r = -0.25, p < 0.01$ ). Overall, interprofessional collaboration was found to be positively correlated with overall job satisfaction ( $r = 0.18, p < 0.01$ ).

With regard to the comparison between the private and public sectors in terms of physicians’ attitudes toward interprofessional collaboration, no statistically significant difference was observed. However, a significant difference was found among nurses: public sector nurses held more negative attitudes toward the “Physicians’ Dominance” factor compared to private sector nurses, indicating that private sector nurses demonstrated a more positive stance. Specifically, public sector nurses were more likely to reject the dominant role of physicians (Mean = 6.4 vs. 4.8,  $p < 0.001$ ).

## **Conclusions**

The findings highlight that nurses demonstrate a more positive attitude toward interprofessional collaboration compared to physicians. They also reveal a significant difference in the level of job satisfaction between the two groups, with physicians appearing more satisfied overall. The study further confirms the existence of a correlation between interprofessional collaboration and job satisfaction. Although nurses showed more favorable attitudes toward interprofessional collaboration, physicians also demonstrated a generally positive stance—both toward collaboration and interprofessional education. This underscores the importance of integrating

interprofessional collaboration into the education of both physicians and nurses, as a key strategy for fostering and cultivating positive attitudes toward teamwork among healthcare professionals. Interprofessional collaboration between physicians and nurses is a critical factor in enhancing both job satisfaction and the quality of healthcare services provided. The study indicates that positive attitudes toward collaboration, as well as participation in joint educational activities and teamwork, are directly associated with increased professional satisfaction. Nevertheless, despite these positive trends, the observed differences in attitudes between physicians and nurses, along with variations depending on the type of healthcare organization (public vs. private), reveal ongoing challenges in achieving effective interprofessional collaboration in healthcare settings. Healthcare organizations must prioritize the reinforcement of collaboration through appropriate education and supportive policies, in order to ensure a more efficient and satisfying work experience for staff while simultaneously improving the overall quality of patient care.

**Keywords:** interprofessional collaboration, job satisfaction, physicians, nurses, attitudes