



ΑΝΟΙΚΤΟ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΚΥΠΡΟΥ

ΣΧΟΛΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ

«ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ»

ΔΙΑΤΡΙΒΗ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΜΑΣΤΕΡ

Ικανοποίηση και Παρακίνηση Εργαζομένων

στα νοσοκομεία Λιβαδειάς και Θήβας

Κάππα Σοφία

Επιβλέπων Καθηγητής

Κωνσταντίνου Μαρία

Δεκέμβριος 2019

Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου

Σχολή Οικονομικών Επιστημών και Διοίκησης

Ικανοποίηση και Παρακίνηση Εργαζομένων

στα νοσοκομεία Λιβαδειάς και Θήβας

Κάππα Σοφία

Επιβλέπων Καθηγητής

Κωνσταντίνου Μαρία

Δεκέμβριος 2019

Περίληψη

Εισαγωγή: Η ικανοποίηση και η παρακίνηση των εργαζομένων αποτελούν δύο εξαιρετικά σημαντικά ζητήματα που βρίσκονται σήμερα στο επίκεντρο των ερευνών, ιδίως εκείνων του τομέα της υγείας. Οι δύο αυτές παράμετροι είναι πολύ σημαντικές διότι μπορούν να αξιολογήσουν την κατάσταση των ανθρώπινου εργατικού δυναμικού, αλλά παράλληλα, έχουν συνδεθεί και με την ποιότητα των τελικών υπηρεσιών υγείας που παρέχονται. Πολυάριθμες έρευνες έως σήμερα έχουν διερευνήσει τα επίπεδα ικανοποίησης και παρακίνησης των επαγγελματιών υγείας που εργάζονται σε νοσοκομεία, καθώς και τους κυριότερους παράγοντες που διαμορφώνουν την ικανοποίηση και την παρακίνησή των εργαζομένων αυτών.

Σκοπός: Βασικός σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν η διερεύνηση των επιπέδων της ικανοποίησης του προσωπικού των νοσοκομείων της Λιβαδειάς και της Θήβας, καθώς και των παραγόντων εκείνων που επηρεάζουν την ικανοποίηση και την παρακίνηση των επαγγελματιών υγείας.

Μεθοδολογία: Για το σκοπό αυτό, επιλέχθηκε ως βασικό εργαλείο το ερωτηματολόγιο, και το δείγμα αποτελούνταν από 116 άτομα. Τα δεδομένα που συλλέχτηκαν επεξεργάστηκαν με το στατιστικό πακέτο SPSS v21.

Αποτελέσματα: Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, η πλειοψηφία των συμμετεχόντων ήταν γυναίκες, και σχεδόν όλοι οι συμμετέχοντες ήταν νοσηλευτές και λάμβαναν σε μηνιαία βάση λιγότερο από 2.000 ευρώ. Τα επίπεδα ικανοποίησης των εργαζομένων ήταν αρκετά υψηλά και κανένα άτομο δεν ήταν πολύ δυσαρεστημένο από την εργασία του και τις συνθήκες που επικρατούν εκεί. Το φύλο, η ηλικία και η οικογενειακή κατάσταση επηρεάζουν σημαντικά τους παράγοντες ικανοποίησης και παρακίνησης. Συγκρίνοντας τα δύο νοσοκομεία, οι εργαζόμενοι στο Γ.Ν. Λιβαδειάς είναι στατιστικά σημαντικά περισσότεροι ικανοποιημένοι από τον τρόπο οργάνωσης και διεύθυνσης του νοσοκομείου και από το εργασιακό περιβάλλον, ωστόσο είναι λιγότερο ικανοποιημένοι από τη συνεργασία τους με άλλους επαγγελματίες υγείας, συγκριτικά με τους εργαζόμενους στο Γ.Ν. Θήβας.

Συμπεράσματα: Η ικανοποίηση των επαγγελματιών υγείας ήταν αρκετά ικανοποιητική και στα δύο νοσοκομεία που εξετάστηκαν και επηρεάζεται σημαντικά, όπως και η παρακίνηση, από συγκεκριμένα δημογραφικά χαρακτηριστικά, όπως η οικογενειακή κατάσταση, η ηλικία και το φύλο. Οι εργαζόμενοι στο Γ.Ν. Λιβαδειάς είναι περισσότεροι ικανοποιημένοι από τον τρόπο

οργάνωσης και διεύθυνσης του νοσοκομείου και από το εργασιακό περιβάλλον συγκριτικά με τους εργαζόμενους στο Γ.Ν. Θήβας.

Λέξεις – Κλειδιά: ικανοποίηση, παρακίνηση, επαγγελματίες υγείας, νοσηλευτές, νοσοκομείο

ABSTRACT

Introduction: Job satisfaction and motivation are two important issues in the health sector because first they can evaluate the hospitals' workforce and second they can provide crucial elements regarding the quality of healthcare services. Numerous studies investigated the levels of satisfaction and motivation of health professionals working in hospitals, as well as the key factors that determine its levels.

Purpose: The main purpose of this study is to investigate the levels of staff satisfaction and motivation, as well as its determinants, in two public hospitals in Greece (Livadia and Thebes).

Methodology: For this purpose, a questionnaire was used as the main tool. The sample is consists of 116 individuals. The collected data were analyzed with SPSS v21 statistical package.

Results: The majority of the participants were women, and almost all participants were nurses receiving monthly less than € 2,000. The level of employee satisfaction is quite high and there are no one state that is very dissatisfied with the job and the work conditions. Gender, age, and marital status are factors that significantly influence the levels of satisfaction and work motivation. Comparing the two hospitals, employees in Livadia are statistically significantly more satisfied with the way that the hospital is organized and managed and with the work environment than the employees in Thebes. However, the employees in Thebes are significantly more satisfied with their cooperation with other health professionals than employees in Livadia's hospital.

Conclusions: The satisfaction of health professionals is quite satisfactory in both hospitals that examined and significantly affected by specific demographic characteristics such as marital status, age, and gender. Employees of hospital in Livadia are more satisfied with the way the hospital is organized and managed and with its working environment than the employees working in Thebes.

Keywords: satisfaction, motivation, health professionals, nurses, hospital

Πίνακας Περιεχομένων

1.1. Εισαγωγή	2
1.2. Καταγραφή προβλήματος	2
1.3. Σημασία και αναγκαιότητα μελέτης	3
1.4. Σκοποί & Στόχοι	3
1.5. Διασαφηνίσεις – προσδιορισμός και διατύπωση των κεντρικών εννοιών	4
1.5.1. Εργασιακή Ικανοποίηση	4
1.5.2. Εργασιακή Παρακίνηση	4
1.6. Οργάνωση Εργασίας	7
2.1. Εισαγωγή	9
2.1.1. Επάγγελμα Νοσηλεύτη	9
2.1.2. Νοσηλευτές και Διοίκηση	10
2.2. Θεωρητικό Πλαίσιο	10
2.2.1. Νοσηλευτές & Ικανοποίηση	10
2.2.2. Νοσηλευτές και Παρακίνηση	11
2.2.3. Διαχείριση Ταλέντων σε νοσοκομεία	12
2.3. Βιβλιογραφική Ανασκόπηση	16
2.3.1. Έρευνες σε διεθνές επίπεδο	16
2.3.2. Έρευνες στην Ελλάδα	20
2.3.3. Συμπεράσματα Βιβλιογραφικής Ανασκόπησης	24
3.1. Σκοπός – Στόχοι	27
3.2. Ερευνητικά Ερωτήματα	27
3.3. Σχεδιασμός	29
3.4. Πληθυσμός – Δείγμα	29
3.5. Μέθοδος Συλλογής Δεδομένων & Ερευνητικό Εργαλείο	30
3.6. Ηθικές Προεκτάσεις	31
3.7. Ανάλυση Αποτελεσμάτων	32
4.1. Δημογραφικά	34
4.2. Περιγραφική Στατιστική	37
4.3. Συμπερασματολογική στατιστική	69
4.3.1. Συσχετίσεις με βάση το φύλο	69
4.3.2. Ηλικία	75
4.3.3. Συσχέτιση απαντήσεων με βάση την οικογενειακή κατάσταση	80
4.3.4. Αξιολόγηση επιπέδων ικανοποίησης και παρακίνησης με βάση το Νοσοκομείο Εργασίας ...	83
5.1. Συζήτηση	97
5.2. Περιορισμοί της μελέτης	99
5.3. Συμπεράσματα	100

5.4. Εισηγήσεις.....	100
Βιβλιογραφία.....	102
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ	107

Πίνακας Πινάκων

Πίνακας 1 Αποτελέσματα Αξιοπιστίας και Εγκυρότητας Alpha Cronbach	31
Πίνακας 2 Φύλο ερωτηθέντων.....	34
Πίνακας 3 Ηλικία ερωτηθέντων	34
Πίνακας 4 Οικογενειακή κατάσταση.....	35
Πίνακας 5 Εκπαίδευση.....	35
Πίνακας 6 Προσωπικό μηνιαίο εισόδημα (ευρώ).....	36
Πίνακας 7 Νοσοκομείο Εργασίας.....	36
Πίνακας 8 Επαγγελματική ομάδα	37
Πίνακας 9 Πόσο ευχαριστημένος είστε από το επάγγελμα που ασκείτε	37
Πίνακας 10 Το ιδιαίτερο αντικείμενο της επαγγελματικής σας δραστηριότητας:.....	38
Πίνακας 11 Οι σχέσεις με τους ασθενείς.....	38
Πίνακας 12 Η αναγνώριση της προσφοράς	39
Πίνακας 13 Οι σχέσεις με τους άλλους επαγγελματίες υγείας	39
Πίνακας 14 Το ύψος των αποδοχών	40
Πίνακας 15 Η μη αναγνώριση της προσφοράς.....	41
Πίνακας 16 Οι συνθήκες εργασίας (εγκαταστάσεις, εξοπλισμός).....	41
Πίνακας 17 Η έλλειψη προοπτικών εξέλιξης στο νοσοκομείο	42
Πίνακας 18 Ο φόρτος εργασίας	42
Πίνακας 19 Τα στενά περιθώρια ανάπτυξης πρωτοβουλίας/ δημιουργικότητας.....	43
Πίνακας 20 Στον τρόπο με τον οποίο είναι οργανωμένο και διευθύνεται το νοσοκομείο.....	44
Πίνακας 21 Στη δυνατότητα συμμετοχής σας στη διαδικασία λήψης αποφάσεων του τμήματος ή υπηρεσίας όπου εργάζεστε.	44
Πίνακας 22 Στη σαφή γνώση των στόχων του τμήματος ή υπηρεσίας όπου εργάζεστε.	45
Πίνακας 23 Στην επικοινωνία μεταξύ των τμημάτων του νοσοκομείου.	46
Πίνακας 24 Στη συνεργασία σας με τον άμεσο προϊστάμενό σας.....	46
Πίνακας 25 Στη συνεργασία σας με τους άλλους επαγγελματίες υγείας.....	47
Πίνακας 26 Στην παροχή κινήτρων και γενικά συνθηκών υποκίνησης από τα ανώτερα στελέχη	48
Πίνακας 27 Στη δυνατότητα ανάπτυξης των ικανοτήτων σας μέσα από τη συμμετοχή σας σε εκπαιδευτικά προγράμματα.....	48
Πίνακας 28 Στην αναγνώριση και προώθηση της προσωπικής ανάπτυξης και εξέλιξης των εργαζομένων από τη διοίκηση	49
Πίνακας 29 Στην αναγνώριση και επιβράβευση των θετικών προσπαθειών σας	49
Πίνακας 30 Στην εξασφάλιση αντικειμενικότητας στις προαγωγές από το σύστημα αξιολόγησης των εργαζομένων.	50
Πίνακας 31 Στο εργασιακό περιβάλλον σας (κτήρια, εξοπλισμός κ.ά.).....	51
Πίνακας 32 Στην παροχή υγιεινής και ασφάλειας από την εργασία σας.....	51
Πίνακας 33 Στο ωράριο εργασίας σας.	52
Πίνακας 34 Στην αμοιβή της εργασίας σας.	52
Πίνακας 35 Στην ηθική αναγνώριση της προσπάθειάς σας.....	53
Πίνακας 36 Συνεχιζόμενη εκπαίδευση με την παρακολούθηση σεμιναρίων.	53
Πίνακας 37 Αύξηση των οικονομικών αποδοχών.	54

Πίνακας 38 Βελτίωση των συνθηκών εργασίας.	55
Πίνακας 39 Αύξηση του αριθμού του προσωπικού.	55
Πίνακας 40 Αντικειμενική αξιολόγηση του έργου του προσωπικού.	56
Πίνακας 41 Αποτελεσματική συνεργασία και επικοινωνία.	56
Πίνακας 42 Ευκαιρίες να χρησιμοποιώ τις ικανότητές μου.	57
Πίνακας 43 Ευκαιρίες να χρησιμοποιώ τη δημιουργικότητα και τη φαντασία μου στη δουλειά μου.	58
Πίνακας 44 Συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων σχετικά με αλλαγές που γίνονται και επηρεάζουν την εργασιακή μου δραστηριότητα στην ομάδα ή το τμήμα μου.	58
Πίνακας 45 Σαφώς προγραμματισμένοι στόχοι και καθήκοντα για την εργασία μου.	59
Πίνακας 46 Ευκαιρίες για επιτυχίες και υλοποίηση σημαντικών στόχων.	59
Πίνακας 47 Συμμετοχή του προσωπικού στις σημαντικές αποφάσεις.	60
Πίνακας 48 Εξουσία που απορρέει από τη θέση εργασίας που κατέχω.	61
Πίνακας 49 Στην αναγνώριση και προώθηση της προσωπικής ανάπτυξης και εξέλιξης των εργαζομένων από τη διοίκηση.	61
Πίνακας 50 Καλές συνθήκες εργασίας.	62
Πίνακας 51 Ικανοποιητικό πρόγραμμα αδειών.	63
Πίνακας 52 Καλές αποδοχές και άλλες οικονομικές παροχές.	63
Πίνακας 53 Σύνταξη και άλλες ασφαλιστικές παροχές.	64
Πίνακας 54 Η δουλειά που κάνω είναι πηγή υπερηφάνειας και τυγχάνει σεβασμού από τους άλλους.	65
Πίνακας 55 Η θέση μου τυγχάνει εκτίμησης από τους άλλους μέσα στη δουλειά μου.	65
Πίνακας 56 Υποστήριξη και καθοδήγηση από τον άμεσο προϊστάμενο.	66
Πίνακας 57 Ευκαιρίες να κάνω φίλους και να αποτελώ σημαντικό μέλος μιας ομάδας.	66
Πίνακας 58 Εκτίμηση και καλή μεταχείριση που απολαμβάνω από τον προϊστάμενό μου.	67
Πίνακας 59 Αίσθηση ότι η δουλειά μου είναι σημαντική.	67
Πίνακας 60 Καλές ανθρώπινες σχέσεις με τους άλλους στη δουλειά.	68
Πίνακας 61 Σεβασμός προς το άτομό μου.	68
Πίνακας 62 Μέσοι όροι απαντήσεων με βάση το φύλο.	70
Πίνακας 63 Έλεγχος t-test και διαφορές στους μέσους όρους των απαντήσεων με βάση το φύλο.	74
Πίνακας 64 Έλεγχος ανεξαρτησίας των απαντήσεων με βάση την ηλικία.	76
Πίνακας 65 Έλεγχος ανεξαρτησίας των απαντήσεων με βάση την ηλικία.	77
Πίνακας 66 Έλεγχος ανεξαρτησίας των απαντήσεων με βάση την ηλικία.	78
Πίνακας 67 Έλεγχος ανεξαρτησίας των απαντήσεων με βάση την ηλικία.	79
Πίνακας 68 Έλεγχος ανεξαρτησίας των απαντήσεων με βάση την οικογενειακή κατάσταση.	80
Πίνακας 69 Έλεγχος ανεξαρτησίας των απαντήσεων με βάση την οικογενειακή κατάσταση.	81
Πίνακας 70 Έλεγχος ανεξαρτησίας των απαντήσεων με βάση την οικογενειακή κατάσταση.	82
Πίνακας 71 Έλεγχος ανεξαρτησίας των απαντήσεων με βάση την οικογενειακή κατάσταση.	83
Πίνακας 72 Μέσοι όροι απαντήσεων με βάση το Νοσοκομείο Εργασίας.	84
Πίνακας 73 Έλεγχος t-test και διαφορές στους μέσους όρους των απαντήσεων με βάση το νοσοκομείο εργασίας.	92

Κεφάλαιο Πρώτο

Εισαγωγή

1.1. Εισαγωγή

Παρά τη ραγδαία τεχνολογική ανάπτυξη που έχει μεταβάλλει τον τρόπο ανάπτυξης των οργανισμών, οι ανθρώπινοι πόροι συνεχίζουν να αποτελούν τον πιο σημαντικό πόρο που συμβάλλει στην επίτευξη των στόχων ενός οργανισμού. Στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, η επίτευξη των στόχων υγείας σε έναν πληθυσμό αναφοράς εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από την παροχή αποτελεσματικών, αποδοτικών, προσιτών, βιώσιμων και ποιοτικών υπηρεσιών υγείας. Στο πλαίσιο αυτό, το εργατικό δυναμικό στον τομέα της υγείας αποτελεί μία πολύτιμη εισροή, έναν απαιτούμενο πόρο που αδιαμφισβήτητα συμβάλλει στην αποτελεσματικότητα και την αποδοτικότητα του συστήματος υγείας (Rigoli & Dussault, 2003). Η έλλειψη σαφών πολιτικών για τη διαχείριση των ανθρώπινων πόρων από τα συστήματα υγείας, έχει οδηγήσει αρκετές χώρες σε αδυναμία των συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης να επιτύχουν τους στόχους τους (Dussault & Dubois, 2003). Το εργατικό δυναμικό στον τομέα της υγείας έχει συγκεκριμένα χαρακτηριστικά τα οποία όχι μόνο δεν πρέπει να αγνοηθούν αλλά εν αντιθέσει πρέπει να ληφθούν υπόψη με σκοπό τη διαμόρφωση ενός αποτελεσματικού πλαισίου κινήτρων που θα συμβάλλει στην παρακίνηση και την ικανοποίηση των εργαζομένων και επομένως στην αποτελεσματική αντιμετώπιση των προκλήσεων που αντιμετωπίζουν σήμερα οι οργανισμοί υγείας (Ratanawongsa et al., 2006).

1.2. Καταγραφή προβλήματος

Η πρόσφατη οικονομική κρίση στην Ελλάδα επέφερε σημαντικές αλλαγές στον τρόπο οργάνωσης του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης στην Ελλάδα, εστιάζονται κυρίως στην επίτευξη οικονομικών στόχων. Ωστόσο, για τη βελτίωση της αποδοτικότητας του συστήματος υγείας απαιτείται η εφαρμογή κατάλληλων πολιτικών διοίκησης ανθρώπινου δυναμικού (Notara et al., 2010). Παράλληλα, κατά την περίοδο της πρόσφατης οικονομικής κρίσης παρατηρήθηκε μία μεγάλη φυγή (Brain drain) επαγγελματιών υγείας από την Ελλάδα σε χώρες του εξωτερικού (Ifanti et al., 2014) και επομένως η ανάγκη για μελέτη του βαθμού ικανοποίησης και των παραγόντων παρακίνησης των επαγγελματιών υγείας αποτελεί πολύτιμο αποτέλεσμα για τον σχεδιασμό πολιτικών που θα συμβάλλουν στον περιορισμό της φυγής επαγγελματιών υγείας καθώς και για την ενίσχυση της αποδοτικότητας των εργαζομένων στον τομέα της υγείας στην Ελλάδα.

1.3. Σημασία και αναγκαιότητα μελέτης

Προγενέστερες έρευνες για την εργασιακή ικανοποίηση και την παρακίνηση των εργαζομένων στα νοσοκομεία της Ελλάδας (Kontodimopoulos et al., 2009; Maliarou et al., 2010; Moumtzoglou, 2010, Paleologou et al., 2006) έδειξαν ότι οι εγγενείς – εσωτερικοί παράγοντες παρακίνησης υποκινούν περισσότερο τους επαγγελματίες υγείας στα ελληνικά νοσοκομεία. Ωστόσο, ο βαθμός εργασιακής ικανοποίησης επηρεάζεται από τα δημογραφικά χαρακτηριστικά καθώς και τον τομέα εργασίας των ερωτηθέντων. Δηλαδή, οι νοσηλευτές τείνουν να παρακινούνται περισσότερο από το επίπεδο συναδελφικότητας συγκριτικά με τους ιατρούς και οι συγκεκριμένες διαφορές στα επίπεδα παρακίνησης είναι στατιστικά σημαντικές (Kontodimopoulos et al, 2009). Ο ρόλος της νοσηλευτικής πρακτικής στην ικανοποίηση των ασθενών καθώς και στην επίτευξη των στόχων που θέτει ένας οργανισμός υγείας, σε συνδυασμό με την ύπαρξη διαφορετικών παραγόντων παρακίνησης μεταξύ διαφόρων κατηγοριών εργαζομένων, διαμορφώνουν την ανάγκη για αξιολόγηση των επιπέδων ικανοποίησης και παρακίνησης αποκλειστικά και μόνο των νοσηλευτών.

Στο πλαίσιο αυτό, η παρούσα έρευνα συμβάλλει στη διερεύνηση των επιπέδων ικανοποίησης και παρακίνησης του προσωπικού υγείας σε δημόσια νοσοκομεία της Ελλάδας. Επομένως, τα αποτελέσματα της έρευνας δύναται να συμβάλλουν στη βελτίωση των διαδικασιών διοίκησης των νοσοκομείων καθώς μέσα από το εντοπισμό των παραγόντων δυσαρέσκειας μπορεί να διαμορφωθεί κατάλληλη πολιτική για την οργάνωση και τη διαχείριση των ανθρώπινων πόρων.

1.4. Σκοποί & Στόχοι

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η αξιολόγηση του επιπέδου ικανοποίησης και των παραγόντων παρακίνησης των νοσηλευτών και ειδικότερα των νοσηλευτών που εργάζονται σε δύο νοσοκομεία της Βοιωτίας. Η πρόσφατη οικονομική κρίση και η μείωση των προσλήψεων στον τομέα υγειονομικής περίθαλψης είχε ως αποτέλεσμα την παρουσία σημαντικών ελλείψεων σε νοσηλευτές στα ελληνικά νοσοκομεία, γεγονός που συνέβαλε στην αύξηση του φόρτου εργασίας καθώς και στην επαγγελματική εξουθένωση των ήδη υπαρχόντων νοσηλευτών. Στην κατεύθυνση αυτήν, η σημαντικότητα της πραγματοποιηθείσας έρευνας έγκειται στο γεγονός ότι η αξιολόγηση της επαγγελματικής ικανοποίησης και των παραγόντων παρακίνησης των νοσηλευτών μπορεί να συμβάλλει στην άσκηση αποτελεσματικότερης διοίκησης στον τομέα της υγείας. Πιο συγκεκριμένα, οι ικανοποιημένοι νοσηλευτές τείνουν να είναι περισσότερο παραγωγικοί και αποδοτικοί και επομένως να συμβάλλουν στην ικανοποίηση των ασθενών, σε καλύτερα αποτελέσματα υγείας και στην επίτευξη των στόχων του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης

(Gakis et al., 2012). Ως εκ τούτου, η αξιολόγηση του βαθμού ικανοποίησης και παρακίνησης των νοσηλευτών στα δημόσια νοσοκομεία της Βοιωτίας μπορεί να συμβάλλει δραστικά στον εντοπισμό των κινήτρων και των παραγόντων στους οποίους πρέπει να επενδύσει το σύστημα υγείας και οι διοικήσεις των νοσοκομείων με σκοπό τη βελτίωση της αποδοτικότητας και της αποτελεσματικότητάς τους.

1.5. Διασαφηνίσεις – προσδιορισμός και διατύπωση των κεντρικών εννοιών

1.5.1. Εργασιακή Ικανοποίηση

Η ικανοποίηση των εργαζομένων, ανεξαρτήτως του τομέα εργασίας και του κλάδου εργασίας, αποτελεί ένα ζήτημα πρωταρχικής σπουδαιότητας που βρέθηκε στο επίκεντρο των ερευνών κατά τη διάρκεια των τελευταίων δεκαετιών. Ο βαθμός ικανοποίησης των εργαζομένων σχετίζεται με το συνολικό περιβάλλον εργασίας και ειδικότερα με το ενδιαφέρον που έχουν οι εργαζόμενοι για τη θέση εργασίας τους, με τα συστήματα ανταμοιβών, με τις διαπροσωπικές σχέσεις με συναδέλφους στον χώρο εργασίας, με τους κινδύνους που αναπτύσσονται στον χώρο εργασίας, με το εργασιακό άγχος καθώς και με άλλους παράγοντες που σχετίζονται με το επάγγελμα που εκτελούν (Utriainen & Kyngas, 2009).

Η ικανοποίηση από την εργασία μπορεί να ορισθεί ως η ύπαρξη μιας ευχάριστης ή θετικής συναισθηματικής κατάστασης η οποία προκύπτει από την εκτίμηση της εργασίας ή της εμπειρίας που προέρχεται από τον τομέα εργασίας (Buckbinder & Shanks, 2007). Επιπλέον, η εργασιακή ικανοποίηση ορίζεται ως ο βαθμός της θετικής επίδρασης των συναισθημάτων που έχει ένας εργαζόμενος αναφορικά με την εργασία του (Price & Mueller, 1986).

1.5.2. Εργασιακή Παρακίνηση

Η παρακίνηση αποτελεί μια δημοφιλή λέξη που χρησιμοποιείται ευρέως, σε διαφορετικούς τομείς της διαχείρισης και της ψυχολογίας (Abu Yahya *et al*, 2019). Πρόκειται για ένα από τα ψυχολογικά χαρακτηριστικά που σχετίζονται με το επίπεδο δέσμευσης των ατόμων και περιλαμβάνει τους παράγοντες που επηρεάζουν την ανθρώπινη συμπεριφορά, καθορίζουν την κατεύθυνση της συμπεριφοράς του ατόμου και διατηρούν τον τύπο της συμπεριφοράς σε μια συγκεκριμένη κατεύθυνση (Lambrou, Kontodimopoulos & Niakas, 2010). Η παρακίνηση μπορεί να περιγραφεί

ως «οι εξωτερικοί και οι εσωτερικοί παράγοντες που ξεκινούν, κατευθύνουν και διατηρούν την ικανότητα επίτευξης διάφορων ειδών δραστηριοτήτων και καθηκόντων» (Abu Yahya *et al*, 2019). Σύμφωνα με άλλους ορισμούς, η παρακίνηση ισοδυναμεί με τη δύναμη που διεγείρει τα άτομα να πραγματοποιήσουν κάποιες ενέργειες με έναν συγκεκριμένο τρόπο, ή μπορεί να οριστεί ως η έλλειψη ενδιαφέροντος ως προς τη διεξαγωγή κάποιου καθήκοντος, η αίσθηση ανικανότητας για να διεξάγει κάποια ενέργεια ή η πεποίθηση ότι η πραγματοποίηση του συγκεκριμένου καθήκοντος μπορεί να οδηγήσει στην επίτευξη του επιθυμητού στόχου (Acar, 2014; Ryan & Deci, 2000).

Επιπλέον, τα κίνητρα μπορούν να ορισθούν ως οι διαδικασίες που λαμβάνονται υπόψη από τα μεμονωμένα άτομα και επηρεάζουν την ένταση και την επιμονή των ατόμων προς την κατεύθυνση επίτευξης ενός συγκεκριμένου στόχου (Robbins, 2001). Στις περισσότερες περιπτώσεις τα κίνητρα πηγάζουν από μία ανάγκη που θέλουν να εκπληρώσουν τα άτομα και επομένως με τη σειρά τους οδηγούν σε μία συγκεκριμένη συμπεριφορά. Υπό αυτήν την έννοια, η εκπλήρωση των αναγκών καταλήγει σε κάποιο είδος ανταμοιβής, η οποία μπορεί να είναι είτε εγγενής (εσωτερική), είτε εξωγενής (εξωτερική). Η πρώτη κατηγορία ανταμοιβών (εγγενής ανταμοιβή) περιλαμβάνει ανταμοιβές που προέρχονται από το ίδιο το άτομο όπως η υπερηφάνεια και η καλή αίσθηση για τη δουλειά, ενώ, σε αντίθεση, οι εξωγενείς ανταμοιβές αποτελούν ανταμοιβές που δίνονται από άλλο πρόσωπο (Buckbinder & Shanks, 2007).

Επομένως, η παρακίνηση μπορεί να διακριθεί σε δύο βασικές κατηγορίες (Abu Yahya *et al*, 2019):

- Στην εσωτερική παρακίνηση, και
- Στην εξωτερική παρακίνηση.

Τα εγγενή κίνητρα παρατηρούνται όταν ένα άτομο διεξάγει ενέργειες προκειμένου να αποκτήσει ικανοποίηση ή απόλαυση, ενώ τα εξωτερικά κίνητρα παρατηρούνται όταν το άτομο δεσμεύεται σε συγκεκριμένες ενέργειες προκειμένου να επιτευχθούν συγκεκριμένα αποτελέσματα (Abu Yahya *et al*, 2019). Η εσωτερική κινητοποίηση συσχετίζεται με υψηλότερα επίπεδα δημιουργικότητας και έμπνευσης, ενώ για να εξασφαλιστεί υψηλό επίπεδο εγγενούς παρακίνησης, θα πρέπει να βελτιστοποιηθούν δύο βασικές πτυχές: η αυτονομία και η ικανότητα (Ryan & Deci, 2000). Αντίθετα, τα άτομα με εξωτερική παρακίνηση τείνουν να ενεργούν προκειμένου να επιτύχουν ξεχωριστούς στόχους και σκοπούς, ενώ η εξωτερική παρακίνηση μπορεί να κατηγοριοποιηθεί σε 4 βασικούς υπότυπους, ανάλογα με το επίπεδο της αυτονομίας (Abu Yahya *et al*, 2019):

- Στην παρακίνηση για εξωτερική ρύθμιση,
- Στην παρακίνηση για εισαγωγή κανονισμών,
- Στην παρακίνηση για προσδιορισμό, και
- Στην παρακίνηση για ολοκληρωμένη ρύθμιση.

Η παρακίνηση είναι ιδιαίτερα σημαντική στη διαχείριση. Σε κάθε οργανισμό, η επίτευξη υψηλών επιπέδων παραγωγικότητας είναι το επιθυμητό αποτέλεσμα όλων των διοικητών και των υπεύθυνων, και η απόδοση του προσωπικού κατέχει πολύ σημαντικό ρόλο στη βελτίωση της παραγωγικότητας αυτής (Abu Yahya *et al*, 2019). Οι διευθυντές και οι αρχές οφείλουν να γνωρίζουν ότι οι ενεργοί άνθρωποι πόροι είναι αποτελεσματικοί στη διατήρηση, τη δυναμική και την πραγματοποίηση των πολιτικών, καθώς και στην οργανωσιακή στρατηγική. Από την άλλη πλευρά, οι διευθυντές που φροντίζουν για τις ανθρώπινες αξίες και λαμβάνουν υπόψη την εργασιακή ικανοποίηση των εργαζομένων τους ως βασικό παράγοντα της οργάνωσής τους, υποστηρίζουν πως η αύξηση της αποτελεσματικότητας είναι δυνατή μέσω της βελτίωσης της παρακίνησης των εργαζομένων. Οι πιο σημαντικοί παράγοντες που επηρεάζουν την επιτυχία ή την αποτυχία κάθε συστήματος φαίνεται πως είναι οι επαγγελματικοί παράγοντες, ενώ η αγνόηση των παραγόντων αυτών οδηγεί σε «σπατάλη» των οργανωσιακών πόρων. Αυτό συμβαίνει διότι το ανθρώπινο δυναμικό έχει ένα σημαντικό ρόλο στην αλλαγή και βελτίωση του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης, και είναι ένας από τα πιο κρίσιμα τμήματα των οργανώσεων που επισημαίνονται από τους ειδικούς στη διαχείριση των ανθρώπινων πόρων (Sheikhbardsiri, Khademipour, Nekoei – Moghadam & Aminizadeh, 2018).

Παράλληλα, τα επίπεδα απόδοσης των εργαζομένων με υψηλή παρακίνηση τείνουν να είναι υψηλότερα από τους εργαζομένους χωρίς υψηλή παρακίνηση, και αντιστρόφως, κι επομένως, η παρακίνηση είναι απαραίτητη για την επίτευξη του βασικού στόχου κάθε επιχείρησης ή οργάνωσης, δηλαδή της βελτίωσης της παραγωγικότητας (Abu Yahya *et al*, 2019). Εκτός, όμως, από την απόδοση, αξίζει να σημειωθεί ότι η παρακίνηση του προσωπικού μπορεί να επιφέρει σημαντικά οφέλη, όπως η μείωση του άγχους, η μείωση των απουσιών από την εργασία και η μείωση των ηθικών προβλημάτων. Παράλληλα, μπορεί να βελτιώσει την ψυχική και σωματική υγεία των εργαζομένων, να αυξήσει τη δέσμευσή τους στους οργανωσιακούς τους στόχους και να αυξήσει τη δημιουργικότητά τους (Dar *et al*, 2014). Προηγούμενες έρευνες έχουν δείξει ότι το προσωπικό με υψηλή παρακίνηση έχει κατάλληλη νοητική και σωματική δύναμη, ενώ μια επιτυχής οργάνωση παρέχει υψηλό επίπεδο επαγγελματικής ικανοποίησης που οδηγούν σε πρόσληψη και συντήρηση των εργαζομένων (Bahadori, Babaei & Mehrabian, 2013). Η έλλειψη παρακίνησης οδηγεί σε μείωση της απόδοσης και της αποτελεσματικότητας των εργαζομένων, και οδηγεί σε

συχνές απουσίες από την εργασία και σε μείωση της ποσότητας και της ποιότητας της εργασίας (Sheikhbardsiri et al, 2018). Ως εκ τούτου, η παρακίνηση είναι πρωταρχικός παράγοντας στον οποίο αποσκοπεί κάθε προσπάθεια διοίκησης και οργάνωσης μιας επιχείρησης ή ενός οργανισμού (Abu Yahya *et al*, 2019).

1.6. Οργάνωση Εργασίας

Στο δεύτερο κεφάλαιο της παρούσας εργασίας εξετάζονται τα ειδικότερα στοιχεία του νοσηλευτικού επαγγέλματος, η εργασιακή ικανοποίηση και η παρακίνηση των επαγγελματιών υγείας, η διαδικασία διαχείρισης ταλέντων καθώς και η βιβλιογραφική επισκόπηση ερευνών στην Ελλάδα και το εξωτερικό αναφορικά με την εργασιακή ικανοποίηση και την παρακίνηση, οι έννοιες της εργασιακής ικανοποίησης και εργασιακής παρακίνησης καθώς και η σύγχρονη τάση για διαχείριση των ταλέντων στους οργανισμούς υγείας. Στο τρίτο κεφάλαιο παρουσιάζεται η μεθοδολογία της παρούσας έρευνας. Στο τέταρτο κεφάλαιο παρουσιάζονται τα στατιστικά αποτελέσματα της έρευνας καθώς και τα αποτελέσματα των ελέγχων υποθέσεων που έχουν πραγματοποιηθεί. Τέλος, στο πέμπτο κεφάλαιο παρουσιάζεται η συζήτηση των αποτελεσμάτων, τα συμπεράσματα, οι εισηγήσεις καθώς και οι περιορισμοί της παρούσας έρευνας.

Κεφάλαιο Δεύτερο

Βιβλιογραφική Ανασκόπηση

2.1. Εισαγωγή

2.1.1. Επάγγελμα Νοσηλεύτη

Οι νοσηλευτές κατέχουν έναν κεντρικό ρόλο στην έκβαση των ασθενών μέσα στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης (Corder & Ronnie, 2018). Το επάγγελμα του νοσηλευτή σε ατομικό επίπεδο, χαρακτηρίζεται από υψηλά επίπεδα άγχους, λόγω της έντονης προσωπικής, αλλά και συναισθηματικής φύσης της εργασίας αυτής (Van der Colff & Rothman, 2014). Η παροχή νοσηλευτικών υπηρεσιών ανήκει στις πιο απαιτητικές εργασίες, αφού οι νοσηλευτές οφείλουν να προάγουν την υγεία, εκπαιδεύονται στην πρόληψη των ασθενειών και βοηθούν τους ασθενείς να αντιμετωπίσουν την ασθένειά τους (Dor, Eizenberg & Halperin, 2019). Στο πλαίσιο αυτό, οι νοσηλευτές καθημερινά έρχονται αντιμέτωποι με τη θλίψη και το θάνατο, ενώ η παρακίνηση είναι κρίσιμος παράγοντας για την εξασφάλιση ότι οι νοσηλευτές θα πραγματοποιούν τις υποχρεώσεις τους επιτυχώς και θα επιδρούν θετικά στην ευημερία των ασθενών που αναλαμβάνουν (Corder & Ronnie, 2018). Έτσι, παρόλο που το επάγγελμα του νοσηλευτή μπορεί να ανταμείβει πολλές φορές τον εργαζόμενο, μπορεί επίσης να είναι υπερβολικά απαιτητική και αγχωτική, λόγω του υψηλού φόρτου εργασίας και των πολυάριθμων ευθυνών (Dor *et al*, 2019).

Οι νοσηλευτές ανάλογα με την εκπαίδευση που λαμβάνουν μπορούν να διακριθούν σε τρεις βασικές κατηγορίες: στους επαγγελματίες νοσηλευτές, στους βοηθούς νοσηλευτών και στους νοσηλευτές σε διοικητική θέση. Οι επαγγελματίες νοσηλευτές αποτελούν όλους τους εγγεγραμμένους νοσηλευτές και τους εξουσιοδοτημένους πρακτικούς νοσηλευτές, ενώ οι βοηθοί νοσηλευτές δεν λαμβάνουν την ίδια εκπαίδευση με τους επαγγελματίες νοσηλευτές, και είναι αρμόδιοι να βοηθούν τους τελευταίους κατά τη διεξαγωγή των διάφορων καθηκόντων που δεν απαιτούν εξειδικευμένη, επαγγελματική γνώση και εμπειρία, στα τμήματα νοσηλευτικής των νοσοκομείων (Kudo *et al*, 2017). Τέλος, οι νοσηλευτές σε διοικητική θέση είναι εκείνοι που αναλαμβάνουν την οργάνωση των νοσηλευτικών τμημάτων, με σκοπό τη δημιουργία καλύτερου εργασιακού περιβάλλοντος και την αύξηση της απόδοσης, της εργατικότητας και της παραγωγικότητας των εργαζόμενων νοσηλευτών (Kudo *et al*, 2010).

Διάφορα προβλήματα και καταστάσεις, όπως είναι η έλλειψη εξειδικευμένων δεξιοτήτων, οι ελλείψεις προσωπικού, και οι δομές αμοιβής, συμβάλλουν στην αστάθεια του εργασιακού περιβάλλοντος, αποτρέπουν τους επαγγελματίες υγείας από το να πραγματοποιούν την εργασία τους σωστά, και επηρεάζουν αρνητικά τα επίπεδα κινητοποίησης (Corder & Ronnie, 2018).

Επιπλέον, η έλλειψη νοσηλευτών και ο υψηλός φόρτος εργασίας επηρεάζει την αποτελεσματικότητα και την απόδοση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας (Dor *et al*, 2019).

2.1.2. Νοσηλευτές και Διοίκηση

Η νοσηλευτική ηγεσία και διοίκηση είναι ένας πολύ σημαντικός και κρίσιμος παράγοντας που μπορεί και διαχειρίζεται αποτελεσματικά τις προκλήσεις του συστήματος υγείας, όπως είναι η βιωσιμότητα και παραγωγικότητα του εργατικού δυναμικού, και οι εκβάσεις των ασθενών (Cziraki *et al*, 2018). Οι υπεύθυνοι νοσηλευτές (“nursing managers”, NM) κατέχουν ένα πρωταρχικό ρόλο στον καθορισμό των αποτελεσμάτων του μηχανισμού υγείας και οι υποχρεώσεις τους περιλαμβάνουν, μεταξύ άλλων, τη διαχείριση των πόρων, την επίβλεψη του προσωπικού και τη διοίκηση (Armstrong *et al*, 2015). Η διαχείριση των αλληλεπιδράσεων μεταξύ όλων αυτών των ευθυνών είναι μια ιδιαίτερη πολύπλοκη και απαιτητική εργασία, και μπορεί να επιδεινωθεί σε μεγάλο βαθμό η κατάσταση όταν παρατηρείται έλλειψη των πόρων και έλλειψη δεξιοτήτων ηγεσίας από τους ίδιους τους νοσηλευτές που αναλαμβάνουν τη διοίκηση (Corder & Ronnie, 2018).

Σε παγκόσμιο επίπεδο, πολλές χώρες παρουσιάζουν υψηλή έλλειψη νοσηλευτών σε διοικητική θέση, καθώς οι νοσηλευτές που έχουν ήδη κάποια ανώτερη θέση έχουν μεγαλώσει αρκετά και βρίσκονται στη συνταξιοδότηση, και οι νεότεροι νοσηλευτές δεν εμφανίζουν αυξημένο ενδιαφέρον στη λήψη ηγετικών ρόλων (Bulmer, 2013; Laschinger *et al*, 2008). Για το λόγο αυτό, απαιτείται ιδιαίτερη προσπάθεια για την αύξηση της ηγετικής ικανότητας και της διοίκησης των νοσηλευτών, και για την κάλυψη της έλλειψης των διοικητικών ρόλων από τους νοσηλευτές της σύγχρονης εποχής (Cziraki *et al*, 2018).

Στο πλαίσιο της ανάπτυξης της ηγεσίας, κρίσιμος μηχανισμός αποτελεί η αποτελεσματικότητα καθώς και άλλοι επιμέρους τύποι της. Αναλυτικότερα, η αυτό – αποτελεσματικότητα είναι πολύ σημαντική για την κινητοποίηση της αποτελεσματικότητας των ηγετών και για την επιρροή των επιλογών των ατόμων για τις μελλοντικές εμπειρίες και προκλήσεις της ηγεσίας στο μέλλον, και έχει συσχετιστεί θετικά με την καλύτερη απόδοση στην ηγεσία (Cziraki *et al*, 2018).

2.2. Θεωρητικό Πλαίσιο

2.2.1. Νοσηλευτές & Ικανοποίηση

Στον τομέα της υγείας οι έρευνες δείχνουν ότι τα οργανωτικά χαρακτηριστικά μίας δομής υγείας (όπως είναι το νοσοκομείο) μπορεί να επηρεάσει σε μεγάλο βαθμό την ικανοποίηση των

επαγγελματιών υγείας από τον χώρο εργασίας τους (Platis et al., 2015). Σύμφωνα με τους Kangas et al (1999) το να είναι ένας νοσηλευτής ικανοποιημένος με την εργασία τους μέσα από την ύπαρξη ενός υποστηρικτικού περιβάλλοντος μπορεί να συμβάλλει στην αύξηση της αποτελεσματικότητας των νοσηλευτών κατά τη διαδικασία παροχής υπηρεσιών υγείας και παράλληλα συμβάλλει στη μείωση της πιθανότητας των νοσηλευτών να αποχωρήσουν από τη θέση εργασίας τους, καθώς εντοπίζεται ότι η εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών σχετίζεται στατιστικά σημαντικά και θετικά με την παραμονή τους στη θέση εργασίας τους (Kangas et al., 1999).

Οι νοσηλευτές λόγω του τομέα εργασίας τους αντιμετωπίζουν δύσκολες συνθήκες εργασίες (προγράμματα εργασίας, πληθώρα διαφορετικών εργασιών ανά ασθενή, μολυσματικά περιβάλλοντα εργασίας κ.α.). Η βιβλιογραφία στη νοσηλευτική διοίκηση δείχνει ότι η εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών αποτελεί έναν από τους σημαντικότερους παράγοντες που επηρεάζουν τους νοσηλευτές για την παραμονή τους στον χώρο εργασίας καθώς ενώ παράλληλα επηρεάζουν θετικά το βαθμό οργανωσιακής τους δέσμευσης (Teng et al., 2007). Η επαγγελματική εξουθένωση, η επίδραση που έχει η θέση εργασίας, οι μυοσκελετικοί πόνοι που απορρέουν από την εκτέλεση των εργασιών καθώς και τα επίπεδα εργασιακής τους ικανοποίησης αποτελούν ορισμένους από τους παράγοντες που επηρεάζουν την απόδοση των νοσηλευτών στον τομέα εργασίας τους και στο πλαίσιο αυτό αποτελούν παράγοντες που μελετούνται με σκοπό τη βελτίωση των συνθηκών εργασίας στα νοσοκομεία (Ioannou et al., 2015).

Η πρόθεση παραμονής των νοσηλευτών στην εργασία τους ορίζεται ως η αντίληψη που έχουν οι νοσηλευτές αναφορικά με την παραμονή τους στην υπάρχουσα εργασία τους. Τα αποτελέσματα ερευνών δείχνουν ότι η πρόθεση παραμονής των νοσηλευτών αποτελεί παράγοντα που προβλέπει το βαθμό διατήρησης των νοσηλευτών μέσα σε έναν οργανισμό υγείας. Σύμφωνα με τον Ellenbecker (2004) η εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών αποτελεί τον κυριότερο παράγοντα που επηρεάζει την πρόθεση παραμονής των νοσηλευτών στον χώρο εργασίας τους καθώς και την παραμονή τους στην υπάρχουσα θέση εργασίας τους.

2.2.2. Νοσηλευτές και Παρακίνηση

Το νοσηλευτικό εργατικό δυναμικό κατέχει συγκεκριμένη δομή στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης που δεν θα μπορούσε να αγνοηθεί, ενώ η παρακίνηση κατέχει έναν εξαιρετικά σημαντικό και αναπόσπαστο ρόλο σε πολλές από τις απαιτήσεις που έχει το επάγγελμα των νοσηλευτών σήμερα. Παρόλο που η παρακίνηση των νοσηλευτών είναι ένα σημαντικό στοιχείο της

εργασιακής τους απόδοσης, πολλές φορές έχει υποτιμηθεί ως προς την αξία της και δεν έχει μελετηθεί σε μεγάλο βαθμό σε σχετικές έρευνες (Abu Yahya *et al*, 2019).

Η παρακίνηση έχει συσχετιστεί με πολλούς σημαντικούς παράγοντες της διαχείρισης της υγειονομικής περίθαλψης και οι παράγοντες αυτοί περιλαμβάνουν, μεταξύ άλλων, την απόδοση, την ικανοποίηση και τον ρυθμό των κύκλων εργασιών. Τα υψηλά επίπεδα παρακίνησης και ικανοποίησης εν τέλει μπορούν να βελτιώσουν τον βαθμό της απόδοσης και της παραγωγικότητας των εργαζομένων. Επιπλέον, η παρακίνηση μπορεί να βελτιώσει τη σταθερότητα της οργανωσιακής απόδοσης (Abu Yahya *et al*, 2019). Αντίθετα, η παραβίαση των συνθηκών παρακίνησης των νοσηλευτών οδηγεί σε χαμηλή εργασιακή ικανοποίηση και παρακίνηση, σε αργή διαδικασία ανάκαμψης, σε χαμηλή ποιότητα υπηρεσιών και σε έλλειψη ικανοποίησης από τα άτομα που ασχολούνται με τις υπηρεσίες παροχής φροντίδας (Sheikhbardsiri *et al*, 2018).

2.2.3. Διαχείριση Ταλέντων σε νοσοκομεία

Η διαδικασία διοίκησης στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης γίνεται ολοένα και περισσότερο σύνθετη (Laframboise, 2011) και υπό αυτήν την έννοια η διαχείριση των προκλήσεων στην υγειονομική περίθαλψη απαιτούν κατάλληλα καταρτισμένα στελέχη. Η αποτελεσματική ηγεσία κατά τη διαδικασία παροχής υπηρεσιών υγείας (π.χ. στο σημείο φροντίδας των ασθενών) συμβάλλει στη βελτίωση της ασφάλειας και της ικανοποίησης των ασθενών, ενώ παράλληλα έχει ως αποτέλεσμα τη μείωση των ποσοστών θνησιμότητας.

Στις σύγχρονες κοινωνίες τα συστήματα υγείας αντιμετωπίζουν πολυποίκιλες προκλήσεις όπως η επίδραση της γήρανσης του πληθυσμού, του αυξημένου ανταγωνισμού στην προσέλκυση εργαζομένων, καθώς και την ύπαρξη χρηματοοικονομικών περιορισμών λόγω περικοπών στις κυβερνητικές δαπάνες για την υγεία. Οι συγκεκριμένες προκλήσεις διαμορφώνουν ένα πολύπλοκο περιβάλλον για τους οργανισμούς υγείας το οποίο μπορεί να χαρακτηρίζεται από την ύπαρξη αυστηρών εθνικών κανονισμών, την ανάγκη προσαρμογής σε αποφάσεις ρυθμιστικών αρχών, την αντιμετώπιση στις πιέσεις από ενώσεις επαγγελματιών υγείας και ασθενών καθώς και την αντιμετώπιση της επίδρασης των συνδικαλιστικών σωματείων (Van den Broek *et al.*, 2018).

Στο πλαίσιο αυτό, τα στελέχη του νοσηλευτικού τμήματος απαιτούν νοσηλευτές με συναισθηματική και πολιτισμική νοημοσύνη καθώς και καλές επικοινωνιακές δεξιότητες. Ωστόσο, οι ευκαιρίες απόκτησης νοσηλευτών με τέτοιες δεξιότητες είναι περιορισμένες για τα νοσοκομεία. Τα διοικητικά στελέχη, μεταξύ των άλλων ενεργειών τους, αποσκοπούν στη δημιουργία και τη διατήρηση ενός ασφαλούς και υγιεινού περιβάλλοντος εργασίας για τους νοσηλευτές με σκοπό την

ικανοποίηση και τη διατήρηση (εργασιακή δέσμευση) του νοσηλευτικού προσωπικού (Wong & Cummings, 2007; Fennimore & Wolf 2011).

Ειδικότερα, βασική ευθύνη για τα στελέχη ενός νοσηλευτικού τμήματος είναι να διαμορφώσουν ένα αποτελεσματικό σχεδιασμό για τη διαδοχή των θέσεων που κατέχουν οι νοσηλευτές καθώς και για την επαγγελματική τους ανέλιξη (Wendler et al, 2009). Η γήρανση του εργατικού δυναμικού, η ύπαρξη αυξημένων ευθυνών στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, η πολυπλοκότητα του επαγγέλματος, η αυξημένη ανάγκη του πληθυσμού για λήψη υπηρεσιών υγείας καθώς και οι προσδοκίες που έχουν οι νοσηλευτές από τον τομέα εργασίας τους, αποτελούν ορισμένους λόγους για τους οποίους τα διοικητικά στελέχη ενός νοσηλευτικού τμήματος σχεδιάζουν προγράμματα ανέλιξης και διαδοχής των νοσηλευτών (Trepanier & Crenshaw, 2013).

Σύμφωνα με τον Charan (2005) τα διοικητικά στελέχη του νοσηλευτικού τμήματος, πέραν από την κατάρτιση προγράμματος διαδοχής των νοσηλευτών, αναπτύσσουν και σχεδιασμό με σκοπό την κατάλληλη διαχείριση και προγραμματισμό του ταλέντου (talent pool planning). Ο επιτυχής προγραμματισμός των ταλέντων αποτελεί μία επιχειρησιακή απόφαση και διαδικασία που συμβάλλει στην κατανόηση, την αξιολόγηση και την προετοιμασία του οργανισμού για τις μελλοντικές ανάγκες σε ταλέντα. Στα «ανερχόμενα αστέρια» (rising stars) στον τομέα της νοσηλευτικής θα πρέπει να ανατίθενται εργασίες που επιτρέπουν την επαγγελματική ανάπτυξη καθώς και την επαγγελματική αναγνώριση. Για παράδειγμα, στο πλαίσιο ενός νοσοκομείου, θα πρέπει να δίνεται η δυνατότητα στα «ταλέντα» να μετέχουν σε συμβούλιο εργασίας, διοικητικά συμβούλια, και σε λοιπά επίσημα όργανα ώστε να καταθέτουν τις προτάσεις και τις εμπειρίες τους (Trepanier & Crenshaw, 2013).

Ουσιαστικά, η διαχείριση ταλέντων στο πλαίσιο ενός συστήματος διοίκησης ανθρώπινου δυναμικού εστιάζει κυρίως σε θέματα προσέλκυσης εργαζομένων, ανάπτυξης των επαγγελματιών υγείας καθώς και διατήρησής τους στους οργανισμούς υγείας (Van den Broek et al., 2018). Τα τελευταία έτη η διαδικασία διαχείρισης ταλέντων έχει αποκτήσει πρωταρχικής σπουδαιότητας ρόλο καθώς συμβάλλει στη δημιουργία και τη διατήρηση ανταγωνιστικού πλεονεκτήματος στους οργανισμούς υγείας. Σύμφωνα με τον ορισμό, η διαδικασία διαχείρισης ταλέντων έχει ορισθεί ως η διαδικασία προσέλκυσης, ανάπτυξης και διατήρησης ατόμων υψηλών δυνατοτήτων και υψηλής απόδοσης (Blass, 2007). Στο πλαίσιο των συστημάτων υγείας, η διαχείριση ταλέντων επικεντρώνεται κυρίως στο εκτελεστικά ανώτατο επίπεδο διοίκησης. Ωστόσο, οι τρέχουσες εθνικές στρατηγικές υγειονομικής περίθαλψης επισημαίνουν την ανάγκη ανάπτυξης και μεγιστοποίησης του εργατικού δυναμικού στο σύνολό του. Ως προς τους νοσηλευτές, εντοπίζεται ότι η διαχείριση

ταλέντων επιτυγχάνεται με κατάλληλες διαδικασίες πρόσληψης, διατήρησης, ανάπτυξης και θέσπισης κανόνων διαδοχής των νοσηλευτών (Brown et al., 2012). Καθώς τα περισσότερα διοικητικά στελέχη των νοσηλευτικών τμημάτων φθάνουν σε ηλικία συνταξιοδότησης, εντοπίζεται η ανάγκη για επίσημη προετοιμασία των μελλοντικών ηγετών των νοσηλευτικών τμημάτων (Sverdlik, 2012).

Η διαδικασία διαχείρισης ταλέντων στους νοσηλευτές είναι περισσότερο δυναμική διαδικασία από την απλή θέσπισης κανόνων διαδοχής, καθώς συμβάλλει στην αποτελεσματικότερη προσαρμογή ενός οργανισμού υγείας στο αβέβαιο περιβάλλον που αντιμετωπίζουν οι σύγχρονοι οργανισμοί υγείας. Επομένως, είναι σημαντικό να αναπτύσσεται τόσο κάποιο ταλέντο ηγεσίας όσο και κάποιο τεχνικό ή εξειδικευμένο ταλέντο, ειδικότερα όταν υπάρχει εστίαση των οργανισμών υγείας στις προηγμένες τεχνικές και τους ρόλους της νοσηλευτικής πρακτικής (Haines, 2013).

Το προσωπικό των οργανισμών υγείας καθώς και οι σπουδαστές επαγγελματιών υγείας έχουν σημαντικό ρόλο ως προς την παροχή υπηρεσιών φροντίδας υγείας υψηλής ποιότητας καθώς και την ασφαλή φροντίδα των ασθενών. Στην κατεύθυνση αυτή, απαιτούνται επενδύσεις των συστημάτων υγείας στους τομείς της εκπαίδευσης, της ανάπτυξης και της υποστήριξης των εργαζομένων. Οι διευθυντές των νοσοκομειακών τμημάτων και οι εργαζόμενοι ενθαρρύνονται ώστε να συνεχίσουν την ανάπτυξη των δεξιοτήτων τους και την ενίσχυση των ικανοτήτων τους με σκοπό τη μεγιστοποίηση της απόδοσης του μελλοντικού εργατικού δυναμικού των οργανισμών υγείας. Ως προς τους νοσηλευτές και τη διαχείριση ταλέντων στο νοσηλευτικό τομέα, οι κυριότερες προτεραιότητες των συστημάτων υγείας περιλαμβάνουν (Cummings & Bennett, 2012):

- Την παροχή αποτελεσματικής κλινικής ηγεσίας
- Τη δημιουργία βάσης τεκμηρίωσης για την ακολουθητέα νοσηλευτική πρακτική
- Την ανάπτυξη ξεκάθαρων ακολουθίας σταδίων για τη δημιουργία νοσηλευτικής καριέρας καθώς και για τη μεγιστοποίηση των δυνατοτήτων που έχουν οι νοσηλευτές ως προς την κλινική πρακτική, την έρευνα και την εκπαίδευσή τους.

Επιπροσθέτως, η διαχείριση ταλέντων σχετίζεται με τη δημιουργία μιας δεξαμενής ταλέντων από εξωτερικές και εσωτερικές πηγές, την κατάλληλη ανάπτυξη των συγκεκριμένων πόρων και την τοποθέτησή τους σε κεντρικές θέσεις εργασίας, την παροχή κινήτρων για την ικανοποίηση και την παρακίνησή τους καθώς και την ενίσχυση της οργανωσιακής τους δέσμευσης και της απόδοσής τους (Ingram & Glod, 2016). Υπό αυτήν την έννοια, τα νοσοκομεία που επιθυμούν να δραστηριοποιήσουν τα ταλέντα στον τομέα εργασίας τους, θα πρέπει να κατανοήσουν τους

τρόπους αξιοποίησης των ικανοτήτων τους και παράλληλα να αναπτύξουν δομές, στρατηγικές και το κατάλληλο επιχειρησιακό κλίμα ώστε να ενθαρρύνουν τους εργαζομένους στην κατεύθυνση συμβολής στην οργανωσιακή επιτυχία ενός νοσοκομείου (Ingram & Glod, 2016).

Η διαχείριση ταλέντων γίνεται ολοένα και περισσότερο δημοφιλής πρακτικής στη διαδικασία διοίκησης των οργανισμών υγείας. Ειδικότερα, η προσωπική εκτίμηση των επαγγελματιών υγείας, η παροχή ευκαιριών σταδιοδρομίας, η αυξημένη δέσμευση των εργαζομένων, η συμμετοχή των επαγγελματιών υγείας στη διαδικασία λήψης αποφάσεων, η αναγνώριση του ρόλου των επαγγελματιών υγείας και η ύπαρξη συστήματος ανταμοιβών αποτελούν παράγοντες ζωτικής σημασίας για την προσέλκυση, τη διατήρηση και την ανάπτυξη ταλέντων στους νοσηλευτές (Haines, 2013).

Δεδομένου ότι τα νοσοκομεία αντιμετωπίζουν κοινά προβλήματα και προκλήσεις ως προς τη διαχείριση των ταλέντων, προτείνεται η συνεργασία μεταξύ των νοσοκομείων με σκοπό την εφαρμογή αποτελεσματικότερης διαδικασίας διαχείρισης ταλέντων. Επομένως, στο πλαίσιο της συνεργασίας μεταξύ των οργανισμών υγείας, τα νοσοκομεία θα μπορούν να καλύπτουν τις ανάγκες τους σε εργατικό δυναμικό αποκτώντας εργαζομένους από άλλα νοσοκομεία. Υπό αυτό τον πρίσμα, εφαρμόζεται η θεωρία της εξάρτησης των πόρων (Resource Dependency Theory), στο πλαίσιο της οποίας ο ανταγωνισμός ως προς την καινοτομία μεταξύ κάποιων νοσοκομείων που λειτουργούν στην ίδια αγορά, επιτάσσει την ανάγκη συνεργασίας μεταξύ των συγκεκριμένων νοσοκομείων. Επομένως, τα προβλήματα και οι περιορισμοί σε πόρους που αντιμετωπίζουν τα νοσοκομεία μπορούν να παροτρύνουν ανταγωνιστικά νοσοκομεία να συνεργαστούν μεταξύ τους με σκοπό την αμοιβαία βελτίωσή τους. Ειδικότερα, τα συνεργαζόμενα νοσοκομεία μπορούν να αναπτύξουν μία κοινή δεξαμενή ταλέντων (talent pool) από την οποία να αποκτούν τους επαγγελματίες υγείας όταν καθίσταται η ανάγκη απόκτησής τους. Ουσιαστικά, τα συνεργαζόμενα νοσοκομεία αρχικά εκπαιδεύουν τους νοσηλευτές συμβάλλοντας στην ενίσχυση των δεξιοτήτων τους, ενώ μετά την εκπαίδευση των εργαζομένων, αναλαμβάνουν την κατανομή τους μεταξύ των συνεργαζόμενων νοσοκομείων. Εν συνεχεία τα νοσοκομεία παρέχουν στους εργαζομένους τους ευκαιρίες ανάπτυξης και καριέρας (επαγγελματικής εξέλιξης) σε άλλα νοσοκομεία (μεταξύ των συνεργαζόμενων οργανισμών) και με αυτόν τον τρόπο διατηρούν τους εργαζομένους εντός των συγκεκριμένων νοσοκομείων, συμβάλλοντας στη διαχείριση και διατήρηση των ταλέντων. Μέσω της συγκεκριμένης στρατηγικής είναι εφικτή η μείωση του κόστους απόκτησης και εκπαίδευσης των επαγγελματιών υγείας, ενώ παράλληλα επιτυγχάνεται η αποτελεσματική διαχείριση ταλέντων (Van den Broek et al., 2018).

2.3. Βιβλιογραφική Ανασκόπηση

2.3.1. Έρευνες σε διεθνές επίπεδο

Οι Labrou, Kontodimopoulos & Niakas (2010) πραγματοποίησαν έρευνα για την παρακίνηση και την ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού σε ένα δημόσιο νοσοκομείο της Κύπρου. Ειδικότερα, σκοπός της έρευνας ήταν η αξιολόγηση του πως οι νοσηλευτές σε δημόσιο νοσοκομείο της Λευκωσίας Κύπρου επηρεάζονται από συγκεκριμένους παράγοντες παρακίνησης καθώς και ο τρόπος επίδρασης των επιπέδων ικανοποίησής τους. Για τους σκοπούς της έρευνας χρησιμοποιήθηκε ένα ερωτηματολόγιο που συμπληρώθηκε από 67 ιατρούς και οδοντιάτρους καθώς και από 219 νοσηλευτές. Τα αποτελέσματα δείχνουν την ύπαρξη στατιστικά σημαντικών διαφορών στις απαντήσεις των ερωτηθέντων με βάση τα δημογραφικά χαρακτηριστικά και ειδικότερα με βάση το φύλο των ερωτηθέντων και τον νοσοκομειακό τομέα στον οποίον εργάζονται καθώς οι γυναίκες του δείγματος και οι εργαζόμενοι στα επείγοντα περιστατικά το νοσοκομείου εμφανίζουν υψηλότερα επίπεδα παρακίνησης από τους εξεταζόμενους παράγοντες. Επιπλέον, οι νοσηλευτές που εργάζονται στον χειρουργικό τομέα και οι νοσηλευτές με ηλικία μεγαλύτερη των 55 ετών εμφανίζουν υψηλότερα επίπεδα ικανοποίησης από τους νοσηλευτές που κατατάσσονται στις υπόλοιπες κατηγορίες. Τέλος, τα αποτελέσματα δείχνουν ότι οι επαγγελματίες υγείας τείνουν να παρακινούνται περισσότερο από εσωτερικούς παράγοντες υποκίνησης (Labrou et al., 2010).

Η ποσοτική, συγχρονική μελέτη των Tode, Routasalo, Helminen & Suominen (2015) είχε ως στόχο τη διερεύνηση της παρακίνησης των νοσηλευτών που εργάζονται στα νοσοκομεία της Εσθονίας και του τρόπου με τον οποίο οι ατομικοί και οι οργανωσιακοί παράγοντες επηρεάζουν την παρακίνηση για την εργασία τους. Το βασικό εργαλείο της συγκεκριμένης έρευνας ήταν το ερωτηματολόγιο, ενώ το δείγμα αποτελούνταν από 201 εγγεγραμμένων νοσηλευτών που εργάζονται σε διάφορα νοσοκομεία της Εσθονίας (Tode et al, 2015). Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι μεταξύ των νοσηλευτών που εργάζονται στο νοσοκομείο εντοπίζονται τόσο ενδογενή όσο και εξωγενή κίνητρα. Οι νοσηλευτές παρουσίασαν μέτρια εξωγενή παρακίνηση και ισχυρή ενδογενή παρακίνηση. Η ηλικία των νοσηλευτών και η διάρκεια των υπηρεσιών συσχετίστηκαν θετικά με μια συγκεκριμένη περιοχή της εξωγενούς εργασιακής ικανοποίησης, όπως είναι η ρύθμιση. Παράλληλα, οι νοσηλευτές που είχαν επαγγελματική εκπαίδευση πάνω από 7 ημέρες να έτος είχαν υψηλότερη εξωγενή παρακίνηση και ενδογενή εργασιακή παρακίνηση. Συνολικά, λοιπόν, τα ευρήματα διευρύνουν την τρέχουσα γνώση της παρακίνησης των νοσηλευτών μέσω της περιγραφής της ποσότητας και του προσανατολισμού της εργασιακής ικανοποίησης μεταξύ των

νοσηλευτών, και επισημαίνουν τους παράγοντες εκείνους που συνδέονται με αυξημένη ή μειωμένη εξωγενή και ενδογενή εργασιακή παρακίνηση (Tode et al, 2015).

Στην έρευνα των Kudo *et al* (2017), διερευνήθηκαν τα συναισθήματα των επαγγελματιών νοσηλευτών προς τους βοηθούς νοσηλευτές, καθώς και οι σχέσεις ανάμεσα στα συναισθήματα αυτά και στην παρακίνηση για εργασία. Τα άτομα που έλαβαν μέρος στην εν λόγω έρευνα ήταν 2.170 γυναίκες νοσηλεύτριες, μέσης ηλικίας 38 ετών, που εργάζονται σε 25 διαφορετικά νοσοκομεία, χωρητικότητας από 55 έως 458 κρεβατιών, ενώ οι βασικοί παράγοντες που αναλύθηκαν ήταν η γνώση σχετικά με την φροντίδα υγείας, οι ανθρώπινες σχέσεις, οι στάσεις των βοηθών νοσηλευτών προς την εργασία, και η διάκριση ανάμεσα στην εργασία των επαγγελματιών νοσηλευτών και στην εργασία των βοηθών νοσηλευτών (Kudo *et al*, 2017). Βάσει των αποτελεσμάτων, οι βαθμολογίες της διατήρησης υψηλής παρακίνησης για εργασία λόγω των βοηθών νοσηλευτών παρουσίασαν μια τάση μείωσης καθώς αυξανόταν η ηλικία των ερωτώμενων επαγγελματιών νοσηλευτών. Επίσης, οι βαθμολογίες της διατήρησης υψηλής παρακίνησης για την εργασία χάρη στους βοηθούς νοσηλευτές έγιναν υψηλότερες καθώς οι επαγγελματίες υγείας εξασφάλιζαν ικανοποίηση από τις ανθρώπινες σχέσεις, από τις στάσεις των βοηθών νοσηλευτών προς την εργασία και από τη γνώση σχετικά με τη φροντίδα υγείας. Τα ευρήματα αυτά είναι αρκετά βοηθητικά ιδίως για τους διοικητές νοσηλευτές, προκειμένου να βελτιωθεί το εργασιακό περιβάλλον και να αυξηθεί η παρακίνηση μεταξύ των επαγγελματιών νοσηλευτών (Kudo *et al*, 2017).

Οι Cziraki *et al* (2018) πραγματοποίησαν μια συγχρονική μελέτη με σκοπό τον έλεγχο ενός μοντέλου που εξετάζει τους πρόδρομους παράγοντες και τα αποτελέσματα της αυτο – αποτελεσματικότητας της διοίκησης των νοσηλευτών, και τις φιλοδοξίες τους ως προς τις διοικητικές θέσεις. Για το σκοπό αυτό, συγκεντρώθηκαν 727 εγγεγραμμένοι νοσηλευτές που ζουν και εργάζονται στον Καναδά. Τα αποτελέσματα υποστήριξαν το μοντέλο που ελέγχθηκε. Οι πιο σημαντικοί παράγοντες που συσχετίστηκαν σημαντικά με την αυτο – αποτελεσματικότητα της νοσηλευτικής ηγεσίας ήταν η άτυπη καθοδήγηση, οι προσωρινοί ρόλοι διαχείρισης και διοίκησης και οι ευκαιρίες ανάπτυξης δεξιοτήτων, και όλοι αυτοί οι παράγοντες επηρέασαν σημαντικά την κινητοποίηση των νοσηλευτών να διοικήσουν και τις φιλοδοξίες τους να ηγηθούν και να βασίσουν την καριέρα τους στην διοίκηση (Cziraki *et al*, 2018). Η κινητοποίηση για διοίκηση σχετίστηκε σημαντικά με τις φιλοδοξίες για ηγεσία, και η διοικητική αυτο – αποτελεσματικότητα αποτέλεσε έναν σημαντικό καθοριστή της κινητοποίησης και της πρόθεσης των νοσηλευτών να κυνηγήσουν μια καριέρα σε θέση ηγεσίας. Παράλληλα, δείχθηκε ότι η διοικητική αυτο – αποτελεσματικότητα των νοσηλευτών μπορεί να επηρεαστεί από την παροχή ευκαιριών για αύξηση της εμπειρίας της

ηγεσίας και από την υποστήριξη από κάποιον ειδικό μέντορα. Τέλος, ο σχεδιασμός διαδοχής των ηγετών θα έπρεπε να περιλαμβάνει στρατηγικές ενίσχυσης της αυτοπεποίθησης και της αυτο – αποτελεσματικότητας των νοσηλευτών και να αυξήσει το ενδιαφέρον των νοσηλευτών πρώτης γραμμής για τους ηγετικούς ρόλους (Cziraki *et al*, 2018).

Στη μελέτη των Corder & Ronnie (2018), επιχειρήθηκε η διερεύνηση της ψυχολογικής κατάστασης των νοσηλευτών, προκειμένου να κατανοηθεί σε μεγαλύτερο βαθμό ο τρόπος με τον οποίο η αλληλεπίδραση μεταξύ εργαζομένων και εργοδοτών επηρεάζει τα επίπεδα παρακίνησης. Βασικό εργαλείο συλλογής των δεδομένων ήταν οι ημιδομημένες συνεντεύξεις, και το δείγμα αποτελούνταν από 13 νοσηλευτές που εργάζονταν σε ιδιωτικό νοσοκομείο της Νότιας Αφρικής, καθώς και από 5 νοσηλευτές σε διοικητική θέση (Corder & Ronnie, 2018). Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η ψυχολογική κατάσταση των νοσηλευτών του δείγματος βρισκόταν σε ισορροπία, περιλάμβανε κυρίως στοιχεία που σχετίζονταν με τις σχέσεις και τις αλληλεπιδράσεις μεταξύ εργοδοτών και εργαζομένων, και χαρακτηρίστηκε από την ανάγκη ηγεσίας, στήριξης από τους διοικητές και αυτονομίας. Η παρακίνηση ήταν ένα παραπροϊόν της εκπλήρωσης και ενισχύθηκε από το συνδυασμό απτών και μη ανταμοιβών. Ως εκ τούτου, οι διοικητές νοσηλευτές θα πρέπει να αναγνωρίζουν τον ρόλο τους στη φροντίδα της ευημερίας του προσωπικού και θα πρέπει να εκπαιδεύονται αναλόγως. Η ενίσχυση των νοσηλευτών με τα απαραίτητα εργαλεία για την αυτόνομη εργασία, και η αναγνώριση των δεξιοτήτων τους αναμφισβήτητα θα μπορέσει να αυξήσει την αυτοπεποίθησή τους και να βελτιώσει την παρακίνησή τους (Corder & Ronnie, 2018).

Οι Sheikhbardsiri *et al* (2018), στην έρευνά τους, επιχείρησαν να καθορίσουν τα επίπεδα εργασιακής παρακίνησης των νοσηλευτών έκτακτης ανάγκης πριν την εισαγωγή του ασθενούς στο νοσοκομείο και των νοσηλευτών που εργάζονται σε εκπαιδευτικά νοσοκομεία έκτακτης ανάγκης στα νοτιοανατολικά του Ιράν. Πρόκειται για μια συγχρονική μελέτη όπου αξιοποιήθηκε ένα έγκυρο και αξιόπιστο ερωτηματολόγιο, το οποίο διανεμήθηκε σε 275 νοσηλευτές (Sheikhbardsiri *et al*, 2018). Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, μεταξύ των νοσηλευτών έκτακτης ανάγκης που φροντίζουν τον ασθενή πριν την άφιξη του στο νοσοκομείο, η μέση τιμή των εκπαιδευτικών παραγόντων ήταν ίση με 25,33, των οικονομικών παραγόντων ήταν ίση με 6,34, των ψυχολογικών παραγόντων ήταν 20,07, των παραγόντων διαβίωσης ήταν ίση με 0,63, και των παραγόντων διοίκησης ήταν 8,16. Μεταξύ των νοσηλευτών που εργάζονται σε εκπαιδευτικά νοσοκομεία έκτακτης ανάγκης, οι παράγοντες αυτοί είναι ίσοι, κατά μέσο όρο, με 25,33, με 6,51, με 20,34, με 16,55 και με 8,39, αντίστοιχα. Παράλληλα, οι νοσηλευτές και των δύο αυτών ομάδων βρίσκονταν σε ενδιάμεσα επίπεδα εργασιακής παρακίνησης. Τα παραπάνω αποτελέσματα δείχνουν πως οι εθνικές και τοπικές αρχές στο Ιράν ενδέχεται να χρειάζεται να εξετάσουν εκείνους τους παράγοντες που

συμβάλλουν περισσότερο στην προαγωγή της παρακίνησης των νοσηλευτών, και να προσπαθήσουν να τους βελτιώσουν, αφού τα επίπεδα παρακίνησης βρίσκονται σε μέτρια επίπεδα (Sheikhbardsiri et al, 2018).

Βασικός σκοπός της μελέτης των Abu Yahya *et al* (2019) ήταν η αξιολόγηση των επιπέδων παρακίνησης, των πηγών παρακίνησης, και της σχέσης ανάμεσα στα χαρακτηριστικά των νοσηλευτών και στα επίπεδα της παρακίνησης. Η εν λόγω έρευνα πραγματοποιήθηκε σε ένα μεγάλο νοσοκομείο της Σαουδικής Αραβίας, με ένα δείγμα ευκολίας συνολικά 346 νοσηλευτών, και με εργαλείο το ερωτηματολόγιο. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, το μέσο επίπεδο της παρακίνησης είναι ίσο με 3,6, ενώ η πιο σημαντική πηγή παρακίνησης είναι η εσωτερική αυτο – αντίληψη (Abu Yahya *et al*, 2019). Ως δευτερεύοντες πηγές είναι η παρακίνηση για την εσωτερική των οργάνων και των στόχων, ενώ τελευταίες πηγές παρακίνησης θεωρήθηκαν η εξωτερική αυτο – αντίληψη και τα ενδογενή κίνητρα. Μια σημαντική διαφορά παρατηρήθηκε στη μέση τιμή της παρακίνησης μεταξύ των γυναικών και των ανδρών, ενώ σημαντική ήταν και η διαφορά της παρακίνησης ανάλογα με τα χρόνια εμπειρίας των νοσηλευτών. Συνεπώς, το υψηλό ποσοστό της εσωτερικής αυτο – αντίληψης μεταξύ των νοσηλευτών ισοδυναμεί με τη μεγαλύτερη ανάγκη των νοσηλευτών για λήψη χαράς και ικανοποίησης από την κοινωνική αναγνώριση, την εργασιακή ατμόσφαιρα, και τον υψηλότερο μισθό τους (Abu Yahya *et al*, 2019).

Δεδομένου ότι η εμπειρία των νοσηλευτών που εργάζονται σε νοσοκομεία διαφέρει από εκείνη των νοσηλευτών της κοινότητας λόγω των διαφορετικών εργασιακών συνθηκών, ο βασικός σκοπός της συγχρονικής μελέτης των Dor, Eizenberg & Halperin (2019) ήταν η σύγκριση των νοσηλευτών του νοσοκομείου και των κλινικών νοσηλευτών της κοινότητας ως προς τους παράγοντες της παρακίνησης και της εμπάθειας που διαμεσολαβούν την επαγγελματική εξουθένωση των ατόμων. Το δείγμα αποτελούνταν από 457 νοσηλευτές, οι οποίοι συμπλήρωσαν 4 διαφορετικά ερωτηματολόγια: το ερωτηματολόγιο για τα δημογραφικά χαρακτηριστικά, το ερωτηματολόγιο της παρακίνησης, το ερωτηματολόγιο Maslach Burnout Inventory, και το ερωτηματολόγιο για την εμπάθεια Toronto (Dor *et al*, 2019). Τα αποτελέσματα της εν λόγω έρευνας έδειξαν ότι η αποπροσωποποίηση και η συναισθηματική εξάντληση μεταξύ των νοσηλευτών που εργάζονται σε νοσοκομείο ήταν πολύ υψηλότερα από εκείνα που χαρακτήριζαν τους νοσηλευτές της κοινότητας. Αντίθετα, δεν παρατηρήθηκαν καθόλου σημαντικές διαφορές ως προς τα επίπεδα της παρακίνησης, της εμπάθειας και της προσωπικής ολοκλήρωσης. Η παρακίνηση και η εμπάθεια συσχετίστηκαν πιο ισχυρά μεταξύ των νοσηλευτών του νοσοκομείου σε σύγκριση με τις συσχετίσεις που παρατηρήθηκαν μεταξύ των νοσηλευτών της κοινότητας. Η εξουθένωση φάνηκε να είναι σημαντικός διαμεσολαβητής μεταξύ της παρακίνησης και της εμπάθειας και στις

δύο ομάδες αλλά σε κάθε ομάδα, παρατηρήθηκαν διαφορετικές υποκλίμακες της επαγγελματικής εξουθένωσης (Dor *et al*, 2019).

2.3.2. Έρευνες στην Ελλάδα

Σύμφωνα με τους Notara *et al* (2010), παρά τις μεταρρυθμίσεις που πραγματοποιήθηκαν στο σύστημα υγείας της Ελλάδας, το υγειονομικό σύστημα της χώρας αντιμετωπίζει προβλήματα που σχετίζονται με την κακή κατανομή του εκπαιδευμένου προσωπικού καθώς και την άνιση χρηματοδότηση του συστήματος μεταξύ των νοσοκομείων σε διαφορετικές γεωγραφικές περιοχές. Στο πλαίσιο αυτό, σκοπός της έρευνας ήταν η ανάλυση της τρέχουσας κατάστασης του συστήματος υγείας στην Ελλάδα. Βασικό συμπέρασμα της έρευνας είναι ο εντοπισμός σημαντικής έλλειψης σε εκπαιδευμένους νοσηλευτές καθώς και ο εντοπισμός ανισορροπιών στο νοσηλευτικό προσωπικό. Ως προς τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας εντοπίζεται απουσία ενός οργανωμένου συστήματος παροχής πρωτοβάθμιων υπηρεσιών υγείας. Επιπλέον, οι ερευνητές καταλήγουν στο συμπέρασμα ότι κάθε προσπάθεια αναδιοργάνωσης του συστήματος υγείας στην Ελλάδα θα πρέπει να λαμβάνει υπόψη το ρόλο της νοσηλευτικής διοίκησης, καθώς οι νοσηλευτές ενέχουν πρωταρχικής σπουδαιότητας ρόλο και καθορίζουν τη σχέση μεταξύ του συστήματος υγείας και των ασθενών (Notara *et al.*, 2011).

Στην έρευνά τους οι Paleologou, Kontodimopoulos, Stamouli, Aletras & Niakas (2006) αναπτύσσουν και αξιολογούν ένα εργαλείο για τον εντοπισμό των κινήτρων που συμβάλλουν στην αύξηση της αποδοτικότητας στο ελληνικό σύστημα υγείας. Σκοπός της έρευνας είναι ο εντοπισμός των παραγόντων που συμβάλλουν στην ενίσχυση της αποτελεσματικότητας καθώς και στην επίτευξη των στόχων απόδοσης που έχουν τεθεί από το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης της Ελλάδας. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι τέσσερα συστατικά στοιχεία που αναφέρονται σε εγγενείς ατομικές ανάγκες καθώς και σε εξωτερικά στοιχεία εξηγούν το 59,61% της μεταβλητότητας στην εξαρτημένη μεταβλητή (αποδοτικότητα). Ειδικότερα, τα χαρακτηριστικά της εργασίας, οι αμοιβές, η συνεργασία στο πλαίσιο του νοσοκομείου και τα επιτεύγματα των εργαζομένων αποτελούν τους κύριους παράγοντες κινήτρων. Το εργαλείο που αναπτύχθηκε αποτελείται από 19 στοιχεία και ο βαθμός εγκυρότητας του εργαλείου διαμορφώνεται από 0,782 έως 0,901 και επομένως αποτελεί ένα εργαλείο που σε μεγάλο βαθμό εξηγεί τους παράγοντες εργασίας που αποτελούν κίνητρα και επηρεάζουν τα επίπεδα παρακίνησης των εργαζομένων στο ελληνικό σύστημα υγείας (Paleologou *et al.*, 2006).

Οι Kontodimopoulos, Paleologou & Niakas (2009) στην έρευνά τους εντόπισαν τους σημαντικότερους παράγοντες κινητοποίησης των επαγγελματιών υγείας στα ελληνικά νοσοκομεία. Για τις ανάγκες της έρευνας χρησιμοποιήθηκε δομημένο ερωτηματολόγιο που συμπληρώθηκε από 354 ιατρούς, 581 νοσηλευτές και 418 διοικητικούς υπαλλήλους στα νοσοκομεία που εργάζονται είτε σε δημόσια είτε σε ιδιωτικά νοσοκομεία. Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι δεν επιβεβαιώνεται η θεωρία του Maslow για την ιεράρχηση των αναγκών βάσει των οποίων τα άτομα κινητοποιούνται από μία κατηγορία αναγκών μόνον εάν έχουν καλύψει την αμέσως προηγούμενη. Ο μεγαλύτερος παράγοντας κινητοποίησης ανεξάρτητα από τον τομέα εργασίας των ερωτηθέντων ήταν τα επιτεύγματα στον τομέα εργασίας. Ωστόσο, εντοπίζεται στατιστικά σημαντική διαφορά στο βαθμό κινητοποίησης των εργαζομένων από το επίπεδο συναδελφικότητας μεταξύ των ιατρών και των νοσηλευτών. Επιπλέον, οι ανταμοιβές αποτελούν κίνητρο εργασίας μόνον για τους επαγγελματίες υγείας που κατέχουν διοικητικές θέσεις απασχόλησης. Επιπλέον, εντοπίζεται ότι οι επαγγελματίες υγείας στον ιδιωτικό τομέα κινητοποιούνται περισσότερο από όλους τους παράγοντες κινητοποίησης σε σύγκριση με τους εργαζομένους στο δημόσιο τομέα. Επομένως, τα αποτελέσματα της έρευνας δείχνουν οι εγγενείς παράγοντες παρακίνησης αποτελούν σημαντικούς παράγοντες που πρέπει να ληφθούν υπόψη με σκοπό την αποτελεσματική κινητοποίηση των εργαζομένων στα νοσοκομεία (ιδιωτικά και δημόσια) στην Ελλάδα (Kontodimopoulos et al., 2009).

Οι Maliarou, Sarafis, Kouvella & Constantinidis (2010) πραγματοποίησαν έρευνα για την αξιολόγηση της εργασιακής ικανοποίησης των νοσηλευτών συγκριτικά με το άγχος που σχετίζεται με την εργασία, σε νοσηλευτές του στρατού καθώς και σε πολιτικούς νοσηλευτές. Για τους σκοπούς της έρευνας χρησιμοποιήθηκε ένα δείγμα 117 νοσηλευτών, ενώ ως ερευνητικό εργαλείο χρησιμοποιήθηκε το δομημένο ερωτηματολόγιο με την κλίμακα Warr-Cook-Wall για την εργασιακή ικανοποίηση. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι το μέσο σκορ άγχους για τους στρατιωτικούς νοσηλευτές ήταν 31,61, ενώ οι πολιτικοί νοσηλευτές συγκέντρωσαν ένα μέσο σκορ άγχους που διαμορφώθηκε στο 29,38. Τα αποτελέσματα καταδεικνύουν ότι οι στρατιωτικοί νοσηλευτές με την μεγαλύτερη ηλικία παρουσιάζουν και τα υψηλότερα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης. Ωστόσο, εντοπίζεται ότι η έλλειψη νοσηλευτών στο υγειονομικό σύστημα της Ελλάδας αποτελεί παράγοντα που περιορίζει την ηθική και αυξάνει το άγχος των νοσηλευτών κατά την εκτέλεση των καθηκόντων της θέσης εργασίας που έχουν (Maliarou et al., 2010).

Στην έρευνα του Moumtzoglou (2010) αξιολογούνται τα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης των Ελλήνων νοσηλευτών, ενώ παράλληλα πραγματοποιείται και ανάλυση ψυχομετρικών χαρακτηριστικών στους συγκεκριμένους εργαζομένους. Η συγκεκριμένη έρευνα πραγματοποιήθηκε σε τρία ελληνικά δημόσια νοσοκομεία και το δείγμα νοσηλευτών

διαμορφώθηκε σε 125 συμμετέχοντες. Χρησιμοποιώντας μία κλίμακα 18 ερωτήσεων, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τέσσερις παράγοντες εξηγούν το 62,42% της μεταβλητότητας. Ειδικότερα, οι κυριότεροι παράγοντες που επηρεάζουν τα επίπεδα ικανοποίησης των νοσηλευτών σχετίζονται με τις αλληλεπιδράσεις των εργαζομένων, την αναγνώριση τους στον εργασιακό χώρο, το εφαρμοζόμενο στυλ ηγεσίας που εφαρμόζεται στα νοσοκομεία, οι πολιτικές οργανωσιακής διοίκησης στα νοσοκομεία, οι δυνατότητες και οι ευκαιρίες προσωπικής ανάπτυξης των νοσηλευτών, ο βαθμός υπευθυνότητας των νοσηλευτών, το είδος των ανταμοιβών καθώς και τα ειδικότερα χαρακτηριστικά της εργασίας (Moumtzoglou, 2010).

Οι Kaitelidou, Kontogianni, Galanis, Siskou, Mallidou, Pavlakis, Kostagiolas, Theodorou & Liaropoulos (2012) αξιολόγησαν τις συγκρούσεις της διοίκησης και την εργασιακή ικανοποίηση σε παιδιατρικά νοσοκομεία στην Ελλάδα. Οι συγκρούσεις εμφανίζονται συχνά στο νοσοκομείο λόγω της πολυπλοκότητας των συγκεκριμένων οργανισμών καθώς σε καθημερινό επίπεδο οι επαγγελματίες υγείας αντιμετωπίζουν εσωτερικές και εξωτερικές συγκρούσεις. Για τις ανάγκες της έρευνας χρησιμοποιήθηκε ένα δείγμα 286 επαγγελματιών υγείας που συμπλήρωσαν ένα ερωτηματολόγιο με πέντε ενότητες ερωτήσεων. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το 37% των ερωτηθέντων ήταν ιατροί, ενώ το 63% των ερωτηθέντων είναι νοσηλευτές ή βοηθοί νοσηλευτών. Τα οργανωσιακά προβλήματα αποτελούν κύριο λόγο εμφάνισης συγκρούσεων στον χώρο εργασίας των επαγγελματιών υγείας καθώς το 52% των νοσηλευτών και το 45% των ιατρών συμφωνούν ότι όταν λαμβάνουν οδηγίες από περισσότερα από ένα διοικητικά στελέχη, δημιουργούνται συγκρούσεις. Επιπλέον, τα αποτελέσματα δείχνουν ότι για να γίνει περισσότερο αποτελεσματική η διαδικασία διαχείρισης των συγκρούσεων στον χώρο εργασίας των νοσηλευτών και των ιατρών, πρέπει να εντοπιστούν και να αντιμετωπιστούν τα αίτια που συμβάλλουν στη δημιουργία συγκρούσεων. Στο πλαίσιο αυτό, η ενίσχυση της εργασιακής ικανοποίησης, η δημιουργία κινήτρων εργασίας για τους επαγγελματίες υγείας, η ενίσχυση της ομαδικής εργασίας και η βελτίωση των συνθηκών εργασίας στα ελληνικά δημόσια νοσοκομεία δύναται να συμβάλλει στον περιορισμό των συγκρούσεων (Kaitelidou et al., 2012).

Σκοπός της έρευνας των Gaki, Kontodimopoulos & Niakas (2013) ήταν η διερεύνηση του βαθμού στον οποίον οι δημογραφικοί παράγοντες και οι παράγοντες που σχετίζονται με τη θέση εργασίας επηρεάζουν το βαθμό παρακίνησης των Ελλήνων νοσηλευτών. Ειδικότερα, για τις ανάγκες της έρευνας χρησιμοποιήθηκε ένα δείγμα από 200 νοσηλευτές (ποσοστό ανταπόκρισης 76%) που εργάζονται σε διάφορα τμήματα ενός πανεπιστημιακού νοσοκομείου της Ελλάδας. Οι παράγοντες παρακίνησης που μελετήθηκαν περιλαμβάνουν τα χαρακτηριστικά της εργασίας, την αμοιβή, τη συναδελφικότητα καθώς και τα επιτεύγματα, που αξιολογήθηκαν χρησιμοποιώντας την

πενταβάθμια κλίμακα Likert. Τα αποτελέσματα της έρευνας δείχνουν ότι ο μεγαλύτερος παράγοντας παρακίνησης των νοσηλευτών είναι τα επιτεύγματα (μ.ο. 4,07), ενώ εντοπίζεται ότι η ικανοποίηση από την εργασία, ο τομέας εργασίας και η ηλικία σχετίζονται στατιστικά σημαντικά με τους παράγοντες παρακίνησης. Ειδικότερα, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι νοσηλευτές δεν έδωσαν έμφαση στα κίνητρα που σχετίζονται με τις αμοιβές, αλλά κυρίως σε εγγενή κίνητρα που μπορούν να οδηγήσουν στην αυτό-ενεργοποίησή τους (Gaki et al., 2013).

Οι Tsounis, Sarafis & Bamidis (2014) αξιολόγησαν τον τρόπο παρακίνησης των επαγγελματιών υγείας που εργάζονται σε δημόσια νοσοκομεία στην Ελλάδα μέσω συστηματικής ανασκόπησης της βιβλιογραφίας. Τα αποτελέσματα της συστηματικής ανασκόπησης έδειξαν ότι οι κυριότεροι παράγοντες παρακίνησης των ιατρών είναι ενδογενείς και λιγότερο οικονομικοί. Οι διοικητές στα δημόσια νοσοκομεία πρέπει να ενισχύσουν τους συγκεκριμένους παράγοντες και να εφαρμόζουν μία αποτελεσματικότερη πολιτική κινητοποίησης των εργαζομένων, χωρίς επιπρόσθετο οικονομικό κόστος, με σκοπό την ενίσχυση της αποτελεσματικότητας και της αποδοτικότητας των νοσοκομείων (Tsounis et al., 2014).

Στην έρευνά τους οι Ifanti, Argyriou, Kalofonou & Kalofonos (2014) αξιολόγησαν τη μαζική φυγή ιατρών και επαγγελματιών υγείας από την Ελλάδα κατά τη διάρκεια της οικονομικής κρίσης, δίνοντας έμφαση στα αίτια καθώς και στους τρόπους αντιμετώπισής τους. Τα αποτελέσματα της έρευνας δείχνουν ότι η ελληνική αγορά εργασίας στον τομέα της υγείας παρέχει λίγες ευκαιρίες και κίνητρα, γεγονός που έχει ως αποτέλεσμα οι επαγγελματίες υγείας να εγκαταλείπουν την Ελλάδα και να αναζητούν εργασία στο εξωτερικό. Για να σταματήσει η εξελισσόμενη μαζική φυγή ιατρών και επαγγελματιών υγείας στο εξωτερικό, οι υπεύθυνοι χάραξης πολιτικής πρέπει να εφαρμόσουν τόσο δημοσιονομικές όσο και ανθρωποκεντρικές προσεγγίσεις. Στο πλαίσιο αυτό, η εφαρμογή κατάλληλης πολιτικής κινητοποίησης των επαγγελματιών υγείας δύναται να συμβάλλει στον περιορισμό της φυγής τους από την Ελλάδα για την αναζήτηση εργασίας στο εξωτερικό (Ifanti et al., 2014).

Οι Ioannou, Katsikavali, Galanis, Velonakis, Papadatou & Sourtzi (2015) μελέτησαν την επίδραση που έχει η εργασιακή ικανοποίηση των Ελλήνων νοσηλευτών στην υγεία τους καθώς και στην ποιότητα ζωής τους. Για τους σκοπούς της έρευνας πραγματοποιήθηκε χρήση δομημένου ερωτηματολογίου (κλίμακα 36 ερωτήσεων, δημογραφικά χαρακτηριστικά, εκπαίδευση και συνθήκες εργασίας) σε τρία γενικά νοσοκομεία της Ελλάδας και με τη μέθοδο της τυχαίας δειγματοληψίας συγκεντρώθηκαν 508 πλήρως συμπληρωμένα ερωτηματολόγια. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι οι Έλληνες νοσηλευτές είναι δυσαρεστημένοι από τον τομέα εργασίας τους

βάσει της συνολικής κλίμακας μέτρησης της ικανοποίησης. Ωστόσο, εντοπίζονται αυξημένα ποσοστά στο επίπεδο προσωπικής ικανοποίησης και ικανοποίησης από την υποστήριξη που λαμβάνουν. Το συνολικό επίπεδο υγείας των νοσηλευτών αξιολογείται μέτριο, καθώς εντοπίζονται ιατρικά και ψυχολογικά προβλήματα, χαμηλή ενέργεια και αυξημένοι σωματικοί πόνοι. Τα αποτελέσματα της πολλαπλής γραμμικής παλινδρόμησης έδειξαν ότι οι άντρες καθώς και οι νοσηλευτές που εύχονται να παραμείνουν στην εργασία τους έχουν υψηλότερα επίπεδα σωματικής και ψυχικής υγείας. Επιπλέον, τα αποτελέσματα δείχνουν ότι η αυξημένη εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών σχετίζεται με υψηλά επίπεδα σωματικής και ψυχικής υγείας. Επιπλέον, εντοπίζεται ότι παρά το γεγονός ότι οι Έλληνες νοσηλευτές δεν είναι ικανοποιημένοι από την εργασία τους παρουσιάζουν αυξημένα επίπεδα υγείας και ποιότητας ζωής. Τα αποτελέσματα καταδεικνύουν ότι η βελτίωση στο εργασιακό περιβάλλον των νοσηλευτών μπορεί να συμβάλλει σε ένα περισσότερο υγιές και περισσότερο ικανοποιημένο νοσηλευτικό ανθρώπινο δυναμικό (Ioannou et al., 2015).

Οι Platis, Reklitis & Zimeras (2015) αξιολογούν τη συσχέτιση μεταξύ της απόδοσης των εργαζομένων στον υγειονομικό χώρο εργασίας και της εργασιακής ικανοποίησης των επαγγελματιών υγείας. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε σε ένα δείγμα 246 ερωτηθέντων νοσηλευτών του Εθνικού Κέντρου Δημόσιας Διοίκησης και Αυτοδιοίκησης, οι οποίοι απάντησαν σε ένα δομημένο ερωτηματολόγιο και σε ερωτήσεις που απαντήθηκαν χρησιμοποιώντας την 7-βάθμια κλίμακα Likert. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι για τη διαμόρφωση της συνολικής ικανοποίησης των νοσηλευτών, με βάση την βαρύτητά τους, οι σημαντικότεροι παράγοντες είναι η ικανοποίηση από τον διευθυντή (βαρύτητα=0.703), η ικανοποίηση από τον τρόπο εργασίας (βαρύτητα= 0,657), η ικανοποίηση από την αναγνώριση (βαρύτητα = 0,627), η ικανοποίηση από τις ώρες εργασίας (βαρύτητα=0,695) καθώς και η ικανοποίηση από την ασφάλεια στον χώρο εργασίας (βαρύτητα=0,707). Ως προς τους παράγοντες αυτό-ικανοποίησης των νοσηλευτών, εντοπίζεται ότι σημαντικοί παράγοντες είναι η αυτό-ικανοποίηση από την ποσότητα εργασίας, η αυτό-ικανοποίηση από την παραγωγικότητα, η αυτό-ικανοποίηση από τα κίνητρα και τους στόχους εργασίας καθώς και η αυτό-ικανοποίηση των νοσηλευτών από την ύπαρξη ποιοτικών επιτευγμάτων στον χώρο εργασίας (Platis et al., 2015).

2.3.3. Συμπεράσματα Βιβλιογραφικής Ανασκόπησης

Σε διεθνές επίπεδο έχουν πραγματοποιηθεί πολυάριθμες έρευνες για την αξιολόγηση των επιπέδων εργασιακής παρακίνησης και κινητοποίησης των επαγγελματιών υγείας καθώς και για τον

προσδιορισμό των βασικών παραγόντων επιρροής των συγκεκριμένων επιπέδων. Οι έρευνες δείχνουν ότι τα δημογραφικά χαρακτηριστικά όπως το φύλο και η ηλικία των ερωτηθέντων επηρεάζει τα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης.

Ειδικότερα οι έρευνες στην Ελλάδα δείχνουν ότι βασικά κίνητρα των εργαζομένων, τα οποία επηρεάζουν την εργασιακή υποκίνησή τους, είναι τα χαρακτηριστικά της εργασίας, οι αμοιβές, το επίπεδο συνεργασίας καθώς και τα επιτεύγματά τους. Επιπλέον, τα αποτελέσματα δείχνουν ότι οι θέση εργασίας επηρεάζει τα επίπεδα ικανοποίησης, με τους ιατρούς να τείνουν να είναι περισσότερο ικανοποιημένοι συγκριτικά με το νοσηλευτικό προσωπικό των ελληνικών νοσοκομείων.

Κεφάλαιο Τρίτο

Μεθοδολογία

3.1. Σκοπός – Στόχοι

Σκοπός της έρευνας είναι η αξιολόγηση των επιπέδων εργασιακής ικανοποίησης και εργασιακής παρακίνησης των εργαζομένων σε δύο δημόσια νοσοκομεία και συγκεκριμένα (α) στο νοσοκομείο Λιβαδειάς και (β) στο Νοσοκομείο Θήβας. Στους επιμέρους στόχους της εργασίας συγκαταλέγονται οι κάτωθι:

1^{ος} Ερευνητικός Στόχος: Διερεύνηση επιπέδων εργασιακής ικανοποίησης και παρακίνησης

2^{ος} Ερευνητικός Στόχος: Διερεύνηση παραγόντων εργασιακής ικανοποίησης και παρακίνησης

3^{ος} Ερευνητικός Στόχος: Διερεύνηση διαφορών στα επίπεδα ικανοποίησης και παρακίνησης με βάση το νοσοκομείο εργασίας

4^{ος} Ερευνητικός Στόχος: Διερεύνηση επίδρασης δημογραφικών χαρακτηριστικών στα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης και παρακίνησης

3.2. Ερευνητικά Ερωτήματα

Η εργασιακή ικανοποίηση και η παρακίνηση διαφέρει από τομέα σε τομέα εργασίας, ενώ στον χώρο της υγείας κρίνεται πρωταρχικής σπουδαιότητας η ανάγκη για διερεύνηση των επιπέδων παρακίνησης και ικανοποίησης (Sheikhbardsiri *et al*, 2018; Abu Yahya *et al*, 2019; Dor, Eizenberg & Halperin, 2019). Επομένως, τα ερευνητικά ερωτήματα της παρούσας εργασίας συνδέονται με τους ερευνητικούς στόχους που έχουν τεθεί και απορρέουν από την κριτική ανάλυση της βιβλιογραφίας. Ειδικότερα τα ερευνητικά ερωτήματα/ ερευνητικές υποθέσεις έχουν ως εξής:

H1: Πόσο ικανοποιημένοι και παρακινημένοι είναι οι εργαζόμενοι στα δύο νοσοκομεία;

Σύμφωνα με την έρευνα των Labrou *et al* (2010) οι εσωτερικοί παράγοντες υποκίνησης επηρεάζουν περισσότερο τα επίπεδα ικανοποίησης των εργαζομένων, ενώ οι Tode *et al* (2015) έδειξαν ότι τόσο εσωτερικά όσο και εξωτερικά κίνητρα επιδρούν στα επίπεδα ικανοποίησης των επαγγελματιών υγείας, ενώ η πρόσφατη έρευνα των Abu Yahya *et al* (2019) έδειξε ότι σημαντική πηγή παρακίνησης αποτελεί η εσωτερική αυτό-αντίληψη. Σε έρευνα που έγινε στην Ελλάδα οι Notara *et al* (2010) έδειξαν ότι οι ελλείψεις εκπαίδευσης επηρεάζουν την αποτελεσματικότητα των νοσηλευτών, ενώ οι Paleologou *et al* (2006) εντόπισαν ότι οι αμοιβές, η συνεργασία στο πλαίσιο του νοσοκομείου και τα επιτεύγματα των εργαζομένων αποτελούν τους κύριους παράγοντες κινήτρων. Επομένως το ερευνητικό ερώτημα που τίθεται είναι:

H2: Ποιοι είναι παράγοντες που επηρεάζουν περισσότερο την εργασιακή ικανοποίηση των εργαζομένων στα νοσοκομεία Λιβαδειάς και Θήβας;

Αρκετές έρευνες δείχνουν ότι τα χαρακτηριστικά εργασίας και ο εργασιακός χώρος αποτελούν παράγοντες που επηρεάζουν τα επίπεδα ικανοποίησης και παρακίνησης. Ειδικότερά στην έρευνά τους οι (Platis et al., 2015) υποστηρίζουν ότι τα οργανωτικά χαρακτηριστικά μίας δομής υγείας (όπως είναι το νοσοκομείο) μπορεί να επηρεάσει σε μεγάλο βαθμό την ικανοποίηση των επαγγελματιών υγείας από τον χώρο εργασίας. Δεδομένου ότι η παρούσα έρευνα πραγματοποιείται σε δύο διαφορετικά νοσοκομεία τα οποία είναι λογικό να έχουν διαφορές ως προς τον τρόπο οργάνωσης, διοίκησης καθώς και ως προς το περιβάλλον εργασίας, το ερευνητικό ερώτημα που τίθενται είναι το ακόλουθο:

H3: Υπάρχουν διαφορές στα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης και παρακίνησης μεταξύ (α) των εργαζομένων στο ΓΝ Λιβαδειάς και (β) των εργαζομένων στο ΓΝ Θήβας;

Οι Lambrou et al (2010) στις έρευνές τους έδειξαν ότι τα δημογραφικά χαρακτηριστικά επηρεάζουν τα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης και παρακίνησης καθώς εντοπίζεται ότι η ηλικία επηρεάζει την ικανοποίηση και συγκεκριμένα ότι οι εργαζόμενοι ηλικίας μεγαλύτερης των 55 ετών έχουν υψηλότερα επίπεδα ικανοποίησης συγκριτικά με τους εργαζόμενους που ανήκουν σε άλλες ηλικιακές κατηγορίες. Επίσης οι Tode et al (2015) έδειξαν ότι η ηλικία σχετίζεται στατιστικά σημαντικά και θετικά με την εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών, δηλαδή όσο μεγαλύτερη ηλικία είχαν οι νοσηλευτές, τόσο υψηλότερα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης εντοπίστηκαν. Επιπλέον, έρευνες δείχνουν ότι το φύλο ή η οικογενειακή κατάσταση αποτελεί παράγοντες που επηρεάζουν τα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης (Abu Yahya et al, 2019; Lambrou et al., 2010). Επομένως με βάση τα δημογραφικά χαρακτηριστικά τα ερευνητικά ερωτήματα που τίθενται είναι τα ακόλουθα:

H4: Το φύλο των ερωτηθέντων επηρεάζει τα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης και παρακίνησης;

H5: Η ηλικία των ερωτηθέντων επηρεάζει τα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης και παρακίνησης;

H6: Η οικογενειακή κατάσταση των ερωτηθέντων επηρεάζει τα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης και παρακίνησης;

3.3. Σχεδιασμός

Ως προς το σχεδιασμός της έρευνας, για τις ανάγκες της έρευνας χρειάστηκαν επισκέψεις στα δύο νοσοκομεία και συγκεκριμένα (α) στο Νοσοκομείο Λιβαδειάς και (β) στο νοσοκομείο Θήβας. Ειδικότερα, πρώτο βήμα για την ερευνητική διαδικασία ήταν η λήψη επίσημης συγκατάθεσης από τις διοικήσεις των νοσοκομείων με σκοπό τη διεξαγωγή της έρευνας. Εν συνεχεία αποφασίστηκαν οι ημέρες διεξαγωγής της έρευνας και ειδικότερα με σκοπό την αντιπροσωπευτικότερη δειγματοληψία σε κάθε νοσοκομείο ο ερευνητής πραγματοποίησε έρευνα τουλάχιστον δύο διαφορετικές ημέρες και σε διαφορετικές ώρες, ώστε να μην υπάρχει μεροληψία με βάση τον αριθμό των ημερών ή τις βάρδιες των εργαζομένων. Ο στόχος της έρευνας ήταν η συγκέντρωση τουλάχιστον 100 πλήρως συμπληρωμένων ερωτηματολογίων ανεξάρτητα.

3.4. Πληθυσμός – Δείγμα

Ο πληθυσμός της εργασίας αποτελείται από το σύνολο των επαγγελματιών υγείας που εργάζονται στα δύο νοσοκομεία. Το δείγμα της παρούσας εργασίας αποτελείται από 116 άτομα εκ των οποίων 73 εργαζόμενοι στο νοσοκομείο Λιβαδειάς και 43 εργαζόμενοι στο νοσοκομείο Θήβας.

Το δείγμα κρίνεται επαρκές καθώς πρόσφατες επιστημονικές δημοσιευμένες έρευνες έχουν παρόμοια επίπεδα μεγέθους δείγματος. Ειδικότερα, η έρευνα των Maliarou et al (2010) που πραγματοποιήθηκε στην Ελλάδα (ίδιο περιβάλλον μελέτης) χρησιμοποίησε δείγμα 117 εργαζομένων. Ομοίως οι Momtzoğlu (2010) που μελέτησαν την εργασιακή ικανοποίηση σε τρία ελληνικά νοσοκομεία χρησιμοποίησαν συνολικό δείγμα 125 ερωτηθέντων. Επιπλέον, σε διεθνές επίπεδο έρευνας, ενδεικτικά οι Tode et al (2015), που δεν μελετούν την εργασιακή ικανοποίηση σε έναν μόνο νοσοκομείο αλλά σε διάφορα νοσοκομεία της Εσθονίας, στην έρευνά τους χρησιμοποίησαν συνολικό δείγμα 201 εργαζομένων. Ως εκ τούτου, το δείγμα της έρευνάς μας 116 εργαζομένων κρίνεται ως ικανοποιητικό όχι μόνον επειδή καλύπτει τις ανάγκες της πραγματοποιηθείσας έρευνας αλλά διότι συμβαδίζει και με το δείγμα δεδομένων αντίστοιχων δημοσιευμένων επιστημονικών ερευνών.

3.5. Μέθοδος Συλλογής Δεδομένων & Ερευνητικό Εργαλείο

Σε μια ποσοτική έρευνα, συλλέγεται ένα προκαθορισμένο ποσοτικό σύνολο δεδομένων από ένα ειδικά προκαθορισμένο πληθυσμό, χρησιμοποιώντας μια αξιόπιστη μέθοδο δειγματοληψίας: το ερωτηματολόγιο (Hing *et al*, 2011). Στην παρούσα έρευνα, η δειγματοληψία ακολούθησε τη μέθοδο της δειγματοληψίας ευκολίας, αφού επιλέχθηκαν δύο νοσοκομεία στα οποία είχε ευκολότερη πρόσβαση ο ερευνητής, τα νοσοκομεία της Θήβας και της Λιβαδειάς, και οι συμμετέχοντες ήταν άτομα που εργάζονταν σε αυτά τα δύο νοσοκομεία.

Το βασικό ερευνητικό εργαλείο της εν λόγω έρευνας ήταν το ερωτηματολόγιο. Το ερωτηματολόγιο ορίζεται ως «το αρχείο που περιλαμβάνει ερωτήσεις και άλλου τύπου αντικείμενα που σχεδιάζονται για να αποσπούν πληροφορίες κατάλληλες για την ανάλυση». Το ερωτηματολόγιο χρησιμοποιείται συχνά στις έρευνες, στις δημοσκοπήσεις, σε ορισμένα πειράματα και σε άλλες μορφές παρατήρησης (Acharya, 2010).

Ο σχεδιασμός του ερωτηματολογίου είναι μια κρίσιμη και ιδιαίτερα σημαντική διαδικασία που καθορίζει την ίδια την έρευνα, διότι ένα μη κατάλληλο ερωτηματολόγιο ενδέχεται να παραποιήσει τα δεδομένα και να μην εξαχθούν τα πραγματικά αποτελέσματα. Για το λόγο αυτό, σε κάθε ερωτηματολόγιο πρέπει να υπάρχει ένα σύνολο επαρκών και κατάλληλων ερωτήσεων σε σωστή σειρά (Acharya, 2010). Οι ερωτήσεις που αξιοποιούνται στα ερωτηματολόγια μπορούν να είναι είτε ανοιχτού είτε κλειστού τύπου.

Το ερωτηματολόγιο της παρούσας έρευνας (Παράρτημα Β') αποτελείται από 3 βασικά τμήματα:

- Το πρώτο τμήμα αποτελείται από 9 ερωτήσεις κλειστού τύπου που αφορούν στα δημογραφικά και προσωπικά στοιχεία των εργαζόμενων του νοσοκομείου που έλαβαν μέρος στην παρούσα έρευνα.
- Το δεύτερο τμήμα αποτελείται από 5 βασικές ερωτήσεις που αφορούν στην ικανοποίηση των εργαζομένων και στους παράγοντες ικανοποίησης. Οι 4 από τις 5 ερωτήσεις του συγκεκριμένου τμήματος περιλαμβάνουν πολυάριθμες υποερωτήσεις, όπου οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να αξιολογήσουν διάφορους παράγοντες επαγγελματικής ικανοποίησης, παράγοντες δυσαρέσκειας, ορισμένες παραμέτρους επαγγελματικής δραστηριότητας και ορισμένες προτάσεις για τη μελλοντική βελτίωση της δραστηριότητάς τους και την αναβάθμιση του επαγγέλματός τους από το 1 έως και το 6, με το 1 να

αντιστοιχεί στον σπουδαιότερο παράγοντα και το 6 στον λιγότερο σπουδαίο παράγοντα.

- Το τρίτο τμήμα του ερωτηματολογίου αποτελείται από 4 βασικές ερωτήσεις που αφορούν στην επαγγελματική παρακίνηση των επαγγελματιών υγείας. Όλες αυτές οι ερωτήσεις περιλαμβάνουν διάφορες υποερωτήσεις όπου οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να αξιολογήσουν διάφορα στοιχεία των κατηγοριών των εργασιακών χαρακτηριστικών, των απολαβών, των συνεργατών, και των επιτευγμάτων που σχετίζονται με την εργασία τους.

Ως προς την αξιοπιστία του ερευνητικού εργαλείου, το ερωτηματολόγιο αποτελείται από ερωτήσεις και κατηγορίες ερωτήσεων που έχουν χρησιμοποιηθεί στην ερευνητική βιβλιογραφία και ειδικότερα σε έρευνες στην Ελλάδα ως προς τα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης και παρακίνησης. Ειδικότερα, πρόκειται για ερευνητικό εργαλείο που έχουν χρησιμοποιήσει οι Μακρής et al (2011) και οι Γκιόκα et al (2018). Δηλαδή, πρόκειται για εργαλείο που είναι δοκιμασμένο και ελεγμένο ως προς την αξιοπιστία του (Μακρής et al., 2011) και Γκιόκα et al (2018), αντίστοιχα.

Ενδεικτικά, για τον επανέλεγχο της εγκυρότητας και αξιοπιστίας του ερωτηματολογίου υπολογίστηκε εκ νέου ο δείκτης alpha cronbach, τα αποτελέσματα του οποίου παρουσιάζονται στον πίνακα 1:

Πίνακας 1 Αποτελέσματα Αξιοπιστίας και Εγκυρότητας Alpha Cronbach

Cronbach's Alpha	N of Items
,835	55

Επομένως, γίνεται σαφές ότι το χρησιμοποιηθέν εργαλείο έρευνας είναι αξιόπιστο. (alpha cronbach= 0.835>0.7).

3.6. Ηθικές Προεκτάσεις

Για την αντιμετώπιση ζητημάτων ηθικής και δεοντολογίας, για τις ανάγκες της παρούσας έρευνας ελήφθη επίσημη απόφαση από τις διοικήσεις των δύο νοσοκομείων ώστε να επιτραπεί η διαδικασία διεξαγωγής της έρευνας (αποφάσεις επισυνάπτονται στο παράρτημα Α').

Επιπλέον, πριν τη διανομή και συμπλήρωση των ερωτηματολογίων, όλοι οι συμμετέχοντες ενημερώθηκαν για τον βασικό σκοπό της παρούσας εργασίας και για την τήρηση της ανωνυμίας

τους καθ' όλη τη διάρκεια της έρευνας (Η συγκεκριμένη αναλυτική ενημέρωση έγινε προφορικά). Δεν εντοπίζονται άλλα ηθικά ζητήματα που απορρέουν από τη διεξαγωγή της παρούσας έρευνας.

3.7. Ανάλυση Αποτελεσμάτων

Τα δεδομένα που συλλέχθηκαν από τις απαντήσεις των ερωτώμενων επεξεργάστηκαν στατιστικά με το πακέτο SPSS v21. Συγκεκριμένα, πραγματοποιήθηκε περιγραφική στατιστική ανάλυση, με υπολογισμό των συχνοτήτων, των ποσοστών, των έγκυρων ποσοστών και των απόλυτων ποσοστών για κάθε ερώτηση του ερωτηματολογίου, και ακολούθως, πραγματοποιήθηκαν συσχετίσεις μεταξύ συγκεκριμένων ερωτήσεων και των δημογραφικών χαρακτηριστικών, και σύγκριση συγκεκριμένων χαρακτηριστικών ή απαντήσεων μεταξύ των νοσηλευτών που εργάζονται στο νοσοκομείο της Θήβας και εκείνων που εργάζονται στο νοσοκομείο της Λιβαδειάς.

Ως προς την περιγραφική στατιστική υπολογίστηκαν οι συχνότητες (N), τα ποσοστά (%) και τα αθροιστικά ποσοστά (%) των απαντήσεων. Επιπλέον, πραγματοποιήθηκαν έλεγχοι υποθέσεων για τον εντοπισμό στατιστικά σημαντικών διαφορών με βάση τα δημογραφικά χαρακτηριστικά.

Ειδικότερα, οι διαφορές με βάση το φύλο (άντρες - γυναίκες) και με βάση το νοσοκομείο εργασίας (Λιβαδειάς – Θήβας) πραγματοποιήθηκαν με τον έλεγχο t-test. Ο συγκεκριμένος έλεγχος εντοπίζει την ύπαρξη στατιστικά σημαντικών διαφορών στους μέσους όρους δύο ανεξάρτητων δειγμάτων. Τα συγκεκριμένα δείγματα είναι εξ' ορισμού ανεξάρτητα καθώς ένας εργαζόμενος είτε θα είναι άντρας είτε γυναίκα (πρώτη κατηγορία ελέγχων) και επίσης είτε θα εργάζεται στο νοσοκομείο της Λιβαδειάς είτε στο νοσοκομείο Θήβας (δεύτερη κατηγορία ελέγχων). Στην περίπτωση όπου το P-value του ελέγχου είναι $<0,10$ (ή $0,05$) , τότε σε διάστημα εμπιστοσύνης 90% (ή 95%) εντοπίζονται στατιστικά σημαντικές διαφορές στους μέσους όρους απαντήσεων μεταξύ των δύο ανεξάρτητων δειγμάτων. Για την ανάλυση της επίδρασης δημογραφικών χαρακτηριστικών που διακρίνονται σε περισσότερες από δύο ομάδες (π.χ. ηλικιακές ομάδες, οικογενειακή κατάσταση) χρησιμοποιήθηκε ο έλεγχος Chi-square. Ο συγκεκριμένος έλεγχος Chi-square αποτελεί έλεγχο ανεξαρτησίας και δείχνει εάν και κατά πόσο οι απαντήσεις των ερωτηθέντων είναι ανεξάρτητες από τα ορισμένα χαρακτηριστικά (όπως η ηλικία ή η οικογενειακή κατάσταση). Στην περίπτωση όπου το P-value του ελέγχου είναι $<0,10$ (ή $0,05$) , τότε σε διάστημα εμπιστοσύνης 90% (ή 95%) εντοπίζονται στατιστικά σημαντικές διαφορές στις απαντήσεις των ερωτηθέντων με βάση τις κατηγορίες (ηλικίας ή οικογενειακής κατάστασης) στις οποίες εντάσσονται.

Κεφάλαιο Τέταρτο

Αποτελέσματα

4.1 Δημογραφικά

Το πρώτο τμήμα του ερωτηματολογίου αποτελούνταν από 9 ερωτήσεις σχετικά με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά. Η πρώτη ερώτηση αφορούσε στο φύλο των ερωτηθέντων.

Πίνακας 2 Φύλο ερωτηθέντων

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
Άνδρας	13	11,2	11,2	11,2
Γυναίκα	103	88,8	88,8	100,0
Σύνολο	116	100,0	100,0	

Σύμφωνα με τις απαντήσεις που δόθηκαν, η πλειοψηφία του δείγματος, και συγκεκριμένα, το 88,8% αυτού, ανήκε στο γυναικείο φύλο, ενώ το εναπομένον 11,2% του δείγματος ήταν άνδρες.

Ακολούθως, οι συμμετέχοντες ερωτήθηκαν σχετικά με την ηλικία τους. Για την ευκολότερη ανάλυση των αποτελεσμάτων, οι ηλικίες διαχωρίστηκαν ανά 10ετία ξεκινώντας από τα 30 έτη και φτάνοντας μέχρι και τα 50 έτη και άνω.

Πίνακας 3 Ηλικία ερωτηθέντων

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
<30	10	8,6	8,6	8,6
30-39	35	30,2	30,2	38,8
40-49	46	39,7	39,7	78,4
>=50	25	21,6	21,6	100,0
Σύνολο	116	100,0	100,0	

Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων, με ποσοστό 39,7%, ανήκε στην ηλικιακή ομάδα μεταξύ 40 και 49 ετών, το 30,2% των ατόμων του δείγματος είχε ηλικία μεταξύ 30 και 39 ετών, το 21,6% ήταν άνω των 50 ετών και μόνο το 8,6% των ερωτηθέντων είχαν ηλικία μικρότερη από 30 ετών.

Η επόμενη ερώτηση αφορούσε στην οικογενειακή κατάσταση των συμμετεχόντων.

Πίνακας 4 Οικογενειακή κατάσταση

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
Έγγαμος/η	84	72,4	73,0	73,0
Άγαμος/η	19	16,4	16,5	89,6
Διαζευγμένος/η- χήρος/α	12	10,3	10,4	100,0
Σύνολο	115	99,1	100,0	
Δεν απάντησαν	1	,9		
Σύνολο	116	100,0		

Το μεγαλύτερο μέρος των ερωτηθέντων, με ποσοστό 73%, ήταν έγγαμοι, το 16,5% του δείγματος ήταν άγαμοι, ενώ το 10,4% ήταν διαζευγμένοι ή χήροι.

Στη συνέχεια, οι συμμετέχοντες ερωτήθηκαν σχετικά με την εκπαίδευση που είχαν λάβει.

Πίνακας 5 Εκπαίδευση

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
Διδακτορικό/μεταπτυχιακό	10	8,6	8,6	8,6
ΑΕΙ	7	6,0	6,0	14,7
ΤΕΙ	63	54,3	54,3	69,0
Μεταδευτεροβάθμια εκπαίδευση (ΙΕΚ)	21	18,1	18,1	87,1
Μέση εκπαίδευση (Λύκειο)	11	9,5	9,5	96,6
Υποχρεωτική εκπαίδευση	4	3,4	3,4	100,0
Σύνολο	116	100,0	100,0	

Βάσει των απαντήσεων των εργαζόμενων που έλαβαν μέρος στην παρούσα έρευνα, περίπου οι μισοί από αυτούς, με ποσοστό 54,3%, είχαν ολοκληρώσει κάποια σχολή σε ΤΕΙ, το 18,1% είχαν λάβει μεταδευτεροβάθμια εκπαίδευση (ΙΕΚ), το 8,6% είχαν λάβει μεταπτυχιακό δίπλωμα ή διδακτορικό, το 6% είχαν ολοκληρώσει κάποια σχολή σε ανώτατα εκπαιδευτικά ιδρύματα, το 9,5% είχαν ολοκληρώσει μόνο τη μέση εκπαίδευση (λύκειο), ενώ μόνο το 3,4% είχε ολοκληρώσει μόνο υποχρεωτική εκπαίδευση.

Στη συνέχεια, οι επαγγελματίες υγείας του δείγματος ερωτήθηκαν ποιο είναι το προσωπικό τους μηνιαίο εισόδημα, σε ευρώ.

Πίνακας 6 Προσωπικό μηνιαίο εισόδημα (ευρώ)

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
<2000 ευρώ	111	95,7	95,7	95,7
2001-3000 ευρώ	5	4,3	4,3	100,0
Σύνολο	116	100,0	100,0	

Η συντριπτική πλειοψηφία του δείγματος, με ποσοστό 95,7%, απάντησαν πως είχαν προσωπικό μηνιαίο εισόδημα μικρότερο από 2.000 ευρώ, ενώ μόνο το 4,3% των ερωτηθέντων λάμβαναν μηνιαίως από 2.001 έως 3.000 ευρώ.

Η επόμενη ερώτηση αφορούσε στο νοσοκομείο όπου εργάζονταν οι εργαζόμενοι του δείγματος.

Πίνακας 7 Νοσοκομείο Εργασίας

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
Νοσοκομείο Λιβαδειάς	73	62,9	62,9	62,9
Νοσοκομείο Θήβας	43	37,1	37,1	100,0
Σύνολο	116	100,0	100,0	

Ύστερα από τη στατιστική επεξεργασία και ανάλυση των δεδομένων της έρευνας, προέκυψε ότι το 62,9% των συμμετεχόντων εργάζονταν στο νοσοκομείο της Λιβαδειάς, και το 37,1% του δείγματος εργάζονταν στο νοσοκομείο της Θήβας.

Εκτός από το νοσοκομείο, σημαντική ήταν η δήλωση της επαγγελματικής ομάδας στην οποία ανήκουν οι συμμετέχοντες.

Πίνακας 8 Επαγγελματική ομάδα

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
Ιατροί	2	1,7	1,7	1,7
Νοσηλευτές	113	97,4	97,4	99,1
Άλλο	1	,9	,9	100,0
Σύνολο	116	100,0	100,0	

Σχεδόν όλοι οι ερωτηθέντες εργαζόμενοι, με ποσοστό 97,4%, ήταν νοσηλευτές, ενώ το 1,7% ήταν ιατροί. Τέλος, μόνο ένα άτομο από το δείγμα, δηλαδή το 0,9%, ανήκε σε άλλη επαγγελματική ομάδα εκτός των ιατρών και των νοσηλευτών.

4.2. Περιγραφική Στατιστική

Το δεύτερο μέρος του ερωτηματολογίου αποτελούνταν από 5 κύριες ερωτήσεις που αφορούσαν στην επαγγελματική ικανοποίηση των εργαζομένων. Αρχικά, οι συμμετέχοντες ερωτήθηκαν σε ποιο βαθμό είναι ευχαριστημένοι από το επάγγελμα που ασκούν.

Πίνακας 9 Πόσο ευχαριστημένος είστε από το επάγγελμα που ασκείτε

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
Πολύ ευχαριστημένος	24	20,7	20,7	20,7
Ευχαριστημένος	54	46,6	46,6	67,2
Ούτε ευχαριστημένος/ Ούτε δυσαρεστημένος	31	26,7	26,7	94,0
Δυσαρεστημένος	7	6,0	6,0	100,0
Σύνολο	116	100,0	100,0	

Σύμφωνα με τις απαντήσεις που δόθηκαν, το 46,6% των συμμετεχόντων δήλωσαν ευχαριστημένοι από το επάγγελμά τους, το 26,7% δήλωσαν που δεν είναι ούτε ευχαριστημένοι ούτε δυσαρεστημένοι, το 20,7% ήταν πολύ ευχαριστημένοι από το επάγγελμα, ενώ το 6% ήταν δυσαρεστημένοι από το επάγγελμά τους.

Η επόμενη ερώτηση αφορούσε στην αξιολόγηση 5 διαφορετικών παραγόντων ικανοποίησης με βαθμολογία από το 1 έως το 6, όπου το 1 αντιστοιχεί στον πιο σημαντικό παράγοντα και το 6 στον λιγότερο σημαντικό παράγοντα. Ο πρώτος παράγοντας προς αξιολόγηση ήταν το ιδιαίτερο αντικείμενο της επαγγελματικής τους δραστηριότητας.

Πίνακας 10 Το ιδιαίτερο αντικείμενο της επαγγελματικής σας δραστηριότητας:

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
1	57	49,1	49,1	49,1
2	29	25,0	25,0	74,1
3	15	12,9	12,9	87,1
4	10	8,6	8,6	95,7
5	4	3,4	3,4	99,1
6	1	,9	,9	100,0
Σύνολο	116	100,0	100,0	

Περίπου οι μισοί εργαζόμενοι του δείγματος, με ποσοστό 49,1%, υποστήριξαν ότι το ιδιαίτερο αντικείμενο της επαγγελματικής τους δραστηριότητας ήταν ο πιο σπουδαίος παράγοντας της ικανοποίησης, το 25% του δείγματος δήλωσε πως το αντικείμενο του επαγγέλματος είναι το 2^ο πιο σημαντικό στοιχείο που καθορίζει την επαγγελματική ικανοποίηση, ενώ στην τρίτη θέση το κατέταξαν το 12,9% των συμμετεχόντων. Αντίθετα, πολύ χαμηλότερα ποσοστά σημειώθηκαν στους αριθμούς 4, 5 και 6, με ποσοστά 8,6%, 3,4% και 0,9%, αντίστοιχα.

Ο επόμενος παράγοντας της εργασιακής ικανοποίησης ήταν οι σχέσεις με τους ασθενείς.

Πίνακας 11 Οι σχέσεις με τους ασθενείς

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
1	53	45,7	45,7	45,7
2	31	26,7	26,7	72,4
3	14	12,1	12,1	84,5
4	7	6,0	6,0	90,5
5	5	4,3	4,3	94,8
6	6	5,2	5,2	100,0
Σύνολο	116	100,0	100,0	

Το 45,7% των συμμετεχόντων θεωρεί πως οι σχέσεις με τους ασθενείς είναι ένας εξαιρετικά σπουδαίος παράγοντας της ικανοποίησης, το 26,7% του δείγματος κατέταξε το συγκεκριμένο στοιχείο στη 2^η θέση, και το 12,1% αντιστοίχισε τις σχέσεις με τους ασθενείς στον αριθμό 3. Όπως συνέβη και στον προηγούμενο παράγοντα, έτσι και οι σχέσεις με τους ασθενείς σημείωσαν πολύ χαμηλότερα ποσοστά στους αριθμούς 4, 5 και 6, με ποσοστά 6%, 4,3% και 5,2%, αντίστοιχα.

Ο τρίτος παράγοντας προς εκτίμηση ήταν η αναγνώριση της προσφοράς των εργαζομένων.

Πίνακας 12 Η αναγνώριση της προσφοράς

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
1	41	35,3	36,3	36,3
2	28	24,1	24,8	61,1
3	23	19,8	20,4	81,4
4	12	10,3	10,6	92,0
5	5	4,3	4,4	96,5
6	4	3,4	3,5	100,0
Σύνολο	113	97,4	100,0	
Δεν απάντησαν	3	2,6		
Σύνολο	116	100,0		

Ιδιαίτερα σημαντικός παράγοντας (αριθμός 1) θεωρήθηκε η αναγνώριση της προσφοράς για το 36,3% των συμμετεχόντων, ενώ πολύ σημαντική κρίθηκε από το 24,8%. Ο αριθμός 3 και ο αριθμός 4 συγκέντρωσαν ποσοστά 20,4% και 10,6%, αντίστοιχα, ενώ πολύ χαμηλότερα ήταν τα ποσοστά των αριθμών 5 και 6, δηλαδή των λιγότερο σημαντικών θέσεων, όπου σημειώθηκαν ποσοστά ίσα με 4,4% και 3,5%, αντίστοιχα.

Εκτός από τις σχέσεις με τους ασθενείς, σημαντικός παράγοντας για τη διαμόρφωση της εργασιακής ικανοποίησης ενδέχεται να είναι οι σχέσεις τους με τους άλλους επαγγελματίες υγείας.

Πίνακας 13 Οι σχέσεις με τους άλλους επαγγελματίες υγείας

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
1	37	31,9	32,2	32,2
2	25	21,6	21,7	53,9
3	24	20,7	20,9	74,8
4	15	12,9	13,0	87,8
5	5	4,3	4,3	92,2
6	9	7,8	7,8	100,0
Σύνολο	115	99,1	100,0	
Δεν απάντησαν	1	,9		
Σύνολο	116	100,0		

Σύμφωνα με τα δεδομένα που συλλέχθηκαν, το 32,3% των συμμετεχόντων έκριναν πως οι σχέσεις με τους άλλους επαγγελματίες υγείας είναι ο πιο σπουδαίος παράγοντας, το 21,7% και το 20,9% αντιστοίχησαν τον συγκεκριμένο παράγοντα στη 2^η και στην 3^η θέση, αντίστοιχα, ενώ το 13% υποστήριξε πως οι σχέσεις με το υπόλοιπο προσωπικό είναι ένα λιγότερο σπουδαίο στοιχείο. Τέλος, στις λιγότερο σημαντικές θέσεις (αριθμοί 5 και 6) οι σχέσεις με τους άλλους επαγγελματίες υγείας ανήκουν για το 4,3% και το 7,8% του δείγματος.

Ο ακόλουθος και τελευταίος παράγοντας ήταν το ύψος των αποδοχών.

Πίνακας 14 Το ύψος των αποδοχών

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
1	61	52,6	53,0	53,0
2	16	13,8	13,9	67,0
3	11	9,5	9,6	76,5
4	9	7,8	7,8	84,3
5	9	7,8	7,8	92,2
6	9	7,8	7,8	100,0
Σύνολο	115	99,1	100,0	
Δεν απάντησαν	1	,9		
Σύνολο	116	100,0		

Βάσει των απαντήσεων, το 53% των συμμετεχόντων έκρινε πως το ύψος των αποδοχών είναι ο πιο σπουδαίος παράγοντας καθορισμού της εργασιακής τους ικανοποίησης, το 13,9% κατέταξαν τον παράγοντα αυτόν στη 2^η θέση, ενώ πολύ μικρότερα ποσοστά σημειώθηκαν στις επόμενες θέσεις. Συγκεκριμένα, στην 3^η θέση συγκεντρώθηκε ποσοστό ίσο με 9,6%, και οι αριθμοί 4, 5 και 6 συγκέντρωσαν ποσοστό ίσο με 7,8% έκαστος.

Η τρίτη ερώτηση του 2^{ου} τμήματος του ερωτηματολογίου αφορούσε στην αξιολόγηση των παραγόντων επαγγελματικής δυσαρέσκειας και αποτελούνταν συνολικά από 5 παράγοντες. Όλοι αυτοί οι παράγοντες εκτιμήθηκαν με έναν αριθμό από το 1 έως το 6, όπου το 1 αντιστοιχούσε στον πιο σπουδαίο παράγοντα δυσαρέσκειας και το 6 στον λιγότερο σημαντικό παράγοντα δυσαρέσκειας. Ο πρώτος παράγοντας ήταν η μη αναγνώριση της προσφοράς.

Πίνακας 15 Η μη αναγνώριση της προσφοράς

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
1	54	46,6	48,2	48,2
2	23	19,8	20,5	68,8
3	22	19,0	19,6	88,4
4	5	4,3	4,5	92,9
5	6	5,2	5,4	98,2
6	2	1,7	1,8	100,0
Σύνολο	112	96,6	100,0	
Δεν απάντησαν	4	3,4		
Σύνολο	116	100,0		

Το 48,2% των συμμετεχόντων έκρινε πως η μη αναγνώριση της προσφοράς είναι ο πιο σπουδαίος παράγοντας επαγγελματικής δυσαρέσκειας, το 20,5% υποστήριξε πως ο εν λόγω παράγοντας ήταν στη 2^η πιο σημαντική θέση, ενώ το 19,6% στην 3^η θέση. Αντίθετα, τα ποσοστά των ατόμων που θεώρησαν πως η έλλειψη αναγνώριση της προσφοράς τους στην εργασία και στους ασθενείς δεν αποτελεί σημαντικό παράγοντα της δυσαρέσκειάς τους ήταν πολύ χαμηλότερα, με το 4,5% να αντιστοιχεί στον αριθμό 4, το 5,4% στον αριθμό 5 και το 1,8% στον αριθμό 6.

Ο επόμενος παράγοντας ήταν οι συνθήκες εργασίας, όπως οι εγκαταστάσεις και ο εξοπλισμός.

Πίνακας 16 Οι συνθήκες εργασίας (εγκαταστάσεις, εξοπλισμός)

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
1	39	33,6	34,2	34,2
2	32	27,6	28,1	62,3
3	24	20,7	21,1	83,3
4	11	9,5	9,6	93,0
5	4	3,4	3,5	96,5
6	4	3,4	3,5	100,0
Σύνολο	114	98,3	100,0	
Δεν απάντησαν	2	1,7		
Σύνολο	116	100,0		

Στην πιο σημαντική θέση ανήκουν οι συνθήκες εργασίας για το 34,2%, στη 2^η πιο σημαντική θέση ο παράγοντας αυτός βρίσκεται για το 28,1%, ενώ στην 3^η θέση βρίσκεται για το 21,1%. Αντίθετα, πολύ χαμηλότερα ποσοστά σημειώθηκαν στους αριθμούς 4, 5 και 6, με ποσοστά 9,6%, 3,5% και 3,5%, αντίστοιχα.

Ο επόμενος παράγοντας προς αξιολόγηση ήταν η έλλειψη προοπτικών εξέλιξης στο νοσοκομείο.

Πίνακας 17 Η έλλειψη προοπτικών εξέλιξης στο νοσοκομείο

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
1	30	25,9	25,9	25,9
2	44	37,9	37,9	63,8
3	20	17,2	17,2	81,0
4	10	8,6	8,6	89,7
5	7	6,0	6,0	95,7
6	5	4,3	4,3	100,0
Σύνολο	116	100,0	100,0	

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το μεγαλύτερο μέρος των συμμετεχόντων, και συγκεκριμένα, το 37,9% αυτών, κατέταξαν την έλλειψη προοπτικών εξέλιξης στο νοσοκομείο στη 2^η πιο σημαντική θέση, ενώ για το 25,9% των συμμετεχόντων, η έλλειψη προοπτικών εξέλιξης ήταν ο σπουδαίος παράγοντας εργασιακής δυσαρέσκειας. Το 17,2% των ατόμων που έλαβαν μέρος στην παρούσα έρευνα θεώρησαν πως η έλλειψη προοπτικών εξέλιξης είναι ένας αρκετά σημαντικός παράγοντας δυσαρέσκειας (3^η θέση), ενώ πολύ χαμηλότερα ήταν τα ποσοστά στους αριθμούς 4, 5 και 6, με ποσοστά 8,6%, 6% και 4,3%, αντίστοιχα. Ο επόμενος παράγοντας προς αξιολόγηση ήταν ο φόρτος εργασίας.

Πίνακας 18 Ο φόρτος εργασίας

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
1	60	51,7	52,2	52,2
2	17	14,7	14,8	67,0
3	17	14,7	14,8	81,7
4	7	6,0	6,1	87,8
5	9	7,8	7,8	95,7
6	5	4,3	4,3	100,0
Σύνολο	115	99,1	100,0	
Δεν απάντησαν	1	,9		
Σύνολο	116	100,0		

Οι μισοί περίπου συμμετέχοντες, και συγκεκριμένα το 52,2%, θεωρούν πως ο φόρτος εργασίας είναι ο πιο σπουδαίος παράγοντας δυσαρέσκειας, ενώ στη 2^η και στην 3^η θέση ο συγκεκριμένος παράγοντας κατατάχθηκε από το 29,8% του δείγματος. Οι υπόλοιποι συμμετέχοντες έκριναν πως ο φόρτος εργασίας είναι ένας λιγότερο σημαντικός παράγοντας για τη διαμόρφωση της επαγγελματικής δυσαρέσκειας, με το 6,1%, το 7,8% και το 4,3% του δείγματος να υποστηρίζει πως ο φόρτος εργασίας ανήκει στην 4^η, την 5^η και την 6^η θέση.

Ο τελευταίος παράγοντας επαγγελματικής δυσαρέσκειας που κλήθηκε να αξιολογηθεί από τους εργαζόμενους του δείγματος ήταν τα στενά περιθώρια ανάπτυξης πρωτοβουλίας και δημιουργικότητας.

Πίνακας 19 Τα στενά περιθώρια ανάπτυξης πρωτοβουλίας/ δημιουργικότητας

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
1	28	24,1	24,1	24,1
2	40	34,5	34,5	58,6
3	26	22,4	22,4	81,0
4	12	10,3	10,3	91,4
5	7	6,0	6,0	97,4
6	3	2,6	2,6	100,0
Σύνολο	116	100,0	100,0	

Η πλειοψηφία του δείγματος, με ποσοστό 34,5%, βαθμολόγησε τα στενά περιθώρια ανάπτυξης πρωτοβουλίας ως δεύτερο πιο σημαντικό παράγοντα επαγγελματικής δυσαρέσκειας, το 24,1% των εργαζομένων υποστήριξε ότι ο εν λόγω παράγοντας είναι ο πιο σπουδαίος παράγοντας, ενώ το 22,4% τον κατέταξε ως 3^ο πιο σημαντικό παράγοντα. Χαμηλότερα ποσοστά σημειώθηκαν στις θέσεις 4, 5 και 6, με ποσοστά 10,3%, 6% και 2,6%, αντίστοιχα.

Ύστερα από τους παράγοντες ικανοποίησης και τους παράγοντες δυσαρέσκειας, αξιολογήθηκαν διάφορες παράμετροι επαγγελματικής δραστηριότητας από τους συμμετέχοντες, για τους οποίους εξέφρασαν τον βαθμό τον οποίο οι ίδιοι ήταν ικανοποιημένοι από τους παράγοντες αυτούς. Η πρώτη παράμετρος που εκτιμήθηκε ήταν ο τρόπος με τον οποίο είναι οργανωμένο και διευθύνεται το νοσοκομείο όπου εργάζονται οι συμμετέχοντες.

Πίνακας 20 Στον τρόπο με τον οποίο είναι οργανωμένο και διευθύνεται το νοσοκομείο

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
Καθόλου	13	11,2	11,3	11,3
Λίγο	33	28,4	28,7	40,0
Ούτε πολύ ούτε λίγο	53	45,7	46,1	86,1
Πολύ	13	11,2	11,3	97,4
Πάρα πολύ	3	2,6	2,6	100,0
Σύνολο	115	99,1	100,0	
Δεν απάντησαν	1	,9		
Σύνολο	116	100,0		

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, το 46,1% των συμμετεχόντων δεν ήταν ούτε πολύ ούτε λίγο ικανοποιημένοι από τον τρόπο οργάνωσης και διεύθυνσης του νοσοκομείου όπου εργάζονται, ενώ το 28,7% ήταν λίγο ικανοποιημένοι. Το 11,3% δεν ήταν καθόλου ικανοποιημένοι από τον συγκεκριμένο παράγοντα, το 11,4% ήταν πολύ ικανοποιημένοι, ενώ το εναπομένον 2,6% του δείγματος ήταν πάρα πολύ ικανοποιημένοι.

Η επόμενη παράμετρος προς αξιολόγηση ήταν η δυνατότητα συμμετοχής των ερωτώμενων εργαζόμενων στη διαδικασία λήψης αποφάσεων του τμήματος ή της υπηρεσίας όπου εργάζονται.

Πίνακας 21 Στη δυνατότητα συμμετοχής σας στη διαδικασία λήψης αποφάσεων του τμήματος ή υπηρεσίας όπου εργάζεστε.

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
Καθόλου	12	10,3	10,5	10,5
Λίγο	27	23,3	23,7	34,2
Ούτε πολύ ούτε λίγο	45	38,8	39,5	73,7
Πολύ	27	23,3	23,7	97,4
Πάρα πολύ	3	2,6	2,6	100,0
Σύνολο	114	98,3	100,0	
Δεν απάντησαν	2	1,7		
Σύνολο	116	100,0		

Το 23,7% ήταν λίγο ικανοποιημένοι από τη δυνατότητα συμμετοχής τους στη διαδικασία λήψης αποφάσεων, το 10,5% δεν ήταν καθόλου ικανοποιημένοι, το 23,7% ήταν πολύ ικανοποιημένοι, ενώ

το 2,6% ήταν πάρα πολύ ικανοποιημένοι. Τέλος, το 39,5% έδωσαν ουδέτερη απάντηση, καθώς δεν ήταν ούτε λίγο ούτε πολύ ικανοποιημένοι από τη συγκεκριμένη δυνατότητα.

Ακολούθως, οι εργαζόμενοι του δείγματος ερωτήθηκαν σε ποιο βαθμό ήταν ικανοποιημένοι από τη σαφή γνώση των στόχων του τμήματος ή της υπηρεσίας όπου εργάζονται.

Πίνακας 22 Στη σαφή γνώση των στόχων του τμήματος ή υπηρεσίας όπου εργάζεστε.

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
Καθόλου	10	8,6	8,7	8,7
Λίγο	16	13,8	13,9	22,6
Ούτε πολύ ούτε λίγο	45	38,8	39,1	61,7
Πολύ	34	29,3	29,6	91,3
Πάρα πολύ	10	8,6	8,7	100,0
Σύνολο	115	99,1	100,0	
Δεν απάντησαν	1	,9		
Σύνολο	116	100,0		

Και σε αυτήν την ερώτηση η πλειοψηφία των ερωτηθέντων έδωσαν ουδέτερη απάντηση («Ούτε λίγο ούτε πολύ»), το 29,6% των επαγγελματιών υγείας του δείγματος ήταν πολύ ικανοποιημένοι από τη γνώση των στόχων του τμήματος και της υπηρεσίας όπου εργάζονται, και το 8,7% ήταν πάρα πολύ ικανοποιημένοι από τον συγκεκριμένο παράγοντα. Αντίθετα, το 13,9% των συμμετεχόντων ήταν λίγο ικανοποιημένοι, και το 8,7% δεν ήταν καθόλου ικανοποιημένοι από την εν λόγω παράμετρο.

Στη συνέχεια, οι εργαζόμενοι που έλαβαν μέρος στην παρούσα έρευνα ερωτήθηκαν σχετικά με την ικανοποίησή τους από την επικοινωνία που υπάρχει μεταξύ των διάφορων τμημάτων του νοσοκομείου όπου εργάζονται.

Πίνακας 23 Στην επικοινωνία μεταξύ των τμημάτων του νοσοκομείου.

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
Καθόλου	5	4,3	4,3	4,3
Λίγο	17	14,7	14,8	19,1
Ούτε πολύ ούτε λίγο	59	50,9	51,3	70,4
Πολύ	28	24,1	24,3	94,8
Πάρα πολύ	6	5,2	5,2	100,0
Σύνολο	115	99,1	100,0	
Δεν απάντησαν	1	,9		
Σύνολο	116	100,0		

Οι μισοί συμμετέχοντες (51,3%) δεν δήλωσαν ούτε λίγο ούτε πολύ ικανοποιημένοι από την επικοινωνία μεταξύ των τμημάτων του νοσοκομείου, το 24,3% ήταν πολύ ικανοποιημένοι, ενώ το 14,8% ήταν λίγο ικανοποιημένοι. Αντίθετα, πολύ μικρότερα ποσοστά σημειώθηκαν στους καθόλου ικανοποιημένους επαγγελματίες υγείας (4,3%) και στους πάρα πολύ ικανοποιημένους επαγγελματίες (5,2%).

Η επόμενη παράμετρος που αξιολογήθηκε ήταν η συνεργασία των εργαζόμενων με τον άμεσο προϊστάμενό τους.

Πίνακας 24 Στη συνεργασία σας με τον άμεσο προϊστάμενό σας.

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
Καθόλου	4	3,4	3,5	3,5
Λίγο	6	5,2	5,2	8,7
Ούτε πολύ ούτε λίγο	33	28,4	28,7	37,4
Πολύ	39	33,6	33,9	71,3
Πάρα πολύ	33	28,4	28,7	100,0
Σύνολο	115	99,1	100,0	
Δεν απάντησαν	1	,9		
Σύνολο	116	100,0		

Από τις απαντήσεις που δόθηκαν,δείχθηκε ότι η πλειοψηφία των επαγγελματιών υγείας του δείγματος ήταν πολύ ή πάρα πολύ ικανοποιημένοι από τη συνεργασία τους με τον άμεσο προϊστάμενό τους, με ποσοστά 33,9% και 28,7%, αντίστοιχα, ενώ το 28,7% των συμμετεχόντων δεν ήταν ούτε πολύ ούτε λίγο ικανοποιημένοι. Αντίθετα, μόνο το 5,2% και το 3,5% των ατόμων που έλαβαν μέρος στην παρούσα έρευνα ήταν λίγο ή καθόλου ικανοποιημένοι από τη συνεργασία τους με τον προϊστάμενό τους.

Εκτός από τη συνεργασία με τον προϊστάμενό τους, οι συμμετέχοντες ερωτήθηκαν και για τη συνεργασία τους με τους άλλους επαγγελματίες υγείας.

Πίνακας 25 Στη συνεργασία σας με τους άλλους επαγγελματίες υγείας.

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
Καθόλου	2	1,7	1,8	1,8
Λίγο	9	7,8	7,9	9,6
Ούτε πολύ ούτε λίγο	41	35,3	36,0	45,6
Πολύ	48	41,4	42,1	87,7
Πάρα πολύ	14	12,1	12,3	100,0
Σύνολο	114	98,3	100,0	
Δεν απάντησαν	2	1,7		
Σύνολο	116	100,0		

Το 42,1% των ερωτηθέντων δήλωσαν πολύ ικανοποιημένοι από τη συνεργασία τους με τους άλλους επαγγελματίες υγείας, το 12,3% δήλωσαν πάρα πολύ ικανοποιημένοι, και το 36% ήταν ούτε λίγο ούτε πολύ ικανοποιημένοι. Αντίθετα, το 7,9% του δείγματος ήταν λίγο ικανοποιημένοι, και το 1,8% δεν ήταν καθόλου ικανοποιημένοι.

Στη συνέχεια, οι εργαζόμενοι του δείγματος ερωτήθηκαν σχετικά με την ικανοποίησή τους από την παροχή κινήτρων και γενικά συνθηκών υποκίνησης από τα ανώτερα στελέχη.

Πίνακας 26 Στην παροχή κινήτρων και γενικά συνθηκών υποκίνησης από τα ανώτερα στελέχη

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
Καθόλου	15	12,9	12,9	12,9
Λίγο	38	32,8	32,8	45,7
Ούτε πολύ ούτε λίγο	46	39,7	39,7	85,3
Πολύ	10	8,6	8,6	94,0
Πάρα πολύ	7	6,0	6,0	100,0
Σύνολο	116	100,0	100,0	

Το 39,7% των επαγγελματιών υγείας δεν ήταν ούτε λίγο ούτε πολύ ικανοποιημένοι από την παροχή κινήτρων και γενικά συνθηκών υποκίνησης από τα ανώτερα στελέχη, το 32,8% ήταν λίγο ικανοποιημένοι, και το 12,9% δεν ήταν καθόλου ικανοποιημένοι. Αντίθετα, πολύ μικρότερα ήταν τα ποσοστά των εργαζομένων που δήλωσαν πολύ (8,6%) ή πάρα πολύ (6%) ικανοποιημένοι από την παροχή κινήτρων και υποκίνησης από τα ανώτερα στελέχη.

Η επόμενη παράμετρος προς αξιολόγηση ήταν η δυνατότητα ανάπτυξης ικανοτήτων μέσα από τη συμμετοχή τους σε εκπαιδευτικά προγράμματα.

Πίνακας 27 Στη δυνατότητα ανάπτυξης των ικανοτήτων σας μέσα από τη συμμετοχή σας σε εκπαιδευτικά προγράμματα.

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
Καθόλου	23	19,8	20,0	20,0
Λίγο	29	25,0	25,2	45,2
Ούτε πολύ ούτε λίγο	45	38,8	39,1	84,3
Πολύ	12	10,3	10,4	94,8
Πάρα πολύ	6	5,2	5,2	100,0
Σύνολο	115	99,1	100,0	
Δεν απάντησαν	1	,9		
Σύνολο	116	100,0		

Το 39,1% του δείγματος έδωσαν ουδέτερη απάντηση («Ούτε πολύ ούτε λίγο»), το 25,2% ήταν λίγο ικανοποιημένοι και το 20% δεν ήταν καθόλου ικανοποιημένοι από τη δυνατότητα ανάπτυξης των ικανοτήτων τους μέσα από τη συμμετοχή τους σε εκπαιδευτικά προγράμματα. Αντίθετα, το 10,4% δήλωσαν πως είναι πολύ ικανοποιημένοι, και το 5,2% πάρα πολύ ικανοποιημένοι από τη συγκεκριμένη δυνατότητα.

Η αναγνώριση και η προώθηση της προσωπικής ανάπτυξης και εξέλιξης των εργαζομένων από τη διοίκηση αποτελεί έναν άλλο σημαντικό παράγοντα επαγγελματικής δραστηριότητας.

Πίνακας 28 Στην αναγνώριση και προώθηση της προσωπικής ανάπτυξης και εξέλιξης των εργαζομένων από τη διοίκηση

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
Καθόλου	29	25,0	25,0	25,0
Λίγο	34	29,3	29,3	54,3
Ούτε πολύ ούτε λίγο	40	34,5	34,5	88,8
Πολύ	10	8,6	8,6	97,4
Πάρα πολύ	3	2,6	2,6	100,0
Σύνολο	116	100,0	100,0	

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της στατιστικής επεξεργασίας και ανάλυσης, οι περισσότεροι συμμετέχοντες δήλωσαν καθόλου (25%) ή λίγο (29,3%) ικανοποιημένοι από την αναγνώριση και την προώθηση της προσωπικής ανάπτυξης και εξέλιξης των εργαζομένων από τη διοίκηση, ενώ το 34,5% δεν ήταν ούτε λίγο ούτε πολύ ικανοποιημένοι. Αντίθετα, το 8,6% των επαγγελματιών υγείας ήταν πολύ ικανοποιημένοι και μόνο το 2,6% των εργαζομένων του δείγματος ήταν πάρα πολύ ικανοποιημένοι από την εν λόγω παράμετρο.

Η ακόλουθη παράμετρος προς εκτίμηση ήταν η αναγνώριση και η επιβράβευση των θετικών προσπαθειών των εργαζομένων.

Πίνακας 29 Στην αναγνώριση και επιβράβευση των θετικών προσπαθειών σας.

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
Καθόλου	15	12,9	13,2	13,2
Λίγο	29	25,0	25,4	38,6
Ούτε πολύ ούτε λίγο	48	41,4	42,1	80,7
Πολύ	18	15,5	15,8	96,5
Πάρα πολύ	4	3,4	3,5	100,0
Σύνολο	114	98,3	100,0	
Δεν απάντησαν	2	1,7		
Σύνολο	116	100,0		

Το 25,4% των εργαζομένων ήταν λίγο ικανοποιημένοι, και το 13,2% δεν ήταν καθόλου ικανοποιημένοι από την αναγνώριση και την επιβράβευση των θετικών προσπαθειών των επαγγελματιών υγείας, ενώ το 42,1% του δείγματος δεν ήταν ούτε λίγο ούτε πολύ ικανοποιημένοι από τον συγκεκριμένο παράγοντα. Αντιθέτως, το 15,8% των εργαζομένων δήλωσαν πως ήταν πολύ ικανοποιημένοι, ενώ το 3,5% ήταν πάρα πολύ ικανοποιημένοι από τη συγκεκριμένη παράμετρο.

Στη συνέχεια, οι επαγγελματίες υγείας που δέχτηκαν να λάβουν μέρος στην παρούσα έρευνα ερωτήθηκαν σχετικά με τον βαθμό ικανοποίησής τους από την εξασφάλιση αντικειμενικότητας στις προαγωγές από το σύστημα αξιολόγησης των εργαζομένων.

Πίνακας 30 Στην εξασφάλιση αντικειμενικότητας στις προαγωγές από το σύστημα αξιολόγησης των εργαζομένων.

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
Καθόλου	27	23,3	23,7	23,7
Λίγο	20	17,2	17,5	41,2
Ούτε πολύ ούτε λίγο	49	42,2	43,0	84,2
Πολύ	15	12,9	13,2	97,4
Πάρα πολύ	3	2,6	2,6	100,0
Σύνολο	114	98,3	100,0	
Δεν απάντησαν	2	1,7		
Σύνολο	116	100,0		

Το 23,7% των εργαζομένων δεν ήταν καθόλου ικανοποιημένοι από την εξασφάλιση αντικειμενικότητας στις προαγωγές από το σύστημα αξιολόγησης των εργαζομένων, το 17,5% ήταν λίγο ικανοποιημένοι, ενώ το 43% δεν ήταν ούτε λίγο ούτε πολύ ικανοποιημένοι από τη συγκεκριμένη παράμετρο. Αντιθέτως, για το 13,2% των επαγγελματιών υγείας, η ικανοποίηση των τελευταίων χαρακτηρίστηκε ως μεγάλη, ενώ για το 2,6% πάρα πολύ μεγάλη.

Στη συνέχεια, οι συμμετέχοντες ερωτήθηκαν σχετικά με το εργασιακό τους περιβάλλον, όπως τα κτήρια και ο εξοπλισμός.

Πίνακας 31 Στο εργασιακό περιβάλλον σας (κτήρια, εξοπλισμός κ.ά.).

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
Καθόλου	14	12,1	12,3	12,3
Λίγο	30	25,9	26,3	38,6
Ούτε πολύ ούτε λίγο	45	38,8	39,5	78,1
Πολύ	24	20,7	21,1	99,1
Πάρα πολύ	1	,9	,9	100,0
Σύνολο	114	98,3	100,0	
Δεν απάντησαν	2	1,7		
Σύνολο	116	100,0		

Το 39,5% δεν είναι ούτε λίγο ούτε πολύ ικανοποιημένοι από το εργασιακό τους περιβάλλον, το 26,3% ήταν λίγο ικανοποιημένοι και το 21,1% ήταν πολύ ικανοποιημένοι. Τις πιο ακραίες δηλώσεις επέλεξαν το 13,2% του δείγματος, όπου το 12,3% δεν ήταν καθόλου ικανοποιημένοι από και μόνο το 0,9% των εργαζομένων ήταν πάρα πολύ ικανοποιημένοι.

Η επόμενη παράμετρος της επαγγελματικής δραστηριότητας προς αξιολόγηση ήταν η παροχή υγιεινής και ασφάλειας από την εργασία.

Πίνακας 32 Στην παροχή υγιεινής και ασφάλειας από την εργασία σας.

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
Καθόλου	12	10,3	10,4	10,4
Λίγο	21	18,1	18,3	28,7
Ούτε πολύ ούτε λίγο	33	28,4	28,7	57,4
Πολύ	44	37,9	38,3	95,7
Πάρα πολύ	5	4,3	4,3	100,0
Σύνολο	115	99,1	100,0	
Δεν απάντησαν	1	,9		
Σύνολο	116	100,0		

Η πλειοψηφία του δείγματος, με ποσοστό ίσο με 38,3%, ήταν πολύ ικανοποιημένοι από την παροχή υγιεινής και ασφάλειας από την εργασία τους, ενώ μόνο το 4,3% των εργαζομένων ήταν πάρα πολύ ικανοποιημένοι. Το 28,7% δεν ήταν ούτε λίγο ούτε πολύ ικανοποιημένοι από τις εν λόγω συνθήκες, το 18,3% ήταν λίγο ικανοποιημένοι, και το 10,4% δεν ήταν καθόλου ικανοποιημένοι. Ακολουθώντας, οι εργαζόμενοι ερωτήθηκαν σχετικά με την ικανοποίησή τους από το ωράριο εργασίας τους.

Πίνακας 33 Στο ωράριο εργασίας σας.

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
Καθόλου	36	31,0	31,0	31,0
Λίγο	15	12,9	12,9	44,0
Ούτε πολύ ούτε λίγο	30	25,9	25,9	69,8
Πολύ	26	22,4	22,4	92,2
Πάρα πολύ	9	7,8	7,8	100,0
Σύνολο	116	100,0	100,0	

Το μεγαλύτερο μέρος των εργαζομένων δήλωσαν πως ήταν καθόλου ή λίγο ικανοποιημένοι από το ωράριο εργασίας τους, με ποσοστά 31% και 12,9%, αντίστοιχα, το 25,9% έδωσαν ουδέτερη απάντηση, και οι υπόλοιποι επαγγελματίες υγείας του δείγματος ήταν πολύ (22,4%) ή πάρα πολύ (7,8%) ικανοποιημένοι από τη συγκεκριμένη παράμετρο.

Ένας σημαντικός παράγοντας που επηρεάζει την ικανοποίηση των εργαζομένων είναι η αμοιβή της εργασίας τους.

Πίνακας 34 Στην αμοιβή της εργασίας σας.

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
Καθόλου	51	44,0	44,7	44,7
Λίγο	27	23,3	23,7	68,4
Ούτε πολύ ούτε λίγο	28	24,1	24,6	93,0
Πολύ	6	5,2	5,3	98,2
Πάρα πολύ	2	1,7	1,8	100,0
Σύνολο	114	98,3	100,0	
Δεν απάντησαν	2	1,7		
Σύνολο	116	100,0		

Η απόλυτη πλειοψηφία του δείγματος, με ποσοστό 68,4%, ήταν λίγο (23,7%) ή καθόλου (44,7%) ικανοποιημένοι από την αμοιβή που λαμβάνουν, το 24,6% δεν ήταν ούτε λίγο ούτε πολύ ικανοποιημένοι από εκείνη, ενώ μόνο το 5,3% δήλωσαν πολύ ικανοποιημένοι και το 1,8% ήταν πάρα πολύ ικανοποιημένοι από την αμοιβή της εργασίας τους.

Η τελευταία παράμετρος που αξιολογήθηκε σχετικά με την επαγγελματική δραστηριότητα των εργαζομένων του δείγματος ήταν η ηθική αναγνώριση της προσπάθειάς τους.

Πίνακας 35 Στην ηθική αναγνώριση της προσπάθειάς σας.

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
Καθόλου	21	18,1	18,1	18,1
Λίγο	40	34,5	34,5	52,6
Ούτε πολύ ούτε λίγο	32	27,6	27,6	80,2
Πολύ	18	15,5	15,5	95,7
Πάρα πολύ	5	4,3	4,3	100,0
Σύνολο	116	100,0	100,0	

Ως προς την ηθική αναγνώριση της προσπάθειάς τους, οι επαγγελματίες υγείας του δείγματος έδειξαν ότι είναι γενικά δυσαρεστημένοι, αφού το 34,5% ήταν λίγο ικανοποιημένοι, το 18,1% δεν ήταν καθόλου ικανοποιημένοι και το 27,6% δεν ήταν ούτε λίγο ούτε πολύ ικανοποιημένοι. Αντιθέτως, το 15,5% των επαγγελματιών υγείας ήταν πολύ ικανοποιημένοι, και το 4,3% δήλωσαν πως ήταν πάρα πολύ ικανοποιημένοι από την ηθική αναγνώριση της προσπάθειάς τους.

Η πέμπτη και τελευταία ερώτηση του δεύτερου τμήματος του ερωτηματολογίου αποτελούνταν από 6 διαφορετικές προτάσεις για τη βελτίωση της δραστηριότητας των επαγγελματιών υγείας και την αναβάθμιση του επαγγέλματός τους, οι οποίοι θα πρέπει να αξιολογηθούν ως προς τον βαθμό στον οποίο συμφωνούν με αυτές οι συμμετέχοντες. Η πρώτη πρόταση προς αξιολόγηση ήταν η συνεχιζόμενη εκπαίδευση με την παρακολούθηση σεμιναρίων.

Πίνακας 36 Συνεχιζόμενη εκπαίδευση με την παρακολούθηση σεμιναρίων.

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
Καθόλου	14	12,1	12,8	12,8
Λίγο	8	6,9	7,3	20,2
Ούτε πολύ ούτε λίγο	10	8,6	9,2	29,4
Πολύ	33	28,4	30,3	59,6
Πάρα πολύ	44	37,9	40,4	100,0

Σύνολο	109	94,0	100,0	
Δεν απάντησαν	7	6,0		
Σύνολο	116	100,0		

Βάσει των απαντήσεων που λήφθηκαν, η απόλυτη πλειοψηφία του δείγματος, με ποσοστό 70,7%, έκριναν πολύ (30,3%) ή πάρα πολύ (40,4%) καλή πρόταση την συνεχιζόμενη εκπαίδευση όλων των εργαζομένων με την παρακολούθηση σεμιναρίων. Αντίθετα, το 12,8% δεν την βρήκαν καθόλου καλή πρόταση, το 7,3% την έκριναν ως λίγο καλή ιδέα, ενώ το 9,2% παρέμειναν ουδέτεροι.

Επόμενη πρόταση προς εκτίμηση ήταν η αύξηση των οικονομικών αποδοχών.

Πίνακας 37 Αύξηση των οικονομικών αποδοχών.

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
Καθόλου	12	10,3	10,9	10,9
Λίγο	12	10,3	10,9	21,8
Ούτε πολύ ούτε λίγο	8	6,9	7,3	29,1
Πολύ	22	19,0	20,0	49,1
Πάρα πολύ	56	48,3	50,9	100,0
Σύνολο	110	94,8	100,0	
Δεν απάντησαν	6	5,2		
Σύνολο	116	100,0		

Οι μισοί συμμετέχοντες, με ποσοστό ίσο με 50,9%, δήλωσαν πως η αύξηση των οικονομικών αποδοχών είναι μια πάρα πολύ σημαντική πρόταση που θα έπρεπε να εφαρμοστεί, το 20% την αξιολόγησαν ως πολύ καλή πρόταση, το 10,9% ως καθόλου καλή πρόταση και το 10,9% ως λίγο καλή πρόταση. Τέλος, το 7,3% του δείγματος έδωσαν ουδέτερη απάντηση.

Στη συνέχεια, μια άλλη πρόταση προς βελτίωση της δραστηριότητας και προς την αναβάθμιση του επαγγέλματος των ερωτώμενων εργαζομένων ήταν η βελτίωση των συνθηκών εργασίας.

Πίνακας 38 Βελτίωση των συνθηκών εργασίας.

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
Καθόλου	7	6,0	6,3	6,3
Λίγο	12	10,3	10,8	17,1
Ούτε πολύ ούτε λίγο	15	12,9	13,5	30,6
Πολύ	31	26,7	27,9	58,6
Πάρα πολύ	46	39,7	41,4	100,0
Σύνολο	111	95,7	100,0	
Δεν απάντησαν	5	4,3		
Σύνολο	116	100,0		

Η πλειοψηφία του δείγματος έκρινε πως η βελτίωση των συνθηκών εργασίας ήταν μια πολύ (27,9%) ή πάρα πολύ (41,4%) σημαντική πρόταση, το 13,5% έδωσαν ουδέτερη απάντηση, το 10,8% την έκριναν ως λίγο καλή και το 6,3% ως καθόλου καλή.

Η επόμενη πρόταση προς αξιολόγηση ήταν η αύξηση του αριθμού του προσωπικού.

Πίνακας 39 Αύξηση του αριθμού του προσωπικού.

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
Καθόλου	8	6,9	7,3	7,3
Λίγο	14	12,1	12,8	20,2
Ούτε πολύ ούτε λίγο	7	6,0	6,4	26,6
Πολύ	17	14,7	15,6	42,2
Πάρα πολύ	63	54,3	57,8	100,0
Σύνολο	109	94,0	100,0	
Δεν απάντησαν	7	6,0		
Σύνολο	116	100,0		

Η πλειοψηφία των επαγγελματιών υγείας που έλαβαν μέρος στην παρούσα έρευνα θεώρησαν πως η αύξηση του αριθμού του προσωπικού είναι μια πάρα πολύ καλή πρόταση για αναβάθμιση των συνθηκών εργασίας τους, το 15,6% την έκριναν ως πολύ καλή πρόταση, το 12,8% ως κακή πρόταση, το 7,3% ως πολύ κακή πρόταση, ενώ το 6,4% παρέμειναν ουδέτεροι απέναντι στη συγκεκριμένη πρόταση.

Ακολούθως, οι εργαζόμενοι που συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο κλήθηκαν να αξιολογήσουν την πρόταση της αντικειμενικής αξιολόγησης του έργου του προσωπικού των νοσοκομείων.

Πίνακας 40 Αντικειμενική αξιολόγηση του έργου του προσωπικού.

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
Καθόλου	8	6,9	7,3	7,3
Λίγο	9	7,8	8,2	15,5
Ούτε πολύ ούτε λίγο	19	16,4	17,3	32,7
Πολύ	32	27,6	29,1	61,8
Πάρα πολύ	42	36,2	38,2	100,0
Σύνολο	110	94,8	100,0	
Δεν απάντησαν	6	5,2		
Σύνολο	116	100,0		

Ως κακή ή πολύ κακή πρόταση χαρακτηρίστηκε από το 8,2% και το 7,3% του δείγματος, αντίστοιχα, το 17,3% δεν την βρήκαν ούτε καλή ούτε κακή πρόταση, ενώ το 29,1% και το 38,2% των εργαζομένων θεώρησαν πως η πρόταση της αντικειμενική αξιολόγησης ήταν πολύ ή πάρα πολύ καλή.

Η τελευταία πρόταση προς εκτίμηση ήταν η αποτελεσματική συνεργασία και επικοινωνία.

Πίνακας 41 Αποτελεσματική συνεργασία και επικοινωνία.

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
Καθόλου	4	3,4	3,6	3,6
Λίγο	8	6,9	7,2	10,8
Ούτε πολύ ούτε λίγο	14	12,1	12,6	23,4
Πολύ	41	35,3	36,9	60,4
Πάρα πολύ	44	37,9	39,6	100,0
Σύνολο	111	95,7	100,0	
Δεν απάντησαν	5	4,3		
Σύνολο	116	100,0		

Το 39,6% του δείγματος έκριναν πως η αποτελεσματική συνεργασία και επικοινωνία είναι πάρα πολύ καλή πρόταση, το 36,9% έκριναν πως η πρόταση αυτή ήταν πολύ καλή, το 12,6% διατήρησαν

ουδέτερη στάση, το 7,2% θεώρησαν πως η πρόταση ήταν κακή, και τέλος, το 3,6% αξιολόγησαν τη συγκεκριμένη πρόταση ως τελείως ανώφελη.

Το τρίτο και τελευταίο τμήμα του ερωτηματολογίου που αξιοποιήθηκε στην παρούσα έρευνα αποτελούνταν από 4 βασικές ερωτήσεις. Η πρώτη ερώτηση εστίαζε στον παράγοντα των εργασιακών χαρακτηριστικών και περιλάμβανε ποικίλες παραμέτρους εργασιακής παρακίνησης από τα επαγγελματικά χαρακτηριστικά της εργασίας τις οποίες οι εργαζόμενοι του δείγματος κλήθηκαν να αξιολογήσουν ως προς την σημαντικότητά τους, με έναν βαθμό από το 1 έως και το 5, όπου το 1 αντιστοιχεί στην υψηλότερη σημαντικότητα και το 5 στη μικρότερη σημαντικότητα. Η πρώτη παράμετρος προς αξιολόγηση ήταν οι ευκαιρίες να χρησιμοποιούν οι εργαζόμενοι του δείγματος τις ικανότητές τους.

Πίνακας 42 Ευκαιρίες να χρησιμοποιώ τις ικανότητές μου.

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
1	51	44,0	44,3	44,3
2	28	24,1	24,3	68,7
3	22	19,0	19,1	87,8
4	10	8,6	8,7	96,5
5	4	3,4	3,5	100,0
Σύνολο	115	99,1	100,0	
Δεν απάντησαν	1	,9		
Σύνολο	116	100,0		

Βάσει των απαντήσεων που λήφθηκαν, το 44,3% των συμμετεχόντων υποστήριξαν πως οι ευκαιρίες να χρησιμοποιούν τις ικανότητές τους είναι εξαιρετικά σημαντικές, το 24,3% πολύ σημαντικές, ενώ το 19,1% απλά σημαντικές. Αντίθετα, το 12,2% του δείγματος δεν έκρινε ιδιαίτερα σημαντική τη συγκεκριμένη παράμετρο.

Ο επόμενος παράγοντας προς εκτίμηση ήταν οι ευκαιρίες να χρησιμοποιούν οι εργαζόμενοι τη δημιουργικότητα και τη φαντασία τους στη δουλειά τους.

Πίνακας 43 Ευκαιρίες να χρησιμοποιώ τη δημιουργικότητα και τη φαντασία μου στη δουλειά μου.

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
1	21	18,1	18,4	18,4
2	33	28,4	28,9	47,4
3	32	27,6	28,1	75,4
4	20	17,2	17,5	93,0
5	8	6,9	7,0	100,0
Σύνολο	114	98,3	100,0	
Δεν απάντησαν	2	1,7		
Σύνολο	116	100,0		

Το 18,4% των συμμετεχόντων έκρινε εξαιρετικά σημαντικές τις ευκαιρίες αξιοποίησης της δημιουργικότητας και της φαντασίας στην εργασία τους, το 28,9% τις θεώρησαν πολύ σημαντικές, ενώ το 28,1% του δείγματος κράτησαν πιο ουδέτερη στάση, αφού επέλεξαν τον αριθμό 3. Χαμηλότερο ποσοστό (17,5%) παρατηρήθηκε στον αριθμό 4, ενώ μόνο το 7% του δείγματος έκρινε πως η χρήση της δημιουργικότητας και της φαντασίας δεν είναι καθόλου σημαντική παράμετρος.

Ακολούθως, οι συμμετέχοντες ερωτήθηκαν πόσο σημαντική είναι η συμμετοχή τους στη λήψη αποφάσεων σχετικά με αλλαγές που γίνονται και επηρεάζουν την εργασιακή τους δραστηριότητα στην ομάδα ή το τμήμα τους.

Πίνακας 44 Συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων σχετικά με αλλαγές που γίνονται και επηρεάζουν την εργασιακή μου δραστηριότητα στην ομάδα ή το τμήμα μου.

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
1	30	25,9	26,3	26,3
2	21	18,1	18,4	44,7
3	43	37,1	37,7	82,5
4	15	12,9	13,2	95,6
5	5	4,3	4,4	100,0
Σύνολο	114	98,3	100,0	
Δεν απάντησαν	2	1,7		
Σύνολο	116	100,0		

Βάσει των αποτελεσμάτων, το 26,3% έκριναν πως η συγκεκριμένη παράμετρος είναι εξαιρετικά σημαντική, πολύ σημαντική θεωρήθηκε από το 18,4%, αρκετά σημαντική από το 37,7%, ενώ

χαμηλότερα επίπεδα σημαντικότητας επισημάνθηκαν από το 17,6% του δείγματος, οι οποίοι επέλεξαν τους αριθμούς 4 και 5.

Η επόμενη παράμετρος προς αξιολόγηση ήταν οι σαφώς προγραμματισμένοι στόχοι και τα καθήκοντα για την εργασία τους.

Πίνακας 45 Σαφώς προγραμματισμένοι στόχοι και καθήκοντα για την εργασία μου.

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
1	42	36,2	36,5	36,5
2	31	26,7	27,0	63,5
3	29	25,0	25,2	88,7
4	11	9,5	9,6	98,3
5	2	1,7	1,7	100,0
Σύνολο	115	99,1	100,0	
Δεν απάντησαν	1	,9		
Σύνολο	116	100,0		

Ελάχιστοι μόνο εργαζόμενοι από το δείγμα έκριναν πως οι σαφώς προγραμματισμένοι στόχοι και τα καθήκοντα για την εργασία τους είναι μείζονος σημασίας και επέλεξαν τους βαθμούς 4 και 5, ενώ όλοι οι υπόλοιποι συμμετέχοντες επέλεξαν τους αριθμούς 1, 2 και 3. Συγκεκριμένα, το 36,5% του δείγματος θεώρησε πως το χαρακτηριστικό αυτό είναι εξαιρετικά σημαντικό, ενώ το 27% το έκρινε ως πάρα πολύ σημαντικό.

Στη συνέχεια, αξιολογήθηκαν οι ευκαιρίες για επιτυχίες και υλοποίηση σημαντικών στόχων.

Πίνακας 46 Ευκαιρίες για επιτυχίες και υλοποίηση σημαντικών στόχων.

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
1	26	22,4	23,2	23,2
2	27	23,3	24,1	47,3
3	37	31,9	33,0	80,4
4	21	18,1	18,8	99,1
5	1	,9	,9	100,0
Σύνολο	112	96,6	100,0	
Δεν απάντησαν	4	3,4		
Σύνολο	116	100,0		

Το 33% του δείγματος παρέμεινε ουδέτερο απέναντι στη σημαντικότητα της εν λόγω παραμέτρου, το 23,2% των συμμετεχόντων θεώρησαν εξαιρετικά σημαντικές τις ευκαιρίες για επιτυχίες και για υλοποίηση σημαντικών στόχων, και το 24,1% τις θεωρούν πάρα πολύ σημαντικές. Αντίθετα, το 19,7% του δείγματος δεν τις θεωρεί πολύ ή και καθόλου σημαντικές.

Η επόμενη παράμετρος προς αξιολόγηση ήταν η συμμετοχή του προσωπικού στις σημαντικές αποφάσεις.

Πίνακας 47 Συμμετοχή του προσωπικού στις σημαντικές αποφάσεις.

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
1	25	21,6	22,5	22,5
2	29	25,0	26,1	48,6
3	35	30,2	31,5	80,2
4	16	13,8	14,4	94,6
5	6	5,2	5,4	100,0
Σύνολο	111	95,7	100,0	
Δεν απάντησαν	5	4,3		
Σύνολο	116	100,0		

Το 22,5% των ερωτηθέντων έκρινε ότι η συμμετοχή του προσωπικού στις σημαντικές αποφάσεις είναι ένα ιδιαίτερα σημαντικό χαρακτηριστικό που συμβάλλει στην παρακίνηση του προσωπικού, το 26,1% του δείγματος το θεωρεί πάρα πολύ σημαντικό χαρακτηριστικό και το 31,5% αρκετά σημαντικό. Αντιθέτως, το 19,8% των συμμετεχόντων υποστήριξε πως το συγκεκριμένο χαρακτηριστικό δεν είναι τόσο σημαντικό, αφού επέλεξαν τους βαθμούς 4 (14,4%) και 5 (5,4%).

Η εξουσία που απορρέει από τη θέση εργασίας που κατέχουν οι επαγγελματίες υγείας κρίθηκε ως ένα άλλο σημαντικό στοιχείο της εργασίας το οποίο θα έπρεπε να αξιολογηθεί ως προς τη σημαντικότητά του.

Πίνακας 48 Εξουσία που απορρέει από τη θέση εργασίας που κατέχω.

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
1	18	15,5	15,9	15,9
2	16	13,8	14,2	30,1
3	44	37,9	38,9	69,0
4	28	24,1	24,8	93,8
5	7	6,0	6,2	100,0
Σύνολο	113	97,4	100,0	
Δεν απάντησαν	3	2,6		
Σύνολο	116	100,0		

Βάσει των απαντήσεων των ερωτηθέντων, το 38,9% του δείγματος έκρινε πως η εξουσία που απορρέει από τη θέση εργασίας κάθε εργαζόμενου είναι αρκετά σημαντική (βαθμός 3), το 15,9% την αξιολόγησε ως εξαιρετικά σημαντική (βαθμός 1), και το 14,2% ως πάρα πολύ σημαντική (βαθμός 2). Ωστόσο, ένα αρκετά σημαντικό ποσοστό, το 24,8%, υποστήριξε πως δεν είναι τόσο σημαντική παράμετρος (βαθμός 4), και το 6,2% των συμμετεχόντων χαρακτήρισαν την εξουσία λόγω θέσης εργασίας ως μια σημαντική παράμετρο (βαθμός 5).

Το τελευταίο εργασιακό χαρακτηριστικό που κλήθηκαν οι συμμετέχοντες να αξιολογήσουν ήταν η αναγνώριση και η προώθηση της προσωπικής ανάπτυξης και εξέλιξης των επαγγελματιών υγείας από τη διοίκηση.

Πίνακας 49 Στην αναγνώριση και προώθηση της προσωπικής ανάπτυξης και εξέλιξης των εργαζομένων από τη διοίκηση.

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
1	27	23,3	23,7	23,7
2	22	19,0	19,3	43,0
3	35	30,2	30,7	73,7
4	23	19,8	20,2	93,9
5	7	6,0	6,1	100,0
Σύνολο	114	98,3	100,0	
Δεν απάντησαν	2	1,7		
Σύνολο	116	100,0		

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, το 30,7% διατήρησαν μια πιο ουδέτερη στάση, το 23,7% θεώρησαν την αναγνώριση και προώθηση της προσωπικής ανάπτυξης και εξέλιξης των εργαζομένων από τη διοίκηση ως μια εξαιρετικά σημαντική παράμετρο, και το 19,3% ως μια πάρα πολύ σημαντική παράμετρο. Αντιθέτως, λιγότερο σημαντικό χαρακτηριστικό της εργασίας υποστήριξαν πως είναι η συγκεκριμένη παράμετρος το 20,2% του δείγματος, ενώ το 6,1% δεν εντόπισε καμία σημασία στην αναγνώριση της ατομική ανέλιξης των επαγγελματιών υγείας από την διοίκηση του νοσοκομείου.

Η δεύτερη ερώτηση του τρίτου τμήματος του ερωτηματολογίου αφορά στον παράγοντα των απολαβών, και περιλαμβάνει συνολικά 4 παραμέτρους εργασιακής παρακίνησης τις οποίες κλήθηκαν οι συμμετέχοντες να αξιολογήσουν ως προς τη σημαντικότητά τους από το 1 έως και το 5, όπου το 1 είναι ο μεγαλύτερος βαθμός σημαντικότητας και το 5 ο χαμηλότερος βαθμός σημαντικότητας. Η πρώτη παράμετρος ήταν οι καλές συνθήκες εργασίας.

Πίνακας 50 Καλές συνθήκες εργασίας.

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
1	66	56,9	57,4	57,4
2	19	16,4	16,5	73,9
3	23	19,8	20,0	93,9
4	4	3,4	3,5	97,4
5	3	2,6	2,6	100,0
Σύνολο	115	99,1	100,0	
Δεν απάντησαν	1	,9		
Σύνολο	116	100,0		

Η απόλυτη πλειοψηφία των συμμετεχόντων, με ποσοστό 57,4%, αξιολόγησαν τις καλές συνθήκες εργασίας ως μια εξαιρετικά σημαντική παράμετρο που καθορίζει την εργασιακή παρακίνηση, το 16,5% τις χαρακτήρισε ως πάρα πολύ σημαντικό στοιχείο, και το 20% ως αρκετά σημαντικό στοιχείο. Μόνο το 3,5% και το 2,6% του δείγματος επέλεξαν τους βαθμούς 4 και 5, αντίστοιχα, υποδεικνύοντας την χαμηλή σημασία των καλών εργασιακών συνθηκών για τους ίδιους.

Το επόμενο στοιχείο που χρειάστηκε να εκτιμηθεί είναι το ικανοποιητικό πρόγραμμα αδειών.

Πίνακας 51 Ικανοποιητικό πρόγραμμα αδειών.

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
1	65	56,0	57,0	57,0
2	17	14,7	14,9	71,9
3	21	18,1	18,4	90,4
4	7	6,0	6,1	96,5
5	4	3,4	3,5	100,0
Σύνολο	114	98,3	100,0	
Δεν απάντησαν	2	1,7		
Σύνολο	116	100,0		

Το μεγαλύτερο μέρος των εργαζομένων, με ποσοστό ίσο με 57%, υποστήριξε πως το ικανοποιητικό πρόγραμμα αδειών είναι μια εξαιρετικά σημαντική παροχή που μπορεί να αυξήσει την παρακίνηση των εργαζομένων, το 14,9% το θεώρησαν επίσης πάρα πολύ σημαντικό στοιχείο, και το 18,4% αρκετά σημαντικό. Αντίθετα, το 9,6% έκριναν πως το συγκεκριμένο χαρακτηριστικό που αφορά στις απολαβές των εργαζομένων δεν είναι καθόλου ή είναι λίγο σημαντικό.

Η τρίτη παράμετρος προς αξιολόγηση ήταν οι καλές αποδοχές και οι άλλες τυχόν οικονομικές παροχές.

Πίνακας 52 Καλές αποδοχές και άλλες οικονομικές παροχές.

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
1	71	61,2	61,7	61,7
2	15	12,9	13,0	74,8
3	11	9,5	9,6	84,3
4	10	8,6	8,7	93,0
5	8	6,9	7,0	100,0
Σύνολο	115	99,1	100,0	
Δεν απάντησαν	1	,9		
Σύνολο	116	100,0		

Το 61,3% του δείγματος έκρινε πως οι καλές αποδοχές ήταν εξαιρετικά σημαντική παράμετρος για την παρακίνηση των εργαζομένων, το 13% αξιολόγησαν την παράμετρο αυτή ως πάρα πολύ σημαντική, και το 9,6% αρκετά σημαντική. Αντιθέτως, πολύ μικρά ποσοστά των εργαζομένων,

εκτίμησαν τις καλές αποδοχές και τυχόν άλλες οικονομικές παροχές ως πολύ λίγο ή και καθόλου σημαντικές παραμέτρους της παρακίνησης των επαγγελματιών υγείας.

Η τελευταία παράμετρος της δεύτερης ερώτησης του τρίτου τμήματος του ερωτηματολογίου αφορούσε στη σύνταξη και στις άλλες ασφαλιστικές παροχές.

Πίνακας 53 Σύνταξη και άλλες ασφαλιστικές παροχές.

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
1	65	56,0	57,0	57,0
2	16	13,8	14,0	71,1
3	10	8,6	8,8	79,8
4	14	12,1	12,3	92,1
5	9	7,8	7,9	100,0
Σύνολο	114	98,3	100,0	
Δεν απάντησαν	2	1,7		
Σύνολο	116	100,0		

Η πλειοψηφία του δείγματος (57%) έκριναν πως η σύνταξη και οι άλλες ασφαλιστικές παροχές ήταν εξαιρετικά σημαντικές, το 14% υποστήριξαν πως ήταν πάρα πολύ σημαντικές, το 12,4% λίγο σημαντικές και το 7,9% καθόλου σημαντικές. Τέλος, το 8,8% διατήρησαν πιο ουδέτερη στάση απέναντι στη συγκεκριμένη παράμετρο της παρακίνησης.

Η επόμενη βασική ερώτηση του τρίτου τμήματος του ερωτηματολογίου αφορούσε στον παράγοντα των συνεργατών. Στο πλαίσιο αυτό, αξιολογήθηκαν 5 επιμέρους παράμετροι της εργασιακής παρακίνησης από τους «συνεργάτες», με βαθμούς από το 1 έως και το 5, όπου το 1 ήταν η υψηλότερη σημαντικότητα και το 5 η πιο χαμηλή σημαντικότητα. Η πρώτη παράμετρος ήταν το εάν η δουλειά είναι πηγή υπερηφάνειας και τυγχάνει σεβασμού από τους άλλους.

Πίνακας 54 Η δουλειά που κάνω είναι πηγή υπερηφάνειας και τυγχάνει σεβασμού από τους άλλους.

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
1	48	41,4	41,7	41,7
2	35	30,2	30,4	72,2
3	21	18,1	18,3	90,4
4	9	7,8	7,8	98,3
5	2	1,7	1,7	100,0
Σύνολο	115	99,1	100,0	
Δεν απάντησαν	1	,9		
Σύνολο	116	100,0		

Το 41,7% των συμμετεχόντων υποστήριξαν πως είναι εξαιρετικά σημαντικό η δουλειά τους να είναι πηγή υπερηφάνειας και να τυγχάνει σεβασμού από τους άλλους, το 30,4% θεώρησαν πως η παράμετρος αυτή ήταν πάρα πολύ σημαντική, το 18,3% ήταν αρκετά σημαντική, ενώ μόνο το 7,8% και το 1,7% επέλεξαν τους βαθμούς 4 και 5, αντίστοιχα.

Το επόμενο χαρακτηριστικό για την παρακίνηση των εργαζομένων που αξιολογήθηκε ήταν εάν η θέση των εργαζομένων τυγχάνει εκτίμησης από τους άλλους μέσα στη δουλειά.

Πίνακας 55 Η θέση μου τυγχάνει εκτίμησης από τους άλλους μέσα στη δουλειά μου.

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
1	34	29,3	29,6	29,6
2	41	35,3	35,7	65,2
3	29	25,0	25,2	90,4
4	9	7,8	7,8	98,3
5	2	1,7	1,7	100,0
Σύνολο	115	99,1	100,0	
Δεν απάντησαν	1	,9		
Σύνολο	116	100,0		

Η εκτίμηση της θέσης του κάθε εργαζομένου από τους υπόλοιπους επαγγελματίες υγείας του νοσοκομείου είναι εξαιρετικά σημαντική παράμετρος για το 29,6% του δείγματος, πάρα πολύ σημαντική για το 35,7%, και αρκετά σημαντική για το 25,2%. Αντιθέτως, η συγκεκριμένη παράμετρος ήταν λίγο σημαντική για το 7,8% και καθόλου σημαντική για το 1,7% των ερωτηθέντων.

Στη συνέχεια, οι εργαζόμενοι ερωτήθηκαν πόσο σημαντική θεωρούν την υποστήριξη και την καθοδήγησή τους από τον άμεσο προϊστάμενό τους.

Πίνακας 56 Υποστήριξη και καθοδήγηση από τον άμεσο προϊστάμενο.

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
1	45	38,8	39,5	39,5
2	34	29,3	29,8	69,3
3	22	19,0	19,3	88,6
4	6	5,2	5,3	93,9
5	7	6,0	6,1	100,0
Σύνολο	114	98,3	100,0	
Δεν απάντησαν	2	1,7		
Σύνολο	116	100,0		

Το 39,5% των εργαζομένων του δείγματος έκριναν πως η υποστήριξη και η καθοδήγησή τους από τον άμεσο προϊστάμενό τους ήταν εξαιρετικά σημαντική, το 29,8% ήταν πάρα πολύ σημαντική, το 19,3% αρκετά σημαντική, το 5,3% λίγο σημαντική και το 6,1% καθόλου σημαντική.

Οι ευκαιρίες να κάνουν φίλους και να αποτελούν σημαντικό μέλος μιας ομάδας ενδέχεται να είναι μια σημαντική παράμετρος για πολλούς εργαζομένους.

Πίνακας 57 Ευκαιρίες να κάνω φίλους και να αποτελώ σημαντικό μέλος μιας ομάδας.

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
1	21	18,1	18,3	18,3
2	38	32,8	33,0	51,3
3	30	25,9	26,1	77,4
4	18	15,5	15,7	93,0
5	8	6,9	7,0	100,0
Σύνολο	115	99,1	100,0	
Δεν απάντησαν	1	,9		
Σύνολο	116	100,0		

Βάσει των απαντήσεων των ερωτηθέντων, το μεγαλύτερο μέρος τους θεωρεί πως οι ευκαιρίες να κάνουν φίλους και να αποτελέσουν σημαντικό μέλος μιας ομάδας είναι ένα πάρα πολύ σημαντικό στοιχείο (33%), ή έστω είναι αρκετά σημαντικό (26,1%), ενώ μόνο το 18,3% το θεωρεί εξαιρετικά πολύτιμο στοιχείο για την παρακίνησή τους. Επιπλέον, το 15,7% των εργαζομένων του δείγματος

θεώρησε πως η συγκεκριμένη ευκαιρία δεν είναι τόσο σημαντική, και το 7% δεν την έκρινε καθόλου σημαντική. Η τελευταία παράμετρος που αφορά στον παράγοντα των συνεργατών ήταν η εκτίμηση και καλή μεταχείριση που απολαμβάνουν οι εργαζόμενοι από τον προϊστάμενό τους.

Πίνακας 58 Εκτίμηση και καλή μεταχείριση που απολαμβάνω από τον προϊστάμενό μου.

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
1	45	38,8	39,1	39,1
2	34	29,3	29,6	68,7
3	20	17,2	17,4	86,1
4	10	8,6	8,7	94,8
5	6	5,2	5,2	100,0
Σύνολο	115	99,1	100,0	
Δεν απάντησαν	1	,9		
Σύνολο	116	100,0		

Βάσει των αποτελεσμάτων, το 39,1% των ερωτηθέντων έκριναν πως η εκτίμηση και η καλή μεταχείριση από τον προϊστάμενο είναι εξαιρετικά σημαντικός παράγοντας παρακίνησης, το 29,6% την χαρακτήρισε ως πάρα πολύ σημαντική παράμετρο, το 17,4% ως αρκετά σημαντική, ενώ το 8,7% και το 5,2% των εργαζομένων επέλεξαν τους βαθμούς 4 και 5, αντίστοιχα.

Η τελευταία ερώτηση του ερωτηματολογίου που αξιοποιήθηκε στην παρούσα έρευνα αφορούσε στον παράγοντα των επιτευγμάτων και περιλάμβανε συνολικά 3 παραμέτρους παρακίνησης των εργαζομένων. Οι παράμετροι αυτοί βαθμολογήθηκαν ως προς τη σημαντικότητά τους από το 1 έως και το 5, με το 1 να αντιστοιχεί στην υψηλότερη σημαντικότητα και το 5 στη χαμηλότερη σημαντικότητα, και η πρώτη παράμετρος ήταν η αίσθηση των εργαζομένων πως η δουλειά τους ήταν σημαντική.

Πίνακας 59 Αίσθηση ότι η δουλειά μου είναι σημαντική.

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
1	81	69,8	70,4	70,4
2	14	12,1	12,2	82,6
3	13	11,2	11,3	93,9
4	5	4,3	4,3	98,3
5	2	1,7	1,7	100,0
Σύνολο	115	99,1	100,0	
Δεν απάντησαν	1	,9		
Σύνολο	116	100,0		

Για την πλειοψηφία των εργαζομένων, με ποσοστό 70,4%, η αίσθηση ότι η δουλειά είναι σημαντική είναι μια εξαιρετικά σημαντική παράμετρος που συμβάλλει στην παρακίνησή τους, για το 12,2% είναι πάρα πολύ σημαντική και για το 11,3% αρκετά σημαντική. Αντίθετα, μόνο το 6% του δείγματος δεν θεωρεί καθόλου ή θεωρεί λίγο σημαντική την εν λόγω παράμετρο. Η επόμενη παράμετρος προς αξιολόγηση ήταν οι καλές ανθρώπινες σχέσεις με τους άλλους στη δουλειά.

Πίνακας 60 Καλές ανθρώπινες σχέσεις με τους άλλους στη δουλειά.

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
1	70	60,3	60,9	60,9
2	25	21,6	21,7	82,6
3	13	11,2	11,3	93,9
4	6	5,2	5,2	99,1
5	1	,9	,9	100,0
Σύνολο	115	99,1	100,0	
Δεν απάντησαν	1	,9		
Σύνολο	116	100,0		

Το 82,6% των επαγγελματιών υγείας που έλαβαν μέρος στην παρούσα έρευνα βαθμολόγησαν τις καλές ανθρώπινες σχέσεις με τους υπόλοιπους επαγγελματίες υγείας στη δουλειά τους ως εξαιρετικά ή πάρα πολύ σημαντικές (βαθμοί 1 και 2, ποσοστά 60,9% και 21,7%, αντίστοιχα), το 11,3% έκριναν ότι η παράμετρος αυτή ήταν αρκετά σημαντική, ενώ το 5,2% λίγο σημαντική. Τέλος, μόνο ένα άτομο του δείγματος, δηλαδή το 0,9%, βαθμολόγησε το συγκεκριμένο χαρακτηριστικό με 5, δηλαδή ως καθόλου σημαντικό. Τέλος, η τελευταία παράμετρος που αξιολογήθηκε από τους συμμετέχοντες ήταν ο σεβασμός προς το άτομό τους.

Πίνακας 61 Σεβασμός προς το άτομό μου.

	N	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)	Αθροιστικό Ποσοστό (%)
1	86	74,1	74,8	74,8
2	14	12,1	12,2	87,0
3	8	6,9	7,0	93,9
4	5	4,3	4,3	98,3
5	2	1,7	1,7	100,0
Σύνολο	115	99,1	100,0	
Δεν απάντησαν	1	,9		
Σύνολο	116	100,0		

Για το 74,8% του δείγματος, ο σεβασμός προς το άτομό τους ήταν εξαιρετικά σημαντική παράμετρος παρακίνησης, για το 12,2% πάρα πολύ σημαντική, ενώ χαμηλότερα ποσοστά συγκέντρωσαν οι βαθμολογίες 3, 4 και 5, με ποσοστά 7%, 4,3% και 1,7%, αντίστοιχα.

4.3. Συμπερασματολογική στατιστική

4.3.1 Συσχετίσεις με βάση το φύλο

Για την αξιολόγηση της επίδρασης του φύλου στις απαντήσεις των ερωτηθέντων θα χρησιμοποιηθεί ο έλεγχος t-test για τα δύο ανεξάρτητα δείγματα (α) άντρες και (β) γυναίκες. Πρόκειται για μονοπαραγοντική ανάλυση που πραγματοποιείται με τον έλεγχο t-test. Ο έλεγχος υποθέσεων έχει ως εξής:

$H_0: \mu_1 = \mu_2$ (Οι μέσοι όροι στα δύο ανεξάρτητα δείγματα είναι ίσοι)

$H_1: \mu_1 \neq \mu_2$ (Οι μέσοι όροι στα δύο ανεξάρτητα δείγματα δεν είναι ίσοι).

Όταν P-value (Κριτική τιμή P) < 0.05 , συμπεραίνεται ότι σε επίπεδο εμπιστοσύνης 95% απορρίπτεται η μηδενική υπόθεση και επομένως συμπεραίνεται ότι οι απαντήσεις των ερωτηθέντων διαφέρουν στατιστικά σημαντικά, ανάλογα με το φύλο (άντρες ή γυναίκες).

Επισημαίνεται ότι για την μονοπαραγοντική ανάλυση ανεξάρτητων δειγμάτων απαιτείται η ύπαρξη ομογένειας στις διακυμάνσεις των απαντήσεων μεταξύ των δύο δειγμάτων (homogeneity of variance), δηλαδή τα δύο δείγματα να έχουν ίδια διακύμανση. Για τον έλεγχο της ομογένειας στις διακυμάνσεις των απαντήσεων πραγματοποιείται ο έλεγχος Levene's Test. Η υπόθεση έχει ως εξής:

$H_0: \sigma_1^2 - \sigma_2^2 = 0$ (οι διακυμάνσεις στις απαντήσεις των δύο δειγμάτων είναι ίσες)

$H_1: \sigma_1^2 - \sigma_2^2 \neq 0$ (οι διακυμάνσεις στις απαντήσεις των δύο δειγμάτων δεν είναι ίσες).

Επομένως, όταν απορρίπτεται η μηδενική υπόθεση ($P\text{-value} < 0.05$), τότε συμπεραίνεται ότι οι διακυμάνσεις στις απαντήσεις των δύο δειγμάτων δεν είναι ίσες και επομένως για την αξιολόγηση του ελέγχου T-test πρέπει να χρησιμοποιηθούν οι κριτικές τιμές (t-values, p-values) που έχουν προσαρμοστεί και αφορούν δείγματα που δεν έχουν ίσες υποθέσεις (δηλαδή η δεύτερη γραμμή με κριτικές τιμές: «ίσες διακυμάνσεις δεν έχουν υποτεθεί»).

Στον πίνακα που ακολουθεί παρουσιάζονται τα αποτελέσματα των μ.ο. και των τυπικών αποκλίσεων στις απαντήσεις των ερωτηθέντων με βάση το φύλο τους.

Πίνακας 62 Μέσοι όροι απαντήσεων με βάση το φύλο

Φύλο:		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Πόσο ευχαριστημένος είστε από το επάγγελμα που ασκείτε;	Άνδρας	13	1.92	.760	.211
	Γυναίκα	103	2.21	.836	.082
Το ιδιαίτερο αντικείμενο της επαγγελματικής σας δραστηριότητας:	Άνδρας	13	2.23	1.301	.361
	Γυναίκα	103	1.91	1.181	.116
Οι σχέσεις με τους ασθενείς:	Άνδρας	13	2.54	1.664	.462
	Γυναίκα	103	2.07	1.395	.137
Η αναγνώριση της προσφοράς:	Άνδρας	13	2.38	1.261	.350
	Γυναίκα	100	2.32	1.384	.138
Οι σχέσεις με τους άλλους επαγγελματίες υγείας:	Άνδρας	12	3.42	2.193	.633
	Γυναίκα	103	2.50	1.427	.141
Το ύψος των αποδοχών:	Άνδρας	13	2.08	1.706	.473
	Γυναίκα	102	2.29	1.692	.168
Η μη αναγνώριση της προσφοράς:	Άνδρας	12	2.50	1.567	.452
	Γυναίκα	100	1.98	1.239	.124
Οι συνθήκες εργασίας (εγκαταστάσεις, εξοπλισμός):	Άνδρας	12	2.83	1.115	.322
	Γυναίκα	102	2.25	1.331	.132
Η έλλειψη προοπτικών εξέλιξης στο νοσοκομείο:	Άνδρας	13	2.85	1.068	.296
	Γυναίκα	103	2.39	1.381	.136
Ο φόρτος εργασίας:	Άνδρας	13	2.62	1.758	.488
	Γυναίκα	102	2.10	1.486	.147
Τα στενά περιθώρια ανάπτυξης πρωτοβουλίας/δημιουργικότητας:	Άνδρας	13	3.00	1.633	.453
	Γυναίκα	103	2.41	1.216	.120
Στον τρόπο με τον οποίο είναι οργανωμένο και διευθύνεται το νοσοκομείο.	Άνδρας	13	3.08	1.115	.309
	Γυναίκα	102	2.60	.882	.087
Στη δυνατότητα συμμετοχής σας στη διαδικασία λήψης αποφάσεων του τμήματος ή υπηρεσίας όπου εργάζεστε.	Άνδρας	13	3.15	1.345	.373
	Γυναίκα	101	2.80	.938	.093
Στη σαφή γνώση των στόχων του τμήματος ή υπηρεσίας όπου εργάζεστε.	Άνδρας	13	3.69	.751	.208
	Γυναίκα	102	3.09	1.073	.106
Στην επικοινωνία μεταξύ των τμημάτων του νοσοκομείου.	Άνδρας	12	3.08	.996	.288
	Γυναίκα	103	3.12	.867	.085
Στη συνεργασία σας με τον άμεσο προϊστάμενό σας.	Άνδρας	13	4.08	.862	.239
	Γυναίκα	102	3.75	1.048	.104
Στη συνεργασία σας με τους άλλους επαγγελματίες υγείας.	Άνδρας	13	4.31	.630	.175
	Γυναίκα	101	3.46	.855	.085

Στην παροχή κινήτρων και γενικά συνθηκών υποκίνησης από τα ανώτερα στελέχη.	Άνδρας	13	3.00	1.291	.358
	Γυναίκα	103	2.57	.976	.096
Στη δυνατότητα ανάπτυξης των ικανοτήτων σας μέσα από τη συμμετοχή σας σε εκπαιδευτικά προγράμματα.	Άνδρας	13	3.08	1.038	.288
	Γυναίκα	102	2.49	1.079	.107
Στην αναγνώριση και προώθηση της προσωπικής ανάπτυξης και εξέλιξης των εργαζομένων από τη διοίκηση.	Άνδρας	13	2.69	1.182	.328
	Γυναίκα	103	2.30	1.008	.099
Στην αναγνώριση και επιβράβευση των θετικών προσπαθειών σας.	Άνδρας	13	3.00	1.155	.320
	Γυναίκα	101	2.67	.981	.098
Στην εξασφάλιση αντικειμενικότητας στις προαγωγές από το σύστημα αξιολόγησης των εργαζομένων.	Άνδρας	13	2.77	1.301	.361
	Γυναίκα	101	2.50	1.045	.104
Στο εργασιακό περιβάλλον σας (κτήρια,εξοπλισμός κ.ά.).	Άνδρας	13	2.85	.801	.222
	Γυναίκα	101	2.70	.985	.098
Στην παροχή υγιεινής και ασφάλειας από την εργασία σας.	Άνδρας	13	3.23	1.092	.303
	Γυναίκα	102	3.06	1.079	.107
Στο ωράριο εργασίας σας.	Άνδρας	13	2.46	1.450	.402
	Γυναίκα	103	2.65	1.326	.131
Στην αμοιβή της εργασίας σας.	Άνδρας	13	2.31	1.316	.365
	Γυναίκα	101	1.91	.991	.099
Στην ηθική αναγνώριση της προσπάθειάς σας.	Άνδρας	13	2.85	1.068	.296
	Γυναίκα	103	2.50	1.093	.108
Συνεχιζόμενη εκπαίδευση με την παρακολούθηση σεμιναρίων.	Άνδρας	13	4.23	1.166	.323
	Γυναίκα	96	3.72	1.405	.143
Αύξηση των οικονομικών αποδοχών.	Άνδρας	13	3.62	1.446	.401
	Γυναίκα	97	3.93	1.416	.144
Βελτίωση των συνθηκών εργασίας.	Άνδρας	13	4.00	1.000	.277
	Γυναίκα	98	3.86	1.276	.129
Αύξηση του αριθμού του προσωπικού.	Άνδρας	13	3.92	1.441	.400
	Γυναίκα	96	4.05	1.348	.138
Αντικειμενική αξιολόγηση του έργου του προσωπικού.	Άνδρας	12	3.75	1.215	.351
	Γυναίκα	98	3.84	1.241	.125
Αποτελεσματική συνεργασία και επικοινωνία.	Άνδρας	13	3.92	1.038	.288
	Γυναίκα	98	4.03	1.079	.109
Ευκαιρίες να χρησιμοποιώ τις ικανότητές μου.	Άνδρας	13	2.54	1.561	.433
	Γυναίκα	102	1.96	1.071	.106
Ευκαιρίες να χρησιμοποιώ τη δημιουργικότητα και τη φαντασία μου στη δουλειά μου.	Άνδρας	13	2.92	1.382	.383
	Γυναίκα	101	2.62	1.148	.114
Συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων σχετικά με αλλαγές που γίνονται και επηρεάζουν την εργασιακή μου δραστηριότητα στην ομάδα ή το τμήμα μου.	Άνδρας	13	2.85	1.463	.406
	Γυναίκα	101	2.47	1.101	.110
Σαφώς προγραμματισμένοι στόχοι και	Άνδρας	13	2.15	1.068	.296

καθήκοντα για την εργασία μου.	Γυναίκα	102	2.13	1.078	.107
Ευκαιρίες για επιτυχίες και υλοποίηση σημαντικών στόχων.	Άνδρας	13	2.38	1.044	.290
	Γυναίκα	99	2.52	1.082	.109
Συμμετοχή του προσωπικού στις σημαντικές αποφάσεις.	Άνδρας	12	2.67	1.435	.414
	Γυναίκα	99	2.53	1.119	.112
Εξουσία που απορρέει από τη θέση εργασίας που κατέχω.	Άνδρας	13	3.31	1.032	.286
	Γυναίκα	100	2.86	1.137	.114
Στην αναγνώριση και προώθηση της προσωπικής ανάπτυξης και εξέλιξης των εργαζομένων από τη διοίκηση.	Άνδρας	13	2.46	1.127	.312
	Γυναίκα	101	2.68	1.232	.123
Καλές συνθήκες εργασίας.	Άνδρας	13	2.08	1.320	.366
	Γυναίκα	102	1.74	1.014	.100
Ικανοποιητικό πρόγραμμα αδειών.	Άνδρας	13	1.54	.877	.243
	Γυναίκα	101	1.88	1.169	.116
Καλές αποδοχές και άλλες οικονομικές παροχές.	Άνδρας	13	2.00	1.472	.408
	Γυναίκα	102	1.84	1.280	.127
Σύνταξη και άλλες ασφαλιστικές παροχές.	Άνδρας	13	1.85	1.281	.355
	Γυναίκα	101	2.02	1.385	.138
Η δουλειά που κάνω είναι πηγή υπερηφάνειας και τυγχάνει σεβασμού από τους άλλους.	Άνδρας	13	2.23	1.235	.343
	Γυναίκα	102	1.94	1.013	.100
Η θέση μου τυγχάνει εκτίμησης από τους άλλους μέσα στη δουλειά μου.	Άνδρας	13	2.38	1.121	.311
	Γυναίκα	102	2.14	.985	.098
Υποστήριξη και καθοδήγηση από τον άμεσο προϊστάμενο.	Άνδρας	12	2.00	1.279	.369
	Γυναίκα	102	2.10	1.156	.114
Ευκαιρίες να κάνω φίλους και να αποτελώ σημαντικό μέλος μιας ομάδας.	Άνδρας	13	2.23	1.092	.303
	Γυναίκα	102	2.65	1.166	.115
Εκτίμηση και καλή μεταχείριση που απολαμβάνω από τον προϊστάμενό μου.	Άνδρας	13	2.00	1.225	.340
	Γυναίκα	102	2.13	1.175	.116
Αίσθηση ότι η δουλειά μου είναι σημαντική.	Άνδρας	13	1.54	1.127	.312
	Γυναίκα	102	1.55	.961	.095
Καλές ανθρώπινες σχέσεις με τους άλλους στη δουλειά.	Άνδρας	13	1.85	1.214	.337
	Γυναίκα	102	1.61	.903	.089
Σεβασμός προς το άτομό μου.	Άνδρας	13	1.46	1.127	.312
	Γυναίκα	102	1.46	.908	.090

Βάσει των αποτελεσμάτων του παραπάνω πίνακα, παρατηρείται ότι οι μεγαλύτερες διαφορές στους μέσους όρους των απαντήσεων μεταξύ των εργαζομένων στα δύο νοσοκομεία, παρατηρούνται στις ακόλουθες ερωτήσεις:

- Οι σχέσεις με τους ασθενείς: Ως προς το βαθμό σπουδαιότητας του συγκεκριμένου παράγοντα ικανοποίησης (όπου 1 σπουδαιότερος παράγοντας) οι άντρες δήλωσαν βαθμό σπουδαιότητας με μ.ο. 2,54, ενώ οι γυναίκες δήλωσαν μ.ο. 2,07 και επομένως κατά μέσο

όροι οι γυναίκες κατά 0,47 θεωρούν ως σπουδαιότερο παράγοντα ικανοποίησης τις σχέσεις με τους ασθενείς, συγκριτικά με τους άντρες εργαζόμενους.

- Οι σχέσεις με τους άλλους επαγγελματίες υγείας: Ως προς το βαθμό σπουδαιότητας του συγκεκριμένου παράγοντα ικανοποίησης (όπου 1 σπουδαιότερος παράγοντας) οι άντρες δήλωσαν βαθμό σπουδαιότητας με μ.ο. 3,42, ενώ οι γυναίκες δήλωσαν βαθμό σπουδαιότητας με μ.ο. 2,50 και επομένως κατά μέσο όρο οι γυναίκες κατά 0,92 θεωρούν ως σπουδαιότερο παράγοντα ικανοποίησης τις σχέσεις με τους άλλους επαγγελματίες υγείας, συγκριτικά με τους άντρες εργαζόμενους.
- Η μη αναγνώριση της προσφοράς: Ως προς το βαθμό σπουδαιότητας του συγκεκριμένου παράγοντα δυσαρέσκειας (όπου 1 σπουδαιότερος παράγοντας) οι άντρες δήλωσαν βαθμό σπουδαιότητας με μ.ο. 2,50, ενώ οι γυναίκες δήλωσαν βαθμό σπουδαιότητας με μ.ο. 1,98 και επομένως κατά μέσο όρο οι γυναίκες κατά 0,52 θεωρούν ως σπουδαιότερο παράγοντα δυσαρέσκειας τη μη αναγνώριση της προσφοράς, συγκριτικά με τους άντρες εργαζόμενους.
- Οι συνθήκες εργασίας (εγκαταστάσεις, εξοπλισμός): Ως προς το βαθμό σπουδαιότητας του συγκεκριμένου παράγοντα δυσαρέσκειας (όπου 1 σπουδαιότερος παράγοντας) οι άντρες δήλωσαν βαθμό σπουδαιότητας με μ.ο. 2,83, ενώ οι γυναίκες δήλωσαν βαθμό σπουδαιότητας με μ.ο. 2,25 και επομένως κατά μέσο όρο οι γυναίκες κατά 0,59 θεωρούν ως σπουδαιότερο παράγοντα δυσαρέσκειας τις συνθήκες εργασίας, συγκριτικά με τους άντρες εργαζόμενους.
- Τα στενά περιθώρια ανάπτυξης πρωτοβουλίας/ δημιουργικότητας: Ως προς το βαθμό σπουδαιότητας του συγκεκριμένου παράγοντα δυσαρέσκειας (όπου 1 σπουδαιότερος παράγοντας) οι άντρες δήλωσαν βαθμό σπουδαιότητας με μ.ο. 3,00, ενώ οι γυναίκες δήλωσαν βαθμό σπουδαιότητας με μ.ο. 2,41 και επομένως κατά μέσο όρο οι γυναίκες κατά 0,59 θεωρούν ως σπουδαιότερο παράγοντα δυσαρέσκειας τα στενά περιθώρια ανάπτυξης πρωτοβουλίας, συγκριτικά με τους άντρες εργαζόμενους.
- Στη σαφή γνώση των στόχων του τμήματος ή υπηρεσίας όπου εργάζεστε: Ως προς το βαθμό ικανοποίησης από το συγκεκριμένο παράγοντα (όπου 5= πάρα πολύ ικανοποιημένος/η), οι άντρες δήλωσαν βαθμό ικανοποίησης με μ.ο. 3,69, ενώ οι γυναίκες δήλωσαν βαθμό ικανοποίησης με μ.ο. 3,09 και επομένως κατά μέσο όρο οι άντρες κατά 0,60 είναι περισσότερο ικανοποιημένοι από τη σαφή γνώση των στόχων του τμήματος, συγκριτικά με τις γυναίκες εργαζόμενες.
- Στη συνεργασία σας με τους άλλους επαγγελματίες υγείας: Ως προς το βαθμό ικανοποίησης από το συγκεκριμένο παράγοντα (όπου 5= πάρα πολύ ικανοποιημένος/η), οι άντρες δήλωσαν βαθμό ικανοποίησης με μ.ο. 4,31, ενώ οι γυναίκες δήλωσαν βαθμό ικανοποίησης

με μ.ο. 3,46 και επομένως κατά μέσο όρο οι άντρες κατά 0,85 είναι περισσότερο ικανοποιημένοι από τη συνεργασία τους με άλλους επαγγελματίες υγείας, συγκριτικά με τις γυναίκες εργαζόμενες.

- Στη δυνατότητα ανάπτυξης των ικανοτήτων σας μέσα από τη συμμετοχή σας σε εκπαιδευτικά προγράμματα: Ως προς το βαθμό ικανοποίησης από το συγκεκριμένο παράγοντα (όπου 5= πάρα πολύ ικανοποιημένος/η), οι άντρες δήλωσαν βαθμό ικανοποίησης με μ.ο. 3,08, ενώ οι γυναίκες δήλωσαν βαθμό ικανοποίησης με μ.ο. 2,49 και επομένως κατά μέσο όρο οι άντρες κατά 0,58 είναι περισσότερο ικανοποιημένοι από τη δυνατότητα ανάπτυξης ικανοτήτων μέσω συμμετοχής σε εκπαιδευτικά προγράμματα, συγκριτικά με τις γυναίκες εργαζόμενες.

Παρά την ύπαρξη διαφορών στους μέσους όρους των απαντήσεων μεταξύ των δύο δειγμάτων (άντρες και γυναίκες), όπως αυτές παρουσιάστηκαν παραπάνω, απαιτείται ο έλεγχος εάν και κατά πόσο οι συγκεκριμένες διαφορές είναι στατιστικά σημαντικές. Μέσω του ελέγχου t-test αξιολογήθηκε η στατιστική σημαντικότητα των διαφορών στους μέσους όρους και στον παρακάτω πίνακα, παρουσιάζονται μόνο τα στατιστικά σημαντικά αποτελέσματα σε διάστημα εμπιστοσύνης 95%.

Πίνακας 63 Έλεγχος t-test και διαφορές στους μέσους όρους των απαντήσεων με βάση το φύλο

			Levene's Test		t-test για ισότητα των μέσων όρων				
			F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference
Στη σαφή γνώση των στόχων του τμήματος ή υπηρεσίας όπου εργάζεστε.	Ίσες διακυμάνσεις υποτίθενται		.848	.359	1.966	113	.050	.604	.307
	Ίσες διακυμάνσεις δεν υποτίθενται				2.583	18.898	.018	.604	.234
Στη συνεργασία σας με τους άλλους επαγγελματίες υγείας.	Ίσες διακυμάνσεις υποτίθενται		1.989	.161	3.470	112	.001	.852	.246
	Ίσες διακυμάνσεις δεν υποτίθενται				4.383	18.227	.000	.852	.194

Βάσει των ανωτέρω αποτελεσμάτων, γίνεται σαφές ότι εντοπίζονται στατιστικά σημαντικές διαφορές στις απαντήσεις των ερωτηθέντων (μέσοι όροι απαντήσεων) με βάση το φύλο των ερωτηθέντων. Ειδικότερα, σε διάστημα εμπιστοσύνης 95%, εντοπίζονται δύο στατιστικά σημαντικές διαφορές στις απαντήσεις και συγκεκριμένα:

- Στη σαφή γνώση των στόχων του τμήματος ή υπηρεσίας όπου εργάζεστε: Για τη συγκεκριμένη ερώτηση σε διάστημα εμπιστοσύνης 95% δεν απορρίπτεται η μηδενική υπόθεση περί ίσων διακυμάνσεων ($\text{Sig}=0.359>0.05$) και επομένως οι κριτικές τιμές προκύπτουν στην περίπτωση που ίσες διακυμάνσεις υποτίθενται. Ως προς τον έλεγχο t-test, επειδή $\text{Sig}=0.050\leq 0.05$, συμπεραίνεται ότι σε επίπεδο εμπιστοσύνης 95% οι διαφορές στις απαντήσεις των ερωτηθέντων με βάση το φύλο είναι στατιστικά σημαντικές. Επιπροσθέτως, επειδή η διαφορά των μ.ο. είναι 0,604, συμπεραίνεται ότι οι άντρες εργαζόμενοι είναι περισσότερο ικανοποιημένοι κατά μ.ο. 0,604 από τη σαφή γνώση των στόχων του τμήματος συγκριτικά με τις γυναίκες εργαζόμενες και το συγκεκριμένο αποτέλεσμα είναι στατιστικά σημαντικό σε επίπεδο εμπιστοσύνης 99%.
- Στη συνεργασία σας με τους άλλους επαγγελματίες υγείας: Για τη συγκεκριμένη ερώτηση σε διάστημα εμπιστοσύνης 95% δεν απορρίπτεται η μηδενική υπόθεση περί ίσων διακυμάνσεων ($\text{Sig}=0.161>0.05$) και επομένως οι κριτικές τιμές προκύπτουν στην περίπτωση που ίσες διακυμάνσεις υποτίθενται. Ως προς τον έλεγχο t-test, επειδή $\text{Sig}=0.001<0.01$, συμπεραίνεται ότι σε επίπεδο εμπιστοσύνης 99% οι διαφορές στους μέσους όρους των απαντήσεων με βάση το φύλο των ερωτηθέντων είναι στατιστικά σημαντικές. Επιπροσθέτως, επειδή η διαφορά των μ.ο. είναι 0,852, συμπεραίνεται ότι οι άντρες εργαζόμενοι είναι περισσότερο ικανοποιημένοι κατά μ.ο. 0,852 από τη συνεργασία τους με άλλους επαγγελματίες υγείας, συγκριτικά με τις γυναίκες εργαζόμενες και το συγκεκριμένο αποτέλεσμα είναι στατιστικά σημαντικό σε επίπεδο εμπιστοσύνης 99%.

4.3.2 Ηλικία

Για τη συσχέτιση των απαντήσεων με βάση την ηλικία θα χρησιμοποιηθεί ο έλεγχος Chi-square (διότι η ηλικία κατανέμεται σε περισσότερες από δύο κατηγορίες). Ειδικότερα, οι υποθέσεις που θα εξεταστούν έχουν ως εξής:

H0: Οι απαντήσεις των ερωτηθέντων είναι ανεξάρτητες από την ηλικία

H1: Οι απαντήσεις των ερωτηθέντων είναι ανεξάρτητες από την ηλικία.

Στην περίπτωση όπου $\text{Sig}=\text{P-value}<0.05$, απορρίπτεται η μηδενική υπόθεση και επομένως συμπεραίνεται ότι οι απαντήσεις των ερωτηθέντων δεν είναι ανεξάρτητες από την ηλικία τους, και επομένως ότι η ηλικία επηρεάζει τις απαντήσεις των ερωτηθέντων.

Στον παρακάτω πίνακα δίνονται μόνον οι στατιστικά σημαντικές συσχετίσεις σε διάστημα εμπιστοσύνης 95%.

Πίνακας 64 Έλεγχος ανεξαρτησίας των απαντήσεων με βάση την ηλικία

			Οι σχέσεις με τους άλλους επαγγελματίες υγείας:						Σύνολο	P-value Chi-Square
			1	2	3	4	5	6		
Ηλικία:	<30	N	1	1	4	2	0	2	10	0.031
		%	10.0%	10.0%	40.0%	20.0%	0.0%	20.0%	100.0%	
	30-39	N	9	10	7	5	3	1	35	
		%	25.7%	28.6%	20.0%	14.3%	8.6%	2.9%	100.0%	
	40-49	N	17	9	13	2	2	2	45	
		%	37.8%	20.0%	28.9%	4.4%	4.4%	4.4%	100.0%	
	>=50	N	10	5	0	6	0	4	25	
		%	40.0%	20.0%	0.0%	24.0%	0.0%	16.0%	100.0%	
Σύνολο		N	37	25	24	15	5	9	115	
		%	32.2%	21.7%	20.9%	13.0%	4.3%	7.8%	100.0%	

Ως προς το βαθμό σπουδαιότητας του συγκεκριμένου παράγοντα επαγγελματικής ικανοποίησης (όπου 1= σπουδαιότερος παράγοντας) συμπεραίνεται ότι οι απαντήσεις των ερωτηθέντων διαφέρουν με βάση την ηλικία τους. Ειδικότερα, τα στοιχεία δείχνουν ότι οι μεγαλύτεροι ηλικιακά εργαζόμενοι (π.χ. άνω των 50 ετών) σε μεγαλύτερο βαθμό τείνουν να θεωρούν το συγκεκριμένο παράγοντα ως σημαντικό (το 40% των εργαζομένων της συγκεκριμένης ηλικιακής κατάταξης δήλωσε βαθμό σημαντικότητας =1), συγκριτικά με τους εργαζόμενους μικρότερης ηλικίας. Επειδή $\text{Sig}=\text{P-value} = 0.031<0.05$, συμπεραίνεται ότι σε διάστημα εμπιστοσύνης 95% ότι η ηλικία δεν είναι ανεξάρτητη από τις απαντήσεις και ως εκ τούτου οι μεγαλύτεροι ηλικιακά εργαζόμενοι τείνουν σε μεγαλύτερο βαθμό να θεωρούν τις σχέσεις με τους άλλους επαγγελματίες υγείας σημαντικές, συγκριτικά με τους μικρότερους ηλικιακά εργαζόμενους και το συγκεκριμένο αποτέλεσμα είναι στατιστικά σημαντικό.

Πίνακας 65 Έλεγχος ανεξαρτησίας των απαντήσεων με βάση την ηλικία

			Οι συνθήκες εργασίας (εγκαταστάσεις, εξοπλισμός):						Σύνολο	P-value
			1	2	3	4	5	6		Chi-Square
Ηλικία:	<30	N	3	3	1	1	0	1	9	0.013
		%	33.3%	33.3%	11.1%	11.1%	0.0%	11.1%	100.0%	
	30-39	N	20	7	6	1	1	0	35	
		%	57.1%	20.0%	17.1%	2.9%	2.9%	0.0%	100.0%	
	40-49	N	12	15	12	2	3	1	45	
		%	26.7%	33.3%	26.7%	4.4%	6.7%	2.2%	100.0%	
	>=50	N	4	7	5	7	0	2	25	
		%	16.0%	28.0%	20.0%	28.0%	0.0%	8.0%	100.0%	
Σύνολο		N	39	32	24	11	4	4	114	
		%	34.2%	28.1%	21.1%	9.6%	3.5%	3.5%	100.0%	

Ως προς το βαθμό σπουδαιότητας του συγκεκριμένου παράγοντα επαγγελματικής δυσaráσκειας (όπου 1= σπουδαιότερος παράγοντας) συμπεραίνεται ότι οι απαντήσεις των ερωτηθέντων διαφέρουν με βάση την ηλικία τους. Ειδικότερα, τα στοιχεία δείχνουν ότι οι μεγαλύτεροι ηλικιακά εργαζόμενοι (π.χ. άνω των 50 ετών) σε μικρότερο βαθμό τείνουν να θεωρούν το συγκεκριμένο παράγοντα ως σημαντικό (μόλις το 16% των εργαζομένων της συγκεκριμένης ηλικιακής κατάταξης δήλωσε βαθμό σημαντικότητας =1, ενώ το 57,1% των εργαζομένων ηλικίας 30-39 ετών δήλωσε βαθμό σημαντικότητας=1), συγκριτικά με τους εργαζόμενους μικρότερης ηλικίας. Επειδή Sig=P-value = 0.013<0.05, συμπεραίνεται ότι σε διάστημα εμπιστοσύνης 95% ότι η ηλικία δεν είναι ανεξάρτητη από τις απαντήσεις και ως εκ τούτου οι μικρότεροι ηλικιακά εργαζόμενοι τείνουν σε μεγαλύτερο βαθμό να θεωρούν τις συνθήκες εργασίας ως σημαντικό παράγοντα, συγκριτικά με τους μεγαλύτερους ηλικιακά εργαζόμενους και το συγκεκριμένο αποτέλεσμα είναι στατιστικά σημαντικό.

Πίνακας 66 Έλεγχος ανεξαρτησίας των απαντήσεων με βάση την ηλικία

			Στην αμοιβή της εργασίας σας.					Σύνολο	P-value Chi-Square
			Καθόλου	Λίγο	Ούτε πολύ ούτε λίγο	Πολύ	Πάρα πολύ		
Ηλικία:	<30	N	4	2	1	3	0	10	0.016
		%	40.0%	20.0%	10.0%	30.0%	0.0%	100.0%	
	30-39	N	17	8	8	0	2	35	
		%	48.6%	22.9%	22.9%	0.0%	5.7%	100.0%	
	40-49	N	23	8	12	1	0	44	
		%	52.3%	18.2%	27.3%	2.3%	0.0%	100.0%	
	>=50	N	7	9	7	2	0	25	
		%	28.0%	36.0%	28.0%	8.0%	0.0%	100.0%	
Σύνολο		N	51	27	28	6	2	114	
		%	44.7%	23.7%	24.6%	5.3%	1.8%	100.0%	

Ως προς το βαθμό ικανοποίησης των εργαζομένων του δείγματος από την αμοιβή που λαμβάνουν, συμπεραίνεται ότι οι απαντήσεις των ερωτηθέντων διαφέρουν με βάση την ηλικία τους. Ειδικότερα, τα στοιχεία δείχνουν ότι οι μεγαλύτεροι ηλικιακά εργαζόμενοι σε μεγαλύτερο βαθμό τείνουν να θεωρούν ότι δεν ικανοποιούνται (καθόλου ή λίγο) από το συγκεκριμένο παράγοντα (συνολικά το 70,5% των εργαζομένων με ηλικία 40-49 ετών δήλωσε καθόλου ή λίγη ικανοποίηση από την αμοιβή) συγκριτικά με τους εργαζόμενους μικρότερης ηλικίας. Επειδή $\text{Sig} = \text{P-value} = 0.016 < 0.05$, συμπεραίνεται ότι σε διάστημα εμπιστοσύνης 95% ότι η ηλικία δεν είναι ανεξάρτητη από τις απαντήσεις και ως εκ τούτου οι μεγαλύτεροι ηλικιακά εργαζόμενοι τείνουν σε μικρότερο βαθμό να είναι ικανοποιημένοι από τις αμοιβές τους.

Πίνακας 67 Έλεγχος ανεξαρτησίας των απαντήσεων με βάση την ηλικία

			Η θέση μου τυχάνει εκτίμησης από τους άλλους μέσα στη δουλειά μου.					Σύνολο	P-value Chi-Square
			1	2	3	4	5		
Ηλικία:	<30	N	1	2	6	0	1	10	0.009
		%	10.0%	20.0%	60.0%	0.0%	10.0%	100.0%	
	30-39	N	7	18	6	3	0	34	
		%	20.6%	52.9%	17.6%	8.8%	0.0%	100.0%	
	40-49	N	15	13	15	2	1	46	
		%	32.6%	28.3%	32.6%	4.3%	2.2%	100.0%	
	>=50	N	11	8	2	4	0	25	
		%	44.0%	32.0%	8.0%	16.0%	0.0%	100.0%	
Σύνολο		N	34	41	29	9	2	115	
		%	29.6%	35.7%	25.2%	7.8%	1.7%	100.0%	

Ως προς το βαθμό σπουδαιότητα του συγκεκριμένου παράγοντα επαγγελματικής παρακίνησης (όπου 1= σπουδαιότερος παράγοντας) συμπεραίνεται ότι οι απαντήσεις των ερωτηθέντων διαφέρουν με βάση την ηλικία τους. Ειδικότερα, τα στοιχεία δείχνουν ότι οι μεγαλύτεροι ηλικιακά εργαζόμενοι (π.χ. άνω των 50 ετών) σε μεγαλύτερο βαθμό τείνουν να θεωρούν το συγκεκριμένο παράγοντα ως σημαντικό (το 44% των εργαζομένων της συγκεκριμένης ηλικιακής κατάταξης δήλωσε βαθμό σημαντικότητας=1), συγκριτικά με τους εργαζόμενους μικρότερης ηλικίας (το 10% των εργαζομένων ηλικίας έως 30 ετών δήλωσε βαθμό σημαντικότητας=1). Επειδή $\text{Sig}=\text{P-value} = 0.009 < 0.01$, συμπεραίνεται ότι σε διάστημα εμπιστοσύνης 99% ότι η ηλικία δεν είναι ανεξάρτητη από τις απαντήσεις και ως εκ τούτου οι μεγαλύτεροι ηλικιακά εργαζόμενοι τείνουν σε μεγαλύτερο βαθμό να θεωρούν την εκτίμηση της θέσης εργασίας τους από άλλους στη δουλειά ως σημαντικό παράγοντα παρακίνησης, συγκριτικά με τους μικρότερους ηλικιακά εργαζόμενους και το συγκεκριμένο αποτέλεσμα είναι στατιστικά σημαντικό.

4.3.3 Συσχέτιση απαντήσεων με βάση την οικογενειακή κατάσταση

Για τη συσχέτιση των απαντήσεων με βάση την οικογενειακή κατάσταση θα χρησιμοποιηθεί ο έλεγχος Chi-square (διότι η οικογενειακή κατάσταση κατανέμεται σε περισσότερες από δύο κατηγορίες απαντήσεων). Ειδικότερα, οι υποθέσεις που θα εξεταστούν έχουν ως εξής:

H0: Οι απαντήσεις των ερωτηθέντων είναι ανεξάρτητες από την οικογενειακή κατάσταση

H1: Οι απαντήσεις των ερωτηθέντων είναι ανεξάρτητες από την οικογενειακή κατάσταση.

Στην περίπτωση όπου $\text{Sig}=\text{P-value}<0.05$, απορρίπτεται η μηδενική υπόθεση και επομένως συμπεραίνεται ότι οι απαντήσεις των ερωτηθέντων δεν είναι ανεξάρτητες από την οικογενειακή κατάστασή τους, και επομένως ότι η οικογενειακή κατάσταση επηρεάζει τις απαντήσεις των ερωτηθέντων. Στον πίνακα 68 δίνονται μόνον οι στατιστικά σημαντικές συσχετίσεις σε διάστημα εμπιστοσύνης 95%.

Πίνακας 68 Έλεγχος ανεξαρτησίας των απαντήσεων με βάση την οικογενειακή κατάσταση

			Η μη αναγνώριση της προσφοράς:						Σύνολο ο	P- value Chi- Squire
			1	2	3	4	5	6		
Οικογενειακ ή Κατάσταση	Έγγαμος/η	N	43	17	15	1	5	0	81	0.025
		%	53.1 %	21.0 %	18.5 %	1.2% 	6.2% 	0.0% 	100.0 %	
	Άγαμος/η	N	7	3	3	2	1	2	18	
		%	38.9 %	16.7 %	16.7 %	11.1 %	5.6% 	11.1 %	100.0 %	
	Διαζευγμένος/η - χήρος/α	N	4	3	3	2	0	0	12	
		%	33.3 %	25.0 %	25.0 %	16.7 %	0.0% 	0.0% 	100.0 %	
Σύνολο		N	54	23	21	5	6	2	111	
		%	48.6 %	20.7 %	18.9 %	4.5% 	5.4% 	1.8% 	100.0 %	

Ως προς το βαθμό σπουδαιότητας του συγκεκριμένου παράγοντα επαγγελματικής δυσaráσκειας (όπου 1= σπουδαιότερος παράγοντας) συμπεραίνεται ότι οι απαντήσεις των ερωτηθέντων διαφέρουν με βάση την οικογενειακή τους κατάσταση. Ειδικότερα, τα στοιχεία δείχνουν ότι οι έγγαμοι σε μεγαλύτερο βαθμό τείνουν να θεωρούν το συγκεκριμένο παράγοντα ως σημαντικό (το 53,1% των εργαζομένων της συγκεκριμένης οικογενειακής κατάστασης δήλωσε βαθμό σημαντικότητας =1) συγκριτικά με τους εργαζόμενους άλλης οικογενειακής κατάστασης. Επειδή $\text{Sig}=\text{P-value} = 0.025 < 0.05$, συμπεραίνεται ότι σε διάστημα εμπιστοσύνης 95% ότι η οικογενειακή κατάσταση δεν είναι ανεξάρτητη από τις απαντήσεις και ως εκ τούτου οι έγγαμοι σε μεγαλύτερο βαθμό θεωρούν τη μη αναγνώριση προσφοράς ως σημαντικό παράγοντα δυσaráσκειας, συγκριτικά με τους άλλους εργαζομένους και το συγκεκριμένο αποτέλεσμα είναι στατιστικά σημαντικό.

Πίνακας 69 Έλεγχος ανεξαρτησίας των απαντήσεων με βάση την οικογενειακή κατάσταση

			Στη σαφή γνώση των στόχων του τμήματος ή υπηρεσίας όπου εργάζεστε.						P-value Chi-Square
			Καθόλου	Λίγο	Ούτε πολύ ούτε λίγο	Πολύ	Πάρα πολύ		
Οικογενειακή Κατάσταση	Έγγαμος/η	N	5	8	32	29	9	83	0.041
		%	6.0%	9.6%	38.6%	34.9%	10.8%	100.0%	
	Άγαμος/η	N	4	3	6	5	1	19	
		%	21.1%	15.8%	31.6%	26.3%	5.3%	100.0%	
	Διαζευγμένος/η- χήρος/α	N	1	4	7	0	0	12	
		%	8.3%	33.3%	58.3%	0.0%	0.0%	100.0%	
Σύνολο		N	10	15	45	34	10	114	
		%	8.8%	13.2%	39.5%	29.8%	8.8%	100.0%	

Ως προς το βαθμό ικανοποίησης από τη σαφή γνώση των στόχων του τμήματος όπου εργάζονται οι ερωτώμενοι, συμπεραίνεται ότι οι απαντήσεις διαφέρουν με βάση την οικογενειακή τους κατάσταση. Ειδικότερα, τα στοιχεία δείχνουν ότι οι έγγαμοι σε μεγαλύτερο βαθμό τείνουν να είναι ικανοποιημένοι (πολύ και πάρα πολύ) από το συγκεκριμένο παράγοντα συγκριτικά με τους εργαζόμενους άλλης οικογενειακής κατάστασης. Επειδή $\text{Sig}=\text{P-value} = 0.041 < 0.05$, συμπεραίνεται ότι σε διάστημα εμπιστοσύνης 95% ότι η οικογενειακή κατάσταση δεν είναι ανεξάρτητη από τις απαντήσεις και ως εκ τούτου οι έγγαμοι σε μεγαλύτερο είναι ικανοποιημένοι από τη γνώση των

στόχων του τμήματος που εργάζονται, συγκριτικά με τους άλλους εργαζομένους και το συγκεκριμένο αποτέλεσμα είναι στατιστικά σημαντικό.

Πίνακας 70 Έλεγχος ανεξαρτησίας των απαντήσεων με βάση την οικογενειακή κατάσταση

			Στο ωράριο εργασίας σας.					Σύνολο	P-value Chi-Square
			Καθόλου	Λίγο	Ούτε πολύ ούτε λίγο	Πολύ	Πάρα πολύ		
Οικογενειακή Κατάσταση	Έγγαμος/η	N	25	7	23	22	7	84	0.024
		%	29.8%	8.3%	27.4%	26.2%	8.3%	100.0%	
	Άγαμος/η	N	7	7	1	2	2	19	
		%	36.8%	36.8%	5.3%	10.5%	10.5%	100.0%	
	Διαζευγμένος/η - χήρος/α	N	4	1	5	2	0	12	
		%	33.3%	8.3%	41.7%	16.7%	0.0%	100.0%	
	Σύνολο	N	36	15	29	26	9	115	
		%	31.3%	13.0%	25.2%	22.6%	7.8%	100.0%	

Ως προς το βαθμό ικανοποίησης από το ωράριο εργασίας, συμπεραίνεται ότι οι απαντήσεις διαφέρουν με βάση την οικογενειακή τους κατάσταση. Ειδικότερα, τα στοιχεία δείχνουν ότι οι έγγαμοι σε μεγαλύτερο βαθμό τείνουν να είναι ικανοποιημένοι (πολύ και πάρα πολύ) από το συγκεκριμένο παράγοντα συγκριτικά με τους εργαζόμενους άλλης οικογενειακής κατάστασης. Επειδή $\text{Sig} = \text{P-value} = 0.024 < 0.05$, συμπεραίνεται ότι σε διάστημα εμπιστοσύνης 95% ότι η οικογενειακή κατάσταση δεν είναι ανεξάρτητη από τις απαντήσεις και ως εκ τούτου οι έγγαμοι σε μεγαλύτερο είναι ικανοποιημένοι από το ωράριο εργασίας τους συγκριτικά με τους διαζευγμένους ή τους άγαμους και το συγκεκριμένο αποτέλεσμα είναι στατιστικά σημαντικό.

Πίνακας 71 Έλεγχος ανεξαρτησίας των απαντήσεων με βάση την οικογενειακή κατάσταση

			Στην αναγνώριση και προώθηση της προσωπικής ανάπτυξης και εξέλιξης των εργαζομένων από τη διοίκηση.					Σύνολο ο	P-value Chi-Square
			1	2	3	4	5		
Οικογενειακή Κατάσταση	Έγγαμος/η	N	20	20	26	13	5	84	0.014
		%	23.8%	23.8%	31.0%	15.5%	6.0%	100.0%	
	Άγαμος/η	N	4	0	3	9	2	18	
		%	22.2%	0.0%	16.7%	50.0%	11.1%	100.0%	
	Διαζευγμένος /η- χήρος/α	N	3	1	6	1	0	11	
		%	27.3%	9.1%	54.5%	9.1%	0.0%	100.0%	
Σύνολο		N	27	21	35	23	7	113	
		%	23.9%	18.6%	31.0%	20.4%	6.2%	100.0%	

Ως προς το βαθμό ικανοποίησης από την αναγνώριση και την προώθηση της προσωπικής ανάπτυξης, συμπεραίνεται ότι οι απαντήσεις διαφέρουν με βάση την οικογενειακή τους κατάσταση. Ειδικότερα, τα στοιχεία δείχνουν ότι οι έγγαμοι σε μικρότερο βαθμό τείνουν να είναι ικανοποιημένοι από το συγκεκριμένο παράγοντα συγκριτικά με τους εργαζόμενους άλλης οικογενειακής κατάστασης. Επειδή $\text{Sig}=\text{P-value} = 0.014 < 0.05$, συμπεραίνεται ότι σε διάστημα εμπιστοσύνης 95% ότι η οικογενειακή κατάσταση δεν είναι ανεξάρτητη από τις απαντήσεις και ως εκ τούτου οι έγγαμοι σε μικρότερο βαθμό είναι ικανοποιημένοι από την αναγνώριση και προώθηση της προσωπικής ανάπτυξης και εξέλιξης των εργαζομένων από τη διοίκηση συγκριτικά με τους διαζευγμένους ή τους άγαμους και το συγκεκριμένο αποτέλεσμα είναι στατιστικά σημαντικό.

4.3.4 Αξιολόγηση επιπέδων ικανοποίησης και παρακίνησης με βάση το Νοσοκομείο Εργασίας

Για την αξιολόγηση των επιπέδων ικανοποίησης και παρακίνησης με βάση το νοσοκομείο στο οποίο εργάζονται οι ερωτώμενοι (α) Λιβαδειάς και (β) Θήβας, πραγματοποιείται έλεγχος ύπαρξης στατιστικά σημαντικών διαφορών στους μέσους όρους των απαντήσεων για τα δύο ανεξάρτητα δείγματα: (α) εργαζόμενοι στο Γ.Ν. Λιβαδειάς και (β) εργαζόμενοι στο Γ.Ν. Θήβας. Ομοίως, με τον προγενέστερο έλεγχο t-test (με βάση το φύλο των ερωτηθέντων) ο έλεγχος υποθέσεων έχει ως εξής:

H0: $\mu_1 = \mu_2$ (Οι μέσοι όροι στα δύο ανεξάρτητα δείγματα είναι ίσοι)

H1: $\mu_1 \neq \mu_2$ (Οι μέσοι όροι στα δύο ανεξάρτητα δείγματα δεν είναι ίσοι).

Όταν P-value (Κριτική τιμή P) < 0.05 , συμπεραίνεται ότι σε επίπεδο εμπιστοσύνης 95% απορρίπτεται η μηδενική υπόθεση και επομένως συμπεραίνεται ότι οι απαντήσεις των ερωτηθέντων διαφέρουν στατιστικά σημαντικά, ανάλογα με το νοσοκομείο στο οποίο εργάζονται. Στη συγκεκριμένη περίπτωση, ωστόσο, πρέπει να εκτελεστεί επίσης ο έλεγχος ομογένειας στις διακυμάνσεις των απαντήσεων Levene's Test. Ο συγκεκριμένος έλεγχος εξετάζει τις ακόλουθες υποθέσεις:

H0: $\sigma_1^2 - \sigma_2^2 = 0$ (οι διακυμάνσεις στις απαντήσεις των δύο δειγμάτων είναι ίσες)

H1: $\sigma_1^2 - \sigma_2^2 \neq 0$ (οι διακυμάνσεις στις απαντήσεις των δύο δειγμάτων δεν είναι ίσες).

Στον πίνακα που ακολουθεί παρουσιάζονται τα αποτελέσματα των μ.ο. και των τυπικών αποκλίσεων στις απαντήσεις των ερωτηθέντων με βάση το νοσοκομείο στο οποίο εργάζονται.

Πίνακας 72 Μέσοι όροι απαντήσεων με βάση το Νοσοκομείο Εργασίας

Νοσοκομείο Εργασίας:		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Πόσο ευχαριστημένος είστε από το επάγγελμα που ασκείτε;	Νοσοκομείο Λιβαδειάς	73	2.22	.786	.092
	Νοσοκομείο Θήβας	43	2.12	.905	.138
Το ιδιαίτερο αντικείμενο της επαγγελματικής σας δραστηριότητας:	Νοσοκομείο Λιβαδειάς	73	1.85	1.114	.130
	Νοσοκομείο Θήβας	43	2.12	1.313	.200
Οι σχέσεις με τους ασθενείς:	Νοσοκομείο Λιβαδειάς	73	2.21	1.394	.163
	Νοσοκομείο Θήβας	43	1.98	1.488	.227
Η αναγνώριση της προσφοράς:	Νοσοκομείο Λιβαδειάς	72	2.38	1.378	.162
	Νοσοκομείο Θήβας	41	2.24	1.356	.212
Οι σχέσεις με τους άλλους επαγγελματίες υγείας:	Νοσοκομείο Λιβαδειάς	73	2.73	1.512	.177

	Νοσοκομείο Θήβας	42	2.36	1.575	.243
Το ύψος των αποδοχών:	Νοσοκομείο Λιβαδειάς	72	2.21	1.703	.201
	Νοσοκομείο Θήβας	43	2.37	1.676	.256
Η μη αναγνώριση της προσφοράς:	Νοσοκομείο Λιβαδειάς	69	2.06	1.338	.161
	Νοσοκομείο Θήβας	43	2.00	1.195	.182
Οι συνθήκες εργασίας (εγκαταστάσεις, εξοπλισμός):	Νοσοκομείο Λιβαδειάς	72	2.33	1.199	.141
	Νοσοκομείο Θήβας	42	2.26	1.515	.234
Η έλλειψη προοπτικών εξέλιξης στο νοσοκομείο:	Νοσοκομείο Λιβαδειάς	73	2.48	1.281	.150
	Νοσοκομείο Θήβας	43	2.37	1.480	.226
Ο φόρτος εργασίας:	Νοσοκομείο Λιβαδειάς	72	2.06	1.472	.173
	Νοσοκομείο Θήβας	43	2.33	1.599	.244
Τα στενά περιθώρια ανάπτυξης πρωτοβουλίας/ δημιουργικότητας:	Νοσοκομείο Λιβαδειάς	73	2.60	1.266	.148
	Νοσοκομείο Θήβας	43	2.26	1.274	.194
Στον τρόπο με τον οποίο είναι οργανωμένο και διευθύνεται το νοσοκομείο.	Νοσοκομείο Λιβαδειάς	73	2.81	.793	.093
	Νοσοκομείο Θήβας	42	2.38	1.058	.163
Στη δυνατότητα συμμετοχής σας στη διαδικασία λήψης αποφάσεων του τμήματος ή υπηρεσίας όπου εργάζεστε.	Νοσοκομείο Λιβαδειάς	72	2.90	.952	.112
	Νοσοκομείο Θήβας	42	2.74	1.061	.164
Στη σαφή γνώση των στόχων του τμήματος ή υπηρεσίας όπου εργάζεστε.	Νοσοκομείο Λιβαδειάς	73	3.18	.977	.114
	Νοσοκομείο Θήβας	42	3.12	1.194	.184
Στην επικοινωνία μεταξύ των τμημάτων του νοσοκομείου.	Νοσοκομείο Λιβαδειάς	72	3.04	.777	.092
	Νοσοκομείο Θήβας	43	3.23	1.020	.156

Στη συνεργασία σας με τον άμεσο προϊστάμενό σας.	Νοσοκομείο Λιβαδειάς	73	3.67	1.068	.125
	Νοσοκομείο Θήβας	42	4.00	.937	.145
Στη συνεργασία σας με τους άλλους επαγγελματίες υγείας.	Νοσοκομείο Λιβαδειάς	73	3.36	.872	.102
	Νοσοκομείο Θήβας	41	3.90	.768	.120
Στην παροχή κινήτρων και γενικά συνθηκών υποκίνησης από τα ανώτερα στελέχη.	Νοσοκομείο Λιβαδειάς	73	2.67	.944	.110
	Νοσοκομείο Θήβας	43	2.53	1.141	.174
Στη δυνατότητα ανάπτυξης των ικανοτήτων σας μέσα από τη συμμετοχή σας σε εκπαιδευτικά προγράμματα.	Νοσοκομείο Λιβαδειάς	73	2.60	1.037	.121
	Νοσοκομείο Θήβας	42	2.48	1.174	.181
Στην αναγνώριση και προώθηση της προσωπικής ανάπτυξης και εξέλιξης των εργαζομένων από τη διοίκηση.	Νοσοκομείο Λιβαδειάς	73	2.45	1.028	.120
	Νοσοκομείο Θήβας	43	2.16	1.022	.156
Στην αναγνώριση και επιβράβευση των θετικών προσπαθειών σας.	Νοσοκομείο Λιβαδειάς	71	2.69	.904	.107
	Νοσοκομείο Θήβας	43	2.74	1.157	.176
Στην εξασφάλιση αντικειμενικότητας στις προαγωγές από το σύστημα αξιολόγησης των εργαζομένων.	Νοσοκομείο Λιβαδειάς	71	2.61	1.062	.126
	Νοσοκομείο Θήβας	43	2.42	1.096	.167
Στο εργασιακό περιβάλλον σας (κτήρια,εξοπλισμός κ.ά.).	Νοσοκομείο Λιβαδειάς	73	2.86	.871	.102
	Νοσοκομείο Θήβας	41	2.46	1.075	.168
Στην παροχή υγιεινής και ασφάλειας από την εργασία σας.	Νοσοκομείο Λιβαδειάς	72	3.18	1.012	.119
	Νοσοκομείο Θήβας	43	2.91	1.171	.179
Στο ωράριο εργασίας σας.	Νοσοκομείο Λιβαδειάς	73	2.55	1.334	.156
	Νοσοκομείο Θήβας	43	2.77	1.342	.205
Στην αμοιβή της εργασίας σας.	Νοσοκομείο Λιβαδειάς	72	1.88	1.020	.120

	Νοσοκομείο Θήβας	42	2.10	1.055	.163
Στην ηθική αναγνώριση της προσπάθειάς σας.	Νοσοκομείο Λιβαδειάς	73	2.44	1.105	.129
	Νοσοκομείο Θήβας	43	2.70	1.059	.161
Συνεχιζόμενη εκπαίδευση με την παρακολούθηση σεμιναρίων.	Νοσοκομείο Λιβαδειάς	69	3.88	1.378	.166
	Νοσοκομείο Θήβας	40	3.60	1.392	.220
Αύξηση των οικονομικών αποδοχών.	Νοσοκομείο Λιβαδειάς	70	4.09	1.359	.162
	Νοσοκομείο Θήβας	40	3.55	1.467	.232
Βελτίωση των συνθηκών εργασίας.	Νοσοκομείο Λιβαδειάς	71	3.99	1.153	.137
	Νοσοκομείο Θήβας	40	3.68	1.385	.219
Αύξηση του αριθμού του προσωπικού.	Νοσοκομείο Λιβαδειάς	69	4.10	1.341	.161
	Νοσοκομείο Θήβας	40	3.93	1.385	.219
Αντικειμενική αξιολόγηση του έργου του προσωπικού.	Νοσοκομείο Λιβαδειάς	71	3.83	1.309	.155
	Νοσοκομείο Θήβας	39	3.82	1.097	.176
Αποτελεσματική συνεργασία και επικοινωνία.	Νοσοκομείο Λιβαδειάς	71	4.06	1.094	.130
	Νοσοκομείο Θήβας	40	3.95	1.037	.164
Ευκαιρίες να χρησιμοποιώ τις ικανότητές μου.	Νοσοκομείο Λιβαδειάς	72	2.29	1.215	.143
	Νοσοκομείο Θήβας	43	1.58	.852	.130
Ευκαιρίες να χρησιμοποιώ τη δημιουργικότητα και τη φαντασία μου στη δουλειά μου.	Νοσοκομείο Λιβαδειάς	71	2.89	1.166	.138
	Νοσοκομείο Θήβας	43	2.28	1.098	.167
Συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων σχετικά με αλλαγές που γίνονται και επηρεάζουν την εργασιακή μου δραστηριότητα στην ομάδα ή το τμήμα μου.	Νοσοκομείο Λιβαδειάς	72	2.67	1.199	.141
	Νοσοκομείο Θήβας	42	2.24	1.008	.155

Σαφώς προγραμματισμένοι στόχοι και καθήκοντα για την εργασία μου.	Νοσοκομείο Λιβαδειάς	72	2.17	1.035	.122
	Νοσοκομείο Θήβας	43	2.07	1.142	.174
Ευκαιρίες για επιτυχίες και υλοποίηση σημαντικών στόχων.	Νοσοκομείο Λιβαδειάς	71	2.46	1.053	.125
	Νοσοκομείο Θήβας	41	2.56	1.119	.175
Συμμετοχή του προσωπικού στις σημαντικές αποφάσεις.	Νοσοκομείο Λιβαδειάς	68	2.57	1.201	.146
	Νοσοκομείο Θήβας	43	2.49	1.077	.164
Εξουσία που απορρέει από τη θέση εργασίας που κατέχω.	Νοσοκομείο Λιβαδειάς	70	2.96	.	.119
	Νοσοκομείο Θήβας	43	2.84	1.326	.202
Στην αναγνώριση και προώθηση της προσωπικής ανάπτυξης και εξέλιξης των εργαζομένων από τη διοίκηση.	Νοσοκομείο Λιβαδειάς	71	2.68	1.228	.146
	Νοσοκομείο Θήβας	43	2.63	1.215	.185
Καλές συνθήκες εργασίας.	Νοσοκομείο Λιβαδειάς	73	1.73	.961	.112
	Νοσοκομείο Θήβας	42	1.86	1.201	.185
Ικανοποιητικό πρόγραμμα αδειών.	Νοσοκομείο Λιβαδειάς	72	1.78	1.064	.125
	Νοσοκομείο Θήβας	42	1.95	1.268	.196
Καλές αποδοχές και άλλες οικονομικές παροχές.	Νοσοκομείο Λιβαδειάς	73	1.78	1.239	.145
	Νοσοκομείο Θήβας	42	2.00	1.397	.216
Σύνταξη και άλλες ασφαλιστικές παροχές.	Νοσοκομείο Λιβαδειάς	73	1.99	1.359	.159
	Νοσοκομείο Θήβας	41	2.02	1.405	.219
Η δουλειά που κάνω είναι πηγή υπερηφάνειας και τυγχάνει σεβασμού από τους άλλους.	Νοσοκομείο Λιβαδειάς	73	2.16	1.093	.128
	Νοσοκομείο Θήβας	42	1.64	.850	.131
Η θέση μου τυγχάνει εκτίμησης από τους άλλους μέσα στη δουλειά μου.	Νοσοκομείο Λιβαδειάς	73	2.32	.998	.117

	Νοσοκομείο Θήβας	42	1.90	.958	.148
Υποστήριξη και καθοδήγηση από τον άμεσο προϊστάμενο.	Νοσοκομείο Λιβαδειάς	73	2.12	1.190	.139
	Νοσοκομείο Θήβας	41	2.02	1.129	.176
Ευκαιρίες να κάνω φίλους και να αποτελώ σημαντικό μέλος μιας ομάδας.	Νοσοκομείο Λιβαδειάς	73	2.71	1.136	.133
	Νοσοκομείο Θήβας	42	2.40	1.191	.184
Εκτίμηση και καλή μεταχείριση που απολαμβάνω από τον προϊστάμενό μου.	Νοσοκομείο Λιβαδειάς	73	2.23	1.231	.144
	Νοσοκομείο Θήβας	42	1.90	1.055	.163
Αίσθηση ότι η δουλειά μου είναι σημαντική.	Νοσοκομείο Λιβαδειάς	73	1.63	1.061	.124
	Νοσοκομείο Θήβας	42	1.40	.798	.123
Καλές ανθρώπινες σχέσεις με τους άλλους στη δουλειά.	Νοσοκομείο Λιβαδειάς	73	1.73	.990	.116
	Νοσοκομείο Θήβας	42	1.48	.833	.129
Σεβασμός προς το άτομό μου.	Νοσοκομείο Λιβαδειάς	73	1.55	1.041	.122
	Νοσοκομείο Θήβας	42	1.31	.680	.105

Βάσει των αποτελεσμάτων του παραπάνω πίνακα, παρατηρείται ότι οι μεγαλύτερες διαφορές στους μέσους όρους των απαντήσεων μεταξύ των εργαζομένων στα δύο νοσοκομεία, παρατηρούνται (απόκλιση των μέσων όρων μεγαλύτερη του 0,40):

- Στον τρόπο με τον οποίον είναι οργανωμένο και διευθύνεται το νοσοκομείο: Ειδικότερα, στη συγκεκριμένη ερώτηση ικανοποίησης οι εργαζόμενοι στο Γ.Ν. Λιβαδειάς δήλωσαν βαθμό ικανοποίησης με μ.ο. 2,81, ενώ οι εργαζόμενοι στο Γ.Ν. Θήβας, δήλωσαν βαθμό ικανοποίησης με μ.ο. 2,38 και επομένως κατά μέσο όρο οι εργαζόμενοι στο Γ.Ν. Λιβαδειάς είναι κατά 0,43 περισσότερο ικανοποιημένοι ως τον τρόπο οργάνωσης και διεύθυνσης του νοσοκομείου, συγκριτικά με τους εργαζομένους στο Γ.Ν. Θήβας.

- Στη συνεργασία σας με τους άλλους επαγγελματίες υγείας: Ειδικότερα, στη συγκεκριμένη ερώτηση ικανοποίησης οι εργαζόμενοι στο Γ.Ν. Λιβαδειάς δήλωσαν βαθμό ικανοποίησης με μ.ο. 3.36, ενώ οι εργαζόμενοι στο Γ.Ν. Θήβας, δήλωσαν βαθμό ικανοποίησης με μ.ο. 3.90 και επομένως κατά μέσο όρο οι εργαζόμενοι στο Γ.Ν. Λιβαδειάς είναι κατά 0,55 λιγότερο ικανοποιημένοι ως τη συνεργασία τους με άλλους επαγγελματίες υγείας, συγκριτικά με τους εργαζομένους στο Γ.Ν. Θήβας.
- Αύξηση των οικονομικών αποδοχών: Στη συγκεκριμένη ερώτηση οι εργαζόμενοι αξιολογούν την πρόταση για αύξηση των οικονομικών αποδοχών με σκοπό τη βελτίωση της δραστηριότητάς τους και την αναβάθμιση του επαγγέλματός τους. Ειδικότερα, οι εργαζόμενοι στο Γ.Ν. Λιβαδειάς δήλωσαν βαθμό συμφωνίας με τη συγκεκριμένη πρόταση με μ.ο. 4,09, ενώ οι εργαζόμενοι στο Γ.Ν. Θήβας, δήλωσαν βαθμό συμφωνίας με την πρόταση με μ.ο. 3,55 και επομένως κατά μέσο όρο οι εργαζόμενοι στο Γ.Ν. Λιβαδειάς συμφωνούν κατά 0,54 περισσότερο ως προς τον ρόλο της αύξησης των οικονομικών αποδοχών στην αναβάθμιση του επαγγέλματός τους, συγκριτικά με τους εργαζομένους στο Γ.Ν. Θήβας.
- Ευκαιρίες για να χρησιμοποιώ τις ικανότητές μου: Στη συγκεκριμένη ερώτηση οι εργαζόμενοι αξιολογούν το βαθμό σημαντικότητας (όπου 1= μεγαλύτερος βαθμός) του συγκεκριμένου χαρακτηριστικού για τη βελτίωση της εργασιακής παρακίνησης. Ειδικότερα, οι εργαζόμενοι στο Γ.Ν. Λιβαδειάς δήλωσαν βαθμό σημαντικότητας με του συγκεκριμένου χαρακτηριστικού με μ.ο. 2,29, ενώ οι εργαζόμενοι στο Γ.Ν. Θήβας, δήλωσαν βαθμό σημαντικότητας του συγκεκριμένου χαρακτηριστικού με μ.ο. 1,58 και επομένως κατά μέσο όρο οι εργαζόμενοι στο Γ.Ν. Θήβας θεωρούν σε μεγαλύτερο βαθμό (κατά 0,71) ότι οι ευκαιρίες για να χρησιμοποιούν τις ικανότητές τους είναι σημαντικές για την εργασιακή παρακίνηση, συγκριτικά με τους εργαζομένους στο Γ.Ν. Λιβαδειάς.
- Ευκαιρίες για να χρησιμοποιώ τη δημιουργικότητα και τη φαντασία: Στη συγκεκριμένη ερώτηση οι εργαζόμενοι αξιολογούν το βαθμό σημαντικότητας (όπου 1= μεγαλύτερος βαθμός) του συγκεκριμένου χαρακτηριστικού για τη βελτίωση της εργασιακής παρακίνησης. Ειδικότερα, οι εργαζόμενοι στο Γ.Ν. Λιβαδειάς δήλωσαν βαθμό σημαντικότητας με του συγκεκριμένου χαρακτηριστικού με μ.ο. 2,89, ενώ οι εργαζόμενοι στο Γ.Ν. Θήβας, δήλωσαν βαθμό σημαντικότητας του συγκεκριμένου χαρακτηριστικού με μ.ο. 2,28 και επομένως κατά μέσο όρο οι εργαζόμενοι στο Γ.Ν. Θήβας θεωρούν σε μεγαλύτερο βαθμό (κατά 0,61) ότι οι ευκαιρίες για να χρησιμοποιούν τη δημιουργικότητα και τη φαντασία είναι σημαντικές για την εργασιακή παρακίνηση, συγκριτικά με τους εργαζομένους στο Γ.Ν. Λιβαδειάς.

- Συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων σχετικά με αλλαγές που γίνονται και επηρεάζουν την εργασιακή μου δραστηριότητα στην ομάδα ή το τμήμα μου: Στη συγκεκριμένη ερώτηση οι εργαζόμενοι αξιολογούν το βαθμό σημαντικότητας (όπου 1= μεγαλύτερος βαθμός) του συγκεκριμένου χαρακτηριστικού για τη βελτίωση της εργασιακής παρακίνησης. Ειδικότερα, οι εργαζόμενοι στο Γ.Ν. Λιβαδειάς δήλωσαν βαθμό σημαντικότητας με του συγκεκριμένου χαρακτηριστικού με μ.ο. 2,67 ενώ οι εργαζόμενοι στο Γ.Ν. Θήβας, δήλωσαν βαθμό σημαντικότητας του συγκεκριμένου χαρακτηριστικού με μ.ο. 2,24 και επομένως κατά μέσο όροι οι εργαζόμενοι στο Γ.Ν. Θήβας θεωρούν σε μεγαλύτερο βαθμό (κατά 0,43) η συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων είναι σημαντική για την εργασιακή παρακίνηση, συγκριτικά με τους εργαζομένους στο Γ.Ν. Λιβαδειάς.
- Η δουλειά που κάνω είναι πηγή υπερηφάνειας και τυγχάνει σεβασμού από τους άλλους: Στη συγκεκριμένη ερώτηση οι εργαζόμενοι αξιολογούν το βαθμό σημαντικότητας (όπου 1= μεγαλύτερος βαθμός) του συγκεκριμένου χαρακτηριστικού για τη βελτίωση της εργασιακής παρακίνησης. Ειδικότερα, οι εργαζόμενοι στο Γ.Ν. Λιβαδειάς δήλωσαν βαθμό σημαντικότητας με του συγκεκριμένου χαρακτηριστικού με μ.ο. 2.16 ενώ οι εργαζόμενοι στο Γ.Ν. Θήβας, δήλωσαν βαθμό σημαντικότητας του συγκεκριμένου χαρακτηριστικού με μ.ο. 1.64 και επομένως κατά μέσο όροι οι εργαζόμενοι στο Γ.Ν. Θήβας θεωρούν σε μεγαλύτερο βαθμό (κατά 0,52) το αίσθημα ότι η δουλειά τους είναι πηγή υπερηφάνειας και τυγχάνει σεβασμού αποτελεί χαρακτηριστικό που είναι περισσότερο σημαντικό για την εργασιακή παρακίνηση, συγκριτικά με τους εργαζομένους στο Γ.Ν. Λιβαδειάς.
- Η θέση μου τυγχάνει εκτίμησης από τους άλλους μέσα στη δουλειά μου: Στη συγκεκριμένη ερώτηση οι εργαζόμενοι αξιολογούν το βαθμό σημαντικότητας (όπου 1= μεγαλύτερος βαθμός) του συγκεκριμένου χαρακτηριστικού για τη βελτίωση της εργασιακής παρακίνησης. Ειδικότερα, οι εργαζόμενοι στο Γ.Ν. Λιβαδειάς δήλωσαν βαθμό σημαντικότητας με του συγκεκριμένου χαρακτηριστικού με μ.ο. 2.32 ενώ οι εργαζόμενοι στο Γ.Ν. Θήβας, δήλωσαν βαθμό σημαντικότητας του συγκεκριμένου χαρακτηριστικού με μ.ο. 1.90 και επομένως κατά μέσο όροι οι εργαζόμενοι στο Γ.Ν. Θήβας θεωρούν σε μεγαλύτερο βαθμό (κατά 0,41) το αίσθημα ότι η θέση εργασίας τυγχάνει εκτίμησης από τους άλλους αποτελεί χαρακτηριστικό που είναι περισσότερο σημαντικό για την εργασιακή παρακίνηση, συγκριτικά με τους εργαζομένους στο Γ.Ν. Λιβαδειάς.

Παρά την ύπαρξη διαφορών στους μέσους όρους των απαντήσεων μεταξύ των δύο δειγμάτων, όπως αυτές παρουσιάστηκαν παραπάνω, απαιτείται ο έλεγχος εάν και κατά πόσο οι συγκεκριμένες διαφορές είναι στατιστικά σημαντικές. Μέσω του ελέγχου t-test αξιολογήθηκε η στατιστική

σημαντικότητα των διαφορών στους μέσους όρους και στον παρακάτω πίνακα, παρουσιάζονται μόνο τα στατιστικά σημαντικά αποτελέσματα σε διάστημα εμπιστοσύνης 95%.

Πίνακας 73 Έλεγχος t-test και διαφορές στους μέσους όρους των απαντήσεων με βάση το νοσοκομείο εργασίας

		Levene's Test		t-test for Ισότητα των Μέσων Όρων				
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference
Στον τρόπο με τον οποίο είναι οργανωμένο και διευθύνεται το νοσοκομείο.	Ίσες διακυμάνσεις υποτίθενται	6.350	.013	2.455	113	.016	.427	.174
	Ίσες διακυμάνσεις δεν υποτίθενται			2.275	67.772	.026	.427	.188
Στη συνεργασία σας με τους άλλους επαγγελματίες υγείας.	Ίσες διακυμάνσεις υποτίθενται	2.991	.086	-3.347	112	.001	-.546	.163
	Ίσες διακυμάνσεις δεν υποτίθενται			-3.468	92.046	.001	-.546	.158
Στο εργασιακό περιβάλλον σας (κτίρια, εξοπλισμός κ.ά.).	Ίσες διακυμάνσεις υποτίθενται	4.871	.029	2.158	112	.033	.400	.185
	Ίσες διακυμάνσεις δεν υποτίθενται			2.035	69.694	.046	.400	.196
Ευκαιρίες να χρησιμοποιώ ικανότητές μου.	Ίσες διακυμάνσεις υποτίθενται	9.044	.003	3.367	113	.001	.710	.211
	Ίσες διακυμάνσεις δεν υποτίθενται			3.673	110.019	.000	.710	.193
Ευκαιρίες να χρησιμοποιώ τη δημιουργικότητα και τη φαντασία μου στη δουλειά μου.	Ίσες διακυμάνσεις υποτίθενται	.187	.666	2.759	112	.007	.608	.220
	Ίσες διακυμάνσεις δεν υποτίθενται			2.800	92.911	.006	.608	.217
Η δουλειά που κάνω είναι πηγή υπερφάνειας και τυγχάνει σεβασμού από τους άλλους.	Ίσες διακυμάνσεις υποτίθενται	3.088	.082	2.662	113	.009	.522	.196
	Ίσες διακυμάνσεις δεν υποτίθενται			2.846	103.005	.005	.522	.183

Η θέση μου τυχάνει εκτίμησης από τους άλλους μέσα στη δουλειά μου.	Ίσες διακυμάνσεις υποτίθενται	.156	.694	2.153	113	.033	.410	.191
	Ίσες διακυμάνσεις δεν υποτίθενται			2.178	88.560	.032	.410	.188

Βάσει των ανωτέρω αποτελεσμάτων, γίνεται σαφές ότι εντοπίζονται στατιστικά σημαντικές διαφορές στις απαντήσεις των ερωτηθέντων (μέσοι όροι απαντήσεων) με βάση το νοσοκομείο στο οποίο εργάζονται. Ειδικότερα, σε διάστημα εμπιστοσύνης 95%, οι παρακάτω απαντήσεις των ερωτηθέντων διαφέρουν στατιστικά σημαντικά με βάση το νοσοκομείο στο οποίο εργάζονται οι συμμετέχοντες στην έρευνα:

- Στον τρόπο με τον οποίο είναι οργανωμένο και διευθύνεται το νοσοκομείο: Για τη συγκεκριμένη ερώτηση σε διάστημα εμπιστοσύνης 95% απορρίπτεται η μηδενική υπόθεση περί ίσων διακυμάνσεων ($\text{Sig}=0.013<0.05$) και επομένως οι κριτικές τιμές προκύπτουν στην περίπτωση που ίσες διακυμάνσεις δεν υποτίθενται. Ως προς τον έλεγχο t-test, επειδή $\text{Sig}=0.26<0.05$, συμπεραίνεται ότι σε επίπεδο εμπιστοσύνης 95% οι διαφορές στους μέσους όρους των απαντήσεων μεταξύ των εργαζομένων στο Γ.Ν. Λιβαδειάς και των εργαζομένων στο Γ.Ν. Θήβας είναι στατιστικά σημαντικές. Επιπροσθέτως, επειδή η διαφορά των μ.ο. είναι 0,427, συμπεραίνεται ότι οι εργαζόμενοι στο Γ.Ν. Λιβαδειάς είναι περισσότερο ικανοποιημένοι κατά μ.ο. 0,427 από τον τρόπο με τον οποίον είναι οργανωμένο και διευθύνεται το νοσοκομείο, συγκριτικά με τους εργαζομένους στο Γ.Ν. Θήβας και το συγκεκριμένο αποτέλεσμα είναι στατιστικά σημαντικό σε επίπεδο εμπιστοσύνης 95%.
- Στη συνεργασία σας με τους άλλους επαγγελματίες υγείας: Για τη συγκεκριμένη ερώτηση σε διάστημα εμπιστοσύνης 95% δεν απορρίπτεται η μηδενική υπόθεση περί ίσων διακυμάνσεων ($\text{Sig}=0.86>0.05$) και επομένως οι κριτικές τιμές προκύπτουν στην περίπτωση που ίσες διακυμάνσεις υποτίθενται. Ως προς τον έλεγχο t-test, επειδή $\text{Sig}=0.001<0.01$, συμπεραίνεται ότι σε επίπεδο εμπιστοσύνης 99% οι διαφορές στους μέσους όρους των απαντήσεων μεταξύ των εργαζομένων στο Γ.Ν. Λιβαδειάς και των εργαζομένων στο Γ.Ν. Θήβας είναι στατιστικά σημαντικές. Επιπροσθέτως, επειδή η διαφορά των μ.ο. είναι -0.546, συμπεραίνεται ότι οι εργαζόμενοι στο Γ.Ν. Λιβαδειάς είναι λιγότερο ικανοποιημένοι κατά μ.ο. 0,546 από τη συνεργασία με άλλους επαγγελματίες υγείας, συγκριτικά με τους εργαζομένους στο Γ.Ν. Θήβας και το συγκεκριμένο αποτέλεσμα είναι στατιστικά σημαντικό σε επίπεδο εμπιστοσύνης 99%.

- Στο εργασιακό περιβάλλον σας (κτήρια, εξοπλισμός κ.ά.): Για τη συγκεκριμένη ερώτηση σε διάστημα εμπιστοσύνης 95% απορρίπτεται η μηδενική υπόθεση περί ίσων διακυμάνσεων ($Sig=0.029<0.05$) και επομένως οι κριτικές τιμές προκύπτουν στην περίπτωση που ίσες διακυμάνσεις δεν υποτίθενται. Ως προς τον έλεγχο t-test, επειδή $Sig=0.046<0.05$, συμπεραίνεται ότι σε επίπεδο εμπιστοσύνης 95% οι διαφορές στους μέσους όρους των απαντήσεων μεταξύ των εργαζομένων στο Γ.Ν. Λιβαδειάς και των εργαζομένων στο Γ.Ν. Θήβας είναι στατιστικά σημαντικές. Επιπροσθέτως, επειδή η διαφορά των μ.ο. είναι 0,400, συμπεραίνεται ότι οι εργαζόμενοι στο Γ.Ν. Λιβαδειάς είναι περισσότερο ικανοποιημένοι κατά μ.ο. 0,4 από εργασιακό περιβάλλον, συγκριτικά με τους εργαζομένους στο Γ.Ν. Θήβας και το συγκεκριμένο αποτέλεσμα είναι στατιστικά σημαντικό σε επίπεδο εμπιστοσύνης 95%.
- Ευκαιρίες να χρησιμοποιώ τις ικανότητές μου: Για τη συγκεκριμένη ερώτηση σε διάστημα εμπιστοσύνης 95% απορρίπτεται η μηδενική υπόθεση περί ίσων διακυμάνσεων ($Sig=0.003<0.05$) και επομένως οι κριτικές τιμές προκύπτουν στην περίπτωση που ίσες διακυμάνσεις δεν υποτίθενται. Ως προς τον έλεγχο t-test, επειδή $Sig=0.000<0.01$, συμπεραίνεται ότι σε επίπεδο εμπιστοσύνης 99% οι διαφορές στους μέσους όρους των απαντήσεων μεταξύ των εργαζομένων στο Γ.Ν. Λιβαδειάς και των εργαζομένων στο Γ.Ν. Θήβας είναι στατιστικά σημαντικές. Επιπροσθέτως, επειδή η διαφορά των μ.ο. είναι 0,710, συμπεραίνεται ότι οι εργαζόμενοι στο Γ.Ν. Λιβαδειάς σε χαμηλότερο βαθμό θεωρούν σημαντικό το συγκεκριμένο παράγοντα παρακίνησης κατά μ.ο. 0,71, συγκριτικά με τους εργαζομένους στο Γ.Ν. Θήβας και το συγκεκριμένο αποτέλεσμα είναι στατιστικά σημαντικό σε επίπεδο εμπιστοσύνης 99%.
- Ευκαιρίες να χρησιμοποιώ τη δημιουργικότητα και τη φαντασία μου στη δουλειά μου: Για τη συγκεκριμένη ερώτηση σε διάστημα εμπιστοσύνης 95% δεν απορρίπτεται η μηδενική υπόθεση περί ίσων διακυμάνσεων ($Sig=0.666>0.05$) και επομένως οι κριτικές τιμές προκύπτουν στην περίπτωση που ίσες διακυμάνσεις υποτίθενται. Ως προς τον έλεγχο t-test, επειδή $Sig=0.007<0.01$, συμπεραίνεται ότι σε επίπεδο εμπιστοσύνης 99% οι διαφορές στους μέσους όρους των απαντήσεων μεταξύ των εργαζομένων στο Γ.Ν. Λιβαδειάς και των εργαζομένων στο Γ.Ν. Θήβας είναι στατιστικά σημαντικές. Επιπροσθέτως, επειδή η διαφορά των μ.ο. είναι 0,608, συμπεραίνεται ότι οι εργαζόμενοι στο Γ.Ν. Λιβαδειάς σε χαμηλότερο βαθμό θεωρούν σημαντικό το συγκεκριμένο παράγοντα παρακίνησης κατά μ.ο. 0,608, συγκριτικά με τους εργαζομένους στο Γ.Ν. Θήβας και το συγκεκριμένο αποτέλεσμα είναι στατιστικά σημαντικό σε επίπεδο εμπιστοσύνης 99%.

- Η δουλειά που κάνω είναι πηγή υπερηφάνειας και τυγχάνει σεβασμού από τους άλλους: Για τη συγκεκριμένη ερώτηση σε διάστημα εμπιστοσύνης 95% δεν απορρίπτεται η μηδενική υπόθεση περί ίσων διακυμάνσεων ($\text{Sig}=0.082>0.05$) και επομένως οι κριτικές τιμές προκύπτουν στην περίπτωση που ίσες διακυμάνσεις υποτίθενται. Ως προς τον έλεγχο t-test, επειδή $\text{Sig}=0.009<0.01$, συμπεραίνεται ότι σε επίπεδο εμπιστοσύνης 99% οι διαφορές στους μέσους όρους των απαντήσεων μεταξύ των εργαζομένων στο Γ.Ν. Λιβαδειάς και των εργαζομένων στο Γ.Ν. Θήβας είναι στατιστικά σημαντικές. Επιπροσθέτως, επειδή η διαφορά των μ.ο. είναι 0,522, συμπεραίνεται ότι οι εργαζόμενοι στο Γ.Ν. Λιβαδειάς σε χαμηλότερο βαθμό θεωρούν σημαντικό το συγκεκριμένο παράγοντα παρακίνησης κατά μ.ο. 0,522, συγκριτικά με τους εργαζομένους στο Γ.Ν. Θήβας και το συγκεκριμένο αποτέλεσμα είναι στατιστικά σημαντικό σε επίπεδο εμπιστοσύνης 99%.
- Η θέση μου τυγχάνει εκτίμησης από τους άλλους μέσα στη δουλειά μου: Για τη συγκεκριμένη ερώτηση σε διάστημα εμπιστοσύνης 95% δεν απορρίπτεται η μηδενική υπόθεση περί ίσων διακυμάνσεων ($\text{Sig}=0.694>0.05$) και επομένως οι κριτικές τιμές προκύπτουν στην περίπτωση που ίσες διακυμάνσεις υποτίθενται. Ως προς τον έλεγχο t-test, επειδή $\text{Sig}=0.033<0.05$, συμπεραίνεται ότι σε επίπεδο εμπιστοσύνης 95% οι διαφορές στους μέσους όρους των απαντήσεων μεταξύ των εργαζομένων στο Γ.Ν. Λιβαδειάς και των εργαζομένων στο Γ.Ν. Θήβας είναι στατιστικά σημαντικές. Επιπροσθέτως, επειδή η διαφορά των μ.ο. είναι 0,41, συμπεραίνεται ότι οι εργαζόμενοι στο Γ.Ν. Λιβαδειάς σε χαμηλότερο βαθμό θεωρούν σημαντικό το συγκεκριμένο παράγοντα παρακίνησης κατά μ.ο. 0,41, συγκριτικά με τους εργαζομένους στο Γ.Ν. Θήβας και το συγκεκριμένο αποτέλεσμα είναι στατιστικά σημαντικό σε επίπεδο εμπιστοσύνης 99%.

Κεφάλαιο Πέμπτο

Συζήτηση – Συμπεράσματα - Εισηγήσεις

5.1. Συζήτηση

Το δείγμα της παρούσας έρευνας αποτελούνταν από 116 άτομα, τα οποία ήταν επαγγελματίες υγείας και εργάζονταν είτε στο νοσοκομείο της Λιβαδειάς (62,9%) είτε στο νοσοκομείο της Θήβας (37,1%). Από το σύνολο των συμμετεχόντων, το 88,8% ήταν γυναίκες και το 11,2% ήταν άνδρες, ενώ η πλειοψηφία του δείγματος είχαν ηλικία μεταξύ 30 και 49 ετών. Το 73% των συμμετεχόντων ήταν έγγαμοι, ενώ ως προς την εκπαίδευση, οι περισσότεροι είχαν ολοκληρώσει κάποιο ΤΕΙ ή ΙΕΚ, ενώ πολύ λίγα άτομα είχαν ολοκληρώσει κάποιο ανώτερο επίπεδο εκπαίδευσης, όπως τα ΑΕΙ, το μεταπτυχιακό και το διδακτορικό δίπλωμα. Σχεδόν όλοι οι συμμετέχοντες ήταν νοσηλευτές λάμβαναν σε μηνιαία βάση λιγότερο από 2.000 ευρώ.

Όσον αφορά στον βαθμό εργασιακής ικανοποίησης των εργαζόμενων που έλαβαν μέρος στην παρούσα έρευνα, το 46,6% αυτών δήλωσαν ευχαριστημένοι, το 20,7% δήλωσαν πολύ ευχαριστημένοι, και το 26,7% δεν ήταν ούτε ευχαριστημένοι ούτε δυσαρεστημένοι. Αντίθετα, μόνο το 6% ήταν δυσαρεστημένοι από την εργασία τους, και κανένα άτομο δεν δήλωσε πολύ δυσαρεστημένο.

Βάσει των απαντήσεων των νοσηλευτών που εργάζονται στα νοσοκομεία της Θήβας και της Λιβαδειάς, οι κυριότεροι παράγοντες που διαμορφώνουν και επηρεάζουν την συνολική ικανοποίησή τους είναι το ύψος των αποδοχών, ο φόρτος εργασίας, η αναγνώριση ή μη της προσφοράς τους, το ιδιαίτερο αντικείμενο της επαγγελματικής τους δραστηριότητας και οι σχέσεις με τους ασθενείς. Οι ώρες εργασίας, η αναγνώριση της συνεισφοράς τους, η αμοιβή των εργαζομένων, έχουν αναδειχθεί ως σημαντικοί παράγοντες και σε άλλες, προγενέστερες έρευνες (Corder & Ronnie, 2018; Moumtzoglou, 2010; Platis et al., 2015), ενώ, αντίθετα, στην έρευνα των Tsounis et al. (2014), η οικονομική αμοιβή του εργαζομένου δεν φαίνεται να έχει τόσο υψηλή σημασία ώστε να επηρεάζει σημαντικά την ικανοποίησή του και την παρακίνησή του προς το επάγγελμα που ασκεί.

Οι ανθρώπινες σχέσεις, είτε μεταξύ των νοσηλευτών και των ασθενών, είτε μεταξύ των νοσηλευτών και των συναδέλφων τους, έχουν αναδειχθεί ως πολύ σημαντικοί παράγοντες που επηρεάζουν την ικανοποίηση των νοσηλευτών στις μελέτες του Moumtzoglou (2010) και των Kudo et al (2017), ωστόσο, στην παρούσα έρευνα, οι σχέσεις αυτές, και ιδίως οι σχέσεις με τους συναδέλφους, δεν ανήκαν στους πιο σημαντικούς παράγοντες διαμόρφωσης της τελικής ικανοποίησης και παρακίνησης των νοσηλευτών.

Αρκετές διαφορές παρατηρούνται σε άλλες σχετικές έρευνες, όπου μεταξύ των πιο σημαντικών παραγόντων διαμόρφωσης της ικανοποίησης και της παρακίνησης των νοσηλευτών ανήκουν η ασφάλεια στον χώρο εργασίας, η ικανοποίηση από τον διευθυντή, ο τρόπος εργασίας, η ενίσχυση των νοσηλευτών με τα απαραίτητα εργαλεία για την αυτόνομη εργασία, η συνεργασία στο πλαίσιο του νοσοκομείου, το εφαρμοζόμενο στυλ ηγεσίας που εφαρμόζεται στα νοσοκομεία, οι πολιτικές οργανωσιακής διοίκησης στα νοσοκομεία, οι δυνατότητες και οι ευκαιρίες προσωπικής ανάπτυξης των νοσηλευτών, ο βαθμός υπευθυνότητας των νοσηλευτών, και τα επιτεύγματα των εργαζομένων (Corder & Ronnie, 2018; Gaki et al., 2013; Kontodimopoulos et al., 2009; Moumtzoglou, 2010; Paleologou et al., 2006; Platis et al., 2015).

Ωστόσο, θα πρέπει να αναφερθεί πως οι διαφορές αυτές ενδέχεται να οφείλονται στις διαφορές των συστημάτων υγείας μεταξύ των διαφορετικών χωρών, στο σχετικά μικρό αριθμό δείγματος της παρούσας έρευνας, αλλά και στο ότι δεν υπήρξαν με σαφή διατύπωση ορισμένοι από τους παραπάνω παράγοντες στο ερωτηματολόγιο, σε ερωτήσεις που αποσκοπούσαν στην ανάδειξη των πιο σημαντικών παραγόντων διαμόρφωσης της ικανοποίησης και της παρακίνησης, ώστε να αξιολογηθούν με άμεσο τρόπο από τους συμμετέχοντες και να μπορεί να υπάρξει μια άμεση σύγκριση των αποτελεσμάτων των διαφορετικών ερευνών. Επιπλέον, θα πρέπει να αναφερθεί πως πολλές έρευνες διερευνούν τα επίπεδα και τους παράγοντες ικανοποίησης και παρακίνησης σε ένα σύνολο επαγγελματιών υγείας, χωρίς τη διάκρισή τους σε ειδικότητες και υποκατηγορίες, με αποτέλεσμα να προκύπτουν ενδεχομένως διαφορετικά ευρήματα από εκείνα που θα προέκυπταν εάν υπήρχε εστίαση σε μία μόνο κατηγορία επαγγελματιών υγείας. Η παρατήρηση αυτή βασίζεται στο γεγονός ότι εντοπίζεται στατιστικά σημαντική διαφορά στο βαθμό κινητοποίησης των εργαζομένων και στους παράγοντες που επηρεάζουν την ικανοποίησή τους μεταξύ των επαγγελματιών υγείας, όπως μεταξύ των ιατρών και των νοσηλευτών (Kontodimopoulos et al., 2009).

Η επαγωγική στατιστική ανάλυση έδειξε ότι το φύλο επηρεάζει στατιστικά σημαντικά τις απαντήσεις των ερωτηθέντων καθώς οι άντρες εργαζόμενοι είναι περισσότεροι ικανοποιημένοι από τη σαφή γνώση των στόχων του τμήματος που εργάζονται και από τη συνεργασία με άλλους επαγγελματίες υγείας, συγκριτικά με τις γυναίκες εργαζόμενες.

Επιπλέον, η ηλικία των ερωτηθέντων αποτελεί παράγοντα που επηρεάζει τους παράγοντες ικανοποίησης και παρακίνησης καθώς οι μεγαλύτεροι σε ηλικία εργαζόμενοι θεωρούν ως περισσότερο σημαντικούς παράγοντες τις σχέσεις με άλλους επαγγελματίες υγείας και την εκτίμηση της θέσης εργασίας τους από άλλους, ενώ είναι σε μικρότερο βαθμό ικανοποιημένοι από τις αμοιβές τους, συγκριτικά με τους εργαζομένους μικρότερης ηλικίας. Από την πλευρά τους οι

μικρότεροι ηλικιακά εργαζόμενοι θεωρούν περισσότερο σημαντικό παράγοντα τις συνθήκες εργασίας.

Το γεγονός ότι η ηλικία σχετίζεται στατιστικά σημαντικά με τους παράγοντες ικανοποίησης και παρακίνησης επιβεβαιώνεται και από άλλες, προγενέστερες μελέτες (Gaki et al., 2013). Μάλιστα, σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, οι νοσηλευτές μεγαλύτερης ηλικίας παρουσιάζουν και υψηλότερα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης, ωστόσο, στην παρούσα έρευνα, δεν προέκυψε κάποια στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των διαφορετικών ηλικιακών ομάδων των νοσηλευτών του δείγματος ως προς τα συνολικά επίπεδα ικανοποίησης και παρακίνησης (Labrou et al., 2010; Maliarou et al., 2010).

Στατιστικά σημαντικά ευρήματα εντοπίστηκαν και με βάση την οικογενειακή κατάσταση των ερωτηθέντων και συγκεκριμένα συμπεραίνεται ότι οι έγγαμοι εργαζόμενοι σε μεγαλύτερο βαθμό δυσαρεστούνται από τη μη αναγνώριση της προσφοράς τους, ωστόσο, σε μεγαλύτερο βαθμό είναι ικανοποιημένοι από τη γνώση των στόχων του τμήματος και το ωράριο εργασίας τους, συγκριτικά με τους υπόλοιπους εργαζομένους.

Η αξιολόγηση της ικανοποίησης και της παρακίνησης των εργαζομένων σε δύο νοσοκομεία, κατέστησε εφικτή τη συγκριτική ανάλυση των επιπέδων ικανοποίησης στα δύο νοσοκομεία. Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι οι εργαζόμενοι στο Γ.Ν. Λιβαδειάς είναι στατιστικά σημαντικά περισσότεροι ικανοποιημένοι από τον τρόπο οργάνωσης και διεύθυνσης του νοσοκομείου και από το εργασιακό περιβάλλον, ωστόσο είναι λιγότερο ικανοποιημένοι από τη συνεργασία τους με άλλους επαγγελματίες υγείας, συγκριτικά με τους εργαζομένους στο Γ.Ν. Θήβας.

5.2. Περιορισμοί της μελέτης

Βασικός περιορισμός της παρούσας έρευνας είναι η αξιολόγηση των επιπέδων ικανοποίησης και παρακίνησης μόνον σε εργαζομένους δύο δημόσιων νοσοκομείων. Επιπρόσθετος περιορισμός της παρούσας έρευνας είναι η διερεύνηση της επαγγελματικής ικανοποίησης και παρακίνησης με δομημένο ερωτηματολόγιο που συμπληρώθηκε από εργαζομένους δίχως την ύπαρξη ποιοτικών μετρήσεων μέσω συνεντεύξεων. Τέλος, το μέγεθος του δείγματος είναι αρκετά περιορισμένο και η δειγματοληψία που αξιοποιήθηκε δεν ήταν τυχαία δειγματοληψία, με αποτέλεσμα να ενδέχεται ένα μεγαλύτερο και πιο αντιπροσωπευτικό δείγμα να οδηγήσει σε εντελώς διαφορετικά αποτελέσματα.

5.3. Συμπεράσματα

Συνολικά, λοιπόν, σε ένα δείγμα 116 νοσηλευτών που εργάζονται είτε στο νοσοκομείο της Λιβαδειάς είτε στο νοσοκομείο της Θήβας, η πλειοψηφία δηλώνουν ικανοποιημένοι ή πολύ ικανοποιημένοι από την εργασία τους και τις συνθήκες που επικρατούν σε αυτήν. Οι κυριότεροι παράγοντες που διαμορφώνουν και επηρεάζουν την συνολική ικανοποίησή τους είναι το ύψος των αποδοχών, ο φόρτος εργασίας, η αναγνώριση ή μη της προσφοράς τους, το ιδιαίτερο αντικείμενο της επαγγελματικής τους δραστηριότητας και οι σχέσεις με τους ασθενείς.

Το φύλο, η ηλικία και η έγγαμη κατάσταση επηρεάζουν στατιστικά σημαντικά τις απαντήσεις των ερωτηθέντων καθώς οι άντρες εργαζόμενοι είναι περισσότεροι ικανοποιημένοι από τη σαφή γνώση των στόχων του τμήματος που εργάζονται και από τη συνεργασία με άλλους επαγγελματίες υγείας, συγκριτικά με τις γυναίκες εργαζόμενες, οι μεγαλύτεροι σε ηλικία εργαζόμενοι θεωρούν ως περισσότερο σημαντικούς παράγοντες τις σχέσεις με άλλους επαγγελματίες υγείας και την εκτίμηση της θέσης εργασίας τους από άλλους, ενώ είναι σε μικρότερο βαθμό ικανοποιημένοι από τις αμοιβές τους, συγκριτικά με τους εργαζομένους μικρότερης ηλικίας, και οι έγγαμοι εργαζόμενοι δυσανεστούνται σε μεγαλύτερο βαθμό από τη μη αναγνώριση της προσφοράς τους αλλά είναι περισσότερο ικανοποιημένοι από τη γνώση των στόχων του τμήματος και το ωράριο εργασίας τους, συγκριτικά με τους υπόλοιπους εργαζομένους.

Τέλος,δείχθηκε ότι οι εργαζόμενοι στο Γ.Ν. Λιβαδειάς είναι στατιστικά σημαντικά περισσότεροι ικανοποιημένοι από τον τρόπο οργάνωσης και διεύθυνσης του νοσοκομείου και από το εργασιακό περιβάλλον, ωστόσο είναι λιγότερο ικανοποιημένοι από τη συνεργασία τους με άλλους επαγγελματίες υγείας, συγκριτικά με τους εργαζόμενους στο Γ.Ν. Θήβας.

5.4. Εισηγήσεις

Όσον αφορά στη μελλοντική έρευνα, για την πληρέστερη ανάλυση των επιπέδων ικανοποίησης και παρακίνησης των εργαζομένων προτείνεται η ανάλυση εργαζομένων από περισσότερα νοσοκομεία και μάλιστα η έρευνα τόσο σε δημόσια όσο και σε ιδιωτικά νοσοκομεία με σκοπό τον εντοπισμό πιθανών διαφορών. Επιπλέον, σε μελλοντική έρευνα προτείνεται η χρήση της μεθόδου της προσωπικής συνέντευξης συνδυαστικά με το δομημένο ερωτηματολόγιο ώστε να εξεταστούν σε βάθος οι παράγοντες παρακίνησης και ικανοποίησης των επαγγελματιών υγείας.

Η παρούσα έρευνα, όλες οι άλλες έρευνες που έχουν διεξαχθεί για το συγκεκριμένο ζήτημα, καθώς και προτάσεις για τη μελλοντική έρευνα αποσκοπούν στην εύρεση χρήσιμων στοιχείων σχετικά με τα επίπεδα ικανοποίησης και παρακίνησης των επαγγελματιών υγείας και με τους παράγοντες που διαμορφώνουν τα επίπεδα αυτά, ώστε να μπορούν να βελτιωθούν οι συνθήκες στην κλινική πραγματικότητα. Είναι γεγονός πως σήμερα, η ελληνική αγορά εργασίας στον τομέα της υγείας παρέχει λίγες ευκαιρίες και κίνητρα, γεγονός που έχει ως αποτέλεσμα οι επαγγελματίες υγείας να εγκαταλείπουν την Ελλάδα και να αναζητούν εργασία στο εξωτερικό. Για να σταματήσει, λοιπόν, αυτή η μαζική φυγή ιατρών και επαγγελματιών υγείας στο εξωτερικό, οι υπεύθυνοι χάραξης πολιτικής και τα ανώτερα στελέχη των νοσοκομείων θα πρέπει να εφαρμόσουν διάφορες πρακτικές με σκοπό την αύξηση της ικανοποίησης και της παρακίνησης των επαγγελματιών υγείας. Στο πλαίσιο αυτό, η γνώση των παραγόντων εκείνων που διαμορφώνουν ως επί το πλείστον τα επίπεδα ικανοποίησης και παρακίνησης θα συμβάλει σημαντικά στο να εστιάσουν οι διάφορες δράσεις στους παράγοντες αυτούς.

Βιβλιογραφία

- Abu Yahya, O., Ismaile, S., Allari, R.S., Hammoudi, B.M. (2019). Correlates of nurses' motivation and their demographic characteristics. *Nursing Forum*, **54**(1), pp.7-15.
- Acar, A.B. (2014). Do intrinsic and extrinsic motivation factors differ for generation X and generation Y. *International Journal of Business and Social Science*, **5**(5), pp.12-20.
- Acharya, B. (2010). *Questionnaire Design*. Nepal: Nepal Engineering College & University Grants Commission.
- Armstrong, S.J., Rispel, L.C., Penn – Kekana, L. (2015). The activities of hospital nursing unit managers and quality of patient care in South African hospitals: a paradox? *Global Health Action*, **8**(1), pp.1-9.
- Bahadori, M., Babaei, M., Mehrabian, F. (2013). Prioritization of factors influencing job motivation in employees of a military center using analytical hierarchy process (AHP). *Journal of Military Medicine*, **14**(4), pp.237-244.
- Blass, E. (2007). *Talent Management: Maximizing Talent for Business Performance*. London: Chartered Management Institute and Ashridge Consulting.
- Brown, P., Wong, F. & Cummings, G. (2012). Factors influencing intentions to stay and retention of nurse managements: a systematic review. *Journal of Nursing Management*, **21**(3), pp. 459-472.
- Buchbinder, S. and Shanks, N. (2007). *Introduction to HealthCare Management Sudbury*. MA: Jones & Barlett.
- Bulmer, J. (2013). Leadership aspirations of registered nurses: who wants to follow us? *The Journal of Nursing Administration*, **43**(3), pp.130-134.
- Charan, R. (2005). Ending the CEO succession crisis. *Harvard Business Review*, **83**, pp. 72-81.
- Corder, E., Ronnie, L. (2018). The role of the psychological contract in the motivation of nurses. *Leadership in Health Services*, **31**(1), pp.62-76.
- Cummings, J. & Bennett, V. (2012). *Developing the Culture of Compassionate Care. Creating a New Vision for Nurses. Midwives and Care-givers*. London: DH.

- Cziraki, K., Read, E., Spence Laschinger, H.K., Wong, C. (2018). Nurses' leadership self – efficacy, motivation, and career aspirations. *Leadership in health services*, **31**(1), pp.47-61.
- Dar, S., Zehra, N., Ahmad, F. (2014). Extrinsic factors strong motivators for nurses in tertiary care hospitals. *The Pakistan Journal of Medicine and Dentistry*, **3**, pp.31-36.
- Dor, A., Eizenberg, M.M., Halperin, O. (2019). Hospital nurses in comparison to community nurses: Motivation, empathy, and the mediating role of burnout. *The Canadian journal of nursing research*, **51**(2), pp.72-83.
- Dussault, G. & Dubois, CA. (2003). Human Resources for health policies: a critical component in health policies. *Human Resources in Health*, **1**(1).
- Ellenbecker, C. (2004). A theoretical model of job retention for home healthcare nurses. *Journal of Advanced Nursing*, **47**(3), pp. 303-310.
- Fennimore, L. & Wolf, G. (2011). Nurse manager leadership development: leveraging the evidence and system-level support. *Journal of Nursing Administration*, **41**(5), pp. 204-210.
- Gaki, E., Kontodimopoulos, N. & Niakas, D. (2013). Investigating demographic, work-related and job satisfaction variables as predictors of motivation in Greek nurses. *Journal of Nursing Management*, **21**(3), pp. 483-490.
- Haines, S. (2013). Applying talent management to nursing. *Nursing Times*, **109**(47), pp. 12-15.
- Hing, C.B., Smith, T.O., Hooper, L., Song, F., Donell, S.T. (2011). A review of how to conduct a surgical survey using a questionnaire. *The knee*, **18**(4), pp.209-213.
- Ioannou, P., Katsikavali, V., Galanis, P., Velonakis, E., Papadatou, D. & Sourtzi, P. (2015). Impact of job satisfaction on Greek Nurses' Health-Related Quality of Life. *Safety and Health at Work*, **6**(4), pp. 324-328.
- Ifanti, A.A., Argyriou, A.A., Kalofonou, F.H. & Kalofonos, H.P. (2014). Physician's brain drain in Greece: A perspective on the reasons why and how to address it. *Health Policy*, **117**(2), pp. 210-215.
- Ingram, T. & Glod, W. (2016). Talent Management in Healthcare Organizations – Qualitative Research Results, *Procedia Economics and Finance*, **39**, pp. 339-349.

- Kaitelidou, D., Kontogianni, A., Galanis, P., Siskou, O., Mallidou, A., Pavlakis, A., Kostagiolas, P., Theodorou, M. & Liaropoulos, L. (2012). Conflict management and job satisfaction in pediatric hospitals in Greece. *Journal of Nursing Management*, **20**, pp. 571-578
- Kangas, S., See, C.C. & McKee-Waddle, R. (1999). Organizational factors, nurses' job satisfaction, and patient satisfaction with nursing care. *Journal of Nursing Administration*, **29**(1), pp. 32-42.
- Kontodimopoulos, N., Paleologou, V. & Niakas, D. (2009). Identifying important motivational factors for professionals in Greek hospitals. *BMC Health Services Research*, **164**, pp. 1 -11.
- Kudo, Y., Kido, S., Shahzad, M.T., Shida, K., Satoh, T., Aizawa, Y. (2010). Enhancing work motivation for Japanese female nurses in small to medium – sized private hospitals by analyzing job satisfaction. *The Tohoku Journal of Experimental Medicine*, **220**, pp.237-245.
- Kudo, Y., Kono, K., Kume, R., Matsubishi, A., Tsutsumi, A. (2017). Feelings about nursing assistants that enhance the work motivation of Japanese Registered Nurses and Licensed Practical Nurses. *Journal of UOEH*, **39**(4), pp.259-269.
- Laframboise, L.E. (2011). Making the case for succession planning: who's on deck in your organization? *Canadian Journal of Nursing Leadership*, **24**(2), pp. 68-79.
- Lambrou, P., Kontodimopoulos, N., Niakas, D. (2010). Motivation and job satisfaction among medical and nursing staff in a Cyprus public general hospital. *Human Resources for Health*, **8**(1), pp.26.
- Laschinger, H.K.S., Wong, C.A., Ritchie, J., D' Amour, D., Vincent, L., Wilk, P., Shamian, J. (2008). A profile of the structure and impact of nursing management in Canadian Hospitals. *HealthCare Quarterly*, **11**(2), pp.85-94.
- Maliarou, E., Sarafis, P., Moustaka, E., Kouvela, T. & Constantinidis, T.C. (2010). Greek Resistered Nurses' Job Satisfaction in Relation to Work-Related Stress. A study on Army and Civilian Rns. *Global Journal of Health Science*, **2**(1), pp. 44-59.
- Moumtzoglou, A. (2010). The Greek Nurses' Job Satisfaction Scale: Development and Phychometric Assessment. *Journal of Nursing Measurement*, **18**(1), pp. 60-69.

- Notara, V., Koupidis, S., Vaga, E. & Gramatikopoulos, I. (2010). Economic crisis and challengers for the Greek healthcare system: the emergent role of nursing management. *Journal of Nursing Management*, **18**, pp. 501-504.
- Paleologou, V., Kontodimopoulos, N., Stamouli, A., Aletras & Niakas, D. (2006). Developing and testing an instrument for identifying performance incentives in the Greek health care sector. *BMC Health Services Research*, *6*(118), pp. 1-10.
- Price, J. & Mueller, C.(1986).*Handbook of organizational measurement*. Cambridge: Ballinger.
- Platis, C., Reklitis, P. & Zimeras, S. (2015). Relation between job satisfaction and job performance in healthcare services. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, **175**, pp. 480-487.
- Ratanawongsa, N., Howell, E.E. & Wright, S.M. (2006). What motivates physicians throughout their careers in medicine? *Comprehensive Therapy*, **32**(4), pp. 210-217.
- Rigoli, F. & Dussault, G. (2003). The interface between health sector reform and human resource in health. *Human Resources for Health*, **1**(9).
- Robbins, S.P. (2001). *Organizational Behavior*, 9th edition, New Jersey: Prentice Hall.
- Ryan, R.M., Deci, E.L. (2000). Intrinsic and extrinsic motivations: classic definitions and new directions. *Contemporary Educational Psychology*, **25**(1), pp.54-67.
- Sheikhbardsiri, H., Khademipour, G., Nekoei – Moghadam, M., Aminizadeh, M. (2018). Motivation of the nurses in pre – hospital emergency and educational hospitals emergency in the southeast of Iran. *The International journal of health planning and management*, **33**(1), pp.255-264.
- Sverdlik, B. (2012). Who will be our nursing leaders in the future? The role of succession planning. *The journal of Nursing Administration*, **42**(7/8), pp. 383-385.
- Teng, C.I., Lotus, S.Y.I. & Chang, H.Y. (2007). Moderating effects of professional commitment on hospital nurses in Taiwan. *Journal of Professional Nursing*, **23**(1), pp. 47-54.
- Tode, K., Routasalo, P., Helminen, M., Suominen, T. (2015). Hospital nurses’ work motivation. *Scandinavian Journal of Caring sciences*, **29**(2), pp.248-257.

Trepanier, S. & Crenshaw, J. (2013). Succession planning: a call to action for nurse executives. *Journal of Nursing Management*, **21**, pp. 980-985.

Tsounis, A., Sarafis, P. & Bamidis, P. (2014). Motivation among physicians in Greek Public Health-Care Sector. *British Journal of Medicine & Medical Research*, **4(5)**, pp. 1094-1105.

triainen, K. & Kyngas, H. (2009). Hospitals nurses' job satisfaction: a literature review. *Journal of nursing management*, **17**, pp. 1002-1010.

Van den Broek, J., Boselie, P. & Paauwe, J. (2018). Cooperative innovation through a talent management pool: A qualitative study on cooperation in healthcare. *European Management Journal*, **36(1)**, pp. 135-144.

Van der Colff, J.J., Rothmann, S. (2014). Burnout of registered nurses in South Africa. *Journal of Nursing Management*, **22(5)**, pp.630-642.

Wendler, C., Olson-Sitki, K. & Prater, M. (2009). Succession planning for RNs: implementing a nurse management internship. *Journal of Nursing Administration*, **39**, pp. 326-333.

Wong, C. & Cummings, G. (2007). The relationship between nursing leadership and patient outcomes: a systematic review. *Journal of Nurse Management*, **15**, pp.508-521.

Γκιάκα, Β., Πετράκος, Α., Σαρρής, Μ., Γούλα, Α., Νικολαδός, Ι. & Σπέης, Κ (2018). Εκτίμηση των παραγόντων παρακίνησης για την καλύτερη απόδοση του ιατρικού και του νοσηλευτικού προσωπικού στις υπηρεσίες υγείας. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, **35(2)**, σελ. 230-240.

Μακρής, Μ., Θεοδώρου, Μ. & Middleton, Ν. (2011). Η επαγγελματική ικανοποίηση στα δημόσια γενικά νοσοκομεία της Κύπρου. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, **28(2)**, σελ. 234-244.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α΄

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ Ε.Σ.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
5^η Υγειονομική Περιφέρεια Θεσσαλίας & Στερεάς Ελλάδας
Γ.Ν.ΛΙΒΑΔΕΙΑΣ- Γ.Ν.ΘΗΒΑΣ

Α Π Ο Σ Π Α Σ Μ Α
ΠΡΑΚΤΙΚΟΥ ΤΗΣ 08 /20.05.2019 ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗΣ
ΤΟΥ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ
Γ.Ν.ΛΙΒΑΔΕΙΑΣ- Γ.Ν.ΘΗΒΑΣ
(Νοσοκομειακή Μονάδα Θήβας)

Παρόντα Μέλη: Ε.Σκουμπουρδής
:Ε.Λίτσας
:Ο.Σπυράτου
:Α.Σάλλα
:Δ.Ευθυμίου
Γραμματέας: Λαφαζάνη Μαρία

Κοιν: Αν.Διοικήτη
Διευθύντρια Ιατρικής Υπηρεσι
κ.Κάππα Σοφία

ΘΕΜΑ 3^ο : Χορήγηση άδειας στην κ.Κάππα Σοφία για διανομή Ερωτηματολογίου στο Νοσηλευτικό προσωπικό του Νοσοκομείου μας στα πλαίσια των Μεταπτυχιακών της σπουδών.

Τίθενται υπόψη του Επιστημονικού Συμβουλίου η χορήγηση άδειας στην κ.Κάππα Σοφία για διανομή Ερωτηματολογίου στο Νοσηλευτικό προσωπικό του Νοσοκομείου μας στα πλαίσια των Μεταπτυχιακών της σπουδών σύμφωνα με :

- > Την Πρόσκληση Β/20.05.2019
 - > Τον Οργανισμό του Νοσοκομείου.
- Και μετά από εκτεταμένη διαλογική συζήτηση

Ο Μ Ο Φ Ω Ν Α Α Π Ο Φ Α Σ Ι Ζ Ε Ι

Ομόφωνα το Επιστημονικό Συμβούλιο αποφασίζει να δοθεί άδεια στην κ.Κάππα Σοφία για να διανύει τις

ερωτηματολόγια που έχουν σχέση με την Μεταπτυχιακή της εργασία.

Ε.Σ.κουμπουρδής

Ε.Λίτσας
Ο.Σπυρίδου
Α.Σάλα
Δ.Ευθυμίου

ΠΙΣΤΟ ΑΠΟΣΠΑΣΜΑ
Η ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ της
08ης/20.05.2019
Συνέλευσης του Ε.Σ.
Θήβα 22/05/2019



Αλεξάνδρα Μάρτιν

ΑΙΤΗΣΗ

ΠΡΟΣ

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ

ΤΑΙ.Ε.Π. ΝΙΒΑΔΕΙΑΣ

Γεννημένο... ΒΑΡΡΑ

Όνομα... ΣΟΦΙΑ

Όνομα Πατέρα... ΑΝΔΡΕΑΣ

Όνομα Μητέρας... ΒΕΡΝΙΚΙΑ

Επώνυμο... ΤΕ ΝΟΤΑΝΤΡΙΑ

Τόπος γέννησης... ΧΑΝΙΟΤΑ ΑΤΤΙΚΗΣ

Έτος γέννησης... 1986

Γένος κατοικίας... ΕΙΒΑ

Τ.Κ... 33900

Αρ. Αστ. Ταυτότητας... ΑΑ 790697

Πρωτ. Εξδ... 30/06/2005

Εκδ. Αρζή... ΤΑ ΝΕΒΑΔΕΙΑΣ

Α.Φ.Μ... 196984155

Τηλέφωνο... 6979686260

ΘΕΜΑ... ΧΟΡΗΓΙΑ ΑΔΕΙΑΣ

ΓΙΑ ΔΙΕΚΤΑΡΕΣΗ

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑΣ ΣΤΑ
ΤΗΝΑΓΙΑ ΛΕΙΤΑΡΧΙΚΗΣ ΣΤΑΘΗΣ

14/05/2019

ως περιλαμβανομένης της χορήγησης
αδειας ώστε να λειτουργεί και
διακρίνει επιστημονικά
στα ποσοδευτικά προγράμματα
του κοσμοκλειού στα πλαίσια
της λειτουργίας σταθμών
και για την ολοκλήρωση της
διπλωματικής του εργασίας.
Επιβάλλεται βεβαίωση έγκρισης
από το ΑΠΕΚ καθώς και το
επιστημονικό.
Με εκτίμηση.

15/5/2019

Εφ' όλην

Ο/Η ΑΙΤΩΝ



ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β΄

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΕ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

Α. ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ

1. Φύλο (Σημειώστε την απάντησή σας):

- 1.1. Άνδρας
- 1.2. Γυναίκα

2. Ηλικία (έτη) (Σημειώστε την απάντησή σας):

- 2.1. <30
- 2.2. 30 – 39
- 2.3. 40 – 49
- 2.4. >=50

3. Οικογενειακή Κατάσταση (Σημειώστε την απάντησή σας):

- 3.1. Έγγαμοι
- 3.2. Άγαμοι
- 3.3. Διαζευγμένοι/χήροι

4. Αριθμός παιδιών (Σημειώστε την απάντησή σας):

- 4.1. Κανένα
- 4.2. Ένα
- 4.3. Δύο
- 4.4. Τρία και άνω

5. Εκπαίδευση (Σημειώστε την απάντησή σας):

- 5.1. Διδακτορικό/μεταπτυχιακό
- 5.2. ΑΕΙ
- 5.3. ΤΕΙ
- 5.4. Μεταδευτεροβάθμια εκπαίδευση (ΙΕΚ)
- 5.5. Μέση εκπαίδευση (Λύκειο)
- 5.6. Υποχρεωτική εκπαίδευση

6. Προσωπικό μηνιαίο εισόδημα (ευρώ) (Σημειώστε την απάντησή σας):

- 6.1. <1.000 ευρώ
- 6.2. 1.001 – 2000 ευρώ
- 6.3. 2.001 – 3.000 ευρώ

6.4. 3.001 – 4000 ευρώ

6.5. > 4.000 ευρώ

7. Οικογενειακό μηνιαίο εισόδημα (ευρώ) (Σημειώστε την απάντησή σας):

7.1. <1.000 ευρώ

7.2. 1.001 – 2000 ευρώ

7.3. 2.001 – 3.000 ευρώ

7.4. 3.001 – 4000 ευρώ

7.5. > 4.000 ευρώ

8. Νοσοκομείο Εργασίας (Σημειώστε την απάντησή σας):

8.1. Νοσοκομείο Χ

8.2. Νοσοκομείο Υ

9. Επαγγελματική ομάδα (Σημειώστε την απάντησή σας):

9.1. Ιατροί

9.2. Νοσηλευτές

9.3. Άλλο

B. ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ

1. Πόσο ευχαριστημένος είστε από το επάγγελμα που ασκείτε; (Σημειώστε την απάντησή σας):

1.1. Πολύ ευχαριστημένος

1.2. Ευχαριστημένος

1.3. Δυσανεστημένος

1.4. Πολύ δυσανεστημένος

2. Παράγοντες Επαγγελματικής Ικανοποίησης. Απαντήστε με την κλίμακα 1-6 για τους παράγοντες επαγγελματικές ικανοποίησης, όπου 1 = σπουδαιότερος παράγοντας έως 6= λιγότερο σημαντικός παράγοντας.

(ΣΗΜΕΙΩΣΤΕ ΜΕ X)

	1	2	3	4	5	6
Το ιδιαίτερο αντικείμενο της επαγγελματικής σας δραστηριότητας						
Οι σχέσεις με τους ασθενείς						
Η αναγνώριση της προσφοράς						
Οι σχέσεις με τους άλλους επαγγελματίες υγείας						
Το ύψος των αποδοχών						

3. Παράγοντες Επαγγελματικής Δυσaréσκειας. Απαντήστε με την κλίμακα 1-6 για τους παράγοντες επαγγελματικές δυσaréσκειας, όπου 1 = σπουδαιότερος παράγοντας έως 6= λιγότερο σημαντικός παράγοντας.

(ΣΗΜΕΙΩΣΤΕ ΜΕ X)

	1	2	3	4	5	6
Η μη αναγνώριση της προσφοράς						
Οι συνθήκες εργασίας (εγκαταστάσεις, εξοπλισμός)						
Η έλλειψη προοπτικών εξέλιξης στο νοσοκομείο						
Ο φόρτος εργασίας						
Τα στενά περιθώρια ανάπτυξης πρωτοβουλίας/ δημιουργικότητας						

4. Παράμετροι Επαγγελματικής Δραστηριότητας. Απαντήστε το βαθμό ικανοποίησής σας από τους κάτωθι παράγοντες επαγγελματικής δραστηριότητας. (ΣΗΜΕΙΩΣΤΕ ΜΕ X):

	Καθόλου	Λίγο	Ούτε πολύ ούτε λίγο	Πολύ	Πάρα πολύ
Στον τρόπο με τον οποίο είναι οργανωμένο και διευθύνεται το νοσοκομείο					
Στη δυνατότητα συμμετοχής σας στη διαδικασία λήψης αποφάσεων του τμήματος ή υπηρεσίας όπου εργάζεστε					
Στη σαφή γνώση των στόχων του τμήματος ή υπηρεσίας όπου εργάζεστε					
Στην επικοινωνία μεταξύ των τμημάτων του νοσοκομείου					
Στη συνεργασία σας με τον άμεσο προϊστάμενό σας					
Στη συνεργασία σας με τους άλλους επαγγελματίες υγείας					
Στην παροχή κινήτρων και γενικά συνθηκών υποκίνησης από τα ανώτερα στελέχη					
Στη δυνατότητα ανάπτυξης των ικανοτήτων σας μέσα από τη συμμετοχή σας σε εκπαιδευτικά προγράμματα					
Στην αναγνώριση και προώθηση της προσωπικής ανάπτυξης και εξέλιξης των εργαζομένων από τη διοίκηση					
Στην αναγνώριση και επιβράβευση των θετικών προσπαθειών σας					
Στην εξασφάλιση αντικειμενικότητας στις προαγωγές από το σύστημα αξιολόγησης των εργαζομένων					
Στο εργασιακό περιβάλλον σας (κτήρια, εξοπλισμός κ.ά.)					
Στην παροχή υγιεινής και ασφάλειας από					

την εργασία σας					
Στο ωράριο εργασίας σας					
Στην αμοιβή της εργασίας σας					
Στην ηθική αναγνώριση της προσπάθειάς σας					

5. Από το 1 έως το 6 κατατάξτε τις κάτωθι ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ για τη βελτίωση της δραστηριότητάς σας και την αναβάθμιση του επαγγέλματός σας (ΣΗΜΕΙΩΣΤΕ ΤΟΝ ΑΡΙΘΜΟ ΚΑΤΑΤΑΞΗΣ):

	Καθόλου	Λίγο	Ούτε πολύ ούτε λίγο	Πολύ	Πάρα πολύ
Συνεχιζόμενη εκπαίδευση με την παρακολούθηση σεμιναρίων					
Αύξηση των οικονομικών αποδοχών					
Βελτίωση των συνθηκών εργασίας					
Αύξηση του αριθμού του προσωπικού					
Αντικειμενική αξιολόγηση του έργου του προσωπικού					
Αποτελεσματική συνεργασία και επικοινωνία					

Γ. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΠΑΡΑΚΙΝΗΣΗ

- 1. Παράγοντας «Εργασιακά Χαρακτηριστικά»** Απαντήστε από 1 έως 5 το βαθμό σημαντικότητας των κάτωθι παραμέτρων εργασιακής παρακίνησης από τα επαγγελματικά χαρακτηριστικά της εργασίας σας. Όπου 1=μεγαλύτερος βαθμός σημαντικότητας και 5= χαμηλότερος βαθμός σημαντικότητας. (ΣΗΜΕΙΩΣΤΕ ΜΕ X):

	1	2	3	4	5
Ευκαιρίες να χρησιμοποιώ τις ικανότητές μου					
Ευκαιρίες να χρησιμοποιώ τη δημιουργικότητα και τη φαντασία μου στη δουλειά μου					
Συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων σχετικά με αλλαγές που γίνονται και επηρεάζουν την εργασιακή μου δραστηριότητα στην ομάδα ή το τμήμα μου					
Σαφώς προγραμματισμένοι στόχοι και καθήκοντα για την εργασία μου					
Ευκαιρίες για επιτυχίες και υλοποίηση σημαντικών στόχων					
Συμμετοχή του προσωπικού στις σημαντικές αποφάσεις					
Εξουσία που απορρέει από τη θέση εργασίας που κατέχω					
Στην αναγνώριση και προώθηση της προσωπικής ανάπτυξης και εξέλιξης των εργαζομένων από τη διοίκηση					

- 2. Παράγοντας «Απολαβές».** Απαντήστε από 1 έως 5 το βαθμό σημαντικότητας των κάτωθι παραμέτρων εργασιακής παρακίνησης από τις απολαβές της εργασίας σας. Όπου 1=μεγαλύτερος βαθμός σημαντικότητας και 5= χαμηλότερος βαθμός σημαντικότητας. (ΣΗΜΕΙΩΣΤΕ ΜΕ X):

	1	2	3	4	5
Καλές συνθήκες εργασίας					
Ικανοποιητικό πρόγραμμα αδειών					
Καλές αποδοχές και άλλες οικονομικές					

παροχές					
Σύνταξη και άλλες ασφαλιστικές παροχές					

- 3. Παράγοντας «Συνεργάτες». Απαντήστε από 1 έως 5 το βαθμό σημαντικότητας των κάτωθι παραμέτρων εργασιακής παρακίνησης από τους «συνεργάτες». Όπου 1=μεγαλύτερος βαθμός σημαντικότητας και 5= χαμηλότερος βαθμός σημαντικότητας. (ΣΗΜΕΙΩΣΤΕ ΜΕ X):**

	1	2	3	4	5
Η δουλειά που κάνω είναι πηγή υπερηφάνειας και τυγχάνει σεβασμού από τους άλλους					
Η θέση μου τυγχάνει εκτίμησης από τους άλλους μέσα στη δουλειά μου					
Υποστήριξη και καθοδήγηση από τον άμεσο προϊστάμενο					
Ευκαιρίες να κάνω φίλους και να αποτελώ σημαντικό μέλος μιας ομάδας					
Εκτίμηση και καλή μεταχείριση που απολαμβάνω από τον προϊστάμενό μου					

- 4. Παράγοντας «Επιτεύγματα». Απαντήστε από 1 έως 5 το βαθμό σημαντικότητας των κάτωθι παραμέτρων εργασιακής παρακίνησης από τα «επιτεύγματα» της εργασίας σας. Όπου 1=μεγαλύτερος βαθμός σημαντικότητας και 5= χαμηλότερος βαθμός σημαντικότητας. (ΣΗΜΕΙΩΣΤΕ ΜΕ X):**

	1	2	3	4	5
Αίσθηση ότι η δουλειά μου είναι σημαντική					
Καλές ανθρώπινες σχέσεις με τους άλλους στη δουλειά					
Σεβασμός προς το άτομό μου					

Ευχαριστούμε για τη συμμετοχή σας!