



**ΑΝΟΙΚΤΟ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΚΥΠΡΟΥ**

**ΣΧΟΛΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ**

**ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ»**

ΔΙΑΤΡΙΒΗ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΜΑΣΤΕΡ

Ικανοποίηση από την εργασία και εργασιακή κόπωση -
η επίδραση τους στην απόδοση των εργαζομένων σε μονάδες Υγείας.
Συγκριτική μελέτη των εργαζομένων στο Κέντρο Εκπαίδευσης
Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης ΑΜΕΑ (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ)
Λέσβου και το «Βοστάνειο» Νοσοκομείο Μυτιλήνης

ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ ΜΑΡΙΑ-ΜΑΓΔΑΛΗΝΗ

Επιβλέπων καθηγητής:
ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΥ ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ

ΛΕΥΚΩΣΙΑ, ΙΟΥΛΙΟΣ, 2012

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Ευρετήριο Πινάκων.....	4
Ευρετήριο Διαγραμμάτων.....	7
Ευχαριστίες.....	10
Περίληψη.....	11
Abstract.....	12
1. Εισαγωγή.....	13
1.1 Η Έννοια της Εργασίας-Ιστορική Αναδρομή.....	13
1.2 Εργασία σε Μονάδες Υγείας.....	14
1.3 Στόχος και Σκοπός της Διπλωματικής.....	15
1.4 Δομή Διπλωματικής.....	16
2. Βιβλιογραφική Επισκόπηση.....	17
2.1 Διοίκηση Ανθρώπινου Δυναμικού.....	17
2.1.1 Διοίκηση Μονάδων Υγείας.....	18
2.1.2 Χαρακτηριστικά Μονάδων Υγείας.....	20
2.1.3 Το Σύστημα Υγείας στο Εξωτερικό και στην Ελλάδα.....	23
2.2 Εργασιακή Ικανοποίηση.....	25
2.2.1 Ιστορική Αναδρομή Εργασιακής Ικανοποίησης.....	226
2.2.2 Θεωρητικές Προσεγγίσεις Εργασιακής Ικανοποίησης.....	226
2.2.3 Εργασιακή Ικανοποίηση στις Μονάδες Υγείας.....	28
2.2.4 Παράγοντες που Επηρεάζουν την Εργασιακή Ικανοποίηση.....	29
2.2.5 Εργασιακή Ικανοποίηση και Εργασιακή Απόδοση.....	34
2.3 Εργασιακή Κόπωση.....	35
2.3.1 Ιστορική Αναδρομή Εργασιακής Κόπωσης.....	336
2.3.2 Θεωρητικές Προσεγγίσεις Εργασιακής Κόπωσης.....	37
2.3.3 Εργασιακή Κόπωση στις Μονάδες Υγείας.....	39
2.3.4 Παράγοντες που Επηρεάζουν την Εργασιακή Κόπωση.....	41
2.3.4.1 Παράγοντες που Επηρεάζουν την Εργασιακή Κόπωση στις Μονάδες Υγείας και διαμορφώνουν Χαμηλή Εργασιακή Απόδοση.....	42
3. Νοσοκομεία και Κέντρα Αποκατάστασης.....	43
3.1 Χαρακτηριστικά Νοσοκομειακής Μονάδας.....	43
3.2 Ιστορική Αναδρομή του Βοστανείου Νοσοκομείου Μυτιλήνης.....	44

3.2.1	Οργανωτική Δομή-Παρεχόμενες Υπηρεσίες.....	45
3.3	Χαρακτηριστικά Κέντρου Αποκατάστασης.....	446
3.4	Κέντρο Αποκατάστασης «ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ» Λέσβου	47
4.	Ερευνητικές Υποθέσεις.....	47
4.1	Εισαγωγή.....	47
4.2	Βασικές Ερευνητικές Υποθέσεις.....	48
4.2.1	Πρώτη Ερευνητική Υπόθεση	48
4.2.2	Δεύτερη Ερευνητική Υπόθεση.....	48
4.2.3	Τρίτη Ερευνητική Υπόθεση.....	48
4.3	Συμπληρωματικά Ερευνητικά Ερωτήματα	49
4.4	Σύνοψη.....	50
5.	Μεθοδολογία.....	51
5.1	Εισαγωγή.....	51
5.2	Γενικός σκοπός.....	51
5.3	Ερωτήματα	52
5.4	Σχεδιασμός μελέτης.....	53
5.5	Πληθυσμός μελέτης.....	53
6.	Επιλογή δείγματος.....	54
6.1	Μέθοδος συλλογής δεδομένων	54
6.2	Περιγραφή του Ερευνητικού μοντέλου	54
6.2.1	Εργασιακή Κόπωση.....	55
6.2.2	Εργασιακή Ικανοποίηση.....	55
6.2.3	Εργασιακή Απόδοση.....	55
6.2.4	Δημογραφικές ερωτήσεις.....	55
6.3	Μεθοδολογία Στατιστικής Επεξεργασίας.....	58
6.4	Αξιοπιστία και εγκυρότητα μελέτης.....	59
6.4.1	Ηθικές προεκτάσεις.....	59
6.4.2	Συλλογή δεδομένων	59
6.5	Σύνοψη.....	59
7.	Αποτελέσματα.....	60
7.1	Εισαγωγή.....	60
7.2	Ανάλυση Αξιοπιστίας.....	60
7.2.1	Κλίμακα Εργασιακής Κόπωσης.....	60
7.2.2	Κλίμακα Εργασιακής Ικανοποίησης.....	60

7.2.3 Κλίμακα Εργασιακής Απόδοσης.....	60
7.3 Περιγραφική Στατιστική.....	61
7.3.1 Επίπεδο Εκπαίδευσης.....	61
7.3.2 Κλαδος Εκπαίδευσης.....	63
7.3.3 Τύπος Εργασιακής Σύμβασης.....	65
7.3.4 Αντικείμενο Δουλειάς.....	66
7.3.5 Κλίμακα Εργασιακής Κόπωσης.....	67
7.3.6 Κλίμακα Εργασιακής Ικανοποίησης.....	82
7.3.7 Κλίμακα Εργασιακής Απόδοσης.....	92
7.3.8 Μεταβλητή Εργασιακής Κόπωσης.....	111
7.3.9 Μεταβλητή Εργασιακής Ικανοποίησης.....	112
7.3.10 Μεταβλητή Εργασιακής Απόδοσης.....	113
7.4 Ανάλυση Συσχετίσεων.....	114
7.4.1 Εργασιακή Κόπωση και Εργασιακή ικανοποίηση.....	114
7.4.2 Εργασιακή Κόπωση και Εργασιακή Απόδοση.....	115
7.4.3 Εργασιακή ικανοποίηση και Εργασιακή Απόδοση.....	116
7.5 Σύνοψη.....	116
8. Συζήτηση/Συμπεράσματα.....	117
8.1 Εισαγωγή.....	117
8.2 Έλεγχος Ερευνητικών Υποθέσεων.....	117
8.2.1 Πρώτη Ερευνητική Υπόθεση.....	117
8.2.2 Δεύτερη Ερευνητική Υπόθεση.....	118
8.2.3 Τρίτη Ερευνητική Υπόθεση.....	118
8.3 Ερευνητικά Ερωτήματα.....	119
8.3.1 Αξιοπιστία Κλιμάκων.....	119
8.3.2 Λοιπά Ερευνητικά Ερωτήματα.....	119
8.4 Αδυναμίες της Μελέτης και Προτάσεις για Περεταίρω Έρευνα.....	121
8.5 Σύνοψη.....	122
9. Βιβλιογραφία.....	123
Παράρτημα.....	129
I. Ερωτηματολόγιο.....	129

Ευρετήριο Πινάκων

Πίνακας 5.1: Κατανομή δείγματος κατά τόπο εργασίας	54
Πίνακας 5.2: Κατανομή δείγματος κατά φύλο.....	55
Πίνακας 5.3: Ηλικιακές ομάδες δείγματος.....	555
Πίνακας 7.1: Ανάλυση Αξιοπιστίας: Κλίμακα Εργασιακής Κόπωσης.....	59
Πίνακας 7.2: Ανάλυση Αξιοπιστίας: Κλίμακα Εργασιακής Ικανοποίησης.....	59
Πίνακας 7.3: Ανάλυση Αξιοπιστίας: Κλίμακα Εργασιακής Απόδοσης	59
Πίνακας 7.4: Επίπεδο Εκπαίδευσης.....	60
Πίνακας 7.5: Κλάδος Εκπαίδευσης.....	62
Πίνακας 7.6: Τύπος Εργασιακής Σύμβασης.....	634
Πίνακας 7.7: Αντικείμενο Δουλειάς	645
Πίνακας 7.8: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου νιώθω ότι έχω υποστεί φθορά	656
Πίνακας 7.9: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου είμαι εξουθενωμένος.....	67
Πίνακας 7.10: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου είμαι άδειος από ενέργεια.....	68
Πίνακας 7.11: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου αναπνέω βαριά.....	69
Πίνακας 7.12: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου έχω ταχυκαρδία.....	70
Πίνακας 7.13: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου νιώθω ζεστός/ξαναμμένος.....	71
Πίνακας 7.14: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου νιώθω δυσκαμψία στις αρθρώσεις μου.....	72
Πίνακας 7.15: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου είμαι μουδιασμένος.....	73
Πίνακας 7.16: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου έχω σωματικούς πόνους.....	74
Πίνακας 7.17: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου είμαι απαθής.....	75
Πίνακας 7.18: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου είμαι παθητικός.....	76
Πίνακας 7.19: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου είμαι αδιάφορος.....	77
Πίνακας 7.20: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου είμαι νυσταγμένος.....	78
Πίνακας 7.21: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου με παίρνει ο ύπνος.....	79
Πίνακας 7.22: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου χασμουριέμαι.....	80
Πίνακας 7.23: Στη δουλειά τα πηγαίνω καλά με τους ανωτέρους μου.....	81
Πίνακας 7.24: Στη δουλειά μου όλα τα ταλέντα και οι δεξιότητές μου χρησιμοποιούνται.....	82
Πίνακας 7.25: Νιώθω καλά για τη δουλειά μου.....	83
Πίνακας 7.26: Στη δουλειά μου απολαμβάνω αναγνώριση όταν κάνω κάτι καλά.....	84
Πίνακας 7.27: Νιώθω καλά που δουλεύω σε αυτόν τον οργανισμό.....	85
Πίνακας 7.28: Νιώθω κοντά με τους συναδέλφους μου στη δουλειά.....	86

Πίνακας 7.29: Νιώθω ασφάλεια για τη θέση εργασίας μου.....	87
Πίνακας 7.30: Στη δουλειά μου, πιστεύω ότι οι διευθύνοντες ενδιαφέρονται για εμένα.....	88
Πίνακας 7.31: Σαν σύνολο πιστεύω ότι η δουλειά μου κάνει καλό στην υγεία μου.	89
Πίνακας 7.32: Οι οικονομικές μου απολαβές είναι καλές.	90
Πίνακας 7.33: Όταν σχεδιάζω τους στόχους μου ζητάω βοήθεια από τους ανθρώπους που μπορούν να με βοηθήσουν.	91
Πίνακας 7.34: Διαχωρίζω σωστά το σημαντικό από το λιγότερο σημαντικό.	92
Πίνακας 7.35: Σχεδιάζω μπροστά και κάνω προβλέψεις ώστε να είμαι καλύτερος/η.....	93
Πίνακας 7.36: Τελειώνω τις εργασίες που αναλαμβάνω στην ώρα τους.....	94
Πίνακας 7.37: Υποστηρίζω και συνεργάζομαι με όλο το υπόλοιπο προσωπικό.....	95
Πίνακας 7.38: Μοιράζομαι με τους συναδέλφους πληροφορίες που έχουν να κάνουν με την δουλειά.....	96
Πίνακας 7.39: Βοηθάω τους συναδέλφους να βελτιώσουν την απόδοση και τις ικανότητές τους.....	97
Πίνακας 7.40: Στον προφορικό μου λόγο εκφράζομαι με σαφήνεια και καθαρότητα.....	98
Πίνακας 7.41: Στον γραπτό μου λόγο εκφράζομαι με σαφήνεια και καθαρότητα.....	99
Πίνακας 7.42: Ακούω με προσοχή αυτά που έχουν να μου πουν οι άλλοι.	100
Πίνακας 7.43: Ζητάω να ακούσω τη γνώμη των άλλων για εμένα/ για τη δουλειά μου.	101
Πίνακας 7.44: Επιδιώκω να αναλαμβάνω νέες ευθύνες και εργασίες.....	102
Πίνακας 7.45: Επιδεικνύω ενεργητικότητα και ενθουσιασμό.....	103
Πίνακας 7.46: Μετατρέπω αμέσως τις οδηγίες των ανωτέρων μου σε ένα δικό μου πλάνο δράσης.	104
Πίνακας 7.47: Προσπαθώ να αλλάξω τις διαδικασίες/κανονισμούς που δεν είναι αποδοτικοί.	105
Πίνακας 7.48: Αναλύω πολύ καλά όλα τα προβλήματα και προσπαθώ να τα λύσω.....	10105
Πίνακας 7.49: Αντιλαμβάνομαι τα σημαντικά σημεία των προβλημάτων που αντιμετωπίζω.....	107

Πίνακας 7.50: Ψάχνω όλες τις εναλλακτικές πριν καταλήξω σε μία λύση.....	108
Πίνακας 7.51: Βρίσκω δημιουργικές και εφαρμόσιμες λύσεις στα προβλήματα που προκύπτουν.	109
Πίνακας 7.52: Εργασιακή Κόπωση	110
Πίνακας 7.53: Εργασιακή Ικανοποίηση.....	111
Πίνακας 7.54: Εργασιακή Απόδοση	112
Πίνακας 7.55: Εργασιακή Κόπωση και Εργασιακή Ικανοποίηση.....	113
Πίνακας 7.56: Εργασιακή Κόπωση και Εργασιακή Απόδοση	114
Πίνακας 7.57: Εργασιακή ικανοποίηση και Εργασιακή Απόδοση.....	115

Ευρετήριο Διαγραμμάτων

Διάγραμμα 5.1: Κατανομή δείγματος κατά τόπο εργασίας.....	54
Διάγραμμα 5.2: Κατανομή δείγματος κατά φύλο.....	55
Διάγραμμα 5.3: Ηλικιακές ομάδες δείγματος.....	56
Διάγραμμα 7.1: Επίπεδο Εκπαίδευσης.....	60
Διάγραμμα 7.2: Κλάδος Εκπαίδευσης	62
Διάγραμμα 7.3: Τύπος Εργασιακής Σύμβασης	64
Διάγραμμα 7.4: Αντικείμενο Δουλειάς.....	65
Διάγραμμα 7.5: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου νιώθω ότι έχω υποστεί φθορά.....	66
Διάγραμμα 7.6: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου είμαι εξουθενωμένος.	67
Διάγραμμα 7.7: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου είμαι άδειος από ενέργεια	68
Διάγραμμα 7.8: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου αναπνέω βαριά.	69
Διάγραμμα 7.9: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου έχω ταχυκαρδία.	70
Διάγραμμα 7.10: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου νιώθω ζεστός/ξαναμμένος.....	71
Διάγραμμα 7.11: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου νιώθω δυσκαμψία στις αρθρώσεις μου.	72
Διάγραμμα 7.12: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου είμαι μουνδιασμένος.....	73
Διάγραμμα 7.13: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου έχω σωματικούς πόνους.....	74
Διάγραμμα 7.14: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου είμαι απαθής.....	75
Διάγραμμα 7.15: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου είμαι παθητικός.....	77
Διάγραμμα 7.16: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου είμαι αδιάφορος.....	77
Διάγραμμα 7.17: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου είμαι νυσταγμένος.	78

Διάγραμμα 7.18: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου με παίρνει ο ύπνος.	79
Διάγραμμα 7.19: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου χασμουριέμαι.....	80
Διάγραμμα 7.20: Στη δουλειά τα πηγαίνω καλά με τους ανωτέρους μου.	81
Διάγραμμα 7.21: Στη δουλειά μου όλα τα ταλέντα και οι δεξιότητές μου χρησιμοποιούνται.....	82
Διάγραμμα 7.22: Νιώθω καλά για τη δουλειά μου.....	83
Διάγραμμα 7.23: Στη δουλειά μου απολαμβάνω αναγνώριση όταν κάνω κάτι καλά.....	84
Διάγραμμα 7.24: Νιώθω καλά που δουλεύω σε αυτόν τον οργανισμό.	85
Διάγραμμα 7.25: Νιώθω κοντά με τους συναδέλφους μου στη δουλειά.	86
Διάγραμμα 7.26: Νιώθω ασφάλεια για τη θέση εργασίας μου.....	87
Διάγραμμα 7.27: Στη δουλειά μου, πιστεύω ότι οι διευθύνοντες ενδιαφέρονται για εμένα.....	88
Διάγραμμα 7.28: Σαν σύνολο πιστεύω ότι η δουλειά μου κάνει καλό στην υγεία μου.	89
Διάγραμμα 7.29: Οι οικονομικές μου απολαβές είναι καλές.	90
Διάγραμμα 7.30: Όταν σχεδιάζω τους στόχους μου ζητάω βοήθεια από τους ανθρώπους που μπορούν να με βοηθήσουν.	91
Διάγραμμα 7.31: Διαχωρίζω σωστά το σημαντικό από το λιγότερο σημαντικό.....	92
Διάγραμμα 7.32: Σχεδιάζω μπροστά και κάνω προβλέψεις ώστε να είμαι καλύτερος/η.	93
Διάγραμμα 7.33: Τελειώνω τις εργασίες που αναλαμβάνω στην ώρα τους.	94
Διάγραμμα 7.34: Υποστηρίζω και συνεργάζομαι με όλο το υπόλοιπο προσωπικό.	95
Διάγραμμα 7.35: Μοιράζομαι με τους συναδέλφους πληροφορίες που έχουν να κάνουν με την δουλειά.....	96
Διάγραμμα 7.36: Βοηθάω τους συναδέλφους να βελτιώσουν την απόδοση και τις ικανότητές τους.....	97
Διάγραμμα 7.37: Στον προφορικό μου λόγο εκφράζομαι με σαφήνεια και καθαρότητα.....	98
Διάγραμμα 7.38: Στον γραπτό μου λόγο εκφράζομαι με σαφήνεια και καθαρότητα.....	99
Διάγραμμα 7.39: Ακούω με προσοχή αυτά που έχουν να μου πουν οι άλλοι.....	100

Διάγραμμα 7.40: Ζητάω να ακούσω τη γνώμη των άλλων για εμένα/ για τη δουλειά μου.	101
Διάγραμμα 7.41: Επιδιώκω να αναλαμβάνω νέες ευθύνες και εργασίες.....	102
Διάγραμμα 7.42: Επιδεικνύω ενεργητικότητα και ενθουσιασμό.	103
Διάγραμμα 7.43: Μετατρέπω αμέσως τις οδηγίες των ανωτέρων μου σε ένα δικό μου πλάνο δράσης.	104
Διάγραμμα 7.44: Προσπαθώ να αλλάξω τις διαδικασίες/κανονισμούς που δεν είναι αποδοτικοί.	105
Διάγραμμα 7.45: Αναλύω πολύ καλά όλα τα προβλήματα και προσπαθώ να τα λύσω.....	10105
Διάγραμμα 7.46: Αντιλαμβάνομαι τα σημαντικά σημεία των προβλημάτων που αντιμετωπίζω.....	107
Διάγραμμα 7.47: Ψάχνω όλες τις εναλλακτικές πριν καταλήξω σε μία λύση.	108
Διάγραμμα 7.48: Βρίσκω δημιουργικές και εφαρμόσιμες λύσεις στα προβλήματα που προκύπτουν.	109
Διάγραμμα 7.49: Εργασιακή Κόπωση	110
Διάγραμμα 7.50: Εργασιακή Ικανοποίηση.....	111
Διάγραμμα 7.51: Εργασιακή Απόδοση	112

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά τον κ. Αθανάσιο Αναστασίου, επιβλέποντα καθηγητή της διατριβής μου, για τη σωστή καθοδήγηση και υποστήριξη του καθ' όλη την διάρκεια διεκπεραίωσης της παρούσας πτυχιακής.

Ιδιαίτερες ευχαριστίες θα ήθελα να απευθύνω σε όλο το προσωπικό του Νοσοκομείου Μυτιλήνης «Βοστάνειο», ιατρούς, νοσηλευτές, διοικητικό προσωπικό, καθώς και το προσωπικό του Κέντρου Αποκατάστασης ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ Λέσβου, για την πολύτιμη βοήθεια τους στη συμπλήρωση των ερωτηματολογίων, προκειμένου να ολοκληρωθεί με επιτυχία η συγκεκριμένη μελέτη.

Επιπλέον, ευχαριστώ θερμά το Επιστημονικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου Μυτιλήνης «Βοστάνειο», με συνεδρίαση υπ' αριθμόν 14 τις 4.5.12, για την συγκατάθεση του στην πραγματοποίηση της παρούσας έρευνας, μετά από έγκριση της αίτησης μου με υπ' αριθμόν 31/3.5.12 για την διανομή ερωτηματολογίου στους εργαζόμενους του Νοσοκομείου και του ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ Λέσβου, στα πλαίσια εκπόνησης της διατριβής μου.

Επίσης, οφείλω τις ευχαριστίες μου στη Σταυρούλα Χονδρού, για τη συμβολή της στην συλλογή πληροφοριών σχετικά με το Κέντρο Αποκατάστασης ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ Λέσβου.

Τέλος, ευχαριστώ από καρδιάς το Θεόφιλο Κοντό, τους γονείς μου και τον αδελφό μου για την συνεχή συμπαράσταση, την αγάπη και την κατανόηση που μου πρόσφεραν όλο αυτό το διάστημα μέχρι να ολοκληρώσω την παρούσα εργασία.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η παρούσα διπλωματική εργασία έχει σαν στόχο τη διερεύνηση των επιδράσεων του επιπέδου εργασιακής κόπωσης και εργασιακής ικανοποίησης στην εργασιακή απόδοση των εργαζομένων σε φορείς παροχής φροντίδας υγείας.

Το πρώτο μέρος της μελέτης είναι αφιερωμένο στην αναλυτική και εις βάθος ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας όσον αφορά το θεωρητικό πλαίσιο που καλύπτει το συγκεκριμένο θέμα και τις τρεις κύριες μεταβλητές του, ενώ ολοκληρώνεται με την διατύπωση των ερευνητικών υποθέσεων και των ερευνητικών ερωτημάτων της μελέτης τα οποία αποτελούν και την βάση του Εμπειρικού της σκέλους.

Το εμπειρικό σκέλος της έρευνας αποτελείται από μια ποσοτική ερευνητική προσπάθεια η οποία διενεργήθηκε με την διανομή ερωτηματολογίου σε εργαζομένους του «Βοστανείου» Νοσοκομείου Μυτιλήνης και του ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ Λέσβου. Το ερωτηματολόγιο απευθύνθηκε τόσο σε εργαζόμενους των οποίων το αντικείμενο σχετίζεται με τη φροντίδα των ασθενών όσο και σε αυτούς που παρέχουν υποστηρικτικές και διοικητικές υπηρεσίες.

Η εμπειρική έρευνα κατέληξε στην επιβεβαίωση όλων των ερευνητικών υποθέσεων της μελέτης ενώ τα αποτελέσματα κατέδειξαν ότι τα υψηλά επίπεδα εργασιακής κόπωσης σχετίζονται με χαμηλή εργασιακή απόδοση των εργαζομένων σε μονάδες παροχής φροντίδας υγείας, ενώ τα υψηλά επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης με υψηλή.

ABSTRACT

This thesis aims to investigate the effects of job stress and job satisfaction in the job performance level of employees in the health care sector.

The first part of the study is devoted to a detailed and thorough review of the literature concerning the theoretical framework that covers the issue and its three main variables. The theoretical section is concluded with the formulation of the study's research hypotheses and research questions which are the basis of the empirical investigation.

The empirical part of the research consists of quantitative research which was conducted by distributing questionnaires to workers 'Vostaneion' Hospital of Mytilene and the Lesvos "KEKYKAMEA" Center of Rehabilitation. The questionnaire was addressed both to both health care employees as well as those employees providing support and administrative services.

Empirical research has confirmed all of the study's research hypotheses and the results showed that high levels of job stress are associated with low levels of job performance, while high levels of job satisfaction are associated with high levels of job performance.

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

1.1 Η Έννοια της Εργασίας-Ιστορική Αναδρομή

"Το σημαντικότερο ερώτημα για την δουλειά σου δεν είναι "πόσα παίρνω", το πιο σημαντικό ερώτημα είναι "σε τι εξελίσσομαι!"

(Jihm Rohn, Αμερικανός συγγραφέας)

Στην σημερινή εποχή ο επαγγελματικός δρόμος που ο κάθε άνθρωπος ακολουθεί, διαδραματίζει ίσως το σημαντικότερο παράγοντα διαμόρφωσης της προσωπικής του ζωής.

Η φύση και το είδος του επαγγέλματος τόσο στις μέρες μας όσο και στα προγενέστερα χρόνια αποτελεί βασική προϋπόθεση για την δημιουργία και την απεικόνιση του προφίλ-χαρακτήρα κάθε ατόμου.

Το μεγαλύτερο μέρος της καθημερινότητας ο άνθρωπος το αφιερώνει στην εργασία του και σε όλες τις πτυχές αυτής. Η άποψη η οποία κυριαρχεί στην σύγχρονη στάση ζωής αναδεικνύει την εργασία ως κοινωνικό αγαθό, ένα είδος συλλογικής-κοινωνικής αξίας η οποία έχει αμφίδρομη σχέση με την υπόσταση του ατόμου στο κοινωνικό σύνολο (Κόντης, 1984).

Γυρνώντας πολλές χιλιάδες χρόνια πίσω και πιο συγκεκριμένα στην Αρχαία Ελλάδα η δουλειά τότε συνδέονταν μόνο με τους ανθρώπους οι οποίοι δεν ήτανε ελεύθεροι. Αυτοί δηλαδή που δούλευαν, ανήκανε στις χαμηλότερες κοινωνικές τάξεις σε αντίθεση με τους αριστοκράτες οι οποίοι δεν είχανε καμία υποχρέωση για εργασία. Η μόνη ασχολία που είχε η συγκεκριμένη τάξη ήτανε η ενασχόληση τους με τα πολιτικά δρώμενα. Με την πάροδο των αιώνων, η εργασία απέκτησε αξία κατά τον Μεσαίωνα και αργότερα κατά τη διάρκεια της βιομηχανικής περιόδου (Grint 1991, Παζαρζή 2004).

Κατά τη διάρκεια του 6^{ου} αιώνα και για πρώτη φορά η προτεσταντική θρησκεία θα αναγορεύσει την εργασία σε πολύτιμη αξία. Είναι δηλαδή η απαρχή της συσχέτισης της δουλειάς με το κέρδος και στην ουσία με την έννοια της αποταμίευσης. Ο καπιταλισμός κάνει μια ελαφριά πρόωμη εμφάνιση. Η προτεσταντική ιδεολογία βασίζεται στο γνωμικό ότι ο άνθρωπος δεν πρέπει να χάνει ούτε μια ώρα άσκοπα. Το τελευταίο δε, συνδέεται άμεσα με την πολύ γνωστή ρήση του Benjamin Franklin «Ο χρόνος είναι Χρήμα» (Κορωνάιου, 1999). Στη Βιομηχανική κοινωνία, η εργασία αντιπροσωπεύει σπουδαία αξία-αρετή. Είναι η περίοδος όπου η εργασία παύει να είναι καταναγκασμός. Έτσι στον άνθρωπο η ιδέα της

εργασίας παίρνει έναν υποχρεωτικό χαρακτήρα, σαν μια αίσθηση καθήκοντος, ενσωματώνεται πλήρως στο "είναι του" (Κορωναίου, 1999).

Ο Freud (1961), διατυπώνει πως «η εργασία δίνει νόημα σε όλα». Η έννοια της κερδοφορίας, της συσσώρευσης χρήματος, των αγορών, της αποταμίευσης κ.α. παρατηρούνται σε έντονο βαθμό δημιουργώντας στέρεες βάσεις καπιταλισμού. Ο ορισμός της ανθρώπινης υπόστασης σχετίζεται άμεσα με το αν το άτομο δουλεύει ή όχι (Grint,1991).

Με την τεχνολογία να διαδραματίζει πια σημαντικό ρόλο στην ζωή της κοινωνίας, η ποιότητα ζωής των ανθρώπων βελτιώνεται αισθητά. Οι άνθρωποι μαθαίνουν να ζουν έχοντας έντονη καταναλωτική συμπεριφορά αναζητώντας συνεχώς μεγαλύτερη ευημερία, κέρδος και συνεπώς προσωπική οικονομική ανάπτυξη.

Αυτό λοιπόν είναι το κρίσιμο σημείο στο οποίο οι απαιτήσεις από την εργασία γίνονται ολοένα και μεγαλύτερες με αποτέλεσμα τα άτομα να αναζητάνε ελεύθερο χρόνο ώστε να απολαύσουν τους καρπούς της δουλειάς τους. Μπαίνει για πρώτη φορά στον νου της κοινωνίας ο προβληματισμός-τρίπτυχο: 'εργασιακή απόδοση'- 'εργασιακή ικανοποίηση'- 'εργασιακή κόπωση'. Ένα τρίπτυχο που ακόμα και σήμερα προβληματίζει όλες σχεδόν τις κοινωνικές ομάδες και εργασιακούς κλάδους μη μπορώντας να αποδοθεί μια κοινά αποδεκτά λύση παρά μόνο διαφορετικές πτυχές του προβλήματος.

Σκοπός λοιπόν, της συγκεκριμένης διπλωματικής είναι η: Ικανοποίηση από την εργασία και εργασιακή κόπωση - η επίδρασή τους στην απόδοση των εργαζομένων σε μονάδες υγείας. Συγκριτική μελέτη των εργαζομένων στο Κέντρο Αποκατάστασης «ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ» Μυτιλήνης και το «Βοστάνειο» Νοσοκομείο Μυτιλήνης.

1.2 Εργασία σε Μονάδες Υγείας

Σε όλες τις εκφάνσεις του σύγχρονου τρόπου ζωής οι αλλαγές που διαδραματίζονται παίζουν σημαντικό ρόλο τόσο στην προσωπική όσο και στην ευρύτερη ζωή ενός ανθρώπου. Συνεπώς δεν θα μπορούσε να μείνει ανεπηρέαστο το κομμάτι της εργασίας. Οι αλληλεπιδράσεις που δέχεται ο εργασιακός κλάδος είναι πολλές και απότομες.

Τα νέα ήθη που δημιουργούνται στον εργασιακό τομέα, οι διαφορετικές μορφές εργασίας που οι σύγχρονες κυβερνήσεις νομοθετούν, οι νέες τεχνολογίες κ.α. αλλάζουν πολλά

επαγγέλματα τόσο στον τρόπο λειτουργίας τους όσο και στην δόμηση τους. Τα νέα αυτά δεδομένα που δημιουργούνται είναι πιθανό να επηρεάσουν τον βαθμό απόδοσης των εργαζομένων (Pouzoukidou *et.al*, 2007).

Ένας από τους κλάδους ο οποίος τα τελευταία χρόνια αποτελεί αντικείμενο μελέτης και συζήτησης ως προς την εργασιακή ικανοποίηση και κόπωση των εργαζομένων και σε ποιο ποσοστό επηρεάζεται η απόδοσή τους είναι ο κλάδος της υγείας. Το βασικό χαρακτηριστικό του συγκεκριμένου κλάδου είναι ότι ο πυρήνας του είναι ο άνθρωπος. Συνεπώς οι υπηρεσίες που προσφέρονται στον κλάδο της υγείας σχετίζονται άμεσα με την αποτελεσματικότητα και παραγωγικότητα των στελεχών του.

1.3 Στόχος και Σκοπός της Διπλωματικής

Ο Saunders *et.al.* (2000) θεωρούν τους στόχους μια έρευνας ως κοινά αποδεκτές αποδείξεις έτσι ώστε ο ερευνητής να θέσει εξ αρχής τις θέσεις και τη κατεύθυνση μιας διατριβής. Οι στόχοι θα είναι ένας οδηγός για τον ερευνητή έτσι ώστε να απαντηθούν οι ερωτήσεις της έρευνας και ως εκ τούτου να επιτευχθεί ο συνολικός σκοπός της διατριβής.

Η συγκεκριμένη διπλωματική έχει ως απώτερο σκοπό να παρουσιάσει, προσδιορίσει και με κριτική διάθεση να αναλύσει το κατά πόσο η απόδοση των εργαζόμενων στις μονάδες υγείας επηρεάζεται από το ποσοστό της εργασιακής ικανοποίησης ή κόπωσης που τους διακατέχει.

Θέτοντας λοιπόν, τα παραπάνω υπόψη οι στόχοι της συγκεκριμένης έρευνας-διατριβής είναι οι εξής:

1. Ικανοποίηση από την εργασία και εργασιακή απόδοση.
2. Εργασιακή κόπωση και εργασιακή απόδοση.

Έχοντας παρουσιάσει τους παραπάνω στόχους και με βάση ότι η συγκεκριμένη διατριβή σχετίζεται με τις μονάδες υγείας τα βασικά ερωτήματα που καλείται ο ερευνητής να απαντήσει είναι τα εξής:

1. Επηρεάζει, και σε ποιο βαθμό, η ικανοποίηση από την εργασία την απόδοση των εργαζομένων σε μονάδες υγείας.
2. Επηρεάζει, και σε ποιο βαθμό, η εργασιακή κόπωση την απόδοση των εργαζομένων σε μονάδες υγείας.

Απατώντας στα δύο (2) βασικά ερωτήματα της διατριβής ο ερευνητής καλείται να απαντήσει και σε κάποια δευτερεύοντα ερωτήματα τα οποία δημιουργούνται λόγω της ιδιαιτερότητας του θέματος. Τα δευτερεύοντα αυτά ερωτήματα, λοιπόν είναι:

1. Υπάρχουν διαφορές στο επίπεδο ικανοποίησης από την εργασία των εργαζομένων σε νοσοκομεία και κέντρα αποκατάστασης.
2. Υπάρχουν διαφορές στο επίπεδο εργασιακής κόπωσης των εργαζομένων σε νοσοκομεία και κέντρα αποκατάστασης.
3. Υπάρχουν διαφορές στο επίπεδο απόδοσης των εργαζομένων σε νοσοκομεία και κέντρα αποκατάστασης.

1.4 Δομή Διπλωματικής

Η παρούσα έρευνα αποτελείται από έξι (6) βασικά κεφάλαια:

- Κεφάλαιο 1: Εισαγωγή
- Κεφάλαιο 2: Βιβλιογραφική Επισκόπηση
- Κεφάλαιο 3: Προφίλ Νοσοκομείου και Κέντρου Αποκατάστασης
- Κεφάλαιο 4: Ερευνητικές Υποθέσεις
- Κεφάλαιο 5: Μεθοδολογία
- Κεφάλαιο 6: Αποτελέσματα
- Κεφάλαιο 7: Συμπεράσματα

Το επόμενο κεφάλαιο (κεφάλαιο 2) παρουσιάζει μια επισκόπηση της σχετικής βιβλιογραφίας σχετικά με την διοίκηση μονάδων υγείας, την εργασιακή ικανοποίηση και εργασιακή κόπωση των απασχολούμενων σε αυτές. Τέλος παρουσιάζεται και το πως η εργασιακή απόδοση επηρεάζεται από το ποσοστό εργασιακής ικανοποίησης ή κόπωσης.

Στο κεφάλαιο 3 περιγράφονται τα προφίλ ενός κέντρου αποκατάστασης και ενός νοσοκομείου καθώς και όλα τα χαρακτηριστικά αυτών. Στη συνέχεια του ίδιου κεφαλαίου παρουσιάζεται μια πιο λεπτομερής περιγραφή σχετικά με την συγκεκριμένη έρευνα όπου γίνεται ανάλυση του Κέντρου Αποκατάστασης «ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ» και του «Βοστάνειου» Νοσοκομείο Μυτιλήνης.

Στο τέταρτο κεφάλαιο, παρουσιάζονται οι ερευνητικές υποθέσεις της μελέτης, των οποίων η ισχύς θα ελεγχθούν με βάση τα αποτελέσματα της έρευνας

Στο πέμπτο κεφάλαιο, παρουσιάζεται η επιλογή της ερευνητικής μεθοδολογίας που ακολουθήθηκε, η κατασκευή του ερωτηματολογίου, το δείγμα της έρευνας και η μεθοδολογία στατιστικής επεξεργασίας που ακολουθήθηκε.

Στο έκτο κεφάλαιο, αναλύονται τα αποτελέσματα της στατιστικής ανάλυσης, τα οποία αποτελούν τη βάση για το κεφάλαιο των συμπερασμάτων.

Στο έβδομο κεφάλαιο, παρουσιάζονται τα συμπεράσματα της περιγραφικής στατιστικής ανάλυσης, έγινε ο έλεγχος των υποθέσεων εργασίας με βάση τα αποτελέσματα της επαγωγικής στατιστικής ανάλυσης και τέλος αναφέρθηκαν οι περιορισμοί της παρούσας έρευνας και οι προτάσεις για περαιτέρω έρευνα.

2. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΕΠΙΣΚΟΠΗΣΗ

2.1 Διοίκηση Ανθρώπινου Δυναμικού

«Η αποτελεσματικότητα είναι ο βαθμός στον οποίο η οργάνωση επιτυγχάνει τους στόχους της» (Μπουράντας 1992, Βιτσαΐδης 2002).

Η διοίκηση προσωπικού αποτελεί μια από τις σημαντικότερες διαδικασίες της διοίκησης η οποία στοχεύει στον δρόμο της αποτελεσματικότητας. Η αποτελεσματικότητα μιας μονάδας σχετίζεται άμεσα με την άρτια διαχείριση του ανθρώπινου δυναμικού το οποίο θεωρείται το Α και το Ω.

Η διοίκηση θεωρείται ως ένα είδος τεχνικής. Τεχνική όμως που λόγω της επιστημονικής και τεχνολογικής εξέλιξης στη σύγχρονη εποχή απαιτεί πολλές παραπάνω δυνατότητες από ότι τα προγενέστερα χρόνια. Οι δυνατότητες σχετίζονται με την απόκτηση και τον εφοδιασμό νέων γνώσεων. Για αυτό τον λόγο κατατάσσεται στον κλάδο των επιστημών και όχι στον κλάδο των τεχνών (Τζωρτζάκη και Κώστας, 1992).

Με τον όρο αποτελεσματικότητα μιας μονάδας εννοούμε τη συγκριτική διαφορά μεταξύ αυτών που πραγματοποιήθηκαν και αυτών που θα μπορούσαν να γίνουν κάτω από βέλτιστες συνθήκες (Καραγιάννη 2007). Μόνο αν υπάρξει ρεαλιστική προσέγγιση και μέτρηση της αποτελεσματικότητας μπορούμε να διαμορφώσουμε αντικειμενικά συμπεράσματα σχετικά με το επίπεδο υπηρεσιών που η εκάστοτε μονάδα προσφέρει (Καραγιάννη 2007).

Σκοπός κάθε οργανισμού, είναι να αναζητήσει εκείνες τις στρατηγικές οι οποίες έχουν ως στόχο την αύξηση της παραγωγικότητας της εργασίας. Αυτό θα οδηγήσει σε αύξηση της ικανοποίησης από την εργασία. Δηλαδή η ανάπτυξη της αποδοτικότητας είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με τον τρόπο διαχείρισης του ανθρώπινου δυναμικού και την λειτουργία αυτού. (Swansburg, 2007).

Τις τελευταίες δεκαετίες η φιλοσοφία η οποία φαίνεται να κυριαρχεί στον τρόπο άσκησης διοίκησης όλων των οργανισμών είναι η διοίκηση με στόχους ή η διοίκηση με αποτελέσματα (Μπουράντας, 1992). Ο πυρήνας της συγκεκριμένης φιλοσοφίας βασίζεται σε δύο κύριες αρχές.

Πρώτα από όλα, είναι απαραίτητο η διοίκηση να θέσει σε κάθε ομάδα και σε κάθε εργαζόμενο συγκεκριμένους στόχους έτσι ώστε να πραγματοποιηθούν τα ποθητά αποτελέσματα. Δεύτερη βασική αρχή της διοίκησης με στόχους αποτελεί η ενεργή συμμετοχή του κάθε εργαζομένου στην χάραξη και στον προσδιορισμό των στόχων. Αυτό θα οδηγήσει στην επίτευξη της μέγιστης δυνατής συναίνεσης και παρακίνηση έτσι ώστε να γίνουν πράξη τα επιθυμητά αποτελέσματα (Μπουράντας, 1992).

2.1.1 Διοίκηση Μονάδων Υγείας

Ο κλάδος υγείας διαχρονικά θεωρείται ως ένας από τους πιο περίπλοκους κλάδους. Η πολυπλοκότητα αυτή στηρίζεται στο γεγονός ότι επηρεάζεται άμεσα από τις συνθήκες διαβίωσης κάθε κοινωνίας, της γενικής οικονομικής κατάστασης και της προόδου της τεχνολογίας. Βασικές αρχές του συστήματος υγείας είναι η ισότητα και η κοινωνική δικαιοσύνη (Υφαντόπουλος, 2003). Παρόλο που τα τελευταία χρόνια η επιστήμη και η τεχνολογία έχει κάνει σημαντικά βήματα προόδου οι αστοχίες, οι ελλείψεις και οι προκλήσεις στον χώρο της υγείας είναι πολλές.

Η διοίκηση των μονάδων υγείας απαιτεί καθολική υποστήριξη από τους εργαζόμενους, απαιτεί τον σχεδιασμό νέων προτύπων καθοδήγησης και σχεδιασμού διοίκησης, έχει ανάγκη την υιοθέτηση των απαραίτητων τεχνολογικών συστημάτων και μηχανημάτων και τέλος προϋποθέτει την επένδυση σε άριστο ανθρώπινο δυναμικό. Πρέπει όλες οι μονάδες υγείας να ενσωματώσουν «στο DNA τους» τα νέα πρότυπα διοίκησης έτσι ώστε να ακολουθεί τα σημεία των καιρών. Η σημερινή διοίκηση έχει ως πυρήνα τη λήψη ουσιαστικών-

ρεαλιστικών-τεκμηριωμένων αποφάσεων βασιζόμενη στις τελευταίες επιστημονικές εξελίξεις.

Για να λειτουργήσει αρμονικά η διοίκηση μιας μονάδας είναι σημαντικό να ακολουθήσει και να βασιστεί πάνω σε κάποιες συγκεκριμένες αρχές. Κάποιες από αυτές είναι οι εξής (Μπουράντας, 1992):

- Δίκαια κατανομή ρόλων και αποφάσεων
- Συνεχής προσπάθεια βελτίωσης των λειτουργιών διοίκησης
- Υπαγωγή του ατομικού συμφέροντος στο γενικό
- Αντικειμενική αξιολόγηση του εργατικού προσωπικού

Αν λοιπόν η διοίκηση στις μονάδες υγείας τοποθετήσει τις παραπάνω αρχές στον πυρήνα των καθημερινών διαδικασιών της τότε θα επέλθει εύρυθμη λειτουργία κατανομής ρόλων και εργασιών.

Είναι σημαντικό η εκάστοτε διοίκηση στις μονάδες υγείας να χαράξει μια συγκεκριμένη πολιτική λειτουργίας των στελεχών έτσι ώστε να υπάρξει συνεχόμενη-ομαλή ροή εργασίας. Σύμφωνα με τον Μπουράντα (1992) οι διοικήσεις στις μονάδες υγείας θα πρέπει να ακολουθήσουν τις εξής βασικές λειτουργίες:

- Σχεδιασμός-προγραμματισμός: Είναι απολύτως απαραίτητο η διοίκηση να έχει μια ολοκληρωμένη γνώση των αναγκών και των διαδικασιών της μονάδας. Αυτό θα συμβάλει σε ξεκάθαρη κατανομή ρόλων με αποτέλεσμα να γίνουν ακόμα πιο άμεσοι οι στόχοι. Μέσα από έναν έγκυρο και έγκαιρο προγραμματισμό θα υπάρξει ευελιξία στις ανάγκες και στη λειτουργία της μονάδας.
- Οργάνωση: Δημιουργώντας μια πολιτική διοίκησης η οποία βασίζεται σε οργανωμένη λογική, σκέψη, δράση η εκάστοτε μονάδα θα λειτουργεί σε υψηλά πρότυπα. Κρίνεται απαραίτητη η ξεκάθαρη κατανομή ρόλων και ευθυνών του προσωπικού έτσι ώστε να δημιουργηθεί αρμονική συνεργασία-επικοινωνία.
- Διεύθυνση: Το προσωπικό για να μπορεί να εργαστεί με την μέγιστη δυνατή αποτελεσματικότητα πρέπει να νοιώθει ότι η διοίκηση του είναι πάντα δίπλα του. Η άμεση και καθημερινή επικοινωνία θεωρείται ζωτικής σημασίας.
- Έλεγχος: Ο έλεγχος κρίνεται απαραίτητος για την εύρυθμη λειτουργία της μονάδας. Κάθε μονάδα υγείας θα πρέπει να θέτει ως προϋπόθεση την ευπρέπεια στην καθημερινή λειτουργία των στελεχών της έτσι ώστε να υπάρχει κλίμα συνεργασίας και αυτοσεβασμού.

- Αξιολόγηση: Εφαρμόζοντας όλες τις προηγούμενες λειτουργίες-πολιτικές η τελευταία και σημαντικότερη είναι η διαδικασία της αξιολόγησης του προσωπικού. Μόνο μέσα από αντικειμενική και ρεαλιστική αξιολόγηση θα δημιουργηθεί το κατάλληλο πλαίσιο έτσι ώστε να υπάρχει συνεχής βελτίωση της μονάδας και πραγματική κατανομή ρόλων και ευθυνών.

Συνεπώς η διοίκηση των μονάδων υγείας θα πρέπει να έχει πλήρη γνώση του προγράμματος εργασίας του προσωπικού έτσι ώστε να διαμορφώνει άμεσες πολιτικές διοίκησης. Είναι απαραίτητο να δημιουργηθεί ένα πλαίσιο αντιμετώπισης έκτακτων περιστατικών ώστε να υπάρχει άμεση ανταπόκριση σε τέτοιες μη αναμενόμενες καταστάσεις. Τέλος κρίνεται ζωτικής σημασίας η διαρκής ενημέρωση του προσωπικού για όλα τα ζητήματα τα οποία αφορούν την εκάστοτε μονάδα υγείας.

2.1.2 Χαρακτηριστικά Μονάδων Υγείας

Παίρνοντας υπόψη τον ορισμό του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, «Υγεία θεωρείται η κατάσταση της πλήρους σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας και όχι μόνο η απουσία ασθένειας ή αναπηρίας»

Ως σύστημα υγείας ορίζεται ο συνολικός βαθμός των ανθρώπινων και υλικών πόρων του τομέα υγείας, που μέσα από συγκεκριμένες πολιτικές και διαδικασίες οργάνωσης και διοίκησης στοχεύει στην βελτιστοποίηση του επιπέδου υγείας των ασθενών (Σιγάλας 1999, Λιαρόπουλος 1991).

Κατά τον Δικαίο κ.α. (1999), οι υπηρεσίες υγείας θα πρέπει να έχουνε συγκεκριμένα χαρακτηριστικά έτσι ώστε να μπορούν να ανταπεξέλθουν στις ανάγκες όλου του πληθυσμού. Κάποια από τα σημαντικότερα χαρακτηριστικά είναι τα εξής:

- Να είναι ανά πάσα στιγμή διαθέσιμες οι υπηρεσίες υγείας ώστε να ανταπεξέρχονται στην ζήτηση για ιατρική περίθαλψη από το κοινό
- Θα πρέπει να έχουνε μια αδιάκοπη ροή στην παροχή φροντίδας ακόμα και μετά το πέρας της περίθαλψης
- Το γεγονός ότι στον πολίτη θα του παραχθεί συγκεκριμένη ιατρική περίθαλψη δε σημαίνει κατά ανάγκη ότι θα επέλθει η λύση στο πρόβλημα που αντιμετωπίζει. Θα

πρέπει δηλαδή ο εκάστοτε πολίτης-ασθενής να σέβεται της φροντίδα που του προσφέρεται ανεξαρτήτως αποτελέσματος

Οι παράγοντες της οικονομίας, των συνθηκών του κράτους, του συνολικού κλίματος του εξωτερικού περιβάλλοντος, η ανεργία, ο τρόπος ζωής, και η ατομική ζωή του κάθε ανθρώπου διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην διαμόρφωση του επιπέδου υγείας του πληθυσμού. Αυτό έχει ως συνέπεια να επηρεάζεται αναλόγως και το επίπεδο του συστήματος υγείας.

Κατά τη δεκαετία 1995-2005 παρατηρήθηκε πολύ μεγάλη αύξηση στο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό της Ελλάδος. Παραδείγματος χάριν το 1997 προσλήφθηκαν 4.387 άτομα, το 2002 3.910, το 2003 3.291 και το 2005 προσλήφθηκαν 2.019 άτομα. Από αυτούς το 26.03% είναι πανεπιστημιακής εκπαίδευσης, το 24.17% τεχνολογικής, το 34.72% δευτεροβάθμιας και το 15.08% υποχρεωτικής εκπαίδευσης (Καραγιάννη 2007, Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης 2005).

Αν συγκεκριμενοποιηθούν τα παραπάνω ποσοστά και αριθμοί το εργατικό δυναμικό των μονάδων υγείας αποτελείται κατά βάση από (Δικκαίος κ.α., 1999):

- Διαφόρων ειδικοτήτων γιατρούς
- Νοσηλευτικό προσωπικό δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας εκπαίδευσης
- Ειδικούς άλλων επιστημονικών κατευθύνσεων και κλάδων
- Ειδικούς χρήστες Ηλεκτρονικών Υπολογιστών
- Τεχνίτες που είναι υπεύθυνοι για την εύρυθμη λειτουργία και συντήρηση του εξοπλισμού
- Προσωπικό που είναι υπεύθυνο για τη φροντίδα των ασθενών

Όπως αναφέρθηκε και προηγουμένως στον τομέα της υγείας ο σημαντικότερος παράγοντας είναι οι ανθρώπινοι πόροι. Έτσι η διοίκηση έχει ως απώτερο σκοπό την όσο το δυνατόν καλύτερη διαχείριση του ανθρώπινου δυναμικού και τη μέγιστη αξιοποίηση αυτού (Φαναριώτης 1999, Σισσούρας 2002).

Στόχος κάθε κλάδου, συνεπώς και του κλάδου υγείας είναι η πρόσληψη των ικανότερων στελεχών και εργαζομένων. Είναι σημαντικό οι υπεύθυνοι ανθρώπινου δυναμικού να έχουνε

πλήρη γνώση των θέσεων και των απαιτήσεων που δημιουργούνται έτσι ώστε να προσληφθούν τα κατάλληλα άτομα.

Οι απαιτήσεις των μονάδων υγείας είναι ιδιαίτερα έντονες. Τα στελέχη που την απαρτίζουν θα πρέπει να έχουν τη δυνατότητα να εργάζονται και να λειτουργούν κάτω από ιδιαίτερα αντίξοες συνθήκες. Κάποια βασικά χαρακτηριστικά τα οποία θα πρέπει οι εργαζόμενοι στις μονάδες υγείας να διαθέτουν είναι τα εξής (Γούλα, 2007):

- Προσαρμοστικότητα
- Ευέλικτη συμπεριφορά
- Οργανωτική σκέψη
- Αντοχή στο στρες
- Επικοινωνιακό χάρισμα
- Ευαίσθητο χαρακτήρα
- Χαρακτηριστικά ηγέτη/Ανάληψη πρωτοβουλιών

Οι εργαζόμενοι στις μονάδες υγείας θα πρέπει να έχουν πλήρη επίγνωση του εσωτερικού περιβάλλοντος στο οποίο είναι υπεύθυνοι και έχουν αρμοδιότητες. Έχοντας πλήρη και άριστη ενημέρωση θα έχει τη δυνατότητα να αξιοποιήσουν με το μέγιστο δυνατό τρόπο τους διαθέσιμους πόρους ώστε το τμήμα τους να εργάζεται σε υψηλά στάνταρτ.

Οι μονάδες υγείας αποτελούν οργανισμούς αφού μέσα σε αυτούς εργάζεται μια ομάδα ατόμων που έχουν ένα κοινό στόχο, την παροχή φροντίδας στους πολίτες. Υπάρχουν διάφοροι τρόποι κατηγοριοποίησης των μονάδων υγείας. Οι σημαντικότεροι είναι:

1. Ανάλογα με τη νομική τους δραστηριότητα. Διακρίνονται σε α) ιδιωτικές, β) δημόσιες, γ) νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου, δ) νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, ε) κεντρικές και περιφερειακές υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας.
2. Ανάλογα με το επίπεδο και τη φύση των υπηρεσιών που προσφέρουν. Έτσι υπάρχουν οι α) Μονάδες Ανοιχτής Περίθαλψης, όπως παραδείγματος χάριν τα ιδιωτικά ιατρεία, τα Κέντρα Υγείας κ.α., και β) Μονάδες Κλειστής Περίθαλψης, όπως παραδείγματος χάριν είναι τα νοσοκομεία, τα κέντρα αποκατάστασης κ.α.

Οι βασικοί πόροι είναι το ανθρώπινο δυναμικό, ο διαθέσιμος χρόνος, τα εφόδια και η φύση της ίδιας της μονάδας (Βιτσαΐδης, 2002). Αν οι βασικοί αυτοί πόροι οργανωθούν αποτελεσματικά και δεν υπάρξει καθυστέρηση στη ροή των λειτουργιών και των εργασιών τότε θα έχουμε ευχαριστημένους ασθενείς και προσωπικό με υψηλή απόδοση εργασίας.

Υπάρχουν διάφορες μέθοδοι εργασίας στις μονάδες υγείας που έχουν ως στόχο την αρμονική συνύπαρξη των στελεχών με αποτέλεσμα επίτευξη μέγιστης αποτελεσματικότητας. Κάποιες από τις σημαντικότερες είναι οι (Μπουράντα 1992, Λανάρα 1994):

- Κατανομή ασθενών: Η συγκεκριμένη μέθοδος απαιτεί προσωπικό με συγκεκριμένη εκπαίδευση και ανάλογη εμπειρία. Βασίζεται στο γεγονός ότι ο κάθε νοσηλευτής έχει την πλήρη ευθύνη για την αξιολόγηση της κατάστασης των ασθενών.
- Λειτουργική ή ανάθεση καθηκόντων: Η μέθοδος ανάθεσης καθηκόντων εκτελείται όταν απουσιάζει η εμπειρία και δεν υπάρχει ομοιογένεια στις γνώσεις, ανάγκες, επικοινωνία του προσωπικού.
- Ομαδική εργασία: Για την συγκεκριμένη μέθοδο υπάρχει συνεργασία 2 ή περισσότερων μελών της μονάδας έχοντας ως στόχο την παροχή φροντίδας μιας συγκεκριμένης ομάδας ασθενών. Υπάρχει συγκεκριμένη παροχή φροντίδας ανάλογα με τις ανάγκες των ασθενών.
- Πρωτοβάθμια νοσηλευτική: Η ευθύνη για τον ασθενή βαραινεί αποκλειστικά και μόνο τον νοσηλευτή. Αποτελεί μια δυναμική μέθοδο με υψηλό κύρος και επίγνωση της κατάστασης του ασθενούς.

Είναι λοιπόν σημαντικό η διοίκηση στις μονάδες υγείας να έχει πλήρη γνώση των ικανοτήτων των στελεχών της έτσι ώστε να μπορεί να χαράξει συγκεκριμένες στρατηγικές.

2.1.3 Το Σύστημα Υγείας στο Εξωτερικό και στην Ελλάδα

Όπως σε κάθε τι που έχει παγκόσμιο και κοινωνικό χαρακτήρα έτσι και στον τομέα της υγείας που θεωρείται ύψιστο αγαθό ισότητας και δικαιοσύνης υπάρχουν διαφορετικά συστήματα διοίκησης σε κάθε χώρα. Στη συνέχεια θα παρουσιαστούν σε πρωτοβάθμιο επίπεδο τα συστήματα υγείας από κάποιες προηγμένες χώρες του κόσμου καθώς και της Ελλάδας (Θεοδώρου κ.α., 2001).

Ξεκινώντας λοιπόν, το Αμερικάνικο Σύστημα Υγείας θεωρείται ο ναός του φιλελευθερισμού και της ιδιωτικής παροχής υγείας. Δηλαδή ακολουθεί τη φιλοσοφία του δυτικού-αμερικάνικου τρόπου ζωής αυτού της ελεύθερης αγοράς. Αυτό σημαίνει ότι η αρχή που διέπει την Υγεία για ισότητα και δίκαιη κατανομή δεν εξασφαλίζεται διότι συνδέεται άμεσα με την οικονομική δυνατότητα του κάθε πολίτη.

Από την άλλη μεριά το Γερμανικό Σύστημα Υγείας, βασίζεται στα ταμεία υγείας μέσω των οποίων εξασφαλίζεται η ασφάλιση των πολιτών. Σε αυτό το σύστημα αλληλεπιδρούν αρμονικά ο κρατικός ελεγκτικός μηχανισμός, η χρηματοδότηση από τους εργοδότες και τους εργαζόμενους, η εργασιακή ατομικότητα των γιατρών και ο έλεγχος των δαπανών από τα ταμεία υγείας. Το Γερμανικό Σύστημα Υγείας έρχεται σε πλήρη αντίθεση με το Αμερικάνικο και αυτό γιατί όλοι οι πολίτες έχουν πρόσβαση στην υγεία και επίσης έχουν την δυνατότητα ελεύθερης επιλογής γιατρού και νοσοκομειακής μονάδας.

Συνεχίζοντας, το Βρετανικό Σύστημα Υγείας, είναι ένα ξεκάθαρο δημόσιο-εθνικό σύστημα υγείας το οποίο διασφαλίστηκε χρονικά το 1948. Θεωρείται ως ένα από τα πρώτα συστήματα υγείας στον κόσμο που έχουν ολοκληρωτική και δωρεάν κάλυψη, χωρίς να εξαρτάται από τη χρηματοδότηση της κοινωνικής ασφάλισης αλλά από την γενική φορολογία. Σήμερα για πολλούς είναι το δημοφιλέστερο και το πιο αποτελεσματικό σύστημα υγείας του κόσμου.

Το Σουηδικό Σύστημα Υγείας προσφέρει ελεύθερη-δωρεάν πρόσβαση ιατρικής περίθαλψης προς όλους τους πολίτες ανεξαρτήτως της οικονομικής και κοινωνικής τους επιφάνειας. Το κράτος είναι υπεύθυνο για την πλήρη παροχή των υπηρεσιών υγείας. Η διαφορά του Σουηδικού Συστήματος βρίσκεται στο γεγονός ότι υπάρχει ισχυρή εξουσία της αυτοδιοίκησης στα θέματα του σχεδιασμού, της παραγωγής, διανομής και χρηματοδότησης του συστήματος.

Έχοντας μια εικόνα για το τι συμβαίνει με τα συστήματα υγείας κάποιων προηγμένων χωρών και πώς αυτά έχουν διαμορφωθεί είναι σημαντικό να παρουσιαστεί και το σύστημα υγείας της χώρας μας. Ο τρόπος με τον οποίο το Ελληνικό Σύστημα Υγείας δημιουργήθηκε, πορεύτηκε, αναδιοργανώθηκε και λειτουργεί είναι άμεσα εξαρτημένο από τις κοινωνικές, πολιτικές και οικονομικές εξελίξεις που επικρατούν στο εσωτερικό της χώρας. Παρά την ουσιαστική εξέλιξη των τελευταίων δεκαετιών οι αστοχίες, οι ελλείψεις και τα προβλήματα οργάνωσης και διαχείρισης είναι ακόμα έντονα.

Το Ελληνικό Σύστημα Υγείας από το 1981 και έπειτα κατοχυρώθηκε νομικά ως ένα σύστημα που θα το διαχέει η κοινωνική ισότητα και δικαιοσύνη και στον πυρήνα των λειτουργιών του θα είναι η αμερόληπτη παροχή φροντίδας προς όλους ανεξαρτήτως τους πολίτες σε υψηλά πρότυπα ποιότητας. Από εκείνη την εποχή έως και σήμερα έχουν επέλθει αρκετές δομικές και οργανωτικές αλλαγές στο Ελληνικό σύστημα υγείας. Παρόλα αυτά δεν λείπουν τα προβλήματα, οι καθυστερήσεις και οι προβληματισμοί. Έχουν όμως γίνει αρκετές βελτιώσεις

ως προς τις κτηριακές εγκαταστάσεις, τις τεχνολογικές υποδομές και την ιατρική-νοσηλευτική στελέχωση.

2.2 Εργασιακή Ικανοποίηση

Η εργασιακή ικανοποίηση κατά τον Locke (1976) ορίζεται ως «η θετική συναισθηματική απόκριση για συγκεκριμένη πράξη-δραστηριότητα, που προέρχεται από την πίστη ότι αυτή ολοκληρώνει τις εργασιακές αξίες του ανθρώπου». Άλλη προσέγγιση της εργασιακής ικανοποίησης συνδέει την συναισθηματική αντίδραση του ανθρώπου με την εργασία του (Cranny et.al., 1992, Porac 1987).

Κατά τον Spector (1997), η ικανοποίηση από την εργασία σχετίζεται με τον αν αρέσει η όχι στο άτομο η κατάσταση αυτή. Για κάποιους άλλους η εργασιακή ικανοποίηση συνδέεται με τα συναισθήματα που έχει κάποιος άνθρωπος (Ducharme & Martin 2000, Olson & Dilley 1988).

Η εργασιακή ικανοποίηση αποτελείται από τρεις βασικούς θεματικούς πυλώνες (Locke, 1976):

1. Τις ατομικές-προσωπικές αξίες του κάθε ανθρώπου
2. Το κατά πόσον η εκάστοτε επιχείρηση συμβάλει στην πραγμάτωση των αξιών των εργαζομένων
3. Το κατά πόσον επηρεάζουν οι συγκεκριμένες αξίες την προσωπική ζωή των ατόμων.

Δύο είναι οι κατηγορίες στις οποίες η εργασιακή ικανοποίηση μπορεί να διακριθεί: την εσωτερική (intrinsic satisfaction) και την εξωτερική (extrinsic satisfaction) (Warr 1987, Spector, 1997). Η εσωτερική ικανοποίηση σχετίζεται με την ελευθερία επιλογών, χρήση δεξιοτήτων κ.α..

Από την άλλη μεριά, η εξωτερική ικανοποίηση συνδέεται με αμοιβές, προαγωγές, ωράρια, ασφάλεια κ.α. (Warr 1987, Spector, 1997). Η συγκεκριμένη διάκριση αποτελεί και ένα είδος πρώτης επαφής με την ιεράρχηση των αναγκών κατά Maslow, τα οποία και θα αναλυθούν εκτενεστέρα στην συνέχεια της έρευνας.

Δεν υπάρχει κάποιος κοινά αποδεκτός ορισμός της εργασιακής ικανοποίησης αλλά αποτελείται από διαφορετικές θεματικές και επιστημονικές ενότητες (Καντάς, 1995).

Συνδέεται με τις προοπτικές που έχει το κάθε άτομο να δει τους στόχους του να γίνονται πραγματικότητα πάντα σε άμεση συσχέτιση με τις εργασιακές του προτιμήσεις.

2.2.1 Ιστορική Αναδρομή Εργασιακής Ικανοποίησης

Κατά το 1940 έκανε την εμφάνισή του το ζήτημα της ικανοποίησης στην εργασία. Αρχικά στην Αμερική και μετέπειτα στην Αγγλία η εργασιακή ικανοποίηση άρχισε να απασχολεί την κοινωνιολογικές επιστήμες αλλά και τις ίδιες της κοινωνίες και τις επιχειρήσεις. Αυτό συνέβη διότι η εργασία σταμάτησε να αποτελεί εξαναγκασμό αλλά άρχισε να θεωρείται όρος βιωσιμότητας για τον άνθρωπο (Carlino, 1988).

Η ουσιαστική πρόοδος θα αρχίσει να φαίνεται κυρίως τον 20^ο αιώνα, στα πλαίσια εφαρμογής των αρχών του «κράτους πρόνοιας». Οι κοινωνικές ανισότητες και διαφορές σχετικά με τον καταμερισμό του πλούτου οδήγησαν τους πολίτες στο να αρχίσουν να διαμαρτύρονται και να απαιτούν εντονότερα τα δικαιώματά τους (Grint, 1991). Η απαίτηση αυτή σχετιζόταν με τα εξής:

1. Έκδοση σύνταξης λόγω γηρατειών
2. Οικονομική βοήθεια για τους άνεργους πολίτες
3. Κρατική πρόνοια και υγειονομική περίθαλψη
4. Εκπαίδευση για όλους.

Η έννοια της ικανοποίησης στην εργασία θα πάρει πραγματικές διαστάσεις για πρώτη φορά στις αρχές της δεκαετίας του '60. Η επιβίωση του ανθρώπου σχετίζεται άμεσα με την θετική γνώμη που έχει για το επάγγελμα του.

2.2.2 Θεωρητικές Προσεγγίσεις Εργασιακής Ικανοποίησης

1. Η Θεωρία των Ανθρώπινων Αναγκών: Πρωτεργάτης της συγκεκριμένης θεωρητικής ιδεολογίας είναι ο Abraham Maslow. Ένας από τους διασημότερους και σπουδαιότερους επιστήμονες της ανθρωπολογίας και κοινωνιολογίας. Ο Maslow δημιούργησε μια δομή η οποία ιεραρχεί τις ανθρώπινες ανάγκες και τα κίνητρα των ανθρώπων (Maslow, 1954). Εκτός από τις ζωτικές ανάγκες ο άνθρωπος έχει και κάποιες άλλες πιο συγκεκριμένες όπως η ανάγκη για προσωπική έκφραση, η ανάγκη για επίτευξη στόχων και φιλοδοξιών κ.α. (Maslow, 1954).

Ο Maslow (1954) υποστήριζε ότι οι ανάγκες του ατόμου βρίσκονται σε μια σειρά προτεραιότητας ακολουθώντας μια συγκεκριμένη πορεία παίρνοντας την μορφή

πυραμίδας (Εικόνα 1). Σε αυτήν την πυραμίδα στην βάση βρίσκονται οι βιολογικές ανάγκες για τις οποίες ο άνθρωπος πρέπει να φροντίσει να ικανοποιήσει πρώτα (δίψα, πείνα, ύπνος) (Maslow, 1954). Στη συνέχεια βρίσκονται οι ανάγκες για ασφάλεια οι οποίες έπονται μόνο αν έχουνε καλυφθεί πλήρως οι βιολογικές ανάγκες (Maslow, 1954). Έπειτα είναι οι ανάγκες που σχετίζονται με την κοινωνικότητα, οι ανάγκες δηλαδή που θέλουμε ώστε να είμαστε αποδεκτοί στον περίγυρο μας (Maslow, 1954).

Στο επόμενο επίπεδο βρίσκονται οι ανάγκες αυτοεκτίμησης-αναγνώρισης όπου το άτομο αναζητά την ανάγκη για εσωτερική-ατομική ελευθερία (Maslow, 1954). Τέλος στο τελευταίο επίπεδο της πυραμίδας του Maslow (1954) βρίσκονται οι ανάγκες για αυτοπραγμάτωση που σχετίζονται με την ανάγκη που έχει το άτομο να νιώθει πλήρης και να το διέπει η ευτυχία και η ικανοποίηση.



Εικόνα 2.1: Ιεραρχία Αναγκών Maslow (Maslow, 1954)

Στο χώρο εργασίας σύμφωνα με τον Maslow (1954), η ανάγκη του ανθρώπου για αυτοπραγμάτωση θεωρείται το υψηλότερο κίνητρο για την εργασιακή ικανοποίηση αλλά μόνο στην περίπτωση που όλες οι προηγούμενες ανάγκες έχουν ικανοποιηθεί.

2. Η Θεωρία των Δυο Παραγόντων: Την συγκεκριμένη θεωρία την εισήγαγε ο Frederick Herzberg. Έχει αρκετά κοινά σημεία με τη θεωρία του Maslow αλλά η διαφορά είναι ότι εδώ οι παράγοντες μειώνονται σε δύο.

Ο Herzberg (1959), διαχωρίζει τις ανάγκες σε δύο κατηγορίες: α) αυτές που δημιουργούν εργασιακή ικανοποίηση και οι οποίες προέρχονται από τις βιολογικές ανάγκες (π.χ. επίτευξη στόχων, φύση εργασίας κ.α.) και β) αυτές που προκαλούν αρνητικά συναισθήματα για την εργασία και τον εργασιακό χώρο και ονομάζονται παράγοντες υγιεινής (π.χ. μισθός, ασφάλεια και εργασιακές συνθήκες).

3. Η Θεωρία της Προσδοκίας: Ο Vroom (1964), υποστηρίζει ότι η συγκεκριμένη θεωρία αποτελείται από τρεις μεταβλητές οι οποίες είναι: α) η ελκυστικότητα, β) η λειτουργικότητα και γ) η προσδοκία. Σύμφωνα λοιπόν με την θεωρία του η εργασιακή ικανοποίηση αποτελεί συσχέτιση και συνδυασμός όλων των προσδοκιών του ατόμου σχετικά με το αν η εργασία του επιφέρει τα επιθυμητά για αυτόν αποτελέσματα.
4. Η Θεωρία του Alderfer-ERG : Η συγκεκριμένη θεωρία προέρχεται από την θεωρία ανθρώπινων αναγκών του Maslow, με την διαφορά ότι εδώ οι κατηγορίες είναι τρεις. Σύμφωνα με τον Alderfer (1969) η εργασιακή ικανοποίηση εξαρτάται από την εκπλήρωση τριών αναγκών: α) των αναγκών ύπαρξης που σχετίζονται με το επίπεδο του προσφερόμενου μισθού, της ασφάλειας που προσφέρει ο εργασιακός χώρος κ.α., β) των αναγκών σχέσης που αναδεικνύονται μέσα από την ύπαρξη κοινωνικών επαφών, τον σεβασμό κ.α. και γ) των αναγκών ανάπτυξης οι οποίες προέρχονται από το πόσο δημιουργικός είναι ο εκάστοτε εργαζόμενος, από τις προκλήσεις που προσφέρει το επάγγελμα και από το ποσοστό αυτονομίας που προσφέρει (Κάντας, 1998).
5. Η Θεωρία των Χαρακτηριστικών της Εργασίας: Η θεωρία αυτή ανήκει στους Oldham & Hackman (1976) οι οποίοι υποστηρίζουν πως τα χαρακτηριστικά που έχει η κάθε εργασία και ο κάθε εργασιακός χώρος μπορούν να επηρεάζουν διαφορετικά τον κάθε εργαζόμενο. Αυτά τα χαρακτηριστικά σχετίζονται με τις δεξιότητες των εργαζομένων, την σημαντικότητα της εργασίας, το επίπεδο αυτονομίας που προσφέρει στα στελέχη της κ.α. Όταν κάποιο από τα χαρακτηριστικά αυτά αλλάζει δεν δημιουργείται άμεση αλλαγή στην συμπεριφορά των ατόμων (Oldham & Hackman, 1976).
6. Η Θεωρία της Ισότητας: Η συγκεκριμένη θεωρία προέρχεται από τον J. Stacy Adams (1965) ο οποίος υποστηρίζει ότι οι εργαζόμενοι ακολουθούν στην εργασία τους δρόμους της δικαιοσύνης, της νομιμότητας και της εργασιακής και κοινωνικής ισότητας. Ο εργαζόμενος θα νοιώσει δυσαρέσκεια όταν αντιληφθεί ότι δεν υπάρχει ταύτιση απόψεων σχετικά με την παραγωγικότητα του στην εργασία και το προσφερόμενο επίπεδο αμοιβής που δέχεται.
7. Η Θεωρία της Κοινωνικής Επιρροής: Σύμφωνα με τους Salancik και Pfeffer (1977) τα συναισθήματα που νοιώθουν οι εργαζόμενοι στη δουλειά τους προέρχονται μόνο από τους ίδιους τους εαυτούς. Πρόκειται για μια θεωρία η οποία αναγνωρίζει και αποδέχεται την κοινωνική μορφή και τις συλλογικές διαστάσεις που έχει η εργασία.

2.2.3 Εργασιακή Ικανοποίηση στις Μονάδες Υγείας

Η αναζήτηση της ανθρώπινης ψυχολογίας και συμπεριφοράς στον τομέα της επαγγελματικής ζωής, καθώς και οι μεταβλητές που μπορούν να διαμορφώσουν νέες τάσεις συμπεριφοράς αποτελούν καθοριστικούς παράγοντες για την επίτευξη των στόχων πολλών οργανισμών. Η εργασιακή ικανοποίηση δεν είναι μια μονοδιάστατη και μονοσήμαντη έννοια, αλλά μια συνολική στάση του εργαζόμενου σχετικά με το είδος και την φύση της επαγγελματικής του πορείας (Kohler, 1988). Συνεπώς η επαγγελματική ικανοποίηση αποτελεί ένα από τα καθημερινά στοιχεία σχεδόν όλων των σύγχρονων μονάδων-επιχειρήσεων. Στην ουσία δηλαδή συνδέεται άμεσα με την βιωσιμότητα και την ανταγωνιστικότητα του οργανισμού.

Ιδιαίτερα δε, η εργασιακή ικανοποίηση έχει ακόμη μεγαλύτερη σημασία όταν σχετίζεται με τις μονάδες υγείας όπου ο άνθρωπος είναι ο βασικός πυρήνας λειτουργίας αυτών. Πιο συγκεκριμένα στα επαγγέλματα υγείας, η ικανοποίηση από την εργασία συνδέεται άμεσα τόσο με τις προσλήψεις και τις αποχωρήσεις του προσωπικού, όσο και με το επίπεδο ποιότητας των υπηρεσιών.

Η εργασιακή ικανοποίηση στις μονάδες υγείας αποτελεί θέμα σημαντικών ερευνών τα τελευταία χρόνια ανά τον κόσμο (Μπόρου 2010 κ.α., Sibbald και συν., 2003, Grissom 2009). Η εργασιακή ικανοποίηση στον τομέα της υγείας αποτελεί θέμα υψίστης σημασίας για την ψυχολογική ανάταση των εργαζομένων, την εύρυθμη λειτουργία των οργανισμών υγείας και την παροχή υψηλής ποιότητας ιατρικής περίθαλψης (Aiken και συν., 1994, Norrish και Rundall 2001).

2.2.4 Παράγοντες που Επηρεάζουν την Εργασιακή Ικανοποίηση

Σύμφωνα με τον Herzberg (1959), η εργασιακή ικανοποίηση είναι αποτέλεσμα διαφορετικών στοιχείων και συνόλων. Όπως σημείωσαν οι Herzberg et.al. (1957), πολλοί παράγοντες συνδέονται με την εργασιακή ικανοποίηση. Οι δέκα όμως βασικοί που οδηγούν στην εργασιακή ικανοποίηση, είναι οι εξής:

- Εσωτερικούς παράγοντες της εργασίας
- Επιτήρηση
- Συνθήκες εργασίας
- Μισθός
- Δυνατότητες επαγγελματικής εξέλιξης

- Ασφάλεια
- Επιχείρηση και διοίκηση
- Κοινωνικότητα στην εργασία
- Επικοινωνία
- Οφέλη.

Γίνεται δηλαδή κατανοητό ότι η εργασιακή ικανοποίηση δεν δημιουργείται από μια και μόνο αιτία-επίδραση. Είναι αποτέλεσμα και συνδυασμός διαφορετικών χαρακτηριστικών και εξαρτήσεων. Οι παράγοντες της εργασιακής ικανοποίησης χωρίζονται σε δυο διαφορετικές κατηγορίες. Η πρώτη σχετίζεται με το εργασιακό περιβάλλον όπως π.χ. αντιμετώπιση των εργαζομένων, το είδος της εργασίας, τα επίπεδα των προσφερόμενων μισθών κ.α. Η δεύτερη κατηγορία σχετίζεται με προσωπικούς παράγοντες που ο κάθε εργαζόμενος θα μεταφέρει στον επαγγελματικό του χώρο όπως π.χ. η προσωπικότητα και η εμπειρία (Spector, 2000).

Ξεκινώντας λοιπόν με τους παράγοντες του εργασιακού περιβάλλοντος, ο Spector (1997) διατυπώνει ότι οι σημαντικότεροι εξ αυτών είναι α) τα χαρακτηριστικά της εργασίας, β) ο μισθός και γ) η δικαιοσύνη-ισότητα στον εργασιακό χώρο. Σύμφωνα με τους Hackman, και Oldham (1976), άλλοι παράγοντες είναι:

- Το πλήθος και η ποικιλία των ικανοτήτων. Έχει σχέση με τις προσφερόμενες ικανότητες που υπάρχουν ώστε να πραγματοποιηθεί ολοκληρωθεί ένα συγκεκριμένο έργο.
- Η ταυτότητα της εργασίας η οποία σχετίζεται με το πόστο που έχει αναλάβει ο εργαζόμενος.
- Η σπουδαιότητα της εργασίας, αφορά την επιρροή που δημιουργεί η εργασία στους άλλους.
- Η αυτονομία, η οποία συνδέεται με την ελεύθερη βούληση που θα πρέπει να αισθάνονται οι εργαζόμενοι.
- Η εργασιακή ανάδραση, συνδέεται με το κατά πόσον ο εργαζόμενος καταλαβαίνει ότι έχει εκπληρώσει με επιτυχία την εργασία του.

Σύμφωνα με τους Howell και Dipbooy (1986), τα παραπάνω χαρακτηριστικά έχουν σαν φυσική συνέπεια την εμφάνιση τριών βασικών ψυχολογικών καταστάσεων. Η ποικιλία των ικανοτήτων, η ταυτότητα της εργασίας και η σπουδαιότητα οδηγούν σε εργασία με χαρακτηριστικά βιωσιμότητας. Η αυτονομία δημιουργεί υπευθύνους εργαζόμενους και τέλος

η ανάδραση προσφέρει στον εργαζόμενο την δυνατότητα να γνωρίζει τα αποτελέσματα της εργασίας του (Howell και Dipboy, 1986).

Από την άλλη πλευρά ο Spector (1997) υποστηρίζει ότι οι εργαζόμενοι που επιδιώκουν-προτιμούν την πρόκληση στο επάγγελμα τους έχουν περισσότερες πιθανότητες να νοιώσουν μεγαλύτερη ευχαρίστηση και καλύτερα συναισθήματα από αυτήν. Οι εργαζόμενοι αυτοί που προτιμούν τις προκλήσεις στην εργασία τους είναι αυτοί που στη σημερινή εποχή έχουν διοικητικά πόστα όπου εκεί οι απαιτήσεις είναι ιδιαίτερα υψηλές (Spector, 1997).

Σύμφωνα με τον Macarogon (1982), ένας εργαζόμενος αισθάνεται ικανοποιημένος από την εργασία του όταν από αυτήν αποκομίζει τα εξής:

- Ευκαιρίες εργασιακής εξέλιξης
- Πραγμάτωση στόχων
- Κύρος
- Εργασιακή ισότητα
- Εργασιακή αναγνώριση
- Παρουσίαση αποτελεσμάτων από την εργασία.

Επίσης άλλοι παράγοντες που επηρεάζουν την ικανοποίηση των εργαζομένων είναι (Johns, 1996) :

- Απογοήτευση
- Απουσία τεχνολογικής προόδου
- Σημαντικότητα εργασίας
- Εργασιακός έλεγχος
- Η εργασιακή και ψυχολογική ευεξία
- Απουσία συναδελφικής συνεργασίας.

Επίσης οι συνθήκες εργασίας (η ζέστη, ο θόρυβος, η υγιεινή, ο φωτισμός), έχουν άμεση συσχέτιση με το επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης. Ακόμα, το ωράριο εργασίας και η μονιμότητα παίζουν και αυτά ρόλο για την ικανοποίηση των εργαζομένων (Johns, 1996).

Συνεχίζοντας με τους προσωπικούς παράγοντες είναι αυτονόητο ότι σε αυτούς εντάσσονται η προσωπικότητα του ατόμου και η εμπειρία. Η εργασιακή ικανοποίηση συνδέεται άμεσα και επηρεάζεται από τις προσωπικές εμπειρίες των εργαζομένων τόσο στην εργασία τους όσο και στην προσωπική τους ζωή.

Ο Horrock (1935), διαπίστωσε ότι η ηλικία και το φύλλο, η μόρφωση, η κοινωνική θέση, η οικογενειακή κατάσταση και η προϋπηρεσία είναι εξίσου σημαντικά για την εργασιακή ικανοποίηση. Δηλαδή είναι προφανές ότι για την ίδια θέση μπορεί να υπάρχουν διαφορετικά επίπεδα ικανοποίησης μεταξύ των εργαζομένων γιατί ο προσωπικός παράγοντας και η υποκειμενικότητα διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο.

Σχετικά με το επίπεδο εκπαίδευσης έχει διαπιστωθεί ότι επηρεάζει την επαγγελματική ικανοποίηση (Johns, 1996). Είναι γεγονός ότι δύο άτομα που έχουν διαφορετικό επίπεδο μόρφωσης αλλά κατέχουν την ίδια θέση με τα ίδια προνόμια τότε ενδέχεται το άτομο που είναι περισσότερο μορφωμένο να είναι λιγότερο ικανοποιημένο. Και αυτό διότι μπορεί να νιώθει ότι προσφέρει πολλά περισσότερα από αυτά που ανταμείβεται σε σχέση με το συνάδελφο του.

Ο Spector (1997) θεωρεί ότι ο μισθός έχει αλληλεπίδραση με το βαθμό εργασιακής ικανοποίησης αλλά σε μικρό ποσοστό. Όπως επίσης διατυπώνει ο Spector (1997) σημασία έχει η δημιουργία ενός δίκαιου, διαφανούς, αξιοκρατικού εργασιακού χώρου και αμοιβών. Τα χρήματα τις περισσότερες φορές δεν αποτελούν αυτοσκοπό αλλά παρόλα αυτά αποτελούν κίνητρο βελτιστοποίησης και αποδοτικότητας.

2.2.4.1 Παράγοντες που Επηρεάζουν την Εργασιακή Ικανοποίηση στις Μονάδες Υγείας

Κατά τον Locke (1976), οι παράγοντες που συντελούν στην ικανοποίηση των εργαζομένων στις μονάδες υγείας είναι ο μισθός, οι συνθήκες εργασίας, η ασφάλεια των εργαζόμενων και η δίκαιη μεταχείριση αυτών.

Αναλύοντας προηγουμένως τους παράγοντες που επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση το επόμενο βήμα της έρευνας είναι να παρουσιαστούν εκείνοι οι παράγοντες που επηρεάζουν θετικά τους εργαζόμενους στις μονάδες υγείας.

Μια ουσιαστική προσέγγιση στο θέμα της εργασιακής ικανοποίησης έγινε από τους Rouzoukidou *et.al*, 2007 στο γενικό νοσοκομείο Νάουσας κατά την περίοδο 20/11/2005 μέχρι 20/12/2005 σε σύνολο 151 ατόμων (νοσηλευτικό και παραϊατρικό προσωπικό) όλων των ειδικοτήτων. Καταρτίστηκε ένα ερωτηματολόγιο στο οποίο ζητούνταν πληροφορίες σχετικά με την ηλικία, το φύλλο, το επίπεδο μόρφωσης, την κατεχόμενη θέση, τον τομέα εργασίας, το ύψος του εισοδήματος κ.α.

Σύμφωνα με τις απαντήσεις που δόθηκαν προέκυψε συναίσθημα εργασιακής ικανοποίησης σε ποσοστό 53,8%. Οι σημαντικότεροι παράγοντες από τους οποίους προέρχεται η ικανοποίηση είναι οι εξής (Rouzoukidou *et.al*, 2007):

- Η ιδιαιτερότητα του επαγγέλματος
- Η προσωπική-ανθρώπινη επαφή με τον ασθενή
- Η αναγνωσιμότητα ως προς το επίπεδο της προσφοράς στην εργασία
- Η επικοινωνία μεταξύ των εργαζομένων.

Το νοσηλευτικό προσωπικό δήλωσε ευχαριστημένο έως πολύ ευχαριστημένο σε ποσοστό 48.9%. Στην περίπτωση του παραϊατρικού προσωπικού το 72% προσωπικό δήλωσε ευχαριστημένο έως πολύ ευχαριστημένο (Rouzoukidou *et.al*, 2007).

Το νοσηλευτικό προσωπικό που δήλωσε ευχαριστημένο ή πολύ ευχαριστημένο από την εργασία του το απέδωσε στα εξής:

- Προσωπική σχέση με ασθενείς σε ποσοστό 95.7%
- Η φύση του επαγγέλματος σε ποσοστό 93.5%
- Αναγνώριση της παραγωγικότητας σε ποσοστό 91.3%
- Σχέσεις με συναδέλφους σε ποσοστό 82.6%
- Εργασιακή ασφάλεια σε ποσοστό 67.4%
- Επίπεδο μισθού σε ποσοστό 52.2%
- Συνθήκες εργασιακού περιβάλλοντος σε ποσοστό 23.9%.

Από την άλλη πλευρά το παραϊατρικό προσωπικό που δήλωσε ευχαριστημένο ή πολύ ευχαριστημένο από την εργασία του το απέδωσε στους εξής παράγοντες (Rouzoukidou *et.al*, 2007):

- Σχέση με τους ασθενείς σε ποσοστό 72.2%
- Το πόστο του επαγγέλματος σε ποσοστό 72.2%
- Αναγνώριση της παραγωγικότητας σε ποσοστό 77.8%
- Σχέσεις με συναδέλφους σε ποσοστό 77.8%
- Εργασιακή ασφάλεια σε ποσοστό 50.0%
- Επίπεδο μισθού σε ποσοστό 38.9%
- Συνθήκες εργασιακού περιβάλλοντος σε ποσοστό 61.1%

Μια ακόμη σημαντική έρευνα διενεργήθηκε στο νοσηλευτικό προσωπικό των Παθολογικών Κλινικών της Αττικής κατά το διάστημα Σεπτέμβριος 2009 έως Μάρτιος 2010 έγινε από τους Κουράκου κ.α. (2011). Ο συνολικός αριθμός του νοσηλευτικού προσωπικού που συμμετείχε ήταν 102 άτομα.

Η συγκεκριμένη λοιπόν, έρευνα έδειξε ότι το 42.4% ήταν πολύ ή πάρα πολύ ικανοποιημένοι. Ο βαθμός ικανοποίησης των συμμετεχόντων δεν έδειξε να επηρεάζεται από το φύλο ή το εκπαιδευτικό επίπεδο, αλλά από την ηλικία τους (Κουράκου κ.α., 2011). Πιο συγκεκριμένα φάνηκε ότι όσο η ηλικία αυξανόταν, αυξανόταν και η εργασιακή ικανοποίηση.

Άλλοι παράγοντες που αυξάνουν την εργασιακή ικανοποίηση σύμφωνα με τις απαντήσεις του νοσηλευτικού προσωπικού είναι η επικοινωνία και η συνεργασία μεταξύ των στελεχών, η ικανοποίηση των προϊσταμένων για αυτούς και η πραγματοποίηση των στόχων (Κουράκου κ.α., 2011).

2.2.5 Εργασιακή Ικανοποίηση και Εργασιακή Απόδοση

Εκτός όμως από τις θεωρητικές προσεγγίσεις της εργασιακής ικανοποίησης και τους παράγοντες και τα αίτια που την επηρεάζουν, η εργασιακή ικανοποίηση σχετίζεται άμεσα με την απόδοση και την παραγωγικότητα των ατόμων (Judge κ.α., 2011). Σε μια απλή έννοια ένα άτομο θεωρείται αποδοτικό όταν επιτυγχάνει υψηλό επίπεδο παραγωγικότητας με αποτέλεσμα να φέρνει εις πέρας τους στόχους που του έχουν ανατεθεί.

Οι Porter και Lawler (1968) υποστηρίζουν ότι η υψηλή παραγωγικότητα οδηγεί σε εργασιακή ικανοποίηση. Συγκεκριμένα, παρατηρείται άμεση σύνδεση της εργασιακής ικανοποίησης με την αμοιβή με αποτέλεσμα να υπάρχει αύξηση μισθού, προαγωγή, extra bonus όπως επίσης παρατηρείται και ηθική ικανοποίηση μέσω λεκτικής επικρότησης.

Παρά το γεγονός ότι η απόδοση και η ικανοποίηση συνδέονται, υπάρχουν δύο διαφορετικές απόψεις. Αρχικά, η ικανοποίηση μπορεί να οδηγήσει στην απόδοση. Αυτό σημαίνει ότι τα άτομα που αρέσκονται στο να εργάζονται σε ένα συγκεκριμένο τομέα επιτυγχάνουν υψηλότερη παραγωγικότητα με αποτέλεσμα να επιτυγχάνουν καλύτερες αποδόσεις. Αυτό το γεγονός θα οδηγήσει στην ικανοποίηση με αποτέλεσμα να αποκομιστούν περισσότερα οφέλη και να αυξήσουν την εργασιακή τους ικανοποίηση.

Οι Jacobs και Solomon (1977), υποστηρίζουν ότι η συσχέτιση μεταξύ εργασιακής ικανοποίησης και εργασιακής απόδοσης είναι πιο άμεση και πιο ουσιαστική για τα επαγγέλματα όπου ο προσφερόμενος μισθός είναι υψηλός. Συνεπώς οι εργαζόμενοι οι οποίοι αποδίδουν περισσότερο στη δουλειά τους αμείβονται και καλύτερα με αποτέλεσμα η ικανοποίησή τους να είναι ιδιαίτερα υψηλή (Jacobs και Solomon 1977).

Παρόμοιες θέσεις διατύπωσαν και οι Caldwell και O'Reilly (1990), οι οποίοι υποστηρίζουν ότι η εργασιακή απόδοση μπορεί κάτω από κάποιες περιστάσεις να διαμορφώσει υψηλά επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης. Ανέλυσαν επίσης ότι τα άτομα που έχουν την ικανότητα να ολοκληρώνουν με επιτυχία την εργασία που τους ανατίθεται με ικανοποιητικό βαθμό απόδοσης, έχουν την τάση να εμφανίζουν υψηλά σημάδια εργασιακής ικανοποίησης (Caldwell και O'Reilly, 1990).

2.3 Εργασιακή Κόπωση

Η Εργασιακή Κόπωση ή "Burnout", όπως είναι ο όρος στην αγγλική γλώσσα, απασχολεί τα τελευταία χρόνια πολλούς ειδικούς επιστήμονες. Η συγκεκριμένη ψυχολογική κατάσταση που βιώνουν πολλοί εργαζόμενοι της σύγχρονης κοινωνίας έχει σημαντικές επιπτώσεις στο άτομο αυτό καθεαυτό, στον οργανισμό όπου εργάζεται αλλά και στο γενικότερο κοινωνικό σύνολο.

Παρά το γεγονός ότι η εργασιακή κόπωση, συνιστά έναν ιδιαίτερα δημοφιλή αντικείμενο έρευνας και μελέτης, δεν υπάρχει ένας απόλυτα κοινά αποδεκτός ορισμός. Ίσως ο πιο γνωστός ορισμός της εργασιακής κόπωσης είναι αυτός της ψυχολόγου Maslach (1982).

Σύμφωνα λοιπόν με την συγκεκριμένη ψυχολόγο «η εργασιακή κόπωση σχετίζεται με την έλλειψη ενδιαφέροντος για τα άτομα με τα οποία κάποιος συνεργάζεται, συμπεριλαμβανομένης της σωματικής εξουθένωσης και χαρακτηρίζεται από συναισθηματική εξάντληση και από ολοκληρωτική απουσία θετικών συναισθημάτων για συναδέλφους, πελάτες ή ασθενείς».

Ο Cook (1992) υποστηρίζει ότι η εργασιακή κόπωση εμφανίζεται λόγω της συναισθηματικής εκτόνωσης και κούρασης του οργανισμού. Ο Freudenberger υποστηρίζει ότι η εργασιακή κόπωση είναι μια ψυχολογική-συναισθηματική κατάσταση που βιώνει ο άνθρωπος λόγω της προσήλωσης του σε μια κατάσταση. Η κατάσταση αυτή όμως δεν του προσδίδει τα απαραίτητα φιλοφρονήματα η ενθαρρυντικά στοιχεία (Δούκα, 2003).

Ο Potter (1998), θεωρεί πως η εργασιακή κόπωση οφείλεται σε απουσία ενδιαφέροντος για εργασία που οδηγεί σε συνεχόμενη μείωση της απόδοσης (Δούκα, 2003). Ο συγκεκριμένος επιστήμονας υποστηρίζει ότι ο εργαζόμενος που βιώνει την εργασιακή κόπωση παύει να έχει ενέργεια και την προσωπική του ζωή. Ο εργαζόμενος αρχίζει να αλλοτριώνεται από την εργασία και του είναι πολύ δύσκολο να επαναφέρει τον εαυτό του σε μια καλύτερη κατάσταση (Potter, 1998).

Ο Cherniss (1980), υποστηρίζει ότι η εργασιακή κόπωση δυσκολεύει υπερβολικά το άτομο να προσαρμοστεί στην εργασία του με αποτέλεσμα να εμφανίζονται σημάδια απομάκρυνσης από την εργασία. Ο ίδιος επιστήμονας διατυπώνει πως η εργασιακή κόπωση αποτελείται από τρία στάδια (Cherniss, 1980):

- Στρες στον χώρο της εργασίας
- Εξάντληση
- Αμυντική κατάληξη.

Σύμφωνα με την Maslach και συν., (2001) οι εργαζόμενοι με Burnout παρουσιάζουν συγκεκριμένα χαρακτηριστικά. Πιο συγκεκριμένα εκδηλώνουν κυνισμό απέναντι στην εργασία τους και τη φύση της. Επίσης η σωματική και συναισθηματική εξάντληση κάνουν την εμφάνιση τους. Τέλος το επίπεδο της παραγωγικότητάς τους παραμένει ιδιαίτερα χαμηλό (Maslach και συν., 2001).

2.3.1 Ιστορική Αναδρομή Εργασιακής Κόπωσης

Οι πρώτες μελέτες πάνω στα συναισθήματα των εργαζομένων ξεκίνησαν τη δεκαετία του 1970 στις Ηνωμένες Πολιτείες, οι οποίες διαπίστωσαν, ανέλυσαν και κατέγραψαν το φαινόμενο και την μεγάλη συχνότητα του. Οι πρώτες έρευνες αφορούσαν κυρίως στους επαγγελματίες υγείας (Freudenberger, 1975). Η αφορμή για έρευνα δόθηκε από το γεγονός ότι μετά από κάποιο χρονικό διάστημα οι εργαζόμενοι έχαναν την αφοσίωση, τη διάθεση και τη δυναμικότητα για δουλειά (Freudenberger, 1975).

Από τις έρευνες που έχουν γίνει από πλήθος επιστημόνων έχει διαπιστωθεί ότι το σύνδρομο της εργασιακής κόπωσης συνδέεται περισσότερο με τα επαγγέλματα υγείας (Jimmieson, 2000). Αυτός είναι ο λόγος εξάλλου που το συγκεκριμένο σύνδρομο θεωρήθηκε αποτέλεσμα της καθημερινής επαφής με τον ανθρώπινο πόνο.

Αρχικά η εργασιακή κόπωση στα επαγγέλματα υγείας ερευνήθηκε από δύο πτυχές. Της ψυχικής υγείας και την κοινωνικότητα. Όσον αφορά την ψυχική υγεία δόθηκε έμφαση στα ερεθίσματα που επηρεάζουν την ψυχική υγεία των εργαζόμενων. Από την άλλη μεριά σχετικά με την κοινωνικότητα, διερευνήθηκαν οι σχέσεις μεταξύ των εργαζομένων στις μονάδες υγείας και των ασθενών.

Έγινε ευρέως γνωστή η συναισθηματική φθορά που δέχονται οι επαγγελματίες υγείας, η δυσκολία των στελεχών να ανταπεξέλθουν στο συναισθηματικό στρες και η απομόνωση που αισθάνονται μέσα στο εργασιακό τους περιβάλλον οι εργαζόμενοι στις μονάδες υγείας.

Κατά τη δεκαετία του 1990 δημιουργήθηκαν και διατυπώθηκαν νέες μελέτες σχετικά με το σύνδρομο της εργασιακής κόπωσης. Στόχος των μελετών αυτών ήταν η αναζήτηση των συνεπειών που προκαλεί η εργασιακή κόπωση έτσι ώστε να παρατηρηθεί ο τρόπος με τον οποίο μπορεί να αντιμετωπιστεί.

2.3.2 Θεωρητικές Προσεγγίσεις Εργασιακής Κόπωσης

Οι θεωρητικές προσεγγίσεις πάνω στο σύνδρομο της εργασιακής κόπωσης επιχειρούν να ερμηνεύσουν την αλληλεπίδραση μεταξύ του ανθρώπου και του περιβάλλοντος μέσα στο οποίο εργάζεται (Vachon, 1987). Πολλοί επιστήμονες υποστηρίζουν ότι η εργασιακή κόπωση οφείλεται σε παράγοντες που προκαλούν στρες και αρνητικά συναισθήματα κατά την διάρκεια της εργασίας τους. Αυτό συμβαίνει λόγω του βεβαρημένου ωραρίου, την απουσία αυτονομίας, την ψυχολογική κατάρρευση, την αυστηρή διοίκηση κ.α. (Pines, 1996).

Από την άλλη κάποια άλλοι ερευνητές (Leiter and Maslach 1988, Dekker και Schaufeli 1995, Antoniou, 1999) αναδεικνύουν τη σημαντικότητα της ατομικής δικαιοσύνης και ελευθερίας. Επίσης σημειώνεται ότι η εργασιακή κόπωση εξαρτάται από τις προσδοκίες που ο εργαζόμενος έχει τόσο από τον εαυτό του όσο και από το εργασιακό του περιβάλλον. Με βάση λοιπόν τις μελέτες πάνω στην εργασιακή κόπωση τα πιο διαδεδομένα μοντέλα του συγκεκριμένου συνδρόμου είναι τα εξής:

1. Το Μοντέλο των Τριών Διαστάσεων της Maslach (1982): Σύμφωνα με το συγκεκριμένο μοντέλο τρεις είναι οι κύριες διαστάσεις του συνδρόμου. Η πρώτη διάσταση λέγεται ‘συναισθηματική εξάντληση’. Συνδέεται με την ψυχική και σωματική εξουθένωση που οδηγούν σε απώλεια ενέργειας και διάθεσης.

Η δεύτερη διάσταση της εργασιακής κόπωσης σχετίζεται με την ‘αποπροσωποποίηση’. Αυτό έχει άμεση σχέση με την απομάκρυνση και αποξένωση του ατόμου και η δημιουργία απρόσωπων σχέσεων.

Τέλος η τρίτη διάσταση ονομάζεται «έλλειψη προσωπικών επιτευγμάτων». Συνδέεται με την αίσθηση που έχει ο εργαζόμενος για έλλειψη απαιτούμενης ικανότητας να προσφέρει στο εργασιακό του χώρο με αποτέλεσμα την μείωση της παραγωγικότητας (Leiter and Maslach, 2005).

2. Το Μοντέλο των Edelwich J. & Brodsky A. (1980): Οι Edelwich και Brodsky (1980), παρουσίασαν και ανέλυσαν τέσσερα στάδια εμφάνισης της εργασιακής κόπωσης. Αρχικά είναι ο ενθουσιασμός ο οποίος εμφανίζεται στον κάθε εργαζόμενο στην αρχή της καριέρας του (Edelwich and Brodsky, 1980). Οι υπερβολικοί στόχοι και οι προσδοκίες που θέτει οδηγούν σε ενθουσιασμό.

Ο εργαζόμενος στηρίζει την επιλογή του που έκανε για την συγκεκριμένη εργασία και επενδύει σε αυτήν (Edelwich and Brodsky, 1980). Περνώντας όμως ένα μικρό χρονικό διάστημα αρχίζει να απογοητεύεται διότι διαπιστώνει ότι το έργο που παράγει είναι αντίρροπο με τους στόχους που είχε θέσει εξ’ αρχής για την συγκεκριμένη εργασία (Edelwich and Brodsky, 1980).

Το επόμενο στάδιο είναι η αμφιβολία και αδράνεια στο οποίο περνά ο εργαζόμενος. Καθημερινά στην εργασία του διαψεύδονται οι προσδοκίες και οι ανάγκες του με αποτέλεσμα η αίσθηση της τυχόν αποτυχίας να εμφανίζεται στην σκέψη του. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα να αρχίζει να απομυθοποιεί την εργασία του.

Στη συνέχεια, νιώθει έντονη απογοήτευση και αισθάνεται ματαιώση (Edelwich and Brodsky, 1980). Ότι προσπάθεια κάνει για να αισθανθεί ολοκληρωμένος μέσα από τον εργασιακό του χώρο πέφτει στο κενό (Edelwich and Brodsky, 1980). Το πρόβλημα είναι ότι για να μπορέσει να ανταπεξέλθει από τα αρνητικά του συναισθήματα θα πρέπει να επαναπροσδιορίσει τα θέλω του η να αποχωρήσει από τη δουλειά του.

Έχοντας νιώσει όλα τα παραπάνω, στο τελευταίο στάδιο της εργασιακής κόπωσης, ο εργαζόμενος νιώθει απάθεια (Edelwich and Brodsky, 1980). Προσπαθεί να

καταπολεμήσει τα αρνητικά του συναισθήματα ενώ ο λόγος που συνεχίζει να εργάζεται είναι καθαρά για ζωτικούς λόγους. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να αγνοεί τις ανάγκες των ασθενών/πελατών (Edelwich and Brodsky, 1980).

3. Το Μοντέλο της Pines: Η Pines ορίζει την εργασιακή κόπωση ως μια κατάσταση σωματικής, συναισθηματικής και πνευματικής εξάντλησης η οποία οφείλεται σε μακράς διάρκειας έκθεση σε απαιτητικές συνθήκες (Pines and Aronson, 1988).

2.3.3 Εργασιακή Κόπωση στις Μονάδες Υγείας

Οι Hansen et.al. (2009), υποστηρίζουν ότι οι απαιτήσεις στις μονάδες υγείας σχετίζονται με το φόρτο εργασίας, τις συγκρούσεις μεταξύ των εργαζομένων, τις προκλήσεις του επαγγέλματος, τις προσωπικές επιτυχίες και την αβεβαιότητα του επαγγέλματος. Το εναλλασσόμενο ωράριο και η συνεχής φροντίδα που πρέπει να παρέχεται στους ασθενείς οδηγούν σε εργασιακή κόπωση του προσωπικού στις μονάδες υγείας (Meltzer and Huckabay, 2004).

Επίσης η αναγκαία επικοινωνία και στήριξη που πρέπει να παρέχεται από το νοσηλευτικό /ιατρικό προσωπικό προς τους συγγενείς είναι επίσης λόγος για εμφάνιση εργασιακής εξουθένωσης (Meltzer and Huckabay, 2004). Και αυτό γιατί αυτές οι καταστάσεις προκαλούν άγχος, κούραση και σωματική εξάντληση (Meltzer and Huckabay, 2004).

Σύμφωνα με την έρευνα των Hansen et.al. (2009), οι έντονες απαιτήσεις που έχουν οι μονάδες υγείας αυξάνουν τις πιθανότητες εμφάνισης εργασιακής κόπωσης στους εργαζόμενους σε αυτές. Οι ασθενείς στις μονάδες υγείας έχουν ανάγκη για συνεχή φροντίδα, παρακολούθηση και αξιολόγηση. Αυτές οι συνθήκες μπορούν να επηρεάσουν είτε θετικά είτε αρνητικά τόσο τον ασθενή όσο και το ίδιο το προσωπικό σε κάποιες περιπτώσεις. (Richardson et.al., 2007).

Οι μονάδες υγείας αποτελούν εργασιακό χώρο που χαρακτηρίζεται από υψηλές απαιτήσεις εργασίας και εντόνους ρυθμούς απασχόλησης (Καρανικολα et.al., 2009). Το στρες και η πίεση που δέχονται στην καθημερινότητα οι εργαζόμενοι των μονάδων υγείας έχει άμεση συνέπεια την εμφάνιση της εργασιακής κόπωσης. Επιπλέον οι έντονοι ρυθμοί εργασίας δημιουργούν προβλήματα σχετικά με την απαιτούμενη ποιότητα ύπνου. Αυτό οδηγεί σε

απουσία ουσιαστικής ξεκούρασης και συνεπώς αυξάνει τις πιθανότητες για εμφάνιση επαγγελματικής εξουθένωσης (Καρανικολα et.al., 2009).

Η συνεχόμενη λοιπόν τεταμένη κατάσταση της δουλειάς στις μονάδες υγείας αποτελεί εφαλτήριο για γρηγορότερη εμφάνιση εργασιακής κόπωσης (Καρανικολα et.al., 2009). Το ωράριο της συγκεκριμένης εργασίας διαδραματίζει αρνητικό ρόλο για την εύρυθμη λειτουργία τόσο της σωματικής όσο και της συναισθηματικής κατάστασης των εργαζομένων (Richardson et.al., 2007).

Όπως και σε κάθε εργασιακό περιβάλλον έτσι και στις μονάδες υγείας οι διενέξεις μεταξύ των στελεχών αλλά και μεταξύ στελεχών και ασθενών αποτελούν συχνό φαινόμενο. Ίσως δε στον συγκεκριμένο εργασιακό χώρο οι συγκρούσεις κάποιες στιγμές να είναι συχνότερες διότι το διακύβευμα είναι η ανθρώπινη υγεία και ζωή.

Πολλά λοιπόν είναι τα αίτια που οδηγούν σε εργασιακή κόπωση στις μονάδες υγείας. Σύμφωνα με έρευνες που διενεργήθηκαν σε πέντε (5) νοσοκομεία της Αττικής, η απουσία συναδελφικής αλληλοβοήθειας αποτελεί την κυριότερη αιτία εμφάνισης συναισθηματικής εξάντλησης (Αδαλή και συν., 2000). Βασικός λόγος για την απουσία συναδελφικής αλληλεγγύης αποτελεί η κακή έως κάποιες στιγμές ανύπαρκτη επικοινωνία μεταξύ των στελεχών των μονάδων υγείας (Αδαλή και συν., 2000).

Οι εργαζόμενοι στις μονάδες υγείας έχουν ίσως την ανάγκη πιο πολύ από τον καθένα ένα εργασιακό περιβάλλον που θα αναγνωρίζει την προσφορά τους (Χατζηπαντελής & Σιγάλας, 2008). Η απουσία συναισθηματικού στηρίγματος και ψυχολογικού προσανατολισμού του προσωπικού έχουν σαν αποτέλεσμα την εμφάνιση του συνδρόμου της εργασιακής κόπωσης (Χατζηπαντελής & Σιγάλας, 2008). Οι εργαζόμενοι στις μονάδες υγείας έχουν ανάγκη από την ψυχολογική υποστήριξη τόσο από τους συναδέλφους τους όσο και από τους προϊσταμένους τους.

Τέλος για την αποδοτικότητα και την άρτια εργασία ενός ατόμου σημαντικό ρόλο διαδραματίζει και ο χώρος μέσα στον οποίο εργάζεται. Ως εργασιακό περιβάλλον θεωρείται τόσο ο σχεδιασμός των χώρων και η εργονομικότητα αυτών όσο και η γενικότερη εσωτερική δόμηση του οργανισμού (Ιντζόγλου και Κούβδος, 2008).

Η λαθεμένη εργονομική σχεδίαση των μονάδων υγείας στο εσωτερικό τους μπορεί να προκαλέσει ατυχήματα στους εργαζόμενους και ως αποτέλεσμα να οδηγήσει σε εργασιακή κόπωση. Οι μικροί χώροι οι οποίοι περιορίζονται από πληθώρα ιατρικών μηχανημάτων σε συνδυασμό με την παρουσία επίπλων τα οποία δεν παρέχουν εύκολη μετακίνηση μπορούν και αυτά με την σειρά τους να προκαλέσουν κάποιο ατύχημα.

2.3.4 Παράγοντες που Επηρεάζουν την Εργασιακή Κόπωση

Η εργασιακή κόπωση είναι μια κατάσταση η οποία εμφανίζεται σταδιακά στην ζωή ενός ατόμου στον εργασιακό του χώρο. Δύναται στον κάθε άνθρωπο να μπορέσει να βρει την δύναμη να ξεπεράσει μια τέτοια δύσκολη κατάσταση.

Πολλοί και διαφορετικοί είναι οι παράγοντες που οδηγούν σε εμφάνιση επαγγελματικής εξουθένωσης (Vachon, 1987). Σύμφωνα λοιπόν με τον/την Παπαντωνίου (2007), κάποιοι από τους σημαντικότερους παράγοντες οι οποίοι μπορούν να προκαλέσουν εμφάνιση εργασιακής κόπωσης είναι οι εξής:

- Η μείωση των χειρωνακτικών επαγγελμάτων και η σταδιακή εμφάνιση όλο και περισσότερων επαγγελμάτων που βασίζονται σε παροχή υπηρεσιών
- Η απουσία συλλογικότητας, συνεργασίας, συναδελφικότητας και υποστήριξης που παρατηρείται στις σύγχρονες κοινωνίες με αποτέλεσμα την αποξένωση και την ατομικότητα
- Οι απαιτήσεις των σύγχρονων επαγγελμάτων για όσο το δυνατόν περισσότερες γνώσεις σε συνδυασμό με τους εξοντωτικούς ρυθμούς εργασίας
- Παραπλανητικές υποσχέσεις και αστικοί μύθοι διαφόρων επαγγελμάτων δημιουργούν στους εργαζομένους ψεύτικες προσδοκίες
- Η απουσία αντικειμενικών μισθών σε σχέση με τις προσφερόμενες υπηρεσίες των εργαζομένων.

Άλλοι ερευνητές όπως οι Lazarus και Folkman (1984), θεωρούν ότι για την εμφάνιση της εργασιακής κόπωσης ευθύνεται ο τρόπος με τον οποίο το άτομο αντιμετωπίζει την ένταση και την πίεση που αναδύονται στον εργασιακό του χώρο. Από την άλλη πλευρά κάποιοι άλλοι επιστήμονες, υποστηρίζουν ότι η εργασιακή κόπωση εξαρτάται αποκλειστικά από το πόσο εκπληρώνονται οι προσδοκίες και 'τα θέλω' των εργαζομένων (Wessels, 1989).

Τέλος κατά τους Αναγνωστόπουλο και Παπαδάτου (1992), κάποιοι άλλοι σημαντικοί παράγοντες που συντελούν στην εμφάνιση της εργασιακής κόπωσης είναι:

- Το εξαντλητικό ωράριο
- Η απουσία συναισθηματικής και ψυχολογικής υποστήριξης στο χώρο εργασίας
- Ο μεγάλος φόρτος εργασίας και οι έντονες απαιτήσεις αυτής
- Η απουσία συγκεκριμένων ρόλων
- Έλλειψη επικοινωνίας και διαλόγου

2.3.4.1 Παράγοντες που Επηρεάζουν την Εργασιακή Κόπωση στις Μονάδες Υγείας και διαμορφώνουν Χαμηλή Εργασιακή Απόδοση

Η εργασιακή κόπωση έχει άμεση σύνδεση σε εργαζόμενους οι οποίοι έχουν έντονες συναισθηματικές επιρροές και προκλήσεις. Έχοντας αυτό ως δεδομένο είναι φυσική συνέπεια τα άτομα που στελεχώνουν τις μονάδες υγείας να βρίσκονται σε περίοπτη θέση ως προς την εμφάνιση επαγγελματικής εξουθένωσης.

Σύμφωνα με έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί πάνω από το 33% των εργαζομένων σε μονάδες υγείας εμφανίζουν συμπτώματα εργασιακής κόπωσης (Firth-Cozens και Greenhalgh, 1997). Οι εργαζόμενοι στις μονάδες υγείας καταναλώνουν καθημερινά υπερβολική ενέργεια ώστε να είναι ταυτόχρονα κοινωνικοί με όλους (ασθενείς και συναδέλφους) και να κατέχουν τη μέγιστη δυνατή συγκέντρωση και ψυχραιμία ώστε να μπορούν να ανταπεξέλθουν σε όλα τα περιστατικά.

Αυτή η υπερβολική συναισθηματική καταπόνηση οδηγεί τον εργαζόμενο στο να ξεφτίζει μέσα του η έννοια της προσφοράς και πόσο μάλλον της ποιοτικής προσφοράς. Χάνει την ενέργεια του, μειώνεται η αποδοτικότητα του, απουσιάζει κάθε έννοια αυτοπεποίθησης (Παπαδάτου και Αναγνωστόπουλος, 1995). Η κατάσταση αυτή που μπορεί να ξεκινήσει από έναν εργαζόμενο υπάρχει περίπτωση να συμπαρασύρει και άλλους συναδέλφους του με αποτέλεσμα η γενική ποιότητα εργασίας να είναι ιδιαίτερα χαμηλή και η εξουθένωση ιδιαίτερα υψηλή (Παπαδάτου και Αναγνωστόπουλος, 1995).

Τα απαιτητικά ωράρια εργασίας, τα ψηλά επίπεδα έντασης και στρες και η ιδιαιτερότητα του επαγγέλματος έχουν σαν συνέπεια την εμφάνιση εργασιακής κόπωσης των εργαζομένων στις μονάδες υγείας. Το γεγονός ότι οι συγκεκριμένοι εργαζόμενοι πρέπει να έχουν συνεχή,

άμεση και διαπροσωπική σχέση με τους ασθενείς αποτελεί παράγοντα εμφάνισης επαγγελματικής εξουθένωσης (Παπαδάτου και Αναγνωστόπουλος, 1995). Η ψυχολογική στήριξη που χρειάζονται οι ασθενείς αλλά και οι παρεξηγήσεις που μπορεί να δημιουργηθούν κάποιες στιγμές μπορούν να επιταχύνουν την εμφάνιση του συνδρόμου της εργασιακής κόπωσης (Παπαδάτου και Αναγνωστόπουλος, 1995).

Πολλές φορές από τις αποφάσεις των εργαζομένων στις μονάδες υγείας κρίνονται οι ζωές των ασθενών. Είναι δηλαδή ζωτικής σημασίας οι επιλογές στον τρόπο λήψης αποφάσεων από την μεριά του προσωπικού. Αυτή λοιπόν η κατάσταση από μόνη της είναι ιδιαίτερα εξαντλητική και στρεσογόνα για την ψυχολογία του εργαζομένου Παπαδάτου και Αναγνωστόπουλος, 1995). Κάποια από τα συμπτώματα τα οποία αντιμετωπίζουν συχνά οι εργαζόμενοι στις μονάδες υγείας και οδηγούν στην εμφάνιση της εργασιακής κόπωσης με αποτέλεσμα να ελαττώνεται αισθητά το επίπεδο της απόδοσης τους είναι τα εξής:

- Αρνητική διάθεση
- Μειωμένη αντίδραση
- Εξάλειψη ελπίδας
- Απογοήτευση και εμφάνιση θύμου
- Μη ικανοποιημένοι εργαζόμενοι
- Απουσία ενδιαφέροντος
- Εμφάνιση άγχους
- Εμφάνιση πονοκεφάλου
- Αϋπνία.

3. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΚΑΙ ΚΕΝΤΡΑ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ

3.1 Χαρακτηριστικά Νοσοκομειακής Μονάδας

Το νοσοκομείο για την κοινωνία αποτελούσε και αποτελεί το βασικό συστατικό του Συστήματος Υγείας. Αποτελεί την ραχοκοκαλιά του συγκεκριμένου συστήματος. Συνιστά τον κύριο παράγοντα προσφοράς ιατροφαρμακευτικής φροντίδας έτσι ώστε να εκπληρωθούν όλων των ειδών οι ανάγκες (Μερκούρης, 2010).

Σαν οντότητα το νοσοκομείο παρουσιάζει τα δικά του αυτοτελή στοιχεία και χαρακτηριστικά τα οποία όμως πάντα επηρεάζονται από το εξωτερικό περιβάλλον-συνθήκες. Ανάλογα δηλαδή με τον πληθυσμό στον οποίο απευθύνεται το εκάστοτε νοσοκομείο και σε

συνδυασμό με την λειτουργική του μονάδα διαμορφώνονται τόσο οι δυνατότητες του όσο και η αξιοπιστία του στην κοινωνία.

Το νοσοκομείο έχει ως αποστολή την παροχή υπηρεσιών περίθαλψης. Παίρνοντας υπόψη το ΦΕΚ 814/Β/86, ο ρόλος του νοσοκομείου είναι (<http://www.et.gr/>):

α) Η παροχή ιατροφαρμακευτικής φροντίδας ισότιμα σε κάθε πολίτη ανεξάρτητα από την κοινωνικοοικονομική του και επαγγελματική του κατάσταση.

β) Η συνεχής βελτίωση της ιατρικής έρευνας.

γ) Η συνεχής εκπαίδευση του προσωπικού μέσω ειδικών προγραμμάτων.

3.2 Ιστορική Αναδρομή του Βοστανείου Νοσοκομείου Μυτιλήνης

Το Βοστανείο Νοσοκομείο Μυτιλήνης αποτελεί ένα από τα πιο παλιά νοσοκομεία που ιδρύθηκαν στην Ανατολή μετά την άλωση της Κωνσταντινούπολης. Από τα γραπτά που σώζονται προκύπτει ότι το συγκεκριμένο νοσοκομείο εκτός από την αποστολή που είχε για παροχή ιατροφαρμακευτικής φροντίδας αποτελούσε και ένα χώρο διαμονής και σίτισης για τους ανήμπορους ανθρώπους. Το 1858 το νοσοκομείο κατεδαφίστηκε και στην θέση του κατασκευάστηκε μια πιο σύγχρονη νοσοκομειακή μονάδα (<http://www.vostanio.gr/>).

Το νοσοκομείο αυτό είχε τμήμα αστυκλινικής, εσωτερικό ιατρείο, παθολογικό, χειρουργικό, μαιευτικό και οφθαλμολογικό τμήμα, φαρμακείο, εγκατάσταση αποστειρωτικών κλιβάνων και 42 περίπου κλίνες. Η δυναμική του νοσοκομείου και το κτίριο ως δομή δεν μπορούσαν να ανταπεξέλθουν στις ανάγκες του τότε πληθυσμού. Το πρόβλημα έγινε ακόμα εντονότερο μετά την Μικρασιατική καταστροφή όπου μεγάλος αριθμός προσφύγων βρήκε στέγη στο νησί της Μυτιλήνης (<http://www.vostanio.gr/>).

Μετά από πολλές προσπάθειες των τοπικών αρχόντων και ιδιαίτερα του Μητροπολίτη Μυτιλήνης Κυρού Ιακώβου στις 8 Νοεμβρίου το 1935 αποπερατώνεται και εγκαινιάζεται το νέο Νοσοκομείο Μυτιλήνης. Η ονομασία που δόθηκε την 13.2.1934 ήταν "Βοστανείο Ιερό Νοσοκομείο Μυτιλήνης" προς τιμή των υιών Βοστάνη, που διέθεσαν μεγάλα κεφάλαια για την ανέγερση του (<http://www.vostanio.gr/>).

3.2.1 Οργανωτική Δομή-Παρεχόμενες Υπηρεσίες

Οι υπηρεσίες του Βοστανείου Νοσοκομείου Μυτιλήνης διακρίνονται σε 3 κύριες. Αυτές είναι:

- Διοικητική
- Ιατρική
- Νοσηλευτική.

Οι τρεις αυτές υπηρεσίες έχουν τα ίδια δικαιώματα και υπάγονται στο Συμβούλιο Διοίκησης του Νοσοκομείου και τον Διοικητή του. Κάθε υπηρεσία έχει αυτοτελή χαρακτηριστικά και δομικά στοιχεία (Εικόνα 2).



Εικόνα 3.1: Διάρθρωση Διοικητικής Υπηρεσίας (πηγή: <http://www.vostanio.gr/>))

Στη διοικητική υπηρεσία ανήκουν η Υποδιεύθυνση Τεχνικής Υπηρεσίας και η Υποδιεύθυνση Διοικητικής Υπηρεσίας. Η Υποδιεύθυνση Τεχνικής Υπηρεσίας σχετίζεται με το προγραμματισμό των απαραίτητων διαδικασιών που πρέπει να εκτελεί ένα νοσοκομείο, τις διαδικασίες συντήρησης, συνεχούς εξέλιξης των κτηριακών και μηχανολογικών εγκαταστάσεων καθώς και την παραλαβή νέων προμηθειών (<http://www.vostanio.gr/>).

Από την άλλη μεριά η Υποδιεύθυνση Διοικητικής Υπηρεσίας σχετίζεται με την κατάσταση του προσωπικού, την οργανωτική δομή του νοσοκομείου στις καθημερινές του λειτουργίες καθώς και τις υποστηρικτικές δομές αυτού σε σχέση με το εξωτερικό περιβάλλον.

Συνεχίζοντας με την Ιατρική Υπηρεσία κύρια αρμοδιότητα της είναι η προώθηση και προαγωγή της Υγείας, της έρευνας και της εκπαίδευσης, η παροχή υπηρεσιών Υγείας και ο προγραμματισμός και ο έλεγχος των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Σχετικά με τις υπηρεσίες Νοσηλευτικής στόχος είναι η παροχή νοσηλείας στους αρρώστους.

Η παροχή νοσηλείας βασίζεται πάνω σε διεθνή πρότυπα νοσηλείας και σύμφωνα με νομοθετικές ρυθμίσεις που έχουν επιβληθεί από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (<http://www.vostanio.gr/>)

3.3 Χαρακτηριστικά Κέντρου Αποκατάστασης

Τα εν λόγω Κέντρα απευθύνονται σε άτομα με Αναπηρίες. Πιο συγκεκριμένα απευθύνονται σε ανθρώπους που έχουν μόνιμες ή προσωρινές βλάβες του μυϊκού, νευρικού, κυκλοφορικού και αναπνευστικού συστήματος. Επίσης απευθύνεται και σε άτομα με νοητική στέρηση τα οποία χρήζουν βοήθειας τόσο σε θέματα φυσικής αποκατάστασης αλλά και σε θέματα κοινωνικής αποκατάστασης. Στα Κέντρα Αποκατάστασης οι ασθενείς έχουν την δυνατότητα διανυκτέρευσης στις εγκαταστάσεις αυτών, καθώς διαμένουν σε αυτά ή μπορεί να τους παρέχονται υπηρεσίες κατά τη διάρκεια της ημέρας, όταν πρόκειται για κέντρα διημερεύουσας φροντίδας.

Οι στόχοι και οι σκοποί των Κέντρων Αποκατάστασης μπορούν να κατηγοριοποιηθούν στους εξής παρακάτω:

- Κοινωνική και φυσική αποκατάσταση σε άτομα ανεξαρτήτου ηλικίας
- Ψυχολογική και κοινωνική φροντίδα τόσο στους ίδιους τους ασθενείς όσο και στις οικογένειες αυτών
- Εκπαίδευση των ασθενών ώστε να μπορούν να αυτοεξυπηρετούνται μετά από την πάθηση-ατύχημα
- Σεμινάρια, εκπαίδευση, έρευνα για βελτίωση της λειτουργικότητας των ίδιων των Κέντρων Αποκατάστασης.

Τα κέντρα αποκατάστασης επίσης, προσφέρουν μία σειρά υπηρεσιών σε άτομα όλων των ηλικιών με αναπηρίες. Οι κυριότερες υπηρεσίες που προσφέρουν είναι οι εξής:

- Νοσηλεία και φροντίδα

- Εξειδικευμένες υπηρεσίες αποκατάστασης όπως φυσικοθεραπεία (με στόχο τη βελτίωση της κινητικότητας του ατόμου), εργοθεραπεία (με στόχο τη βελτίωση των λεπτών κινήσεων και της αισθητικότητας, λογοθεραπεία
- Παροχή ψυχολογικής υποστήριξης
- Υπηρεσίες συμβουλευτικής και ενημέρωσης στους ίδιους τους ενδιαφερόμενους αλλά και τις οικογένειές τους
- Υποστήριξη των ατόμων για την κοινωνική ένταξη και επαγγελματική αποκατάσταση των ατόμων
- Διασύνδεση και συνεργασία με άλλους οργανισμούς, με σκοπό την παροχή ολοκληρωμένων υπηρεσιών στα άτομα με αναπηρίες.

Τέλος, τα κέντρα αποκατάστασης, διαθέτουν εξειδικευμένο προσωπικό διαφόρων ειδικοτήτων. Διαθέτουν λοιπόν, φυσιοθεραπευτές, εργοθεραπευτές, νοσηλευτές, κοινωνικούς λειτουργούς, ψυχολόγους, λογοθεραπευτές, παιδαγωγούς ειδικής αγωγής κ.α

3.4 Κέντρο Αποκατάστασης «ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ» Λέσβου

Το ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ στη Λέσβο, βρίσκεται στην περιοχή Δάφια. Διαθέτει φυσικοθεραπευτή, εργοθεραπευτή, νοσηλευτές, ψυχολόγο και κοινωνικό λειτουργό. Οι χώροι του κέντρου είναι σύγχρονοι και κατάλληλα φτιαγμένοι για να εξυπηρετούν άτομα με αναπηρίες. Διαθέτει επίσης πισίνα, η οποία λειτουργεί μία φορά την εβδομάδα, για την θεραπεία των ατόμων με κινητικά προβλήματα. Ακόμη διαθέτει έξι δίκλινα δωμάτια για αποκατάσταση

Η δημιουργία των κέντρων αποκατάστασης καθιερώθηκε από το Ν 2646/98. Το ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ Λέσβου, υπάγεται στη δεύτερη Υγειονομική Περιφέρεια Πειραιώς και Αιγαίου και λειτούργησε αυτόνομο έως το 2011. Στις αρχές του καλοκαιριού του 20011, με στόχο τη μείωση των δαπανών στον τομέα της υγείας, το ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ Λέσβου, συγχωνεύτηκε με το ίδρυμα κοινωνικής πρόνοιας «Θεομήτωρ».

4. ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΕΣ ΥΠΟΘΕΣΕΙΣ

4.1 Εισαγωγή

Το παρόν κεφάλαιο είναι αφιερωμένο στην διατύπωση των βασικών ερευνητικών υποθέσεων της μελέτης. Οι ερευνητικές υποθέσεις στηρίζονται στην βιβλιογραφική ανασκόπηση η οποία παρουσιάστηκε στα προηγούμενα κεφάλαια και αποτελούν τον ερευνητικό πυρήνα της παρούσας μελέτης. Ο έλεγχος των ερευνητικών υποθέσεων αποτελεί και τον κεντρικό στόχο

του εμπειρικού σκέλους της έρευνας. Οι ερευνητικές υποθέσεις συμπληρώνονται από μια σειρά ερευνητικών ερωτημάτων.

4.2 Βασικές Ερευνητικές Υποθέσεις

4.2.1 Πρώτη Ερευνητική Υπόθεση

Η πρώτη ερευνητική υπόθεση της μελέτης είναι η ακόλουθη: «Η εργασιακή κόπωση και η εργασιακή ικανοποίηση των εργαζομένων σε οργανισμούς παροχής φροντίδας υγείας συνδέονται μεταξύ τους με μια αντιστρόφως ανάλογη σχέση.»

Με απλά λόγια όσο μεγαλύτερη είναι η εργασιακή κόπωση του εργαζομένου σε έναν οργανισμό παροχής φροντίδας υγείας τόσο μικρότερη θα είναι η εργασιακή του ικανοποίηση και το αντίστροφο, όσο χαμηλότερη είναι η εργασιακή του κόπωση τόσο υψηλότερη θα είναι η εργασιακή του ικανοποίηση.

4.2.2 Δεύτερη Ερευνητική Υπόθεση

Η δεύτερη ερευνητική υπόθεση της μελέτης είναι η ακόλουθη: «Η εργασιακή κόπωση και η εργασιακή απόδοση των εργαζομένων σε οργανισμούς παροχής φροντίδας υγείας συνδέονται μεταξύ τους με μια αντιστρόφως ανάλογη σχέση.»

Με απλά λόγια όσο μεγαλύτερη είναι η εργασιακή κόπωση ενός εργαζομένου σε έναν οργανισμό παροχής φροντίδας υγείας τόσο μικρότερη θα είναι η εργασιακή του απόδοση και το αντίστροφο, όσο χαμηλότερη είναι η εργασιακή του κόπωση τόσο υψηλότερη θα είναι η εργασιακή του απόδοση.

4.2.3 Τρίτη Ερευνητική Υπόθεση

Η τρίτη ερευνητική υπόθεση της μελέτης είναι η ακόλουθη: «Η εργασιακή ικανοποίηση και η εργασιακή απόδοση των εργαζομένων σε οργανισμούς παροχής φροντίδας υγείας συνδέονται μεταξύ τους με μια ανάλογη σχέση.»

Με απλά λόγια όσο μεγαλύτερη είναι η εργασιακή ικανοποίηση ενός εργαζομένου σε έναν οργανισμό παροχής φροντίδας υγείας τόσο υψηλότερη θα είναι η εργασιακή του απόδοση και το αντίστροφο, όσο χαμηλότερη είναι η εργασιακή του ικανοποίηση τόσο μικρότερη θα είναι η εργασιακή του απόδοση.

4.3 Συμπληρωματικά Ερευνητικά Ερωτήματα

Τα ερευνητικά ερωτήματα της μελέτης δεν έχουν την αυστηρή φύση των ερευνητικών υποθέσεων. Εξαιτίας αυτής της αυστηρής τους φύσης, και της ανάλογης διατύπωσης, ο έλεγχος των ερευνητικών υποθέσεων μπορεί να έχει μόνο δύο καταλήξεις, είτε αυτές θα επιβεβαιωθούν είτε θα απορριφτούν. Αντίθετα τα ερευνητικά ερωτήματα είναι πιο χαλαρά τόσο όσον αφορά τους στόχους και την διατύπωσή τους, έτσι η απάντηση σε αυτά μπορεί να λάβει πληθώρα μορφών.

Το γεγονός ότι τα ερευνητικά χαρακτηρίζονται συμπληρωματικά δε μειώνει σε καμία περίπτωση την αξία τους, απλώς τονίζει το γεγονός ότι ο ρόλος τους είναι να συμπληρώσουν το βασικό ερευνητικό στόχο, που είναι ο έλεγχος των ερευνητικών υποθέσεων.

Τα βασικά συμπληρωματικά ερευνητικά ερωτήματα της μελέτης είναι τα ακόλουθα:

1. Η διερεύνηση του επιπέδου αξιοπιστίας των κλιμάκων που χρησιμοποιήθηκαν στο ερωτηματολόγιο της έρευνας και οι οποίες περιγράφονται και αναλύονται στο κεφάλαιο της μεθοδολογίας
2. Η μέτρηση του μέσου όρου του σκορ στη κλίμακα της εργασιακής κόπωσης των εργαζομένων σε οργανισμούς παροχής φροντίδας υγείας στην Ελλάδα
3. Η μέτρηση του μέσου όρου του σκορ στη κλίμακα της εργασιακής ικανοποίησης των εργαζομένων σε οργανισμούς παροχής φροντίδας υγείας στην Ελλάδα
4. Η μέτρηση του μέσου όρου του σκορ στη κλίμακα της εργασιακής απόδοσης των εργαζομένων σε οργανισμούς παροχής φροντίδας υγείας στην Ελλάδα.

Τα ερευνητικά ερωτήματα αυτά θα απαντηθούν με βάση το εμπειρικό σκέλος της έρευνας και η σημασία των αποτελεσμάτων θα σχολιαστεί στα συμπεράσματα της μελέτης.

4.4 Σύνοψη

Στο κεφάλαιο αυτό παρουσιάστηκαν οι βασικές ερευνητικές υποθέσεις της παρούσας μελέτης καθώς και μια σειρά από δευτερεύοντα ερευνητικά ερωτήματα. Η επιβεβαίωση ή απόρριψη των ερευνητικών υποθέσεων και η διερεύνηση των ερευνητικών ερωτημάτων αποτελεί τον κύριο στόχο του εμπειρικού μέρους της έρευνας το οποίο θα περιγραφεί στη συνέχεια αρχίζοντας από το κεφάλαιο της μεθοδολογίας.

5. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

5.1 Εισαγωγή

Στο κεφάλαιο αυτό παρουσιάζεται η ερευνητική μεθοδολογία της παρούσας μελέτης. Η συγκεκριμένη ερευνητική προσπάθεια επιδιώκει να αναδείξει κατά πόσο η απόδοση των εργαζομένων στο Νοσοκομείο Μυτιλήνης και στο ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ Λέσβου, επηρεάζεται από το ποσοστό της εργασιακής ικανοποίησης και κόπωσης που νιώθουν οι εργαζόμενοι. Η παρουσίαση ξεκινά με την αιτιολόγηση της επιλογής ερευνητικής προσέγγισης, της ποσοτικής δηλαδή έναντι της ποιοτικής. Στη συνέχεια αναλύεται η κατασκευή του οργάνου μέτρησης, δηλαδή του ερωτηματολογίου της έρευνας ενώ παρουσιάζεται η μεθοδολογία δειγματοληψίας καθώς και το δείγμα της μελέτης. Το τελευταίο μέρος του κεφαλαίου είναι αφιερωμένο στη μεθοδολογία στατιστικής επεξεργασίας.

Τα αποτελέσματα που θα προκύψουν κρίνονται αρκετά σημαντικά, γιατί θα σχηματιστεί μια εικόνα σχετικά με τους παράγοντες που επηρεάζουν και προσδιορίζουν την απόδοσή τους, καθώς και ο ακριβής μηχανισμός δια μέσω του οποίου το επιτυγχάνουν.

5.2 Γενικός σκοπός

Το συγκεκριμένο θέμα εντάσσεται στον κλάδο της Διοίκησης Υγείας και πιο συγκεκριμένα στην Διοίκηση Προσωπικού Υγείας. Ο κεντρικός στόχος της διατριβής είναι να καταδείξει το κατά πόσον η ικανοποίηση από την εργασία και η εργασιακή κόπωση των εργαζομένων επηρεάζουν την απόδοσή τους.

Οι δύο βασικοί άξονες είναι ο έλεγχος της επίδρασης της ικανοποίησης από την εργασία και της εργασιακής κόπωσης πάνω στην απόδοση.

5.3 Ερωτήματα

Τα βασικά ερευνητικά ερωτήματα της διατριβής είναι τα ακόλουθα:

Κύρια Ερευνητικά ερωτήματα:

1. Επηρεάζει, και σε ποιο βαθμό, η ικανοποίηση από την εργασία την απόδοση των εργαζομένων σε μονάδες υγείας.
2. Επηρεάζει, και σε ποιο βαθμό, η εργασιακή κόπωση την απόδοση των εργαζομένων σε μονάδες υγείας.

5.4 Σχεδιασμός Μελέτης

Η συγκεκριμένη μελέτη βασίζεται στην περιγραφική τύπου μελέτη συσχέτισης, βάση της οποίας διερευνούνται σχέσεις που υπάρχουν μεταξύ δυο μεταβλητών. Συνεπώς, επιλέχθηκε η ποσοτική έρευνα με ερωτηματολόγιο και στατιστική ανάλυση των συλληφθέντων πρωτογενών δεδομένων, που αφορούν τόσο τους επαγγελματίες υγείας όσο και τους διοικητικούς υπαλλήλους που εργάζονται στο δημόσιο. Η χρήση της ποσοτικής έρευνας στην παρούσα έρευνα προσδίδει αντικειμενικότητα και τη δυνατότητα για επανάληψη και επιβεβαίωση των αποτελεσμάτων. Επιπλέον, τα αποτελέσματα θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν για περαιτέρω έρευνα στο μέλλον. Τα τελευταία χρόνια έχει τονισθεί η αξία της χρήσης της ποσοτικής ερευνητικής μεθοδολογίας στις κοινωνικές επιστήμες, μιας και αυτή διαθέτει το πλεονέκτημα του ότι μπορεί να επεξεργαστεί μεγάλο όγκο δεδομένων και να παράγει αποτελέσματα με υψηλή δυνατότητα γενίκευσης.

Ωστόσο, εξαιρέθηκαν κάποιες κατηγορίες επαγγελματιών, όπως υπάλληλοι καθαριότητας και ιματισμού, υπάλληλοι ασφαλείας και νεκροτόμοι. Σημειώνεται επίσης ότι δεν συμπεριλαμβάνονται στη μελέτη, οι μονάδες παροχής φροντίδας υγείας σε παιδιά στα πλαίσια λειτουργίας των ιδιωτικών νοσηλευτηρίων, λόγω διαφορών στην οργανωτική και λειτουργική τους δομή και παράλληλα οι μονάδες ανιάτων παθήσεων.

5.5 Πληθυσμός μελέτης

Τον πληθυσμό της συγκεκριμένης μελέτης αποτελούν οι εργαζόμενοι στο δημόσιο νοσοκομείο Μυτιλήνης καθώς και οι υπάλληλοι του Κέντρου Αποκατάστασης ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ Λέσβου. Για την καλύτερη προσέγγιση του θέματος, από όλους τους εργαζόμενους που εργάζονται στις συγκεκριμένες μονάδες Υγείας, επιλέχθηκαν εκείνοι που εργάζονται σε ιατρικές-παραϊατρικές και νοσηλευτικές θέσεις όσο και σε διοικητικές.

Το δείγμα του πληθυσμού αποτελούν όλοι οι επαγγελματίες υγείας και διοικητικοί που εργάζονται την περίοδο διεξαγωγής της έρευνας. Για να είναι εφικτή η γενίκευση των αποτελεσμάτων, δίνεται η ευκαιρία σε όλους τους εργαζομένους να συμμετέχουν.

6. Επιλογή δείγματος

Το δείγμα της έρευνας αποτελείται από εργαζόμενους του «Βοστανείου» Νοσοκομείου Μυτιλήνης και του Κέντρου Αποκατάστασης «ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ» Μυτιλήνης. Συγκεκριμένα, από τους 122 συμμετέχοντες, οι 113, εργάζονται στο νοσοκομείο «Βοστανείο» και οι 9 στο κέντρο αποκατάστασης «ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ».

Πίνακας 5.4: Κατανομή δείγματος κατά τόπο εργασίας

	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρα Ποσοστά	Αθροιστικό Ποσοστό
Έγκυρα Νοσοκομείο	113	92.6	92.6	92.6
Κέντρο Αποκατάστασης	9	7.4	7.4	100.0
Σύνολο	122	100.0	100.0	

6.1 Μέθοδος Συλλογής Δεδομένων

Η ορθή επιλογή μεθόδου συλλογής δεδομένων εξαρτάται από τα ερευνητικά ερωτήματα που θα απαντηθούν (Μερκούρης, 2008). Στη βιβλιογραφία έχουν εντοπιστεί διάφορα εργαλεία που σχετίζονται με την κατασκευή του οργάνου μέτρησης, όπως είναι τα ερωτηματολόγια, οι συνεντεύξεις και η επίσκεψη στο χώρο υγείας.

Όσον αφορά όμως τη συγκεκριμένη μελέτη, για να διερευνηθούν ερευνητικά ερωτήματα που τέθηκαν, προτιμήθηκε η συλλογή των δεδομένων να γίνει με τη διαμόρφωση ερωτηματολογίου.

6.2 Περιγραφή του Ερευνητικού εργαλείου

Για την παρούσα έρευνα εντοπίστηκαν στην διεθνή βιβλιογραφία αξιολογότερες κλίμακες μέτρησης των μεταβλητών της. Η κατασκευή του ερωτηματολογίου παρουσιάζεται στην συνέχεια, ενώ το ίδιο το ερωτηματολόγιο βρίσκεται στο παράρτημα της μελέτης. Όπως παρουσιάζεται στο κεφάλαιο των αποτελεσμάτων όλες οι κλίμακες παρουσιάζουν εξαιρετικά αποτελέσματα αξιοπιστίας (Cronbach's Alpha). Οι κλίμακες και οι επιμέρους ερωτήσεις τους είναι διαθέσιμες στο παράρτημα της παρούσας μελέτης.

6.2.1 Εργασιακή Κόπωση

Πρόκειται για την μεταβλητή Occupational Fatigue η οποία μετρήθηκε με τη βοήθεια της κλίμακας Occupational Fatigue Scale (Gutierrez et al., 2005). Η κλίμακα περιλαμβάνει 15 ερωτήσεις οι οποίες αφορούν αισθήματα κόπωσης που μπορεί να νιώθει ο εργαζόμενος αφού ολοκληρώσει την καθημερινή του εργασία. Οι ερωτήσεις βαθμολογούνται σε μια επτα-βάθμια κλίμακα όπου 1= καθόλου και 7 = σε πολύ μεγάλο βαθμό.

6.2.2 Εργασιακή Ικανοποίηση

Πρόκειται για τη μεταβλητή Job Satisfaction η οποία μετρήθηκε με τη βοήθεια της κλίμακας Generic Job Satisfaction των Macdonald και Macintyre (1997) η οποία περιλαμβάνει 10 ερωτήσεις που αξιολογούν διάφορους παράγοντες ικανοποίησης του εργαζομένου από την εργασία του. Οι ερωτήσεις βαθμολογούνται από το 1 έως το 5 όπου 1= καθόλου και 5= σε πολύ μεγάλο βαθμό.

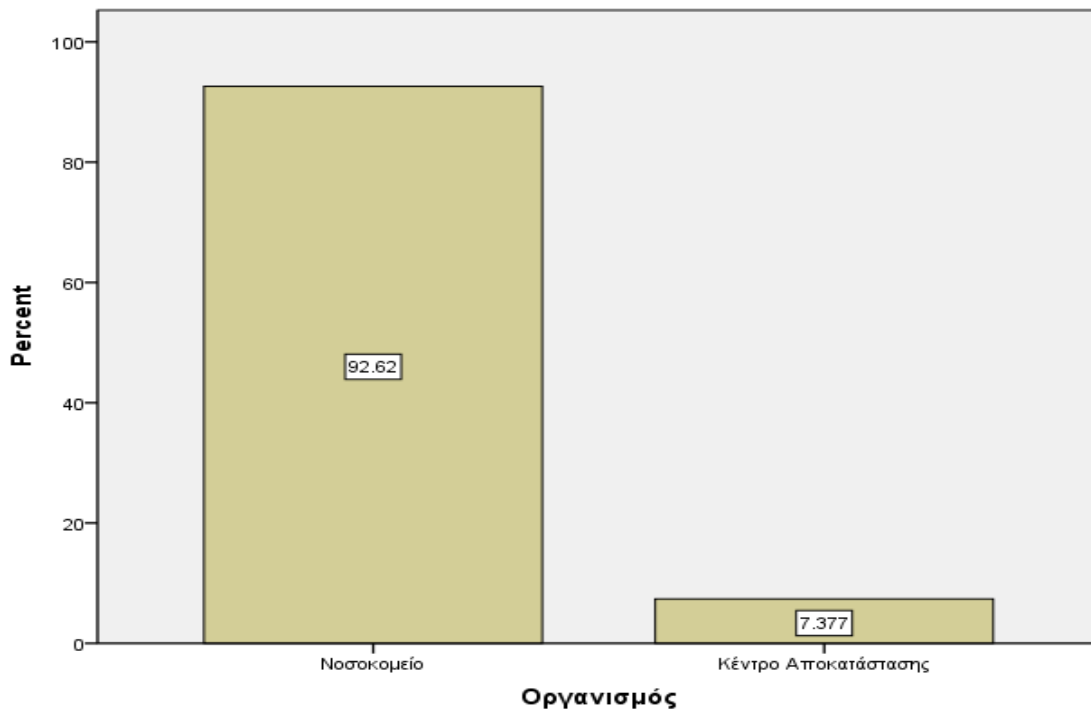
6.2.3 Εργασιακή Απόδοση

Πρόκειται για την μεταβλητή Job Performance η οποία μετρήθηκε με την Job Performance Scale (Furnham & Stringfield, 1998). Η κλίμακα αποτελείται από 19 ερωτήσεις οι οποίες μετρούν σφαιρικά την απόδοση του εργαζομένου. Οι ερωτήσεις βαθμολογούνται από το 1 έως το 5 όπου 1= καθόλου και 5= σε πολύ μεγάλο βαθμό.

6.2.4 Δημογραφικές Ερωτήσεις

Μαζί με τις τρεις ανωτέρω κλίμακες, στο ερωτηματολόγιο περιλαμβάνονται ερωτήσεις δημογραφικού τύπου. Οι ερωτήσεις αυτές υπάρχουν στην πλειοψηφία των ερευνών που σχετίζονται με την αξιολόγηση των εργαζομένων μονάδων υγείας.

Το 92,62% του δείγματος αποτελείται από εργαζόμενους του νοσοκομείου «Βοστανείου» Μυτιλήνης και το 7, 38% από εργαζόμενους του κέντρου αποκατάστασης «ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ» Μυτιλήνης. Στο παρακάτω διάγραμμα παρουσιάζονται και τα αντίστοιχα ποσοστά.

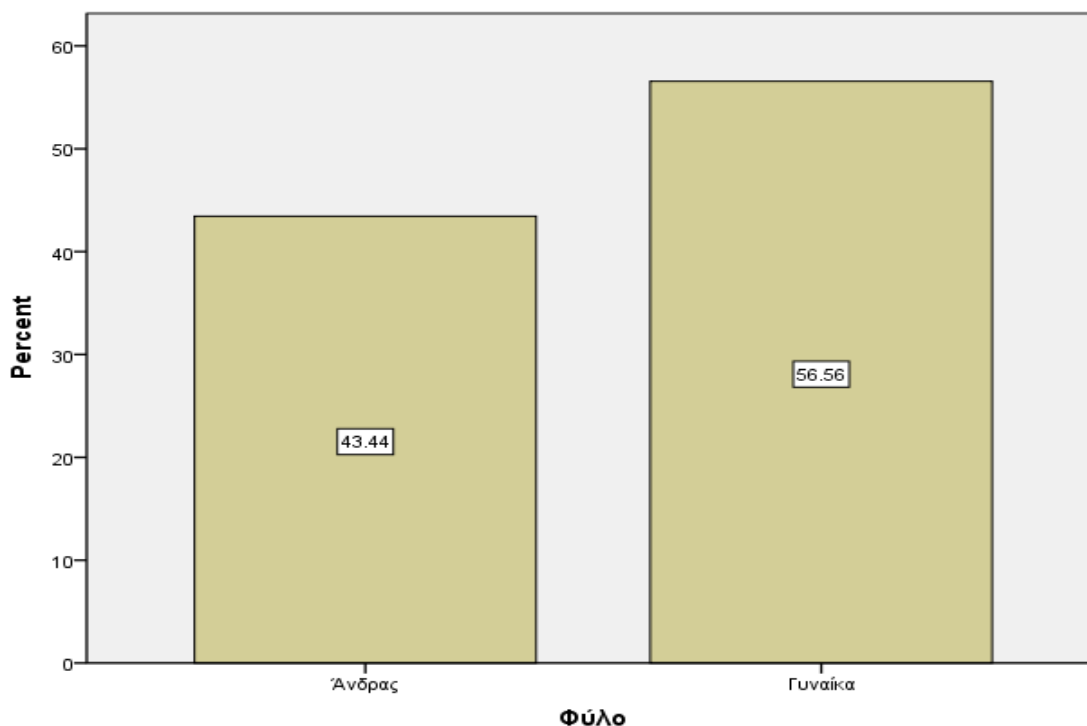


Διάγραμμα 5.4: Κατανομή δείγματος κατά τόπο εργασίας

Από το σύνολο των εργαζομένων, που συμμετείχαν στην έρευνα, οι 53 είναι άνδρες και οι 69 γυναίκες. Στο παρακάτω διάγραμμα παρουσιάζονται και τα αντίστοιχα ποσοστά.

Πίνακας 5.5: Κατανομή δείγματος κατά φύλο

		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρα Ποσοστά	Αθροιστικό Ποσοστό
Έγκυρα	Άνδρας	53	43.4	43.4	43.4
	Γυναίκα	69	56.6	56.6	100.0
	Σύνολο	122	100.0	100.0	



Διάγραμμα 5.5: Κατανομή δείγματος κατά φύλο

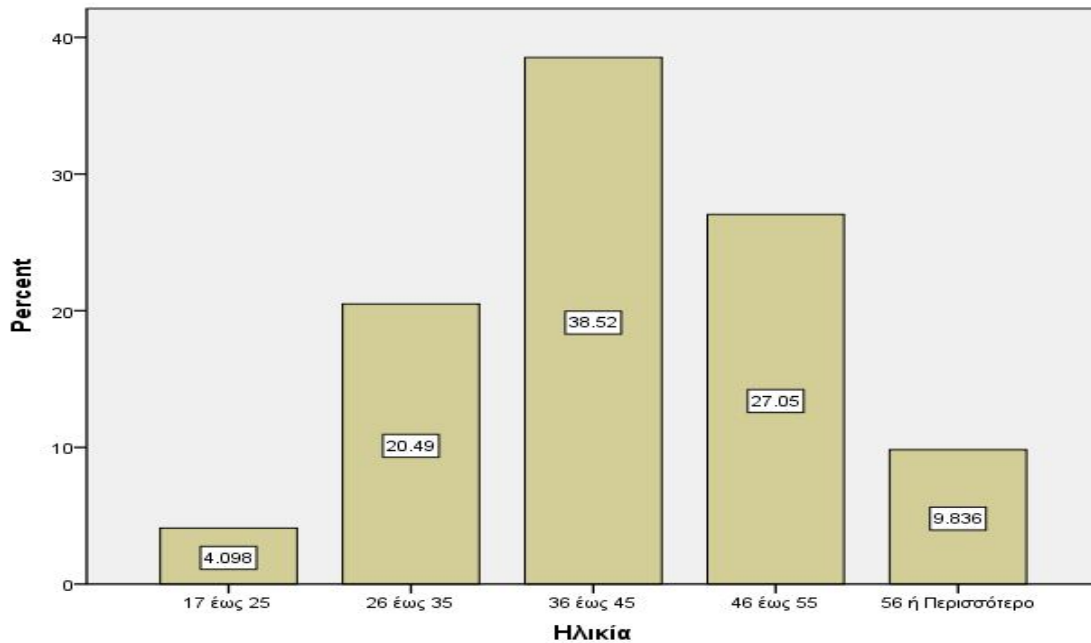
Οι συμμετέχοντες άντρες της έρευνας, αποτελούν το 43,44% και οι γυναίκες το 56, 56%.

Στον παρακάτω πίνακα παρουσιάζονται οι ηλικιακές ομάδες, που ανήκουν οι συμμετέχοντες. Στην ηλικιακή ομάδα 17-25 ανήκουν 5 συμμετέχοντες, στην ηλικιακή ομάδα 26-35 ανήκουν 25 συμμετέχοντες, στην ηλικιακή ομάδα 36-45 ανήκουν 47 συμμετέχοντες, στην ηλικιακή ομάδα 46-55 ανήκουν 33 συμμετέχοντες, τέλος από 56 ετών και άνω είναι 12 συμμετέχοντες.

Πίνακας 5.6: Ηλικιακές ομάδες δείγματος

	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρα Ποσοστά	Αθροιστικό Ποσοστό
Έγκυρα 17 έως 25	5	4.1	4.1	4.1
26 έως 35	25	20.5	20.5	24.6
36 έως 45	47	38.5	38.5	63.1
46 έως 55	33	27.0	27.0	90.2
56 ή Περισσότερο	12	9.8	9.8	100.0
Σύνολο	122	100.0	100.0	

Παρακάτω, παρουσιάζονται και τα ποσοστά των δεδομένων.



Διάγραμμα 5.6: Ηλικιακές ομάδες δείγματος

Από το σύνολο των συμμετεχόντων το 4,1% ανήκει στην ηλικιακή ομάδα 17-25, το 20,5% ανήκει στην ηλικιακή ομάδα από 26-35, το 38,52% ανήκει στην ηλικιακή ομάδα από 36-45, το 27,05% ανήκει στην ηλικιακή ομάδα από 46-55 και το 9,84% ανήκουν στην ηλικία των 56 ετών και άνω.

6.3 Μεθοδολογία Στατιστικής Επεξεργασίας

Η στατιστική επεξεργασία πραγματοποιήθηκε με τη βοήθεια του στατιστικού πακέτου SPSS (έκδοση 20). Το πακέτο αυτό επέτρεψε την εφαρμογή ενός εξαιρετικά μεγάλου εύρους στατιστικών αναλύσεων και μπορεί να καλύψει όλες τις ανάγκες της έρευνάς μου (Δαφέρμος, 2011).

Οι στατιστικές μέθοδοι που χρησιμοποιήθηκαν είναι οι ακόλουθες:

- Ανάλυση Συχνοτήτων (Frequencies Analysis), τόσο των απλών ερωτήσεων όσο και των σύνθετων μέσων όρων
- Ανάλυση Αξιοπιστίας (Cronbach's Alpha), των κλιμάκων
- Ανάλυση Συσχετίσεων (Correllation Analysis), ανάμεσα στις βασικές μεταβλητές της έρευνας

Πιο συγκεκριμένα αρχικά έγινε ανάλυση αξιοπιστίας των κλιμάκων, στην συνέχεια υπολογίστηκαν οι σύνθετοι παράγοντες με υπολογισμό του μέσου όρου των σκορ τους οι οποίοι αποτέλεσαν τις σύνθετες μεταβλητές της μελέτης. Στη συνέχεια πραγματοποιήθηκε η ανάλυση συχνοτήτων και η ανάλυση συσχετίσεων. Οι αναλύσεις αυτές παρουσιάζονται στο κεφάλαιο των αποτελεσμάτων.

6.4 Αξιοπιστία και εγκυρότητα μελέτης

6.4.1 Ηθικές προεκτάσεις

Προκειμένου η συγκεκριμένη μελέτη να είναι αξιόπιστη και έγκυρη είναι απαραίτητη η άδεια και η ενημέρωση τόσο του διοικητή του Νοσοκομείου, όσο και του επιστημονικού Συμβουλίου, οι οποίοι, ύστερα από συνεδρίαση που έγινε με υπ' αριθμόν 14 τις 4.5.12, ενέκριναν την πραγματοποίηση της παρούσας έρευνας, μετά από έγκριση της αίτησης με υπ' αριθμόν 31/3.5.12 για την διανομή ερωτηματολογίου στους εργαζόμενους του Νοσοκομείου και του ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ Λέσβου, στα πλαίσια εκπόνησης της μελέτης.

6.4.2 Συλλογή δεδομένων

Η συλλογή δεδομένων έγινε στο Βοστανείο Νοσοκομείο Μυτιλήνης και στο ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ Λέσβου κατά τον μήνα Ιανουάριο. Το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο διανεμήθηκε σε κάθε τμήμα του Νοσοκομείου και μοιράστηκε σε κάθε εργαζόμενο που ήθελε να συμμετάσχει ελεύθερα χωρίς καμία απαίτηση για συμπλήρωση προσωπικών στοιχείων.

6.5 Σύνοψη

Στο κεφάλαιο αυτό παρουσιάστηκε και αναλύθηκε η μεθοδολογία της παρούσας έρευνας στην οποία στηρίχθηκε το εμπειρικό σκέλος της παρούσας μελέτης. Το κεφάλαιο που ακολουθεί είναι αυτό των αποτελεσμάτων στο οποίο αναλύονται και παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της στατιστικής επεξεργασίας των πρωτογενών δεδομένων τα οποία συλλέχτηκαν με την βοήθεια του οργάνου μέτρησης.

7. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

7.1 Εισαγωγή

Το κεφάλαιο αυτό είναι αφιερωμένο στην παρουσίαση των αποτελεσμάτων της έρευνας. Η παρουσίαση χωρίζεται σε τρεις ενότητες. Η πρώτη ενότητα αφορά την ανάλυση αξιοπιστίας, η δεύτερη ενότητα είναι αφιερωμένη στην περιγραφική στατιστική ενώ η τρίτη αφορά την ανάλυση συσχετίσεων

7.2 Ανάλυση Αξιοπιστίας

7.2.1 Κλίμακα Εργασιακής Κόπωσης

Πίνακας 7.1: Ανάλυση Αξιοπιστίας: Κλίμακα Εργασιακής Κόπωσης

Cronbach's Alpha	N of Items
0,927	15

Η ανάλυση Cronbach's Alpha κατέδειξε ότι η κλίμακα της εργασιακής κόπωσης παρουσιάζει εξαιρετικό επίπεδο αξιοπιστίας ($\alpha=0,927$).

7.2.2 Κλίμακα Εργασιακής Ικανοποίησης

Πίνακας 7.2: Ανάλυση Αξιοπιστίας: Κλίμακα Εργασιακής Ικανοποίησης

Cronbach's Alpha	N of Items
0,858	10

Η ανάλυση Cronbach's Alpha κατέδειξε ότι η κλίμακα της εργασιακής κόπωσης παρουσιάζει πολύ υψηλό επίπεδο αξιοπιστίας ($\alpha=0,858$).

7.2.3 Κλίμακα Εργασιακής Απόδοσης

Πίνακας 7.3: Ανάλυση Αξιοπιστίας: Κλίμακα Εργασιακής Απόδοσης

Cronbach's Alpha	N of Items
0,926	19

Η ανάλυση Cronbach's Alpha κατέδειξε ότι η κλίμακα της εργασιακής κόπωσης παρουσιάζει εξαιρετικό επίπεδο αξιοπιστίας ($\alpha=0,926$).

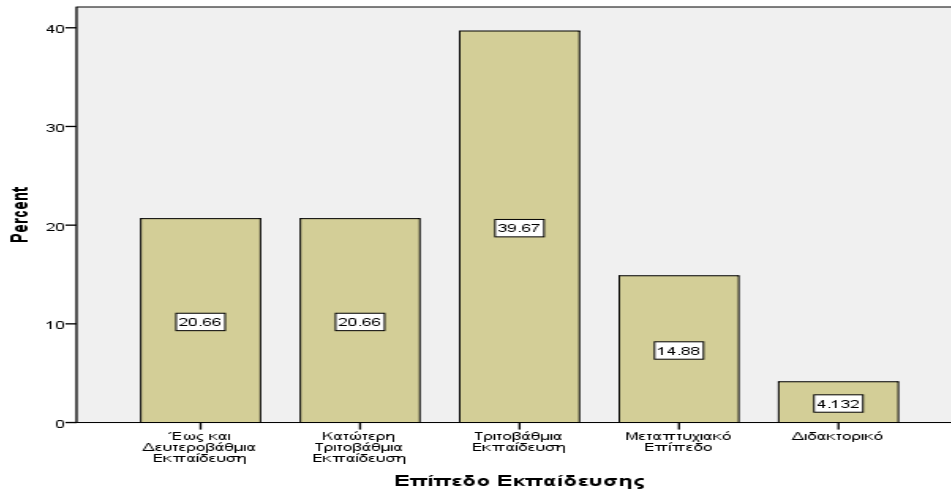
7.3 Περιγραφική Στατιστική

7.3.1 Επίπεδο Εκπαίδευσης

Πίνακας 7.4: Κατανομή δείγματος κατά επίπεδο Εκπαίδευσης

		Συχνότητα	Ποσοστό	Εγκυρα Ποσοστά	Αθροιστικό Ποσοστό
Εγκυρα	Έως και Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση	25	20,5	20,7	20,7
	Κατώτερη Τριτοβάθμια Εκπαίδευση	25	20,5	20,7	41,3
	Τριτοβάθμια Εκπαίδευση	48	39,3	39,7	81,0
	Μεταπτυχιακό Επίπεδο	18	14,8	14,9	95,9
	Διδακτορικό	5	4,1	4,1	100,0
	Σύνολο	121	99,2	100,0	
Ακυρα	99	1	0,8		
Σύνολο		122	100,0		

Στον ανωτέρω πίνακα παρουσιάζεται το επίπεδο εκπαίδευσης των συμμετεχόντων. Συγκεκριμένα, 25 συμμετέχοντες απάντησαν ότι έχουν φοιτήσει έως και τη δευτεροβάθμια εκπαίδευση, 25 ακόμα απάντησαν ότι έχουν φοιτήσει έως την κατώτερη τριτοβάθμια εκπαίδευση, 48 συμμετέχοντες δήλωσαν ότι έχουν ολοκληρώσει την τριτοβάθμια εκπαίδευση, 18 συμμετέχοντες απάντησαν ότι έχουν σπουδές μεταπτυχιακού επιπέδου, 5 συμμετέχοντες δήλωσαν ότι είναι κάτοχος διδακτορικού τίτλου, τέλος 1 συμμετέχοντας έδωσε άκυρη απάντηση. Στο παρακάτω διάγραμμα παρουσιάζονται τα έγκυρα ποσοστά των μετρήσεων.



Διάγραμμα 7.1: Κατανομή δείγματος κατά επίπεδο Εκπαίδευσης

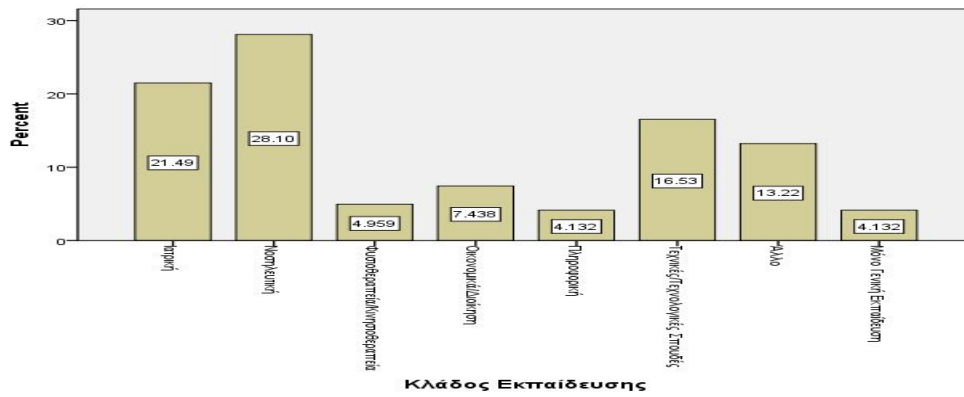
Το 20, 66% των εργαζομένων που συμμετείχαν στην έρευνα, έχουν φοιτήσει έως και τη δευτεροβάθμια εκπαίδευση, το 20, 66% έχουν φοιτήσει στην κατώτερη τριτοβάθμια εκπαίδευση, το 39,67% έχουν ολοκληρώσει την τριτοβάθμια εκπαίδευση, το 14, 88 έχουν ολοκληρώσει μεταπτυχιακές σπουδές και τέλος το 4, 13% κατέχει διδακτορικό τίτλο.

7.3.2 Κλάδος Εκπαίδευσης

Πίνακας 7.5: Κατανομή δείγματος κατά κλάδο Εκπαίδευσης

		Συχνότητα	Ποσοστό	Εγκυρα Ποσοστά	Αθροιστικό Ποσοστό
Εγκυρα	Ιατρική	26	21,3	21,5	21,5
	Νοσηλευτική	34	27,9	28,1	49,6
	Φυσιοθεραπεία/Κινησιοθεραπεία	6	4,9	5,0	54,5
	Οικονομικά/Διοίκηση	9	7,4	7,4	62,0
	Πληροφορική	5	4,1	4,1	66,1
	Τεχνικές/Τεχνολογικές Σπουδές	20	16,4	16,5	82,6
	Άλλο	16	13,1	13,2	95,9
	Μόνο Γενική Εκπαίδευση	5	4,1	4,1	100,0
	Σύνολο	121	99,2	100,0	
Άκυρα		1	0,8		
Ολικό Σύνολο		122	100,0		

Στον παραπάνω πίνακα, παρουσιάζονται οι κλάδοι στους οποίους έχουν ειδικευτεί, οι εργαζόμενοι που συμμετείχαν στην έρευνα. Συγκεκριμένα, πιο πολλοί είναι νοσηλευτές (34) και ακολουθούν οι γιατροί (26). Επιπλέον, πήραν μέρος άτομα που ανήκουν στις τεχνικές και τεχνολογικές σπουδές (20) και ακολουθούν άτομα που έχουν ειδικευτεί σε κάποιο άλλο κλάδο (16). Επίσης, συμμετείχαν οικονομολόγοι (9). Στο Παραϊατρικό τομέα, οι φυσικοθεραπευτές αποτελούν μικρή ομάδα ατόμων (6), όπως και στο Διοικητικό τομέα (5), στην πληροφορική (5) και στο τομέα της γενικής εκπαίδευσης (5). Τέλος, υπήρξε και άκυρη απάντηση (1). Οι επί μέρους κατανομές κατά επαγγελματικό κλάδο παρατίθενται λεπτομερέστερα στον πίνακα.



Διάγραμμα 7.2: Κατανομή δείγματος κατά κλάδο Εκπαίδευσης

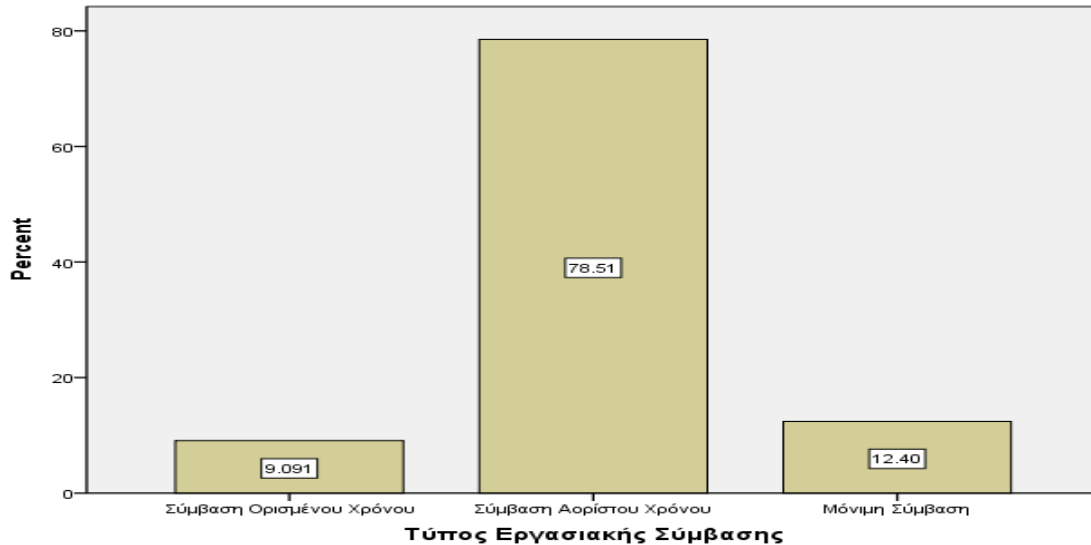
Το 21,5% έχει ειδικευτεί στον ιατρικό κλάδο, το 28,1% έχει ειδικευτεί στη νοσηλευτική, το 5% έχει ειδικευτεί στη φυσικοθεραπεία και την κινησιοθεραπεία, το 7,4% έχει ειδικευτεί στον κλάδο των οικονομικών και της διοίκησης, το 4,1% έχει ειδικευτεί στην πληροφορική, το 16,5% έχει ειδικευτεί στις τεχνικές και τεχνολογικές σπουδές, το 13,2% έχει τελειώσει άλλη ειδικότητα και τέλος το 4,1% έχει μόνο γενική εκπαίδευση.

7.3.3 Τύπος Εργασιακής Σύμβασης

Πίνακας 7.7: Κατανομή δείγματος κατά τύπο Εργασιακής Σύμβασης

		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρα Ποσοστά	Αθροιστικό Ποσοστό
Έγκυρα	Σύμβαση Ορισμένου Χρόνου	11	9.0	9.1	9.1
	Σύμβαση Αορίστου Χρόνου	95	77.9	78.5	87.6
	Μόνιμη Σύμβαση	15	12.3	12.4	100.0
	Σύνολο	121	99.2	100.0	
Άκυρα	99	1	.8		
Σύνολο		122	100.0		

Στον ανωτέρω πίνακα διαφαίνεται ο τύπος εργασιακής σύμβασης των εργαζομένων, που συμμετείχαν στην έρευνα. Σύμβαση ορισμένου χρόνου έχουν 11 από τους εργαζόμενους, σύμβαση αορίστου χρόνου έχουν 95 από του εργαζόμενους, μόνιμη σύμβαση έχουν 15 από τους εργαζόμενους. Τέλος, 1 έδωσε άκυρη απάντηση. Τα στοιχεία αυτά, παρουσιάζονται στο παρακάτω διάγραμμα έγκυρων ποσοστών.



Διάγραμμα 7.3: Κατανομή δείγματος κατά τύπο Εργασιακής Σύμβασης

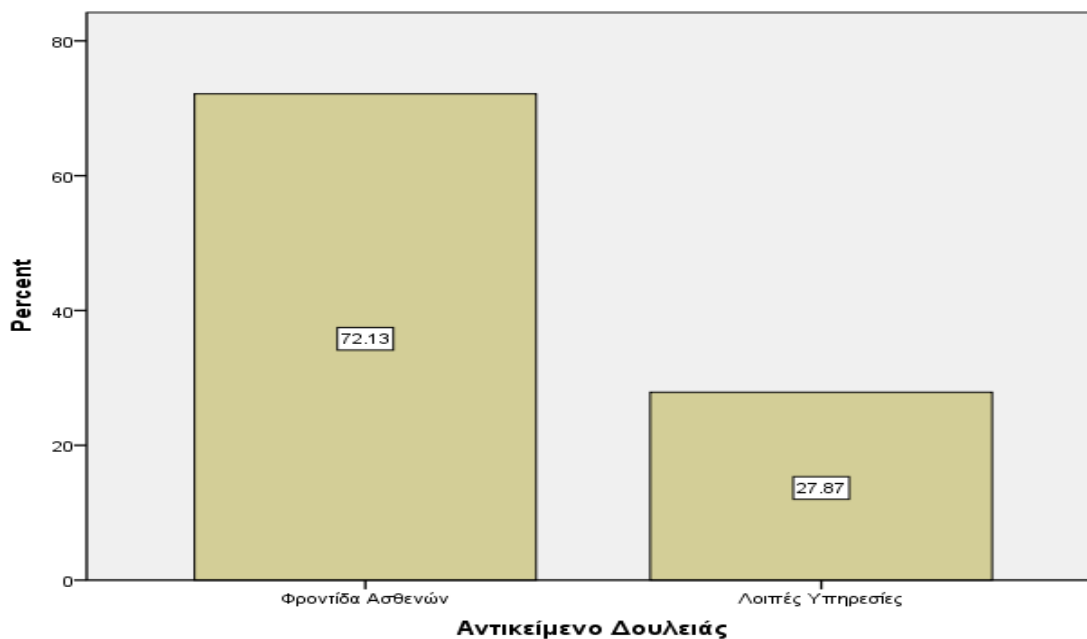
Το 9,1% των εργαζομένων έχει σύμβαση αορίστου χρόνου, το 78,5% των εργαζομένων έχει σύμβαση αορίστου χρόνου και το 12,4% έχει μόνιμη σύμβαση.

7.3.4 Αντικείμενο Δουλειάς

Πίνακας 7.7: Κατανομή δείγματος κατά αντικείμενο Δουλειάς

	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρα Ποσοστά	Αθροιστικό Ποσοστό
Έγκυρα Φροντίδα Ασθενών	88	72.1	72.1	72.1
Λοιπές Υπηρεσίες	34	27.9	27.9	100.0
Σύνολο	122	100.0	100.0	

Στον πίνακα παρουσιάζεται το αντικείμενο δουλειάς των εργαζομένων που συμμετείχαν στην έρευνα. Από τα 122 άτομα που συμμετείχαν, οι 88 ασχολούνται με τη φροντίδα των ασθενών και οι 34 με λοιπές εργασίες. Τα παραπάνω στοιχεία απεικονίζεται στο κατωτέρω διάγραμμα ποσοστών.



Διάγραμμα 7.4: Κατανομή δείγματος κατά αντικείμενο Δουλειάς

Το 72,1% ασχολούνται με τη φροντίδα των ασθενών και το 27,9% ασχολείται με λοιπές υπηρεσίες.

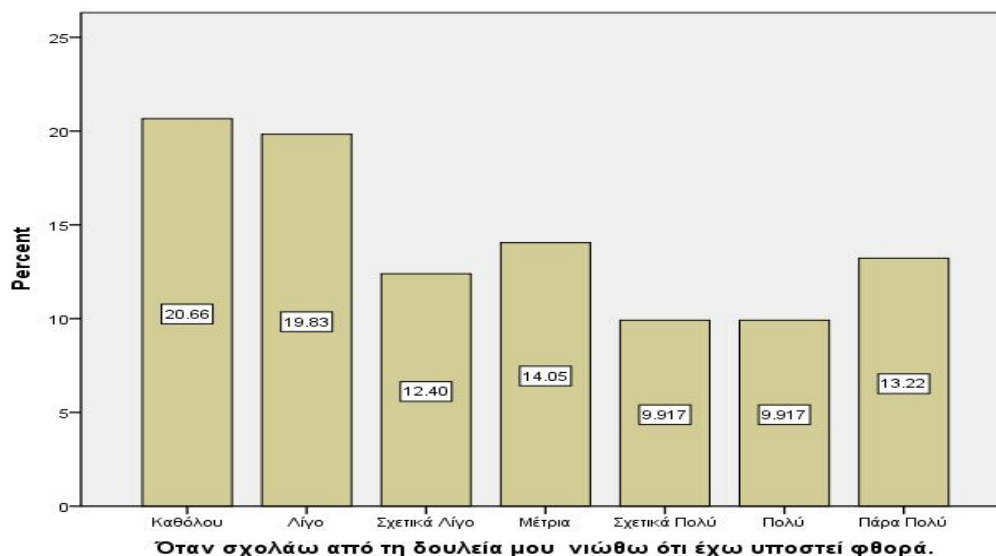
7.3.5 Κλίμακα Εργασιακής Κόπωσης

Ερώτηση 1: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου νιώθω ότι έχω υποστεί φθορά.

Πίνακας 7.8: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου νιώθω ότι έχω υποστεί φθορά

		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρα Ποσοστά	Αθροιστικό Ποσοστό
Έγκυρα	Καθόλου	25	20,5	20,7	20,7
	Λίγο	24	19,7	19,8	40,5
	Σχετικά Λίγο	15	12,3	12,4	52,9
	Μέτρια	17	13,9	14,0	66,9
	Σχετικά Πολύ	12	9,8	9,9	76,9
	Πολύ	12	9,8	9,9	86,8
	Πάρα Πολύ	16	13,1	13,2	100,0
	Σύνολο	121	99,2	100,0	
Άκυρα		1	0,8		
Σύνολο		122	100,0		

Από τους 122 συμμετέχοντες συλλέχθηκαν 121 έγκυρες απαντήσεις. Τα ποσοστά που θα αναφερθούν στη συνέχεια, αφορούν ποσοστά των έγκυρων απαντήσεων. Στη συγκεκριμένη ερώτηση, καθόλου απάντησαν 25 συμμετέχοντες (ποσοστό 20, 7%), λίγο 24 (ποσοστό 19, 8%), σχετικά λίγο 15 (ποσοστό 12, 4%), μέτρια 17 (ποσοστό 14%), σχετικά πολύ 12(ποσοστό 9,9%), πολύ 12 (ποσοστό 9,9%), πάρα πολύ 16 (ποσοστό 13,2%). Τα παραπάνω ευρήματα, παρουσιάζονται και στο παρακάτω διάγραμμα.



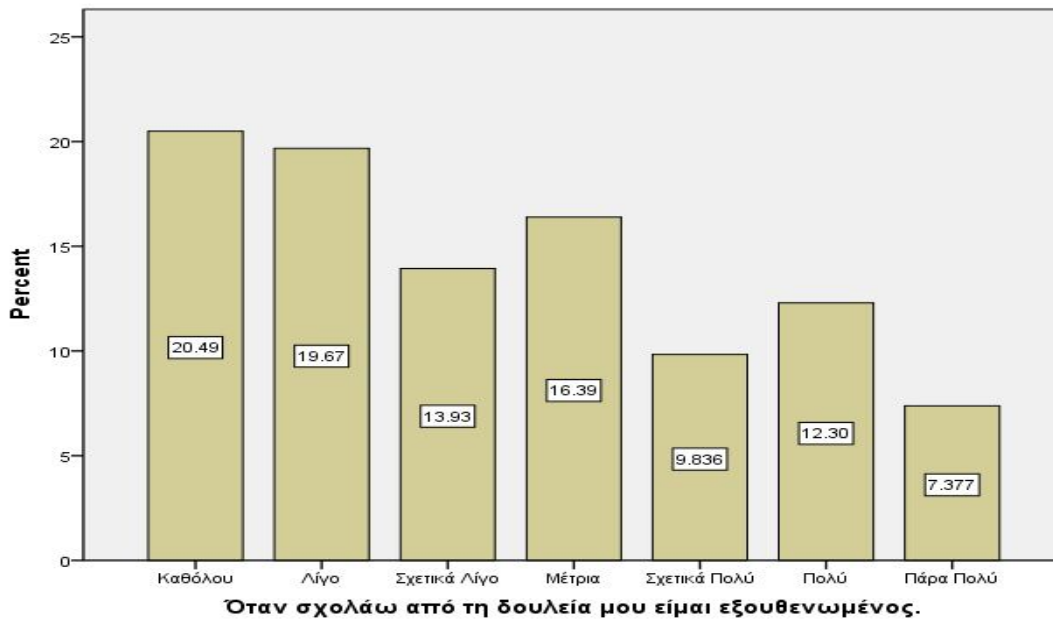
Διάγραμμα 7.5: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου νιώθω ότι έχω υποστεί φθορά

Ερώτηση 2: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου είμαι εξουθενωμένος.

Πίνακας 7.9: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου είμαι εξουθενωμένος.

		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρα Ποσοστά	Αθροιστικό Ποσοστό
Έγκυρα	Καθόλου	25	20.5	20.5	20.5
	Λίγο	24	19.7	19.7	40.2
	Σχετικά Λίγο	17	13.9	13.9	54.1
	Μέτρια	20	16.4	16.4	70.5
	Σχετικά Πολύ	12	9.8	9.8	80.3
	Πολύ	15	12.3	12.3	92.6
	Πάρα Πολύ	9	7.4	7.4	100.0
	Σύνολο	122	100.0	100.0	

Από τους 122 συμμετέχοντες, συλλέχθηκαν 122 έγκυρες απαντήσεις. Στη συγκεκριμένη ερώτηση, καθόλου απάντησαν 25 συμμετέχοντες (ποσοστό 20, 5%), λίγο 24 (ποσοστό 19, 7%), σχετικά λίγο 17 (ποσοστό 13, 9%), μέτρια 20 (ποσοστό 16,4%), σχετικά πολύ 12 (ποσοστό 9,8%), πολύ 15 (ποσοστό 12,3%), πάρα πολύ 9 (ποσοστό 7,4%). Τα παραπάνω ευρήματα, παρουσιάζονται και στο παρακάτω διάγραμμα.



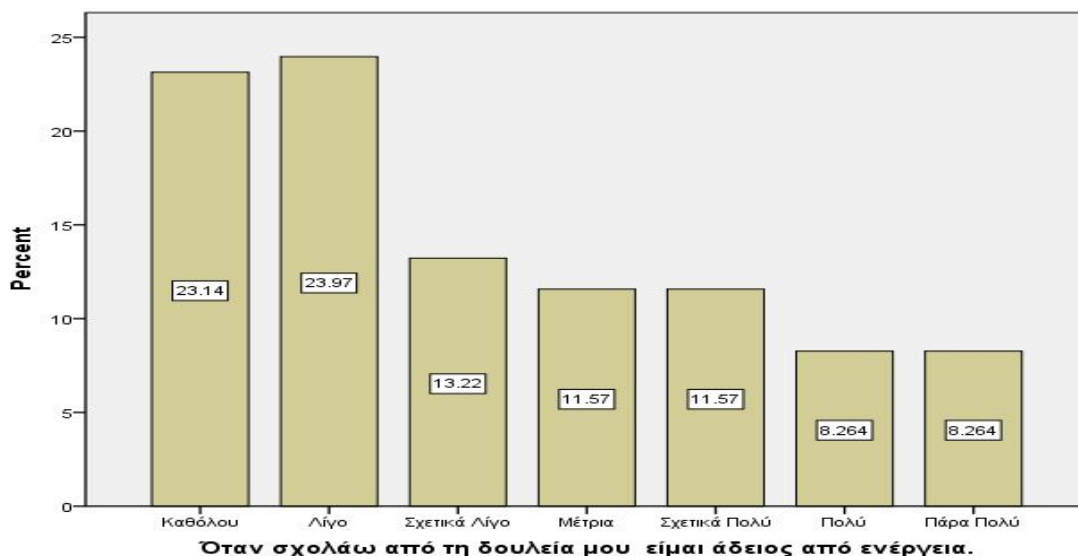
Διάγραμμα 7.6: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου είμαι εξουθενωμένος.

Ερώτηση 3: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου είμαι άδειος από ενέργεια.

Πίνακας 7.10: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου είμαι άδειος από ενέργεια

		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρα Ποσοστά	Αθροιστικό Ποσοστό
Έγκυρα	Καθόλου	28	23,0	23,1	23,1
	Λίγο	29	23,8	24,0	47,1
	Σχετικά Λίγο	16	13,1	13,2	60,3
	Μέτρια	14	11,5	11,6	71,9
	Σχετικά Πολύ	14	11,5	11,6	83,5
	Πολύ	10	8,2	8,3	91,7
	Πάρα Πολύ	10	8,2	8,3	100,0
	Σύνολο	121	99,2	100,0	
Άκυρα	99	1	0,8		
Σύνολο		122	100,0		

Από τους 122 συμμετέχοντες συλλέχθηκαν 121 έγκυρες απαντήσεις. Τα ποσοστά που θα αναφερθούν στη συνέχεια, αφορούν ποσοστά των έγκυρων απαντήσεων. Στη συγκεκριμένη ερώτηση, καθόλου απάντησαν 28 συμμετέχοντες (ποσοστό 23, 1%), λίγο 29 (ποσοστό 24%), σχετικά λίγο 16 (ποσοστό 13, 2%), μέτρια 14 (ποσοστό 11,6%), σχετικά πολύ 14 (ποσοστό 11,6%), πολύ 10 (ποσοστό 8,3%), πάρα πολύ 10 (ποσοστό 8,3%). Τα παραπάνω ευρήματα, παρουσιάζονται και στο παρακάτω διάγραμμα.



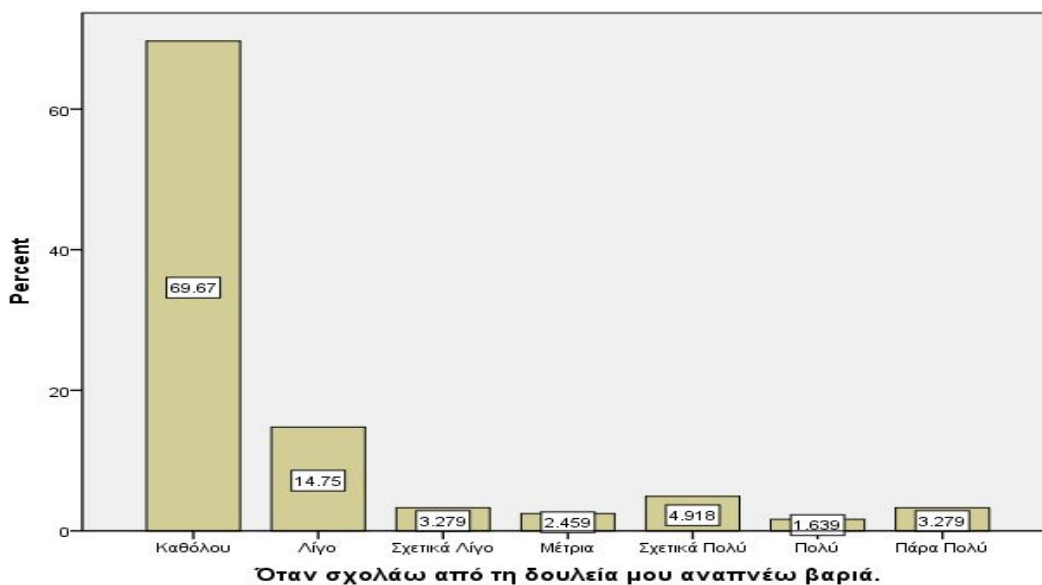
Διάγραμμα 7.7: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου είμαι άδειος από ενέργεια

Ερώτηση 4: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου αναπνέω βαριά.

Πίνακας 7.11: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου αναπνέω βαριά.

		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρα Ποσοστά	Αθροιστικό Ποσοστό
Έγκυρα	Καθόλου	85	69,7	69,7	69,7
	Λίγο	18	14,8	14,8	84,4
	Σχετικά Λίγο	4	3,3	3,3	87,7
	Μέτρια	3	2,5	2,5	90,2
	Σχετικά Πολύ	6	4,9	4,9	95,1
	Πολύ	2	1,6	1,6	96,7
	Πάρα Πολύ	4	3,3	3,3	100,0
Σύνολο		122	100,0	100,0	

Από τους 122 συμμετέχοντες συλλέχθηκαν 121 έγκυρες απαντήσεις. Τα ποσοστά που θα αναφερθούν στη συνέχεια, αφορούν ποσοστά των έγκυρων απαντήσεων. Στη συγκεκριμένη ερώτηση, καθόλου απάντησαν 85 συμμετέχοντες (ποσοστό 69,7%), λίγο 18 (ποσοστό 14,8%), σχετικά λίγο 4 (ποσοστό 3,3%), μέτρια 3 (ποσοστό 2,5%), σχετικά πολύ 6 (ποσοστό 4,9%), πολύ 2 (ποσοστό 1,6%), πάρα πολύ 4 (ποσοστό 3,3%). Τα παραπάνω ευρήματα, παρουσιάζονται και στο παρακάτω διάγραμμα.



Διάγραμμα 7.8: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου αναπνέω βαριά.

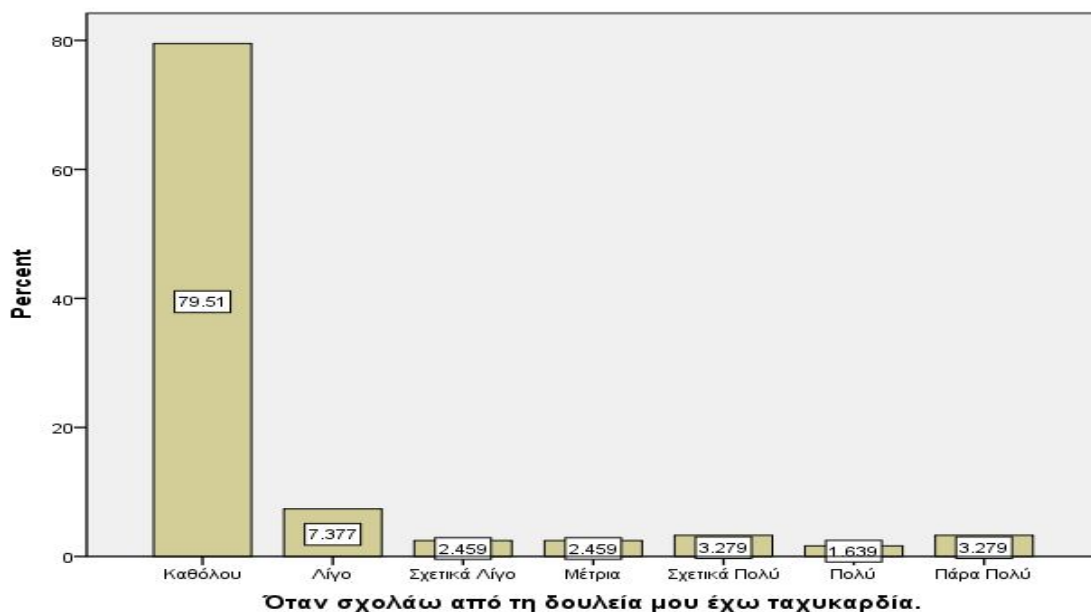
Ερώτηση 5: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου έχω ταχυκαρδία.

Από τους 122 συμμετέχοντες συλλέχθηκαν 121 έγκυρες απαντήσεις. Τα ποσοστά που θα αναφερθούν στη συνέχεια, αφορούν ποσοστά των έγκυρων απαντήσεων. Στη συγκεκριμένη ερώτηση, καθόλου απάντησαν 97 συμμετέχοντες (ποσοστό 79,5%), λίγο 9 (ποσοστό 7,4%), σχετικά λίγο 3 (ποσοστό 2,5%), μέτρια 3 (ποσοστό 2,5%), σχετικά πολύ 4 (ποσοστό 3,3%), πολύ 2 (ποσοστό 1,6%), πάρα πολύ 4 (ποσοστό 3,3%).

Πίνακας 7.12: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου έχω ταχυκαρδία.

	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρα Ποσοστά	Αθροιστικό Ποσοστό
Έγκυρα Καθόλου	97	79,5	79,5	79,5
Λίγο	9	7,4	7,4	86,9
Σχετικά Λίγο	3	2,5	2,5	89,3
Μέτρια	3	2,5	2,5	91,8
Σχετικά Πολύ	4	3,3	3,3	95,1
Πολύ	2	1,6	1,6	96,7
Πάρα Πολύ	4	3,3	3,3	100,0
Σύνολο	122	100,0	100,0	

Τα παραπάνω ευρήματα, παρουσιάζονται και στο παρακάτω διάγραμμα.



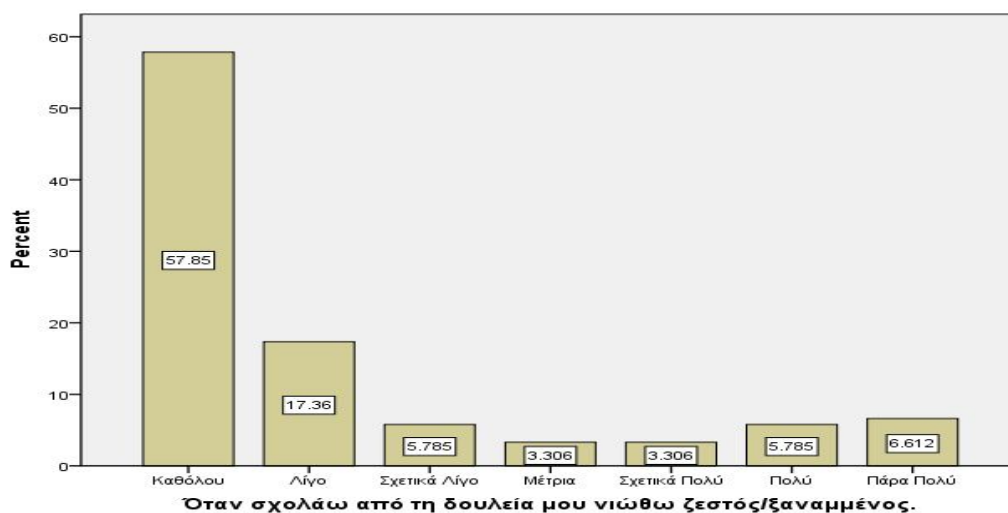
Διάγραμμα 7.9: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου έχω ταχυκαρδία.

Ερώτηση 6: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου νιώθω ζεστός/ζαναμμένος.

Πίνακας 7.13: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου νιώθω ζεστός/ζαναμμένος.

		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρα Ποσοστά	Αθροιστικό Ποσοστό
Έγκυρα	Καθόλου	70	57,4	57,9	57,9
	Λίγο	21	17,2	17,4	75,2
	Σχετικά Λίγο	7	5,7	5,8	81,0
	Μέτρια	4	3,3	3,3	84,3
	Σχετικά Πολύ	4	3,3	3,3	87,6
	Πολύ	7	5,7	5,8	93,4
	Πάρα Πολύ	8	6,6	6,6	100,0
	Σύνολο	121	99,2	100,0	
Άκυρα	99	1	0,8		
Σύνολο		122	100,0		

Από τους 122 συμμετέχοντες συλλέχθηκαν 121 έγκυρες απαντήσεις. Τα ποσοστά που θα αναφερθούν στη συνέχεια, αφορούν ποσοστά των έγκυρων απαντήσεων. Στη συγκεκριμένη ερώτηση, καθόλου απάντησαν 70 συμμετέχοντες (ποσοστό 57,4%), λίγο 21 (ποσοστό 17,4%), σχετικά λίγο 7 (ποσοστό 5,8%), μέτρια 4 (ποσοστό 3,3%), σχετικά πολύ 4 (ποσοστό 3,3%), πολύ 7 (ποσοστό 5,8%), πάρα πολύ 8 (ποσοστό 6,6%). Τα παραπάνω ευρήματα, παρουσιάζονται και στο παρακάτω διάγραμμα.



Διάγραμμα 7.10: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου νιώθω ζεστός/ζαναμμένος.

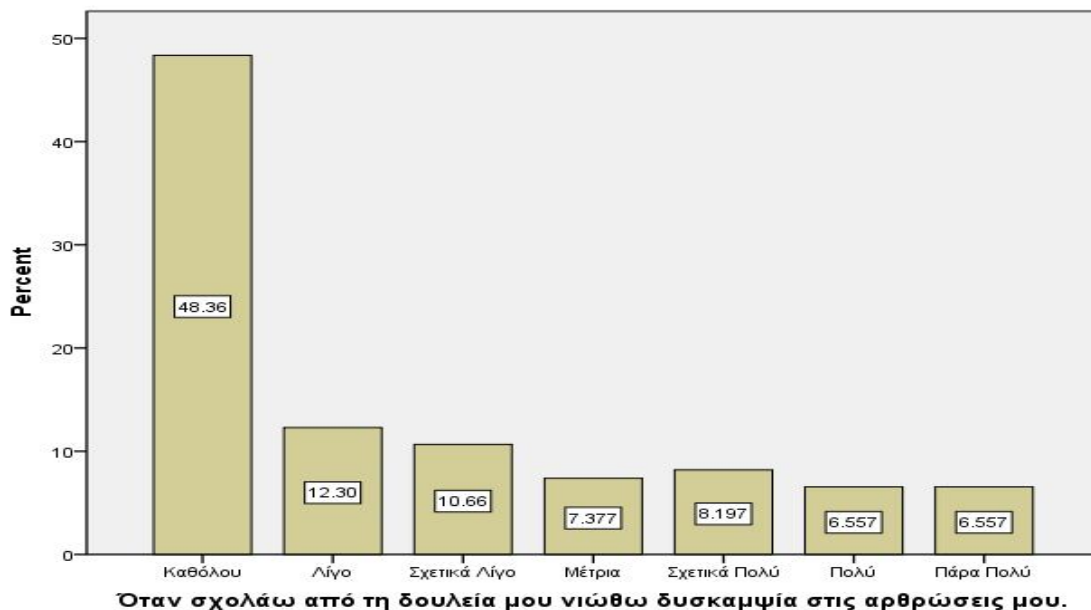
Ερώτηση 7: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου νιώθω δυσκαμψία στις αρθρώσεις μου.

Από τους 122 συμμετέχοντες, συλλέχθηκαν 122 έγκυρες απαντήσεις. Στη συγκεκριμένη ερώτηση, καθόλου απάντησαν 59 συμμετέχοντες (ποσοστό 48,4%), λίγο 15 (ποσοστό 12,3%), σχετικά λίγο 13 (ποσοστό 10,7%), μέτρια 9 (ποσοστό 7,4%), σχετικά πολύ 10 (ποσοστό 8,2%), πολύ 8 (ποσοστό 6,6%), πάρα πολύ 8 (ποσοστό 6,6%).

Πίνακας 7.14: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου νιώθω δυσκαμψία στις αρθρώσεις μου.

	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρα Ποσοστά	Αθροιστικό Ποσοστό
Έγκυρα Καθόλου	59	48,4	48,4	48,4
Λίγο	15	12,3	12,3	60,7
Σχετικά Λίγο	13	10,7	10,7	71,3
Μέτρια	9	7,4	7,4	78,7
Σχετικά Πολύ	10	8,2	8,2	86,9
Πολύ	8	6,6	6,6	93,4
Πάρα Πολύ	8	6,6	6,6	100,0
Σύνολο	122	100,0	100,0	

Τα παραπάνω ευρήματα, παρουσιάζονται και στο παρακάτω διάγραμμα.



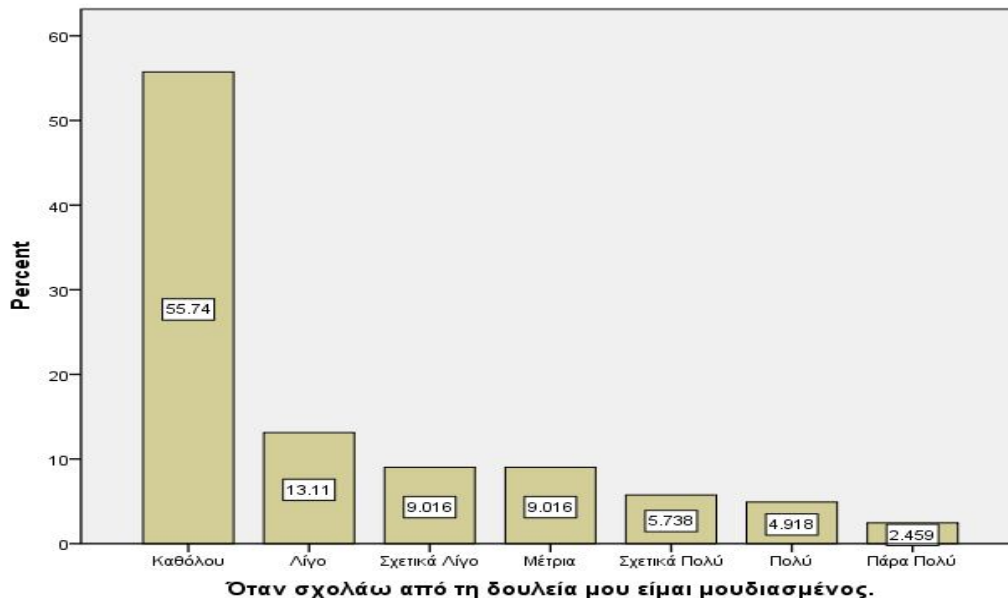
Διάγραμμα 7.11: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου νιώθω δυσκαμψία στις αρθρώσεις μου.

Ερώτηση 8: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου είμαι μουνδιασμένος.

Πίνακας 7.15: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου είμαι μουνδιασμένος.

		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρα Ποσοστά	Αθροιστικό Ποσοστό
Έγκυρα	Καθόλου	68	55,7	55,7	55,7
	Λίγο	16	13,1	13,1	68,9
	Σχετικά Λίγο	11	9,0	9,0	77,9
	Μέτρια	11	9,0	9,0	86,9
	Σχετικά Πολύ	7	5,7	5,7	92,6
	Πολύ	6	4,9	4,9	97,5
	Πάρα Πολύ	3	2,5	2,5	100,0
	Σύνολο	122	100,0	100,0	

Από τους 122 συμμετέχοντες, συλλέχθηκαν 122 έγκυρες απαντήσεις. Στη συγκεκριμένη ερώτηση, καθόλου απάντησαν 68 συμμετέχοντες (ποσοστό 55,7%), λίγο 16 (ποσοστό 13,1%), σχετικά λίγο 11 (ποσοστό 9%), μέτρια 11 (ποσοστό 9%), σχετικά πολύ 7 (ποσοστό 5,7%), πολύ 6 (ποσοστό 4,9%), πάρα πολύ 3 (ποσοστό 2,5%). Τα παραπάνω ευρήματα, παρουσιάζονται και στο παρακάτω διάγραμμα.



Διάγραμμα 7.12: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου είμαι μουνδιασμένος.

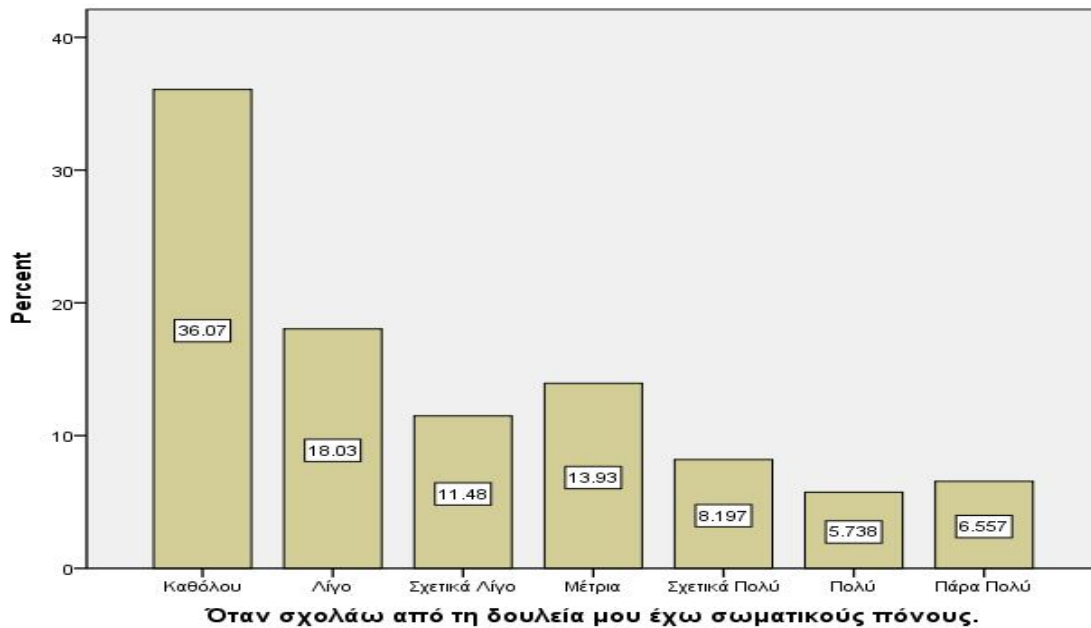
Ερώτηση 9: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου έχω σωματικούς πόνους.

Πίνακας 7.16: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου έχω σωματικούς πόνους.

	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρα Ποσοστά	Αθροιστικό Ποσοστό
Έγκυρα Καθόλου	44	36,1	36,1	36,1
Λίγο	22	18,0	18,0	54,1
Σχετικά Λίγο	14	11,5	11,5	65,6
Μέτρια	17	13,9	13,9	79,5
Σχετικά Πολύ	10	8,2	8,2	87,7
Πολύ	7	5,7	5,7	93,4
Πάρα Πολύ	8	6,6	6,6	100,0
Σύνολο	122	100,0	100,0	

Από τους 122 συμμετέχοντες, συλλέχθηκαν 122 έγκυρες απαντήσεις. Στη συγκεκριμένη ερώτηση, καθόλου απάντησαν 44 συμμετέχοντες (ποσοστό 36,1%), λίγο 22 (ποσοστό 18%), σχετικά λίγο 14 (ποσοστό 11,5%), μέτρια 17 (ποσοστό 13,9%), σχετικά πολύ 10 (ποσοστό 8,2%), πολύ 7 (ποσοστό 5,7%), πάρα πολύ 8 (ποσοστό 6,6%).

Τα παραπάνω ευρήματα, παρουσιάζονται και στο παρακάτω διάγραμμα.



Διάγραμμα 7.13: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου έχω σωματικούς πόνους.

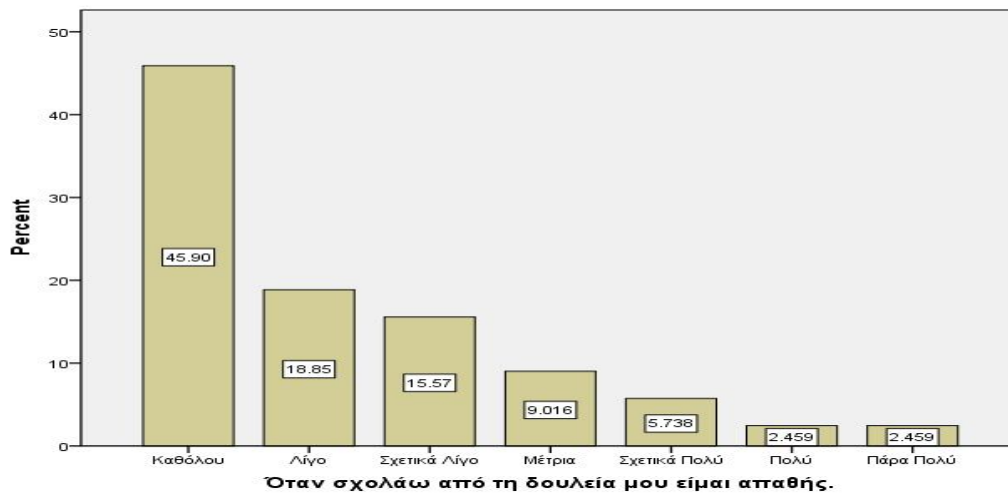
Ερώτηση 10: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου είμαι απαθής.

Από τους 122 συμμετέχοντες, συλλέχθηκαν 122 έγκυρες απαντήσεις. Στη συγκεκριμένη ερώτηση, καθόλου απάντησαν 56 συμμετέχοντες (ποσοστό 45,9%), λίγο 23 (ποσοστό 18,9%), σχετικά λίγο 19 (ποσοστό 15,6%), μέτρια 11 (ποσοστό 9%), σχετικά πολύ 7 (ποσοστό 5,7%), πολύ 3 (ποσοστό 2,5%), πάρα πολύ 3 (ποσοστό 2,5%).

Πίνακας 7.17: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου είμαι απαθής.

	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρα Ποσοστά	Αθροιστικό Ποσοστό
Έγκυρα Καθόλου	56	45,9	45,9	45,9
Λίγο	23	18,9	18,9	64,8
Σχετικά Λίγο	19	15,6	15,6	80,3
Μέτρια	11	9,0	9,0	89,3
Σχετικά Πολύ	7	5,7	5,7	95,1
Πολύ	3	2,5	2,5	97,5
Πάρα Πολύ	3	2,5	2,5	100,0
Σύνολο	122	100,0	100,0	

Τα παραπάνω ευρήματα, παρουσιάζονται και στο παρακάτω διάγραμμα.



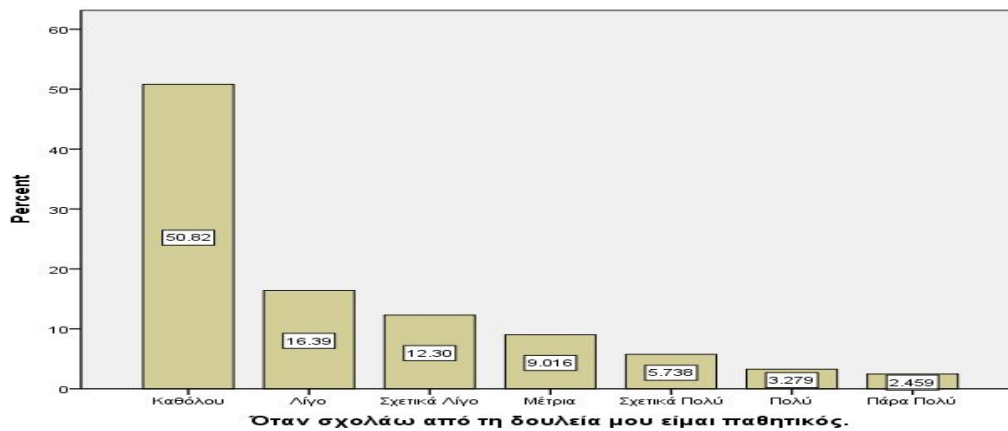
Διάγραμμα 7.14: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου είμαι απαθής.

Ερώτηση 11: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου είμαι παθητικός.

Πίνακας 7.18: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου είμαι παθητικός.

	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρα Ποσοστά	Αθροιστικό Ποσοστό
Έγκυρα Καθόλου	62	50,8	50,8	50,8
Λίγο	20	16,4	16,4	67,2
Σχετικά Λίγο	15	12,3	12,3	79,5
Μέτρια	11	9,0	9,0	88,5
Σχετικά Πολύ	7	5,7	5,7	94,3
Πολύ	4	3,3	3,3	97,5
Πάρα Πολύ	3	2,5	2,5	100,0
Σύνολο	122	100,0	100,0	

Από τους 122 συμμετέχοντες, συλλέχθηκαν 122 έγκυρες απαντήσεις. Στη συγκεκριμένη ερώτηση, καθόλου απάντησαν 62 συμμετέχοντες (ποσοστό 50,8%), λίγο 20 (ποσοστό 16,4%), σχετικά λίγο 15 (ποσοστό 12,3%), μέτρια 11 (ποσοστό 9%), σχετικά πολύ 7 (ποσοστό 5,7%), πολύ 4 (ποσοστό 3,3%), πάρα πολύ 3 (ποσοστό 2,5%). Τα παραπάνω ευρήματα, παρουσιάζονται και στο παρακάτω διάγραμμα.



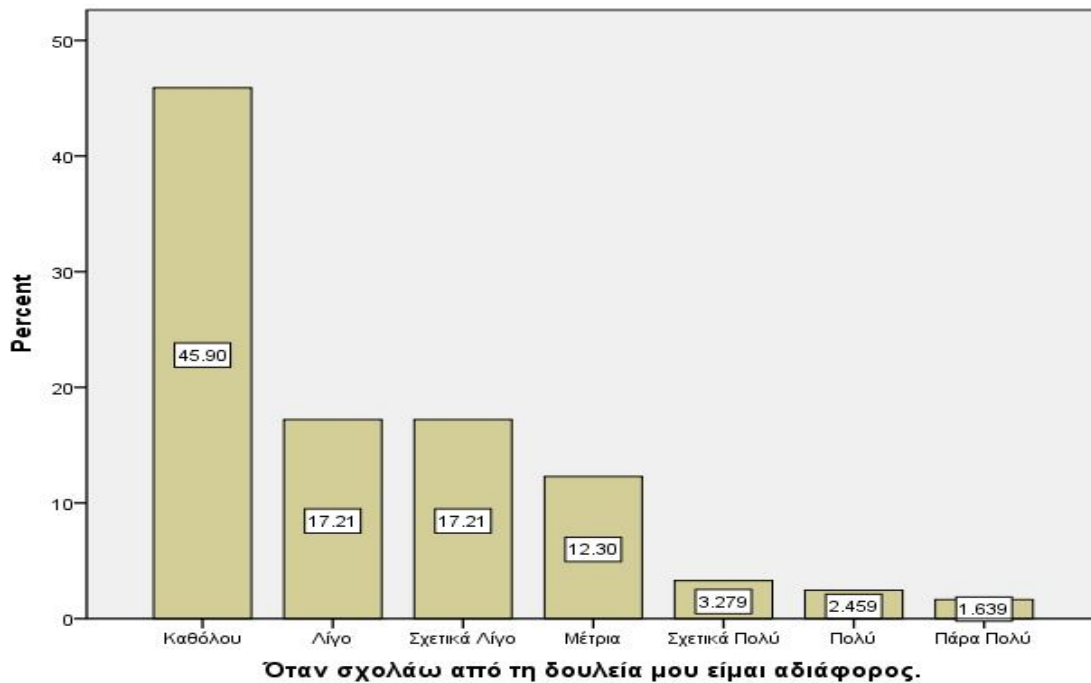
Διάγραμμα 7.15: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου είμαι παθητικός.

Ερώτηση 12: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου είμαι αδιάφορος.

Πίνακας 7.19: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου είμαι αδιάφορος.

	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρα Ποσοστά	Αθροιστικό Ποσοστό
Έγκυρα Καθόλου	56	45,9	45,9	45,9
Λίγο	21	17,2	17,2	63,1
Σχετικά Λίγο	21	17,2	17,2	80,3
Μέτρια	15	12,3	12,3	92,6
Σχετικά Πολύ	4	3,3	3,3	95,9
Πολύ	3	2,5	2,5	98,4
Πάρα Πολύ	2	1,6	1,6	100,0
Σύνολο	122	100,0	100,0	

Από τους 122 συμμετέχοντες, συλλέχθηκαν 122 έγκυρες απαντήσεις. Στη συγκεκριμένη ερώτηση, καθόλου απάντησαν 56 συμμετέχοντες (ποσοστό 45,9%), λίγο 21 (ποσοστό 17,2%), σχετικά λίγο 21 (ποσοστό 17,2%), μέτρια 15 (ποσοστό 12,3%), σχετικά πολύ 4 (ποσοστό 3,3%), πολύ 3 (ποσοστό 2,5%), πάρα πολύ 2 (ποσοστό 1,6%). Τα παραπάνω ευρήματα, παρουσιάζονται και στο παρακάτω διάγραμμα.



Διάγραμμα 7.16: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου είμαι αδιάφορος.

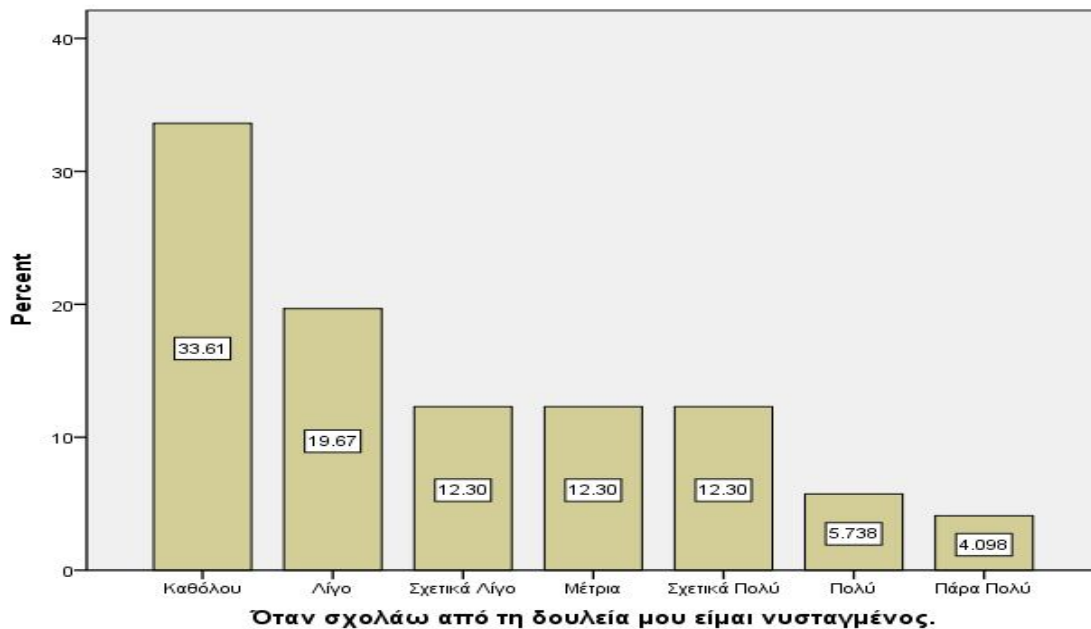
Ερώτηση 13: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου είμαι νυσταγμένος.

Από τους 122 συμμετέχοντες, συλλέχθηκαν 122 έγκυρες απαντήσεις. Στη συγκεκριμένη ερώτηση, καθόλου απάντησαν 41 συμμετέχοντες (ποσοστό 33,6%), λίγο 24 (ποσοστό 19,7%), σχετικά λίγο 15 (ποσοστό 12,3%), μέτρια 15 (ποσοστό 12,3%), σχετικά πολύ 15 (ποσοστό 12,3%), πολύ 7 (ποσοστό 5,7%), πάρα πολύ 5 (ποσοστό 4,1%).

Πίνακας 7.20: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου είμαι νυσταγμένος.

	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρα Ποσοστά	Αθροιστικό Ποσοστό
Έγκυρα Καθόλου	41	33,6	33,6	33,6
Λίγο	24	19,7	19,7	53,3
Σχετικά Λίγο	15	12,3	12,3	65,6
Μέτρια	15	12,3	12,3	77,9
Σχετικά Πολύ	15	12,3	12,3	90,2
Πολύ	7	5,7	5,7	95,9
Πάρα Πολύ	5	4,1	4,1	100,0
Σύνολο	122	100,0	100,0	

Τα παραπάνω ευρήματα, παρουσιάζονται και στο παρακάτω διάγραμμα.



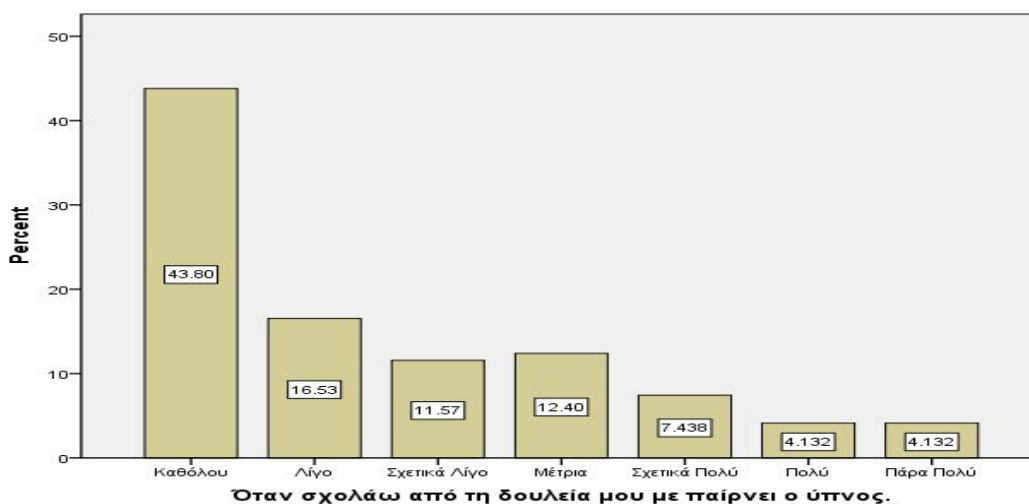
Διάγραμμα 7.17: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου είμαι νυσταγμένος.

Ερώτηση 14: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου με παίρνει ο ύπνος.

Πίνακας 7.21: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου με παίρνει ο ύπνος.

		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρα Ποσοστά	Αθροιστικό Ποσοστό
Έγκυρα	Καθόλου	53	43,4	43,8	43,8
	Λίγο	20	16,4	16,5	60,3
	Σχετικά Λίγο	14	11,5	11,6	71,9
	Μέτρια	15	12,3	12,4	84,3
	Σχετικά Πολύ	9	7,4	7,4	91,7
	Πολύ	5	4,1	4,1	95,9
	Πάρα Πολύ	5	4,1	4,1	100,0
	Σύνολο	121	99,2	100,0	
Άκυρα	99	1	0,8		
	Σύνολο	122	100,0		

Από τους 122 συμμετέχοντες συλλέχθηκαν 121 έγκυρες απαντήσεις. Τα ποσοστά που θα αναφερθούν στη συνέχεια, αφορούν ποσοστά των έγκυρων απαντήσεων. Στη συγκεκριμένη ερώτηση, καθόλου απάντησαν 53 συμμετέχοντες (ποσοστό 43,8%), λίγο 20 (ποσοστό 16,5%), σχετικά λίγο 14 (ποσοστό 11,6%), μέτρια 15 (ποσοστό 12,4%), σχετικά πολύ 9 (ποσοστό 7,4%), πολύ 5 (ποσοστό 4,1%), πάρα πολύ 5 (ποσοστό 4,1%). Τα παραπάνω ευρήματα, παρουσιάζονται και στο παρακάτω διάγραμμα.



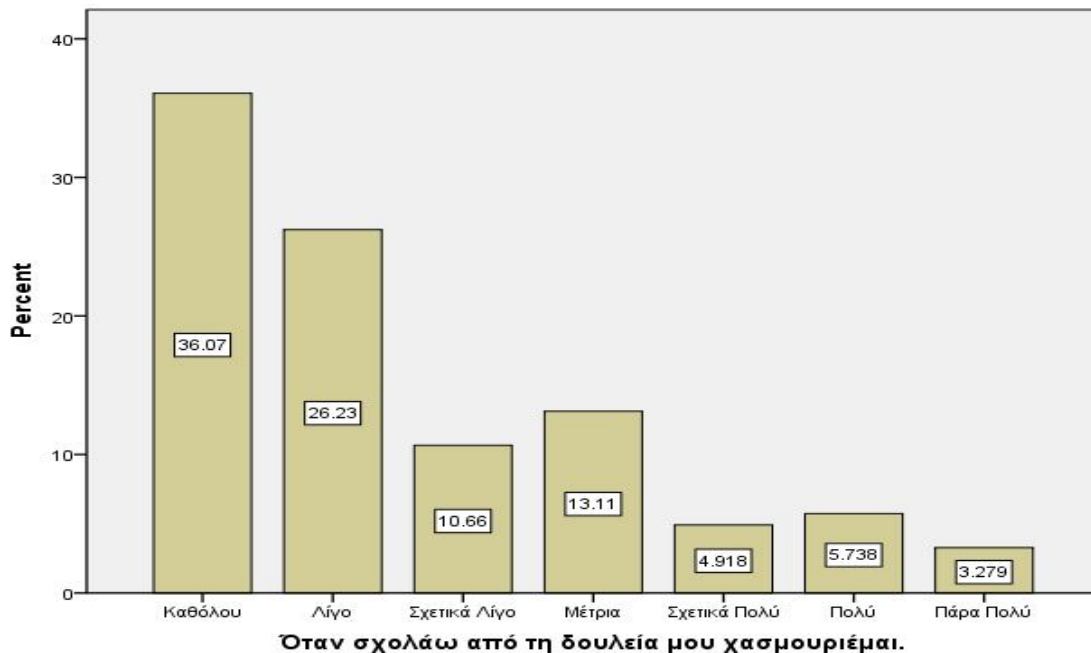
Διάγραμμα 7.18: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου με παίρνει ο ύπνος.

Ερώτηση 15: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου χασμουριέμαι.

Πίνακας 7.22: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου χασμουριέμαι.

		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρα Ποσοστά	Αθροιστικό Ποσοστό
Έγκυρα	Καθόλου	44	36,1	36,1	36,1
	Λίγο	32	26,2	26,2	62,3
	Σχετικά Λίγο	13	10,7	10,7	73,0
	Μέτρια	16	13,1	13,1	86,1
	Σχετικά Πολύ	6	4,9	4,9	91,0
	Πολύ	7	5,7	5,7	96,7
	Πάρα Πολύ	4	3,3	3,3	100,0
Σύνολο		122	100,0	100,0	

Από τους 122 συμμετέχοντες, συλλέχθηκαν 122 έγκυρες απαντήσεις. Στη συγκεκριμένη ερώτηση, καθόλου απάντησαν 44 συμμετέχοντες (ποσοστό 36,1%), λίγο 32 (ποσοστό 26,2%), σχετικά λίγο 13 (ποσοστό 10,7%), μέτρια 16 (ποσοστό 13,1%), σχετικά πολύ 6 (ποσοστό 4,9%), πολύ 7 (ποσοστό 5,7%), πάρα πολύ 4 (ποσοστό 3,3%). Τα παραπάνω ευρήματα, παρουσιάζονται και στο παρακάτω διάγραμμα.



Διάγραμμα 7.19: Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου χασμουριέμαι.

7.3.6 Κλίμακα Εργασιακής Ικανοποίησης

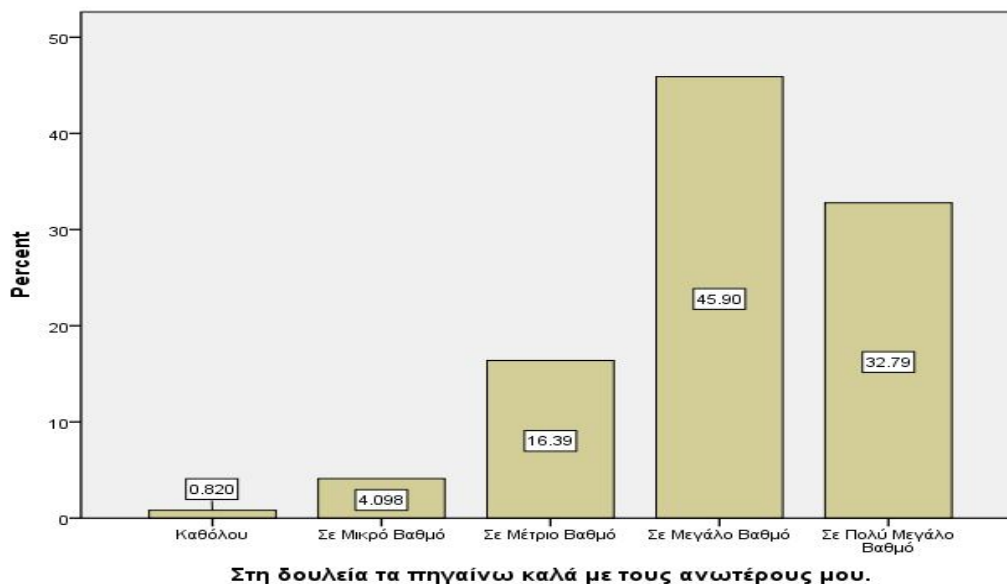
Ερώτηση 1: Στη δουλειά τα πηγαίνω καλά με τους ανωτέρους μου.

Από τους 122 συμμετέχοντες, συλλέχθηκαν 122 έγκυρες απαντήσεις. Στη συγκεκριμένη ερώτηση, καθόλου απάντησε 1 συμμετέχοντας (ποσοστό 8%), σε μικρό βαθμό 5 (ποσοστό 4,1%), σε μέτριο βαθμό 20 (ποσοστό 16,4%), σε μεγάλο βαθμό 56 (ποσοστό 45,9%), σε πολύ μεγάλο βαθμό 40 (ποσοστό 32,8%).

Πίνακας 7.23: Στη δουλειά τα πηγαίνω καλά με τους ανωτέρους μου.

	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρα Ποσοστά	Αθροιστικό Ποσοστό
Έγκυρα Καθόλου	1	0,8	0,8	0,8
Σε Μικρό Βαθμό	5	4,1	4,1	4,9
Σε Μέτριο Βαθμό	20	16,4	16,4	21,3
Σε Μεγάλο Βαθμό	56	45,9	45,9	67,2
Σε Πολύ Μεγάλο Βαθμό	40	32,8	32,8	100,0
Σύνολο	122	100,0	100,0	

Τα παραπάνω ευρήματα, παρουσιάζονται και στο παρακάτω διάγραμμα.



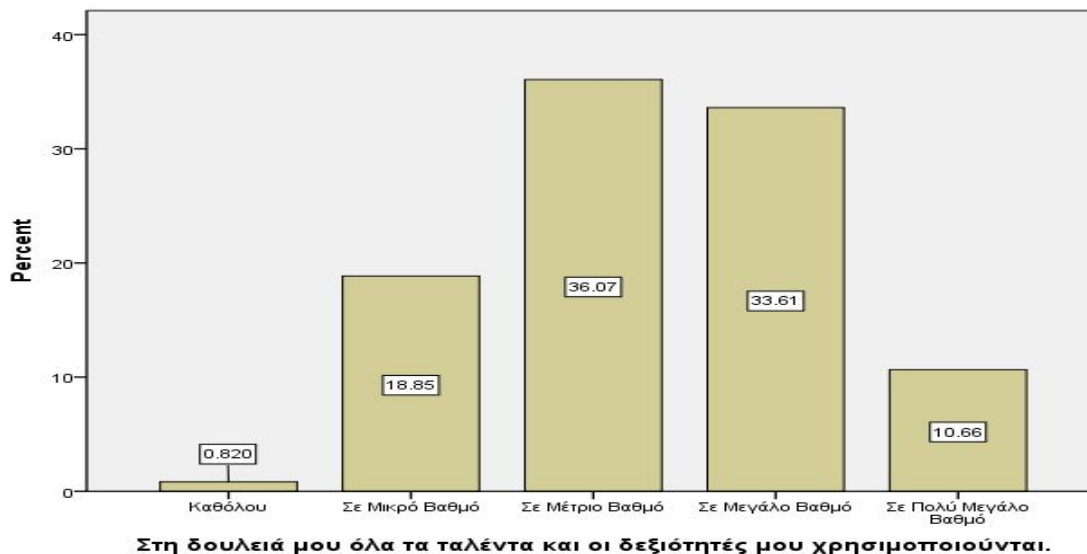
Διάγραμμα 7.20: Στη δουλειά τα πηγαίνω καλά με τους ανωτέρους μου.

Ερώτηση 2: Στη δουλειά μου όλα τα ταλέντα και οι δεξιότητές μου χρησιμοποιούνται.

Πίνακας 7.24: Στη δουλειά μου όλα τα ταλέντα και οι δεξιότητές μου χρησιμοποιούνται.

	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρα Ποσοστά	Αθροιστικό Ποσοστό
Έγκυρα Καθόλου	1	0,8	0,8	0,8
Σε Μικρό Βαθμό	23	18,9	18,9	19,7
Σε Μέτριο Βαθμό	44	36,1	36,1	55,7
Σε Μεγάλο Βαθμό	41	33,6	33,6	89,3
Σε Πολύ Μεγάλο Βαθμό	13	10,7	10,7	100,0
Σύνολο	122	100,0	100,0	

Από τους 122 συμμετέχοντες, συλλέχθηκαν 122 έγκυρες απαντήσεις. Στη συγκεκριμένη ερώτηση, καθόλου απάντησε 1 συμμετέχοντας (ποσοστό 8%), σε μικρό βαθμό 23 (ποσοστό 18,9%), σε μέτριο βαθμό 44 (ποσοστό 36,1%), σε μεγάλο βαθμό 41 (ποσοστό 33,6%), σε πολύ μεγάλο βαθμό 13 (ποσοστό 10,7%). Τα παραπάνω ευρήματα, παρουσιάζονται και στο παρακάτω διάγραμμα.



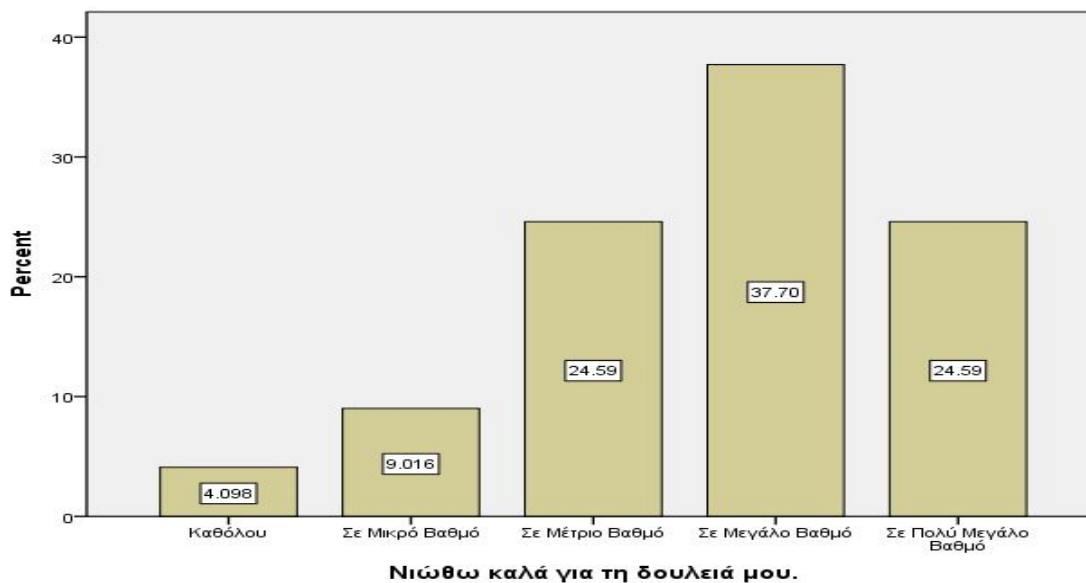
Διάγραμμα 7.21: Στη δουλειά μου όλα τα ταλέντα και οι δεξιότητές μου χρησιμοποιούνται.

Ερώτηση 3: Νιώθω καλά για τη δουλειά μου.

Πίνακας 7.25: Νιώθω καλά για τη δουλειά μου.

	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρα Ποσοστά	Αθροιστικό Ποσοστό
Έγκυρα Καθόλου	5	4,1	4,1	4,1
Σε Μικρό Βαθμό	11	9,0	9,0	13,1
Σε Μέτριο Βαθμό	30	24,6	24,6	37,7
Σε Μεγάλο Βαθμό	46	37,7	37,7	75,4
Σε Πολύ Μεγάλο Βαθμό	30	24,6	24,6	100,0
Σύνολο	122	100,0	100,0	

Από τους 122 συμμετέχοντες, συλλέχθηκαν 122 έγκυρες απαντήσεις. Στη συγκεκριμένη ερώτηση, καθόλου απάντησαν 5 συμμετέχοντες (ποσοστό 4,1%), σε μικρό βαθμό 11 (ποσοστό 9%), σε μέτριο βαθμό 30 (ποσοστό 24,6%), σε μεγάλο βαθμό 46 (ποσοστό 37,7%), σε πολύ μεγάλο βαθμό 30 (ποσοστό 24,6%). Τα παραπάνω ευρήματα, παρουσιάζονται και στο παρακάτω διάγραμμα.



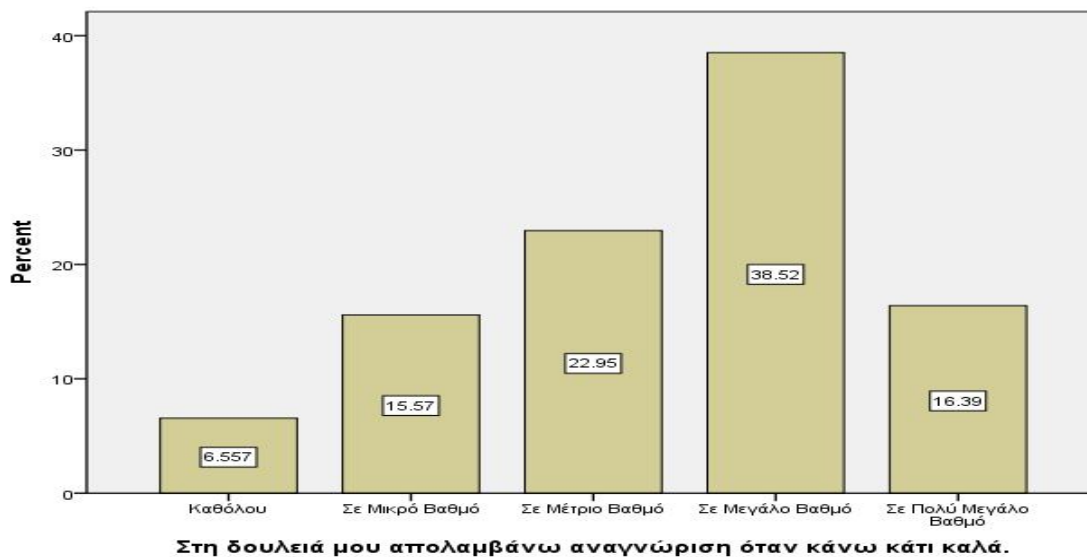
Διάγραμμα 7.22: Νιώθω καλά για τη δουλειά μου.

Ερώτηση 4: Στη δουλειά μου απολαμβάνω αναγνώριση όταν κάνω κάτι καλά.

Πίνακας 7.26: Στη δουλειά μου απολαμβάνω αναγνώριση όταν κάνω κάτι καλά.

		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρα Ποσοστά	Αθροιστικό Ποσοστό
Έγκυρα	Καθόλου	8	6,6	6,6	6,6
	Σε Μικρό Βαθμό	19	15,6	15,6	22,1
	Σε Μέτριο Βαθμό	28	23,0	23,0	45,1
	Σε Μεγάλο Βαθμό	47	38,5	38,5	83,6
	Σε Πολύ Μεγάλο Βαθμό	20	16,4	16,4	100,0
	Σύνολο	122	100,0	100,0	

Από τους 122 συμμετέχοντες, συλλέχθηκαν 122 έγκυρες απαντήσεις. Στη συγκεκριμένη ερώτηση, καθόλου απάντησαν 85 συμμετέχοντες (ποσοστό 6,6%), σε μικρό βαθμό 19 (ποσοστό 15,6%), σε μέτριο βαθμό 28 (ποσοστό 23%), σε μεγάλο βαθμό 47 (ποσοστό 38,5%), σε πολύ μεγάλο βαθμό 20 (ποσοστό 16,4%). Τα παραπάνω ευρήματα, παρουσιάζονται και στο παρακάτω διάγραμμα.



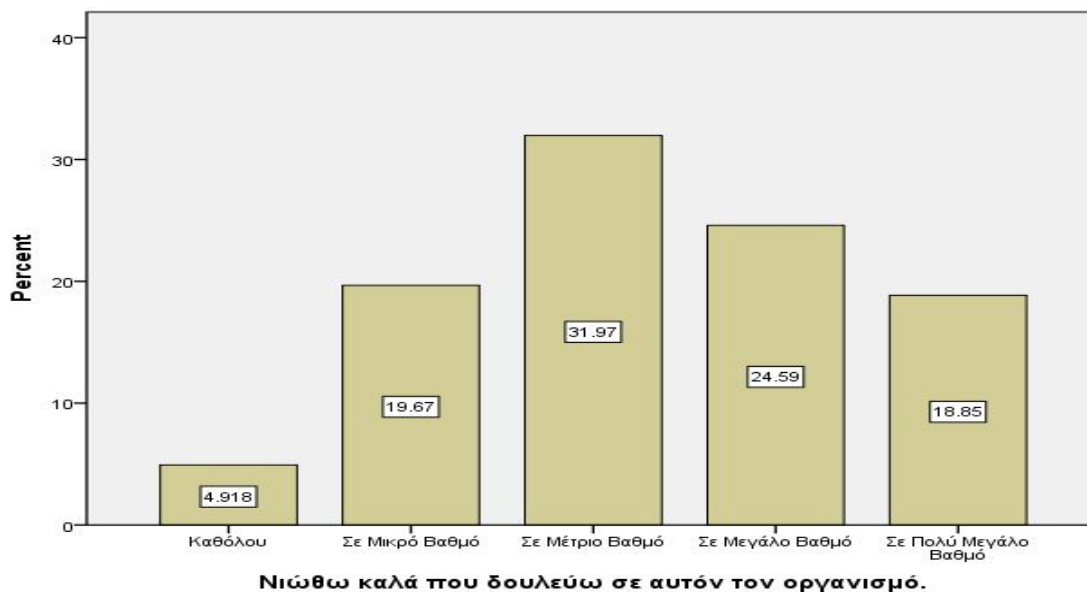
Διάγραμμα 7.23: Στη δουλειά μου απολαμβάνω αναγνώριση όταν κάνω κάτι καλά

Ερώτηση 5: Νιώθω καλά που δουλεύω σε αυτόν τον οργανισμό.

Πίνακας 7.27: Νιώθω καλά που δουλεύω σε αυτόν τον οργανισμό.

		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρα Ποσοστά	Αθροιστικό Ποσοστό
Έγκυρα	Καθόλου	6	4,9	4,9	4,9
	Σε Μικρό Βαθμό	24	19,7	19,7	24,6
	Σε Μέτριο Βαθμό	39	32,0	32,0	56,6
	Σε Μεγάλο Βαθμό	30	24,6	24,6	81,1
	Σε Πολύ Μεγάλο Βαθμό	23	18,9	18,9	100,0
	Σύνολο	122	100,0	100,0	

Από τους 122 συμμετέχοντες, συλλέχθηκαν 122 έγκυρες απαντήσεις. Στη συγκεκριμένη ερώτηση, καθόλου απάντησαν 6 συμμετέχοντες (ποσοστό 4,9%), σε μικρό βαθμό 24 (ποσοστό 19,7%), σε μέτριο βαθμό 39 (ποσοστό 32%), σε μεγάλο βαθμό 30 (ποσοστό 24,6%), σε πολύ μεγάλο βαθμό 23 (ποσοστό 18,9%). Τα παραπάνω ευρήματα, παρουσιάζονται και στο παρακάτω διάγραμμα.



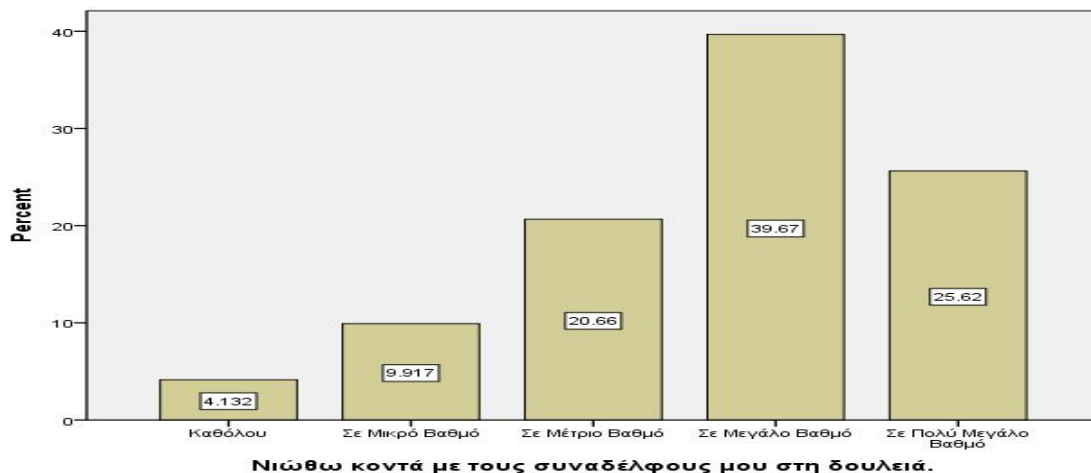
Διάγραμμα 7.24: Νιώθω καλά που δουλεύω σε αυτόν τον οργανισμό.

Ερώτηση 6: Νιώθω κοντά με τους συναδέλφους μου στη δουλειά.

Πίνακας 7.28: Νιώθω κοντά με τους συναδέλφους μου στη δουλειά.

		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρα Ποσοστά	Αθροιστικό Ποσοστό
Έγκυρα	Καθόλου	5	4,1	4,1	4,1
	Σε Μικρό Βαθμό	12	9,8	9,9	14,0
	Σε Μέτριο Βαθμό	25	20,5	20,7	34,7
	Σε Μεγάλο Βαθμό	48	39,3	39,7	74,4
	Σε Πολύ Μεγάλο Βαθμό	31	25,4	25,6	100,0
	Σύνολο	121	99,2	100,0	
Άκυρα		1	0,8		
Σύνολο		122	100,0		

Από τους 122 συμμετέχοντες συλλέχθηκαν 121 έγκυρες απαντήσεις. Τα ποσοστά που θα αναφερθούν στη συνέχεια, αφορούν ποσοστά των έγκυρων απαντήσεων. Στη συγκεκριμένη ερώτηση, καθόλου απάντησαν 5 συμμετέχοντες (ποσοστό 4,1%), σε μικρό βαθμό 12 (ποσοστό 9,9%), σε μέτριο βαθμό 25 (ποσοστό 20,7%), σε μεγάλο βαθμό 48 (ποσοστό 39,7%), σε πολύ μεγάλο βαθμό 31 (ποσοστό 25,6%). Τα παραπάνω ευρήματα, παρουσιάζονται και στο παρακάτω διάγραμμα.



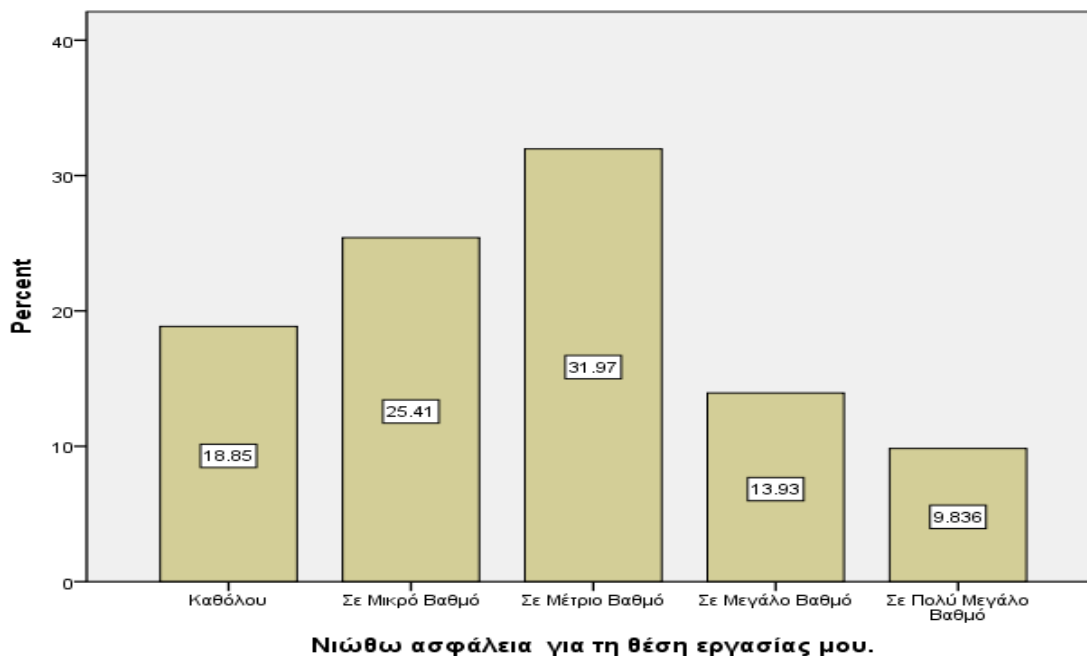
Διάγραμμα 7.25: Νιώθω κοντά με τους συναδέλφους μου στη δουλειά.

Ερώτηση 7: Νιώθω ασφάλεια για τη θέση εργασίας μου.

Πίνακας 7.29: Νιώθω ασφάλεια για τη θέση εργασίας μου.

	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρα Ποσοστά	Αθροιστικό Ποσοστό
Έγκυρα Καθόλου	23	18,9	18,9	18,9
Σε Μικρό Βαθμό	31	25,4	25,4	44,3
Σε Μέτριο Βαθμό	39	32,0	32,0	76,2
Σε Μεγάλο Βαθμό	17	13,9	13,9	90,2
Σε Πολύ Μεγάλο Βαθμό	12	9,8	9,8	100,0
Σύνολο	122	100,0	100,0	

Από τους 122 συμμετέχοντες, συλλέχθηκαν 122 έγκυρες απαντήσεις. Στη συγκεκριμένη ερώτηση, καθόλου απάντησαν 23 συμμετέχοντες (ποσοστό 18,9%), σε μικρό βαθμό 31 (ποσοστό 25,4%), σε μέτριο βαθμό 39 (ποσοστό 32%), σε μεγάλο βαθμό 17 (ποσοστό 13,9%), σε πολύ μεγάλο βαθμό 12 (ποσοστό 9,8%). Τα παραπάνω ευρήματα, παρουσιάζονται και στο παρακάτω διάγραμμα.



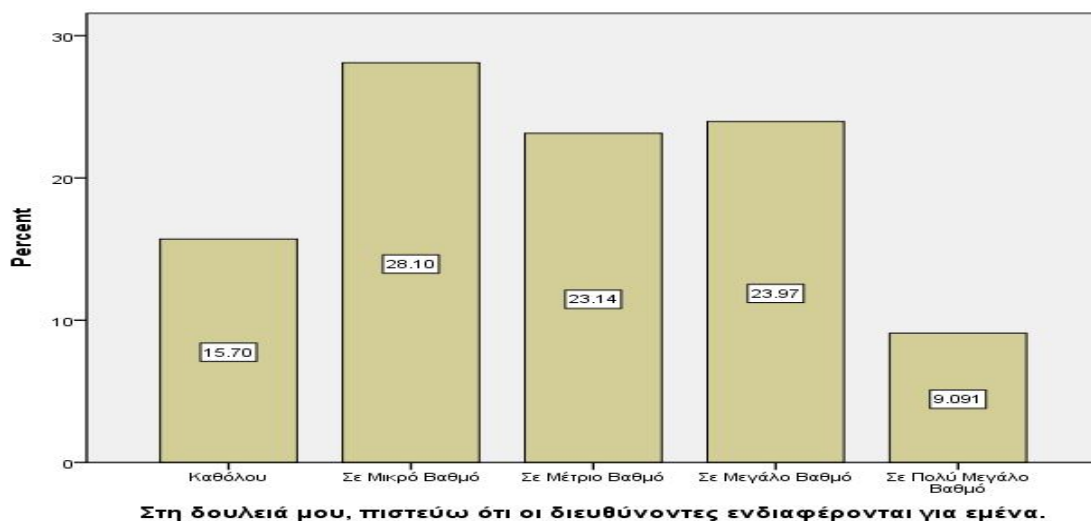
Διάγραμμα 7.26: Νιώθω ασφάλεια για τη θέση εργασίας μου.

Ερώτηση 8: Στη δουλειά μου, πιστεύω ότι οι διευθύνοντες ενδιαφέρονται για εμένα.

Πίνακας 7.30: Στη δουλειά μου, πιστεύω ότι οι διευθύνοντες ενδιαφέρονται για εμένα.

		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρα Ποσοστά	Αθροιστικό Ποσοστό
Έγκυρα	Καθόλου	19	15,6	15,7	15,7
	Σε Μικρό Βαθμό	34	27,9	28,1	43,8
	Σε Μέτριο Βαθμό	28	23,0	23,1	66,9
	Σε Μεγάλο Βαθμό	29	23,8	24,0	90,9
	Σε Πολύ Μεγάλο Βαθμό	11	9,0	9,1	100,0
	Σύνολο	121	99,2	100,0	
Άκυρα		1	0,8		
Σύνολο		122	100,0		

Από τους 122 συμμετέχοντες συλλέχθηκαν 121 έγκυρες απαντήσεις. Τα ποσοστά που θα αναφερθούν στη συνέχεια, αφορούν ποσοστά των έγκυρων απαντήσεων. Στη συγκεκριμένη ερώτηση, καθόλου απάντησαν 19 συμμετέχοντες (ποσοστό 15,7%), σε μικρό βαθμό 34 (ποσοστό 28,1%), σε μέτριο βαθμό 28 (ποσοστό 23,1%), σε μεγάλο βαθμό 29 (ποσοστό 23,8%), σε πολύ μεγάλο βαθμό 11 (ποσοστό 9%).



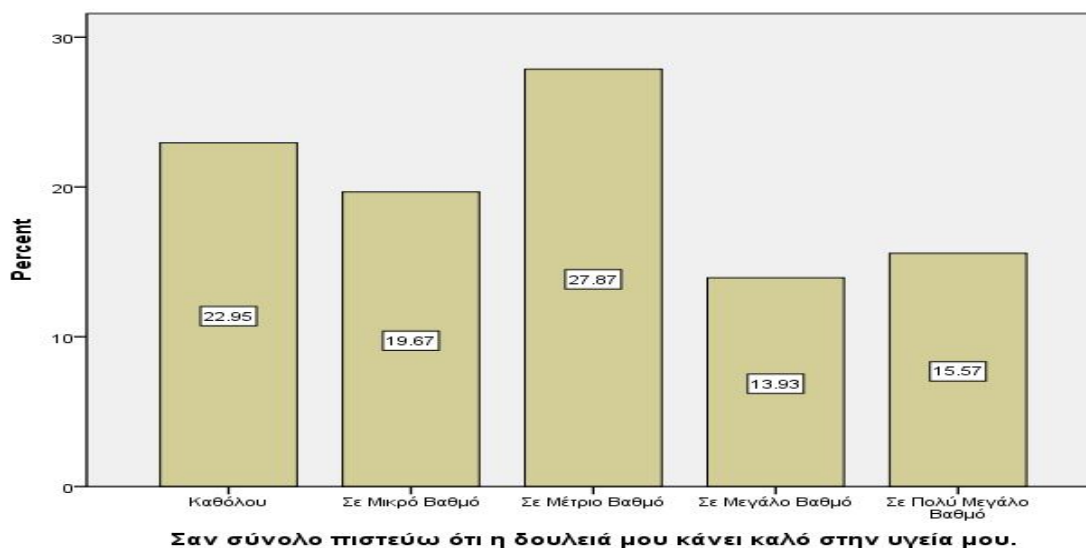
Διάγραμμα 7.27: Στη δουλειά μου, πιστεύω ότι οι διευθύνοντες ενδιαφέρονται για εμένα.

Ερώτηση 9: Σαν σύνολο πιστεύω ότι η δουλειά μου κάνει καλό στην υγεία μου.

Πίνακας 7.31: Σαν σύνολο πιστεύω ότι η δουλειά μου κάνει καλό στην υγεία μου.

	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρα Ποσοστά	Αθροιστικό Ποσοστό
Έγκυρα Καθόλου	28	23,0	23,0	23,0
Σε Μικρό Βαθμό	24	19,7	19,7	42,6
Σε Μέτριο Βαθμό	34	27,9	27,9	70,5
Σε Μεγάλο Βαθμό	17	13,9	13,9	84,4
Σε Πολύ Μεγάλο Βαθμό	19	15,6	15,6	100,0
Σύνολο	122	100,0	100,0	

Από τους 122 συμμετέχοντες, συλλέχθηκαν 122 έγκυρες απαντήσεις. Στη συγκεκριμένη ερώτηση, καθόλου απάντησαν 28 συμμετέχοντες (ποσοστό 23%), σε μικρό βαθμό 24 (ποσοστό 19,7%), σε μέτριο βαθμό 34 (ποσοστό 27,9%), σε μεγάλο βαθμό 17 (ποσοστό 13,9%), σε πολύ μεγάλο βαθμό 19 (ποσοστό 15,6%). Τα παραπάνω ευρήματα, παρουσιάζονται και στο παρακάτω διάγραμμα.



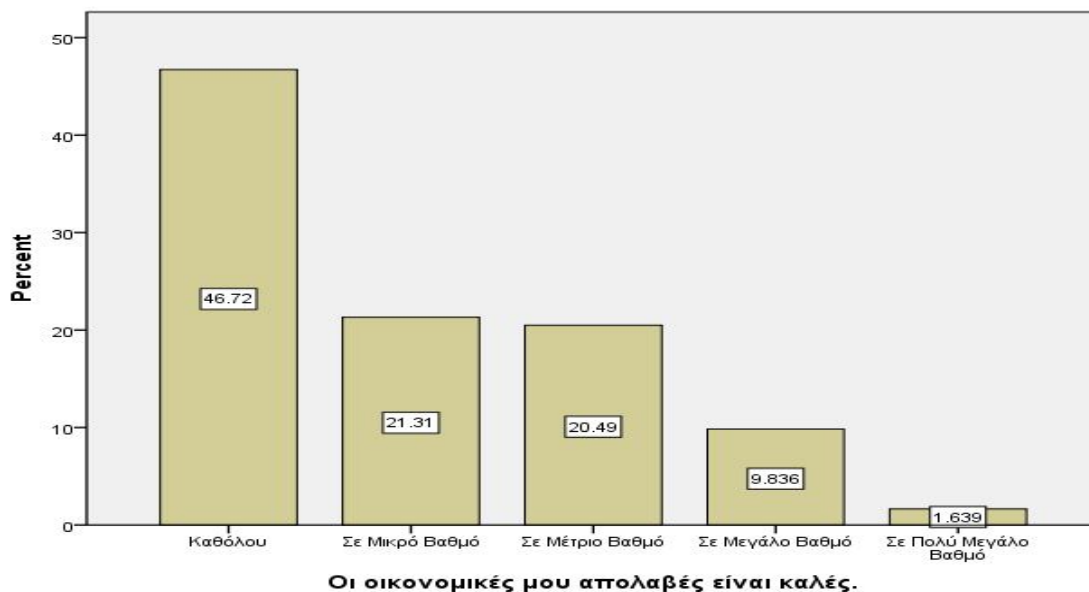
Διάγραμμα 7.28: Σαν σύνολο πιστεύω ότι η δουλειά μου κάνει καλό στην υγεία μου.

Ερώτηση 10: Οι οικονομικές μου απολαβές είναι καλές.

Πίνακας 7.32: Οι οικονομικές μου απολαβές είναι καλές.

	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρα Ποσοστά	Αθροιστικό Ποσοστό
Έγκυρα Καθόλου	57	46,7	46,7	46,7
Σε Μικρό Βαθμό	26	21,3	21,3	68,0
Σε Μέτριο Βαθμό	25	20,5	20,5	88,5
Σε Μεγάλο Βαθμό	12	9,8	9,8	98,4
Σε Πολύ Μεγάλο Βαθμό	2	1,6	1,6	100,0
Σύνολο	122	100,0	100,0	

Από τους 122 συμμετέχοντες, συλλέχθηκαν 122 έγκυρες απαντήσεις. Στη συγκεκριμένη ερώτηση, καθόλου απάντησαν 57 συμμετέχοντες (ποσοστό 46,7%), σε μικρό βαθμό 26 (ποσοστό 21,3%), σε μέτριο βαθμό 25 (ποσοστό 20,5%), σε μεγάλο βαθμό 12 (ποσοστό 9,8%), σε πολύ μεγάλο βαθμό 2 (ποσοστό 1,6%). Τα παραπάνω ευρήματα, παρουσιάζονται και στο παρακάτω διάγραμμα.



Διάγραμμα 7.29: Οι οικονομικές μου απολαβές είναι καλές.

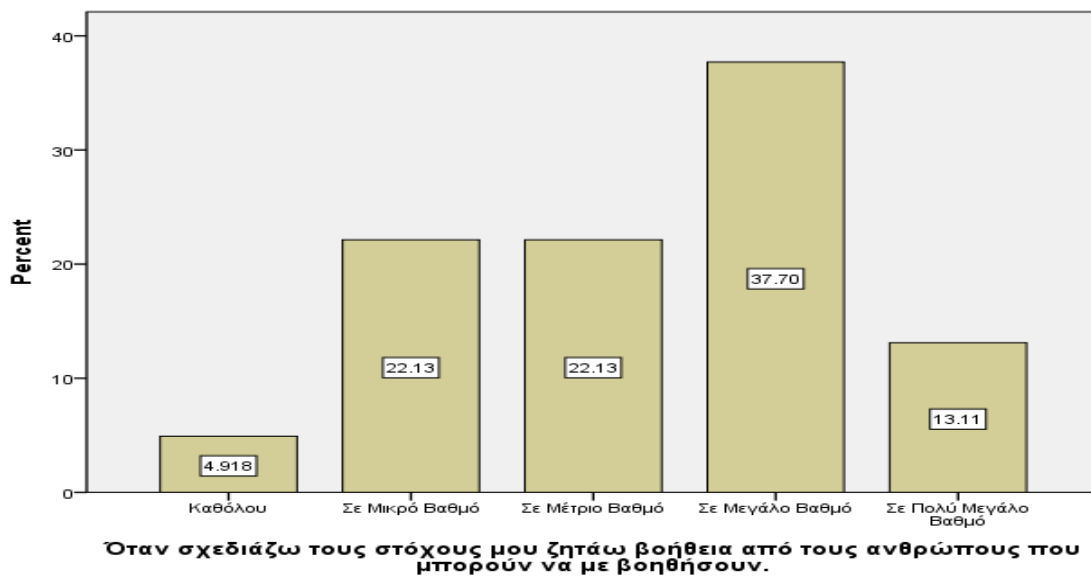
7.3.7 Κλίμακα Εργασιακής Απόδοσης

Ερώτηση 1: Όταν σχεδιάζω τους στόχους μου ζητάω βοήθεια από τους ανθρώπους που μπορούν να με βοηθήσουν.

Πίνακας 7.33: Όταν σχεδιάζω τους στόχους μου ζητάω βοήθεια από τους ανθρώπους που μπορούν να με βοηθήσουν.

	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρα Ποσοστά	Αθροιστικό Ποσοστό
Έγκυρα Καθόλου	6	4,9	4,9	4,9
Σε Μικρό Βαθμό	27	22,1	22,1	27,0
Σε Μέτριο Βαθμό	27	22,1	22,1	49,2
Σε Μεγάλο Βαθμό	46	37,7	37,7	86,9
Σε Πολύ Μεγάλο Βαθμό	16	13,1	13,1	100,0
Σύνολο	122	100,0	100,0	

Από τους 122 συμμετέχοντες, συλλέχθηκαν 122 έγκυρες απαντήσεις. Στη συγκεκριμένη ερώτηση, καθόλου απάντησαν 6 συμμετέχοντες (ποσοστό 4,9%), σε μικρό βαθμό 27 (ποσοστό 22,1%), σε μέτριο βαθμό 27 (ποσοστό 22,1%), σε μεγάλο βαθμό 46 (ποσοστό 37,7%), σε πολύ μεγάλο βαθμό 16 (ποσοστό 13,1%). Τα παραπάνω ευρήματα, παρουσιάζονται και στο παρακάτω διάγραμμα.



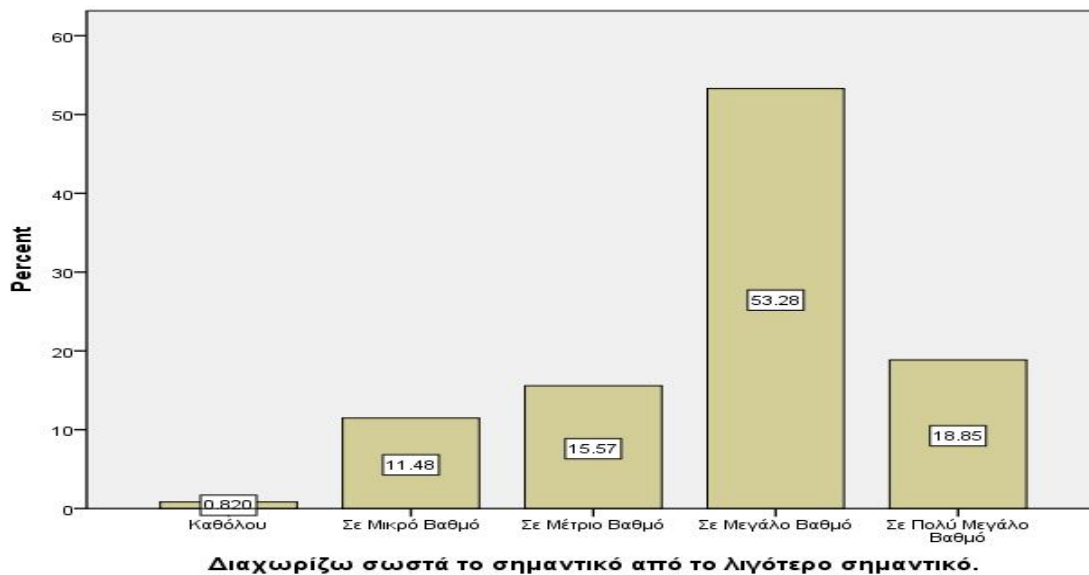
Διάγραμμα 7.30: Όταν σχεδιάζω τους στόχους μου ζητάω βοήθεια από τους ανθρώπους που μπορούν να με βοηθήσουν

Ερώτηση 2: Διαχωρίζω σωστά το σημαντικό από το λιγότερο σημαντικό.

Πίνακας 7.34: Διαχωρίζω σωστά το σημαντικό από το λιγότερο σημαντικό.

	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρα Ποσοστά	Αθροιστικό Ποσοστό
Έγκυρα Καθόλου	1	0,8	0,8	0,8
Σε Μικρό Βαθμό	14	11,5	11,5	12,3
Σε Μέτριο Βαθμό	19	15,6	15,6	27,9
Σε Μεγάλο Βαθμό	65	53,3	53,3	81,1
Σε Πολύ Μεγάλο Βαθμό	23	18,9	18,9	100,0
Σύνολο	122	100,0	100,0	

Από τους 122 συμμετέχοντες, συλλέχθηκαν 122 έγκυρες απαντήσεις. Στη συγκεκριμένη ερώτηση, καθόλου απάντησε 1 συμμετέχοντας (ποσοστό 8%), σε μικρό βαθμό 14 (ποσοστό 11,5%), σε μέτριο βαθμό 19 (ποσοστό 15,6%), σε μεγάλο βαθμό 65 (ποσοστό 53,3%), σε πολύ μεγάλο βαθμό 23 (ποσοστό 18,9%). Τα παραπάνω ευρήματα, παρουσιάζονται και στο παρακάτω διάγραμμα.



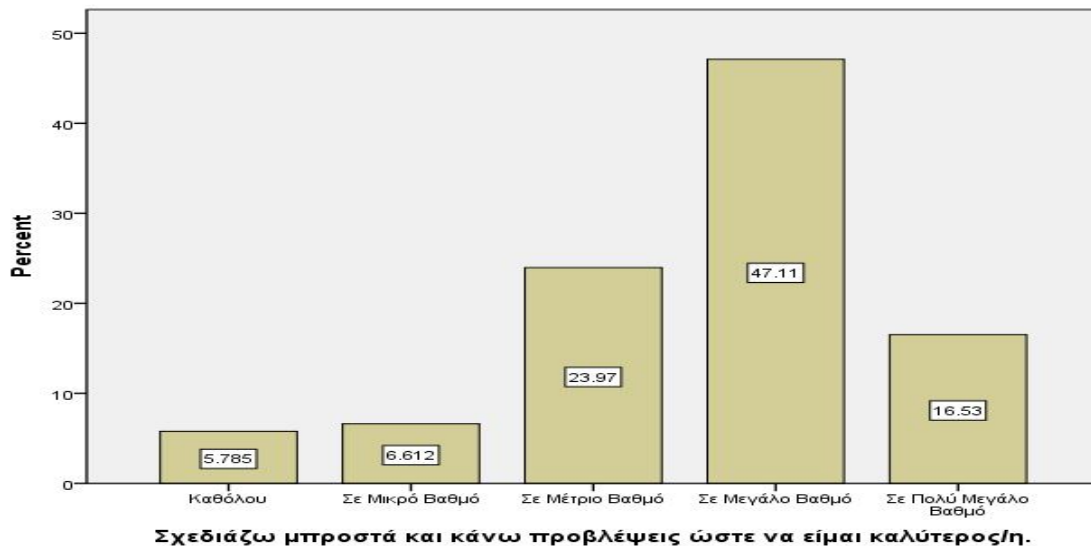
Διάγραμμα 7.31: Διαχωρίζω σωστά το σημαντικό από το λιγότερο σημαντικό.

Ερώτηση 3: Σχεδιάζω μπροστά και κάνω προβλέψεις ώστε να είμαι καλύτερος/η.

Πίνακας 7.35: Σχεδιάζω μπροστά και κάνω προβλέψεις ώστε να είμαι καλύτερος/η.

		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρα Ποσοστά	Αθροιστικό Ποσοστό
Έγκυρα	Καθόλου	7	5,7	5,8	5,8
	Σε Μικρό Βαθμό	8	6,6	6,6	12,4
	Σε Μέτριο Βαθμό	29	23,8	24,0	36,4
	Σε Μεγάλο Βαθμό	57	46,7	47,1	83,5
	Σε Πολύ Μεγάλο Βαθμό	20	16,4	16,5	100,0
	Σύνολο	121	99,2	100,0	
Άκυρα		1	0,8		
Σύνολο		122	100,0		

Από τους 122 συμμετέχοντες συλλέχθηκαν 121 έγκυρες απαντήσεις. Τα ποσοστά που θα αναφερθούν στη συνέχεια, αφορούν ποσοστά των έγκυρων απαντήσεων. Στη συγκεκριμένη ερώτηση, καθόλου απάντησαν 7 συμμετέχοντες (ποσοστό 5,8%), σε μικρό βαθμό 8 (ποσοστό 6,6%), σε μέτριο βαθμό 29 (ποσοστό 24%), σε μεγάλο βαθμό 57 (ποσοστό 47,1%), σε πολύ μεγάλο βαθμό 20 (ποσοστό 16,5%).



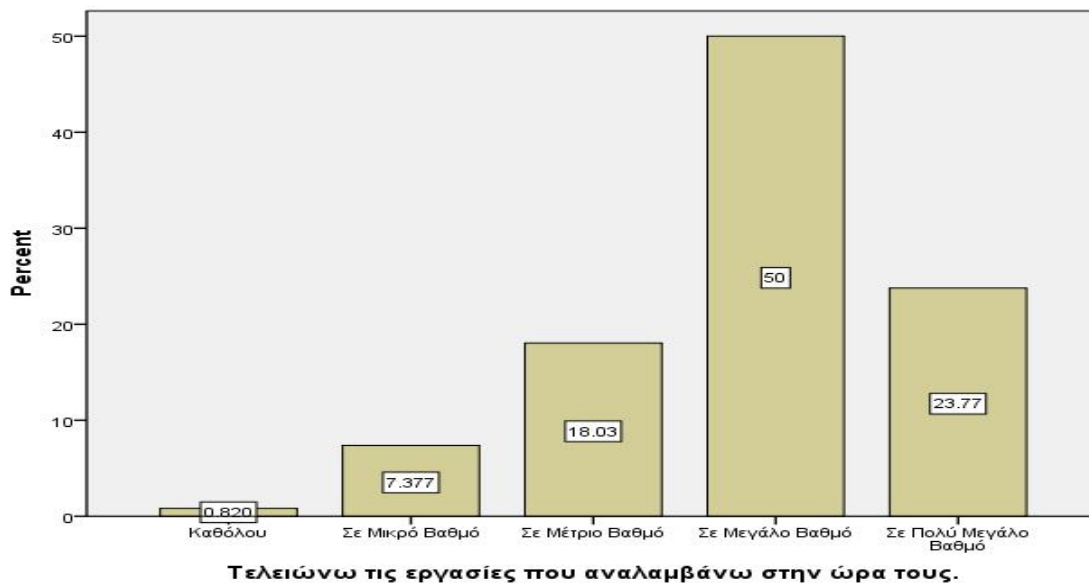
Διάγραμμα 7.32: Σχεδιάζω μπροστά και κάνω προβλέψεις ώστε να είμαι καλύτερος/η.

Ερώτηση 4: Τελειώνω τις εργασίες που αναλαμβάνω στην ώρα τους.

Πίνακας 7.36: Τελειώνω τις εργασίες που αναλαμβάνω στην ώρα τους.

		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρα Ποσοστά	Αθροιστικό Ποσοστό
Έγκυρα	Καθόλου	1	0,8	0,8	0,8
	Σε Μικρό Βαθμό	9	7,4	7,4	8,2
	Σε Μέτριο Βαθμό	22	18,0	18,0	26,2
	Σε Μεγάλο Βαθμό	61	50,0	50,0	76,2
	Σε Πολύ Μεγάλο Βαθμό	29	23,8	23,8	100,0
	Σύνολο	122	100,0	100,0	

Από τους 122 συμμετέχοντες, συλλέχθηκαν 122 έγκυρες απαντήσεις. Στη συγκεκριμένη ερώτηση, καθόλου απάντησε 1 συμμετέχοντας (ποσοστό 8%), σε μικρό βαθμό 9 (ποσοστό 7,4%), σε μέτριο βαθμό 22 (ποσοστό 18%), σε μεγάλο βαθμό 61 (ποσοστό 50%), σε πολύ μεγάλο βαθμό 29 (ποσοστό 23,8%). Τα παραπάνω ευρήματα, παρουσιάζονται και στο παρακάτω διάγραμμα.



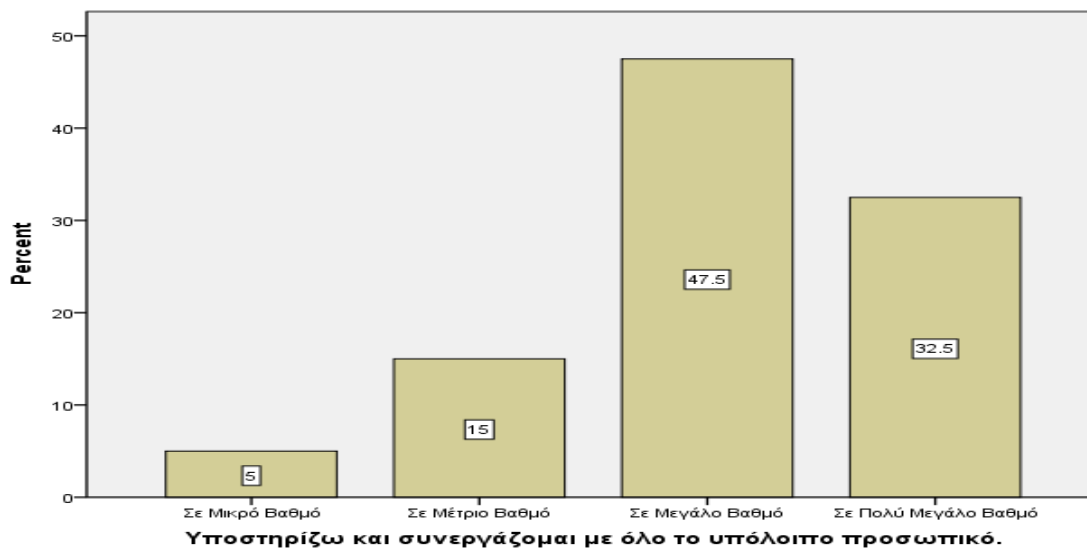
Διάγραμμα 7.33: Τελειώνω τις εργασίες που αναλαμβάνω στην ώρα τους.

Ερώτηση 5: Υποστηρίζω και συνεργάζομαι με όλο το υπόλοιπο προσωπικό.

Πίνακας 7.37: Υποστηρίζω και συνεργάζομαι με όλο το υπόλοιπο προσωπικό.

	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρα Ποσοστά	Αθροιστικό Ποσοστό
Έγκυρα Σε Μικρό Βαθμό	6	4,9	5,0	5,0
Σε Μέτριο Βαθμό	18	14,8	15,0	20,0
Σε Μεγάλο Βαθμό	57	46,7	47,5	67,5
Σε Πολύ Μεγάλο Βαθμό	39	32,0	32,5	100,0
Σύνολο	120	98,4	100,0	
Άκυρα	2	1,6		
Σύνολο	122	100,0		

Από τους 122 συμμετέχοντες συλλέχθηκαν 121 έγκυρες απαντήσεις. Τα ποσοστά που θα αναφερθούν στη συνέχεια, αφορούν ποσοστά των έγκυρων απαντήσεων. Στη συγκεκριμένη ερώτηση, σε μικρό βαθμό απάντησαν 6 (ποσοστό 5%), σε μέτριο βαθμό 18 (ποσοστό 15%), σε μεγάλο βαθμό 57 (ποσοστό 47,5%), σε πολύ μεγάλο βαθμό 39 (ποσοστό 32,5%). Τα παραπάνω ευρήματα, παρουσιάζονται και στο παρακάτω διάγραμμα.



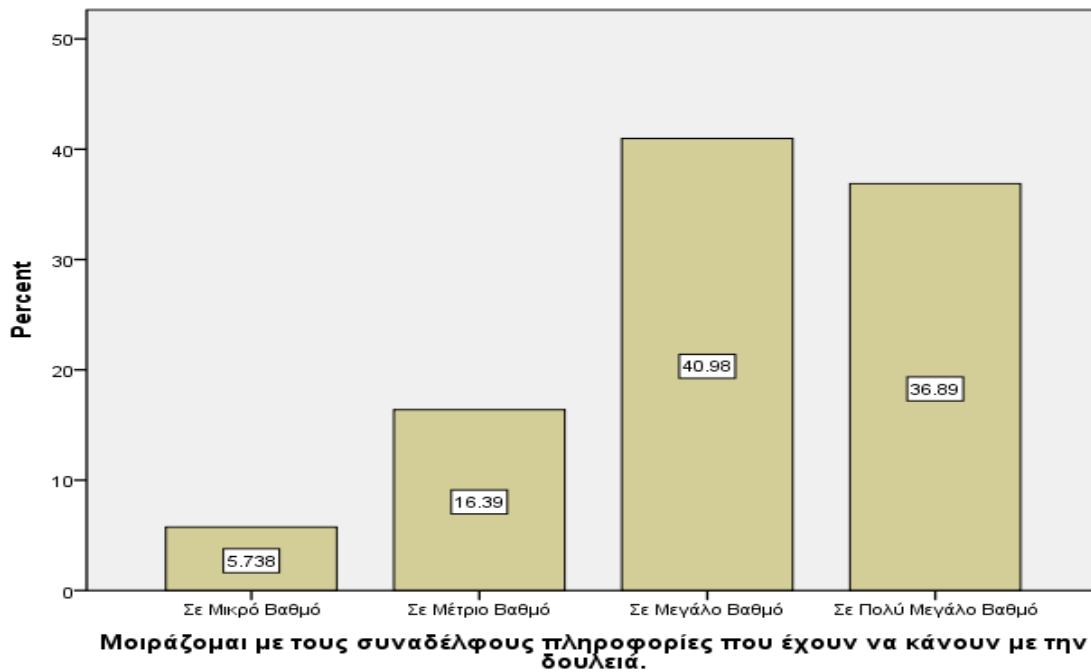
Διάγραμμα 7.34: Υποστηρίζω και συνεργάζομαι με όλο το υπόλοιπο προσωπικό.

Ερώτηση 6: Μοιράζομαι με τους συναδέλφους πληροφορίες που έχουν να κάνουν με την δουλειά.

Πίνακας 7.38: Μοιράζομαι με τους συναδέλφους πληροφορίες που έχουν να κάνουν με τη δουλειά.

	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρα Ποσοστά	Αθροιστικό Ποσοστό
Έγκυρα Σε Μικρό Βαθμό	7	5,7	5,7	5,7
Σε Μέτριο Βαθμό	20	16,4	16,4	22,1
Σε Μεγάλο Βαθμό	50	41,0	41,0	63,1
Σε Πολύ Μεγάλο Βαθμό	45	36,9	36,9	100,0
Σύνολο	122	100,0	100,0	

Από τους 122 συμμετέχοντες, συλλέχθηκαν 122 έγκυρες απαντήσεις. Στη συγκεκριμένη ερώτηση, σε μικρό βαθμό απάντησαν 7 (ποσοστό 5,7%), σε μέτριο βαθμό 20 (ποσοστό 16,4%), σε μεγάλο βαθμό 50 (ποσοστό 41%), σε πολύ μεγάλο βαθμό 45 (ποσοστό 36,9%). Τα παραπάνω ευρήματα, παρουσιάζονται και στο παρακάτω διάγραμμα.



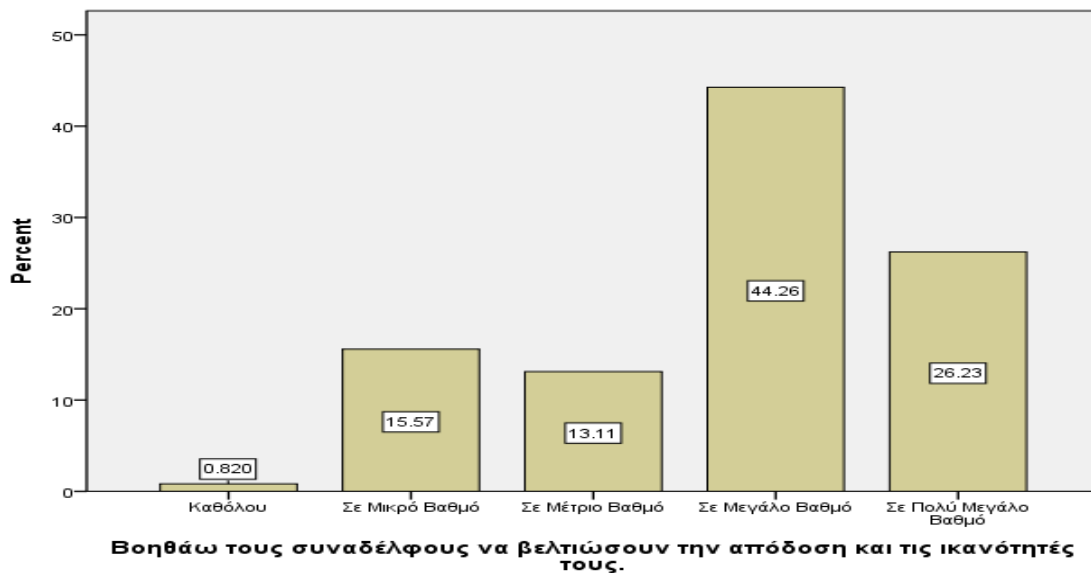
Διάγραμμα 7.35: Μοιράζομαι με τους συναδέλφους πληροφορίες που έχουν να κάνουν με τη δουλειά.

Ερώτηση 7: Βοηθάω τους συναδέλφους να βελτιώσουν την απόδοση και τις ικανότητές τους.

Πίνακας 7.39: Βοηθάω τους συναδέλφους να βελτιώσουν την απόδοση και τις ικανότητές τους.

	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρα Ποσοστά	Αθροιστικό Ποσοστό
Έγκυρα Καθόλου	1	0,8	0,8	0,8
Σε Μικρό Βαθμό	19	15,6	15,6	16,4
Σε Μέτριο Βαθμό	16	13,1	13,1	29,5
Σε Μεγάλο Βαθμό	54	44,3	44,3	73,8
Σε Πολύ Μεγάλο Βαθμό	32	26,2	26,2	100,0
Σύνολο	122	100,0	100,0	

Από τους 122 συμμετέχοντες, συλλέχθηκαν 122 έγκυρες απαντήσεις. Στη συγκεκριμένη ερώτηση, καθόλου απάντησε 1 συμμετέχοντας (ποσοστό 8%), σε μικρό βαθμό 19 (ποσοστό 15,6%), σε μέτριο βαθμό 16 (ποσοστό 13,1%), σε μεγάλο βαθμό 54 (ποσοστό 44,3%), σε πολύ μεγάλο βαθμό 32 (ποσοστό 26,2%). Τα παραπάνω ευρήματα, παρουσιάζονται και στο παρακάτω διάγραμμα.



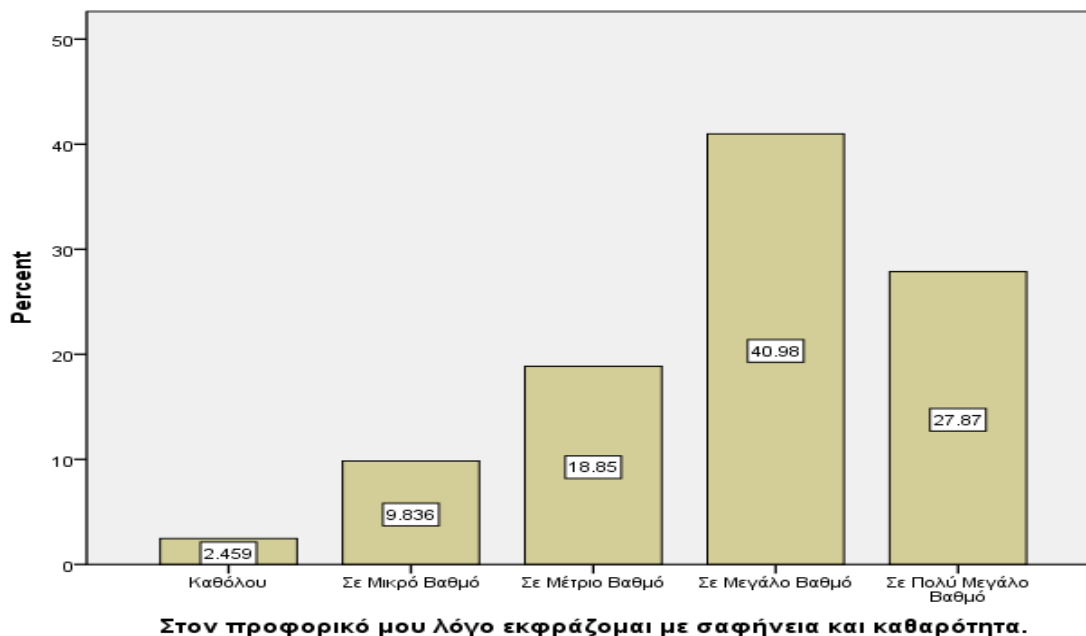
Διάγραμμα 7.36: Βοηθάω τους συναδέλφους να βελτιώσουν την απόδοση και τις ικανότητές τους.

Ερώτηση 8: Στον προφορικό μου λόγο εκφράζομαι με σαφήνεια και καθαρότητα.

Πίνακας 7.40: Στον προφορικό μου λόγο εκφράζομαι με σαφήνεια και καθαρότητα

		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρα Ποσοστά	Αθροιστικό Ποσοστό
Έγκυρα	Καθόλου	3	2,5	2,5	2,5
	Σε Μικρό Βαθμό	12	9,8	9,8	12,3
	Σε Μέτριο Βαθμό	23	18,9	18,9	31,1
	Σε Μεγάλο Βαθμό	50	41,0	41,0	72,1
	Σε Πολύ Μεγάλο Βαθμό	34	27,9	27,9	100,0
	Σύνολο	122	100,0	100,0	

Από τους 122 συμμετέχοντες, συλλέχθηκαν 122 έγκυρες απαντήσεις. Στη συγκεκριμένη ερώτηση, καθόλου απάντησαν 3 συμμετέχοντες (ποσοστό 2,5%), σε μικρό βαθμό 12 (ποσοστό 9,8%), σε μέτριο βαθμό 23 (ποσοστό 18,9%), σε μεγάλο βαθμό 50 (ποσοστό 41%), σε πολύ μεγάλο βαθμό 34 (ποσοστό 27,9%). Τα παραπάνω ευρήματα, παρουσιάζονται και στο παρακάτω διάγραμμα.



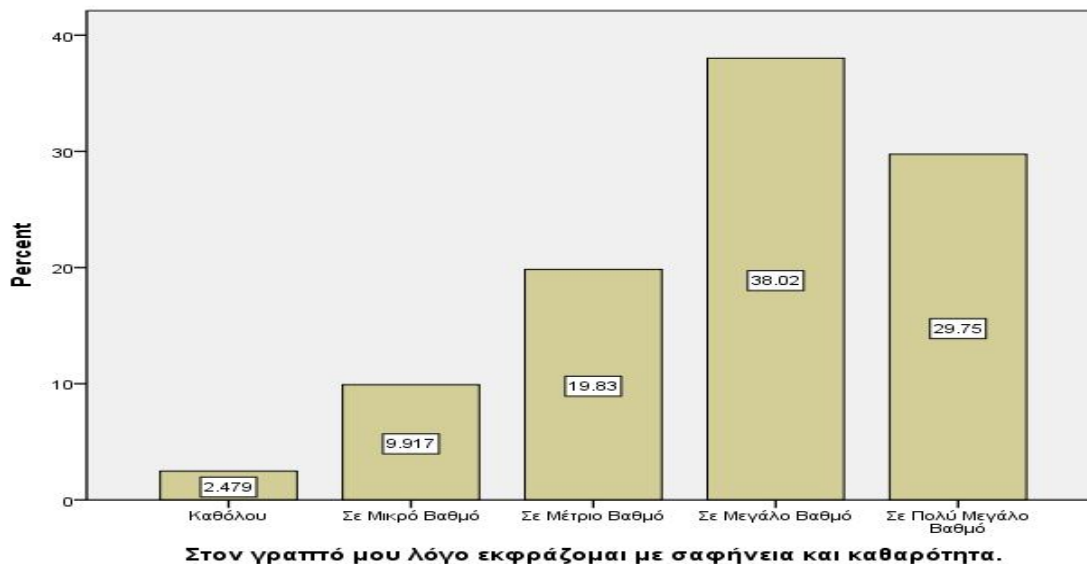
Διάγραμμα 7.37: Στον προφορικό μου λόγο εκφράζομαι με σαφήνεια και καθαρότητα.

Ερώτηση 9: Στον γραπτό μου λόγο εκφράζομαι με σαφήνεια και καθαρότητα.

Πίνακας 7.41: Στον γραπτό μου λόγο εκφράζομαι με σαφήνεια και καθαρότητα.

		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρα Ποσοστά	Αθροιστικό Ποσοστό
Έγκυρα	Καθόλου	3	2,5	2,5	2,5
	Σε Μικρό Βαθμό	12	9,8	9,9	12,4
	Σε Μέτριο Βαθμό	24	19,7	19,8	32,2
	Σε Μεγάλο Βαθμό	46	37,7	38,0	70,2
	Σε Πολύ Μεγάλο Βαθμό	36	29,5	29,8	100,0
	Σύνολο	121	99,2	100,0	
Άκυρα		1	0,8		
Σύνολο		122	100,0		

Από τους 122 συμμετέχοντες συλλέχθηκαν 121 έγκυρες απαντήσεις. Τα ποσοστά που θα αναφερθούν στη συνέχεια, αφορούν ποσοστά των έγκυρων απαντήσεων. Στη συγκεκριμένη ερώτηση, καθόλου απάντησαν 3 συμμετέχοντες (ποσοστό 2,5%), σε μικρό βαθμό 12 (ποσοστό 9,9%), σε μέτριο βαθμό 24 (ποσοστό 19,8%), σε μεγάλο βαθμό 46 (ποσοστό 38%), σε πολύ μεγάλο βαθμό 36 (ποσοστό 2,89%).



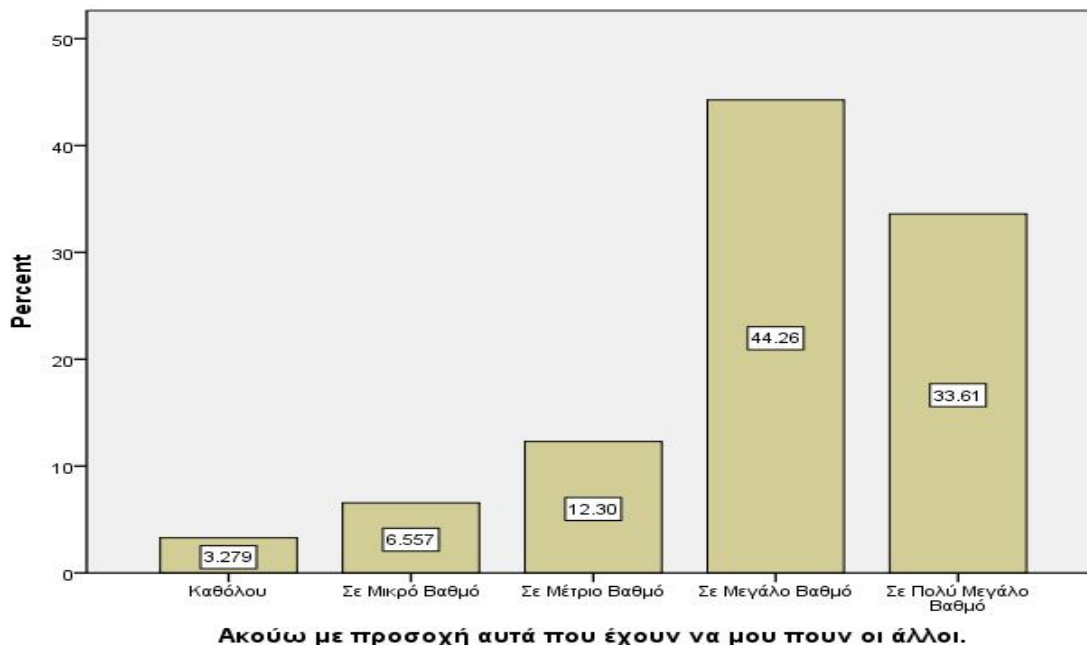
Διάγραμμα 7.38: Στον γραπτό μου λόγο εκφράζομαι με σαφήνεια και καθαρότητα.

Ερώτηση 10: Ακούω με προσοχή αυτά που έχουν να μου πουν οι άλλοι.

Πίνακας 7.42: Ακούω με προσοχή αυτά που έχουν να μου πουν οι άλλοι.

	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρα Ποσοστά	Αθροιστικό Ποσοστό
Έγκυρα Καθόλου	4	3,3	3,3	3,3
Σε Μικρό Βαθμό	8	6,6	6,6	9,8
Σε Μέτριο Βαθμό	15	12,3	12,3	22,1
Σε Μεγάλο Βαθμό	54	44,3	44,3	66,4
Σε Πολύ Μεγάλο Βαθμό	41	33,6	33,6	100,0
Σύνολο	122	100,0	100,0	

Από τους 122 συμμετέχοντες, συλλέχθηκαν 122 έγκυρες απαντήσεις. Στη συγκεκριμένη ερώτηση, καθόλου απάντησαν 4 συμμετέχοντες (ποσοστό 3,3%), σε μικρό βαθμό 8 (ποσοστό 6,6%), σε μέτριο βαθμό 15 (ποσοστό 12,3%), σε μεγάλο βαθμό 54 (ποσοστό 44,3%), σε πολύ μεγάλο βαθμό 41 (ποσοστό 33,6%). Τα παραπάνω ευρήματα, παρουσιάζονται και στο παρακάτω διάγραμμα.



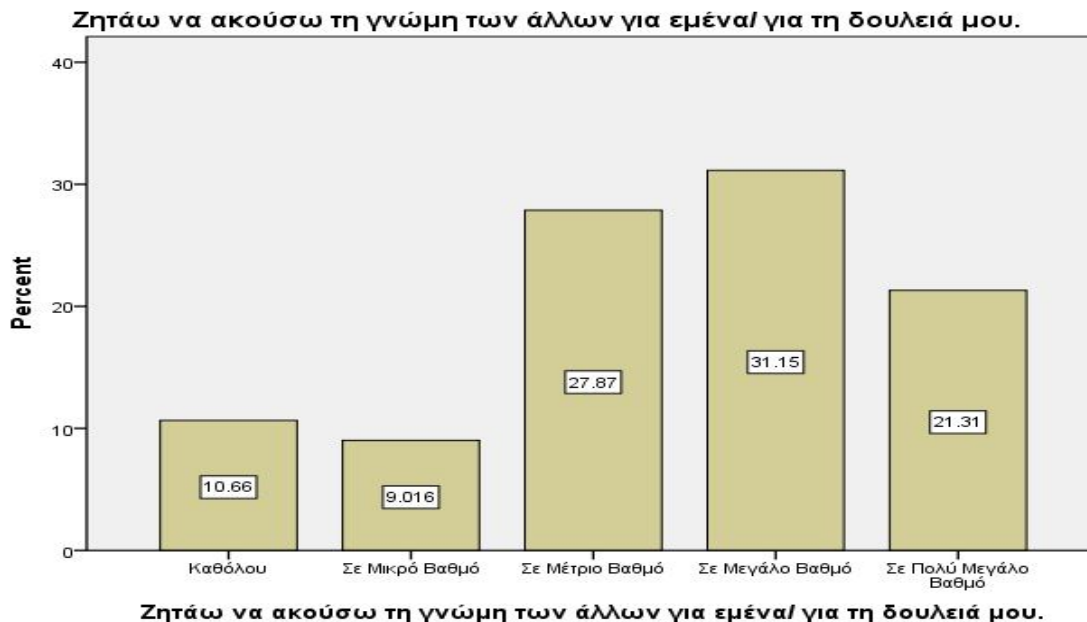
Διάγραμμα 7.39: Ακούω με προσοχή αυτά που έχουν να μου πουν οι άλλοι.

Ερώτηση 11: Ζητάω να ακούσω τη γνώμη των άλλων για εμένα/ για τη δουλειά μου.

Πίνακας 7.43: Ζητάω να ακούσω τη γνώμη των άλλων για εμένα/ για τη δουλειά μου.

	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρα Ποσοστά	Αθροιστικό Ποσοστό
Έγκυρα Καθόλου	13	10,7	10,7	10,7
Σε Μικρό Βαθμό	11	9,0	9,0	19,7
Σε Μέτριο Βαθμό	34	27,9	27,9	47,5
Σε Μεγάλο Βαθμό	38	31,1	31,1	78,7
Σε Πολύ Μεγάλο Βαθμό	26	21,3	21,3	100,0
Σύνολο	122	100,0	100,0	

Από τους 122 συμμετέχοντες, συλλέχθηκαν 122 έγκυρες απαντήσεις. Στη συγκεκριμένη ερώτηση, καθόλου απάντησαν 13 συμμετέχοντες (ποσοστό 10,7%), σε μικρό βαθμό 11 (ποσοστό 9%), σε μέτριο βαθμό 34 (ποσοστό 27,9%), σε μεγάλο βαθμό 38 (ποσοστό 31,1%), σε πολύ μεγάλο βαθμό 26 (ποσοστό 21,3%). Τα παραπάνω ευρήματα, παρουσιάζονται και στο παρακάτω διάγραμμα



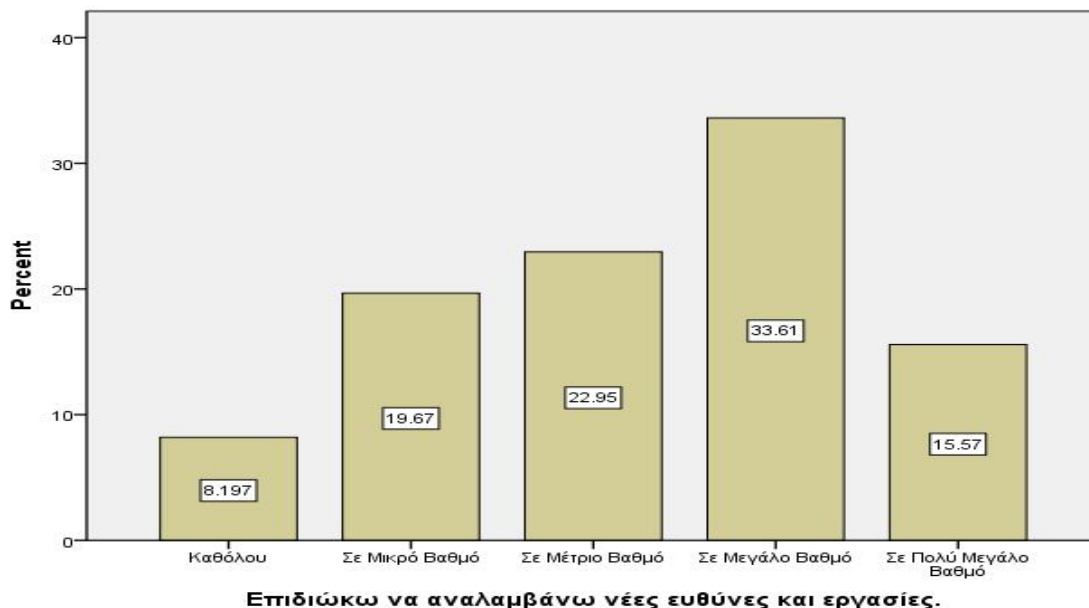
Διάγραμμα 7.40: Ζητάω να ακούσω τη γνώμη των άλλων για εμένα/ για τη δουλειά μου.

Ερώτηση 12: Επιδιώκω να αναλαμβάνω νέες ευθύνες και εργασίες.

Πίνακας 7.44: Επιδιώκω να αναλαμβάνω νέες ευθύνες και εργασίες.

	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρα Ποσοστά	Αθροιστικό Ποσοστό
Έγκυρα Καθόλου	10	8,2	8,2	8,2
Σε Μικρό Βαθμό	24	19,7	19,7	27,9
Σε Μέτριο Βαθμό	28	23,0	23,0	50,8
Σε Μεγάλο Βαθμό	41	33,6	33,6	84,4
Σε Πολύ Μεγάλο Βαθμό	19	15,6	15,6	100,0
Σύνολο	122	100,0	100,0	

Από τους 122 συμμετέχοντες, συλλέχθηκαν 122 έγκυρες απαντήσεις. Στη συγκεκριμένη ερώτηση, καθόλου απάντησαν 10 συμμετέχοντες (ποσοστό 8,2%), σε μικρό βαθμό 24 (ποσοστό 19,7%), σε μέτριο βαθμό 28 (ποσοστό 23%), σε μεγάλο βαθμό 41 (ποσοστό 33,6%), σε πολύ μεγάλο βαθμό 19 (ποσοστό 15,6%). Τα παραπάνω ευρήματα, παρουσιάζονται και στο παρακάτω διάγραμμα.



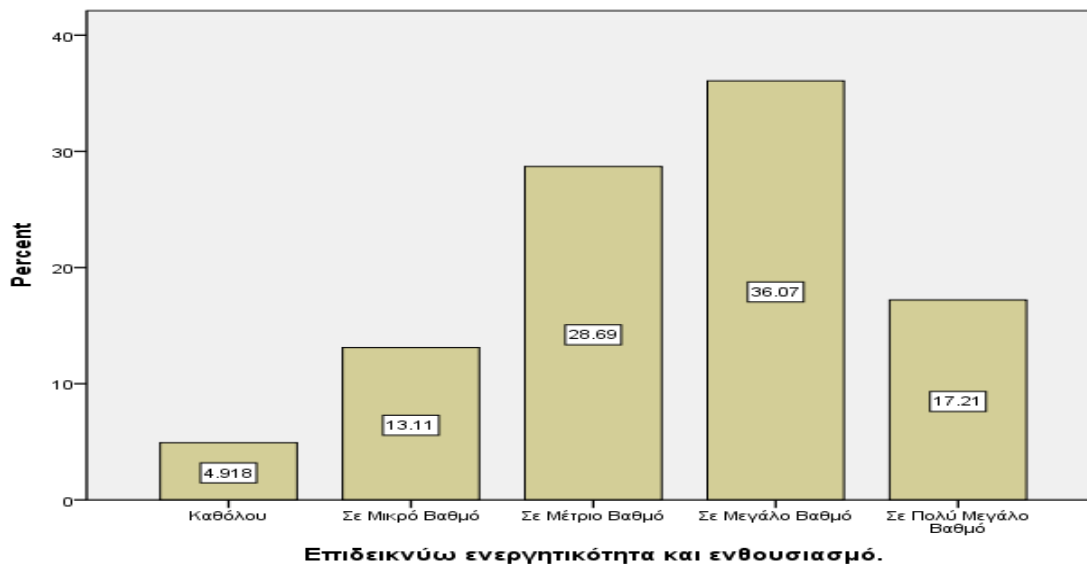
Διάγραμμα 7.41: Επιδιώκω να αναλαμβάνω νέες ευθύνες και εργασίες.

Ερώτηση 13: Επιδεικνύω ενεργητικότητα και ενθουσιασμό.

Πίνακας 7.45: Επιδεικνύω ενεργητικότητα και ενθουσιασμό.

		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρα Ποσοστά	Αθροιστικό Ποσοστό
Έγκυρα	Καθόλου	6	4,9	4,9	4,9
	Σε Μικρό Βαθμό	16	13,1	13,1	18,0
	Σε Μέτριο Βαθμό	35	28,7	28,7	46,7
	Σε Μεγάλο Βαθμό	44	36,1	36,1	82,8
	Σε Πολύ Μεγάλο Βαθμό	21	17,2	17,2	100,0
	Σύνολο	122	100,0	100,0	

Από τους 122 συμμετέχοντες, συλλέχθηκαν 122 έγκυρες απαντήσεις. Στη συγκεκριμένη ερώτηση, καθόλου απάντησαν 6 συμμετέχοντες (ποσοστό 4,9%), σε μικρό βαθμό 16 (ποσοστό 13,1%), σε μέτριο βαθμό 35 (ποσοστό 28,7%), σε μεγάλο βαθμό 44 (ποσοστό 36,1%), σε πολύ μεγάλο βαθμό 21 (ποσοστό 17,2%). Τα παραπάνω ευρήματα, παρουσιάζονται και στο παρακάτω διάγραμμα.



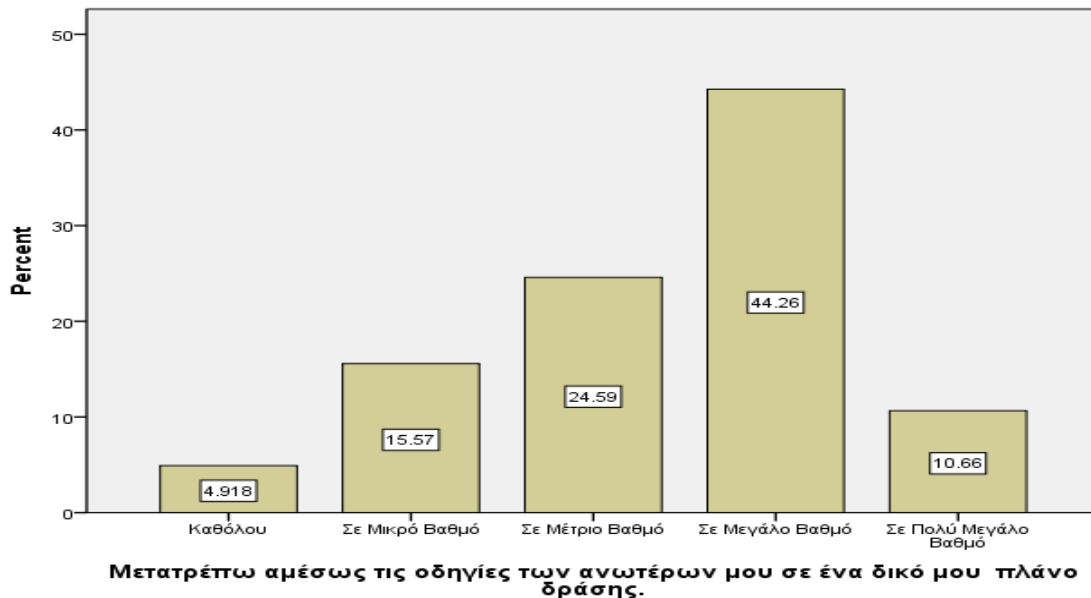
Διάγραμμα 7.42: Επιδεικνύω ενεργητικότητα και ενθουσιασμό.

Ερώτηση 14: Μετατρέπω αμέσως τις οδηγίες των ανωτέρων μου σε ένα δικό μου σχέδιο δράσης.

Πίνακας 7.46: Μετατρέπω αμέσως τις οδηγίες των ανωτέρων μου σε ένα δικό μου σχέδιο δράσης.

		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρα Ποσοστά	Αθροιστικό Ποσοστό
Έγκυρα	Καθόλου	6	4,9	4,9	4,9
	Σε Μικρό Βαθμό	19	15,6	15,6	20,5
	Σε Μέτριο Βαθμό	30	24,6	24,6	45,1
	Σε Μεγάλο Βαθμό	54	44,3	44,3	89,3
	Σε Πολύ Μεγάλο Βαθμό	13	10,7	10,7	100,0
	Σύνολο	122	100,0	100,0	

Από τους 122 συμμετέχοντες, συλλέχθηκαν 122 έγκυρες απαντήσεις. Στη συγκεκριμένη ερώτηση, καθόλου απάντησαν 6 συμμετέχοντες (ποσοστό 4,9%), σε μικρό βαθμό 19 (ποσοστό 15,6%), σε μέτριο βαθμό 30 (ποσοστό 24,6%), σε μεγάλο βαθμό 54 (ποσοστό 44,3%), σε πολύ μεγάλο βαθμό 13 (ποσοστό 10,7%). Τα παραπάνω ευρήματα, παρουσιάζονται και στο παρακάτω διάγραμμα



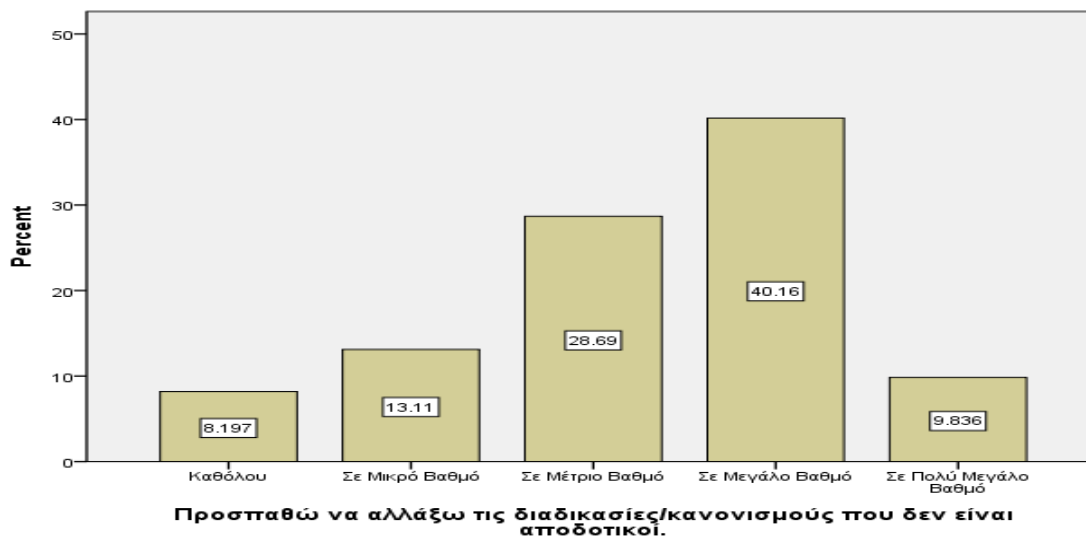
Διάγραμμα 7.43: Μετατρέπω αμέσως τις οδηγίες των ανωτέρων μου σε ένα δικό μου σχέδιο δράσης.

Ερώτηση 15: Προσπαθώ να αλλάξω τις διαδικασίες/κανονισμούς που δεν είναι αποδοτικοί.

Πίνακας 7.47: Προσπαθώ να αλλάξω τις διαδικασίες/κανονισμούς που δεν είναι αποδοτικοί.

		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρα Ποσοστά	Αθροιστικό Ποσοστό
Έγκυρα	Καθόλου	10	8,2	8,2	8,2
	Σε Μικρό Βαθμό	16	13,1	13,1	21,3
	Σε Μέτριο Βαθμό	35	28,7	28,7	50,0
	Σε Μεγάλο Βαθμό	49	40,2	40,2	90,2
	Σε Πολύ Μεγάλο Βαθμό	12	9,8	9,8	100,0
	Σύνολο	122	100,0	100,0	

Από τους 122 συμμετέχοντες, συλλέχθηκαν 122 έγκυρες απαντήσεις. Στη συγκεκριμένη ερώτηση, καθόλου απάντησαν 10 συμμετέχοντες (ποσοστό 8,2%), σε μικρό βαθμό 16 (ποσοστό 13,1%), σε μέτριο βαθμό 35 (ποσοστό 28,7%), σε μεγάλο βαθμό 49 (ποσοστό 40,2%), σε πολύ μεγάλο βαθμό 12 (ποσοστό 9,8%). Τα παραπάνω ευρήματα, παρουσιάζονται και στο παρακάτω διάγραμμα.



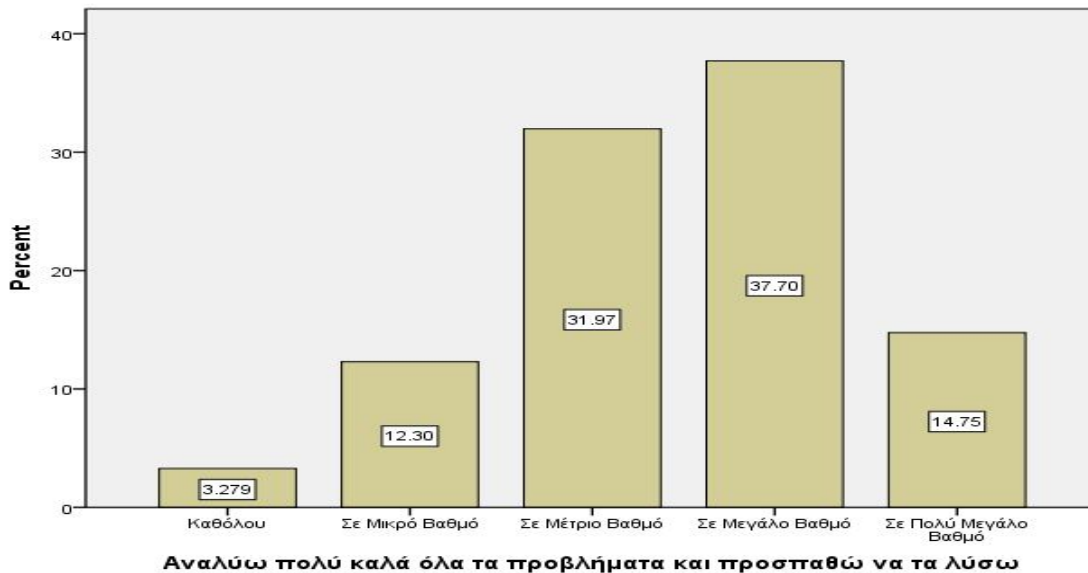
Διάγραμμα 7.44: Προσπαθώ να αλλάξω τις διαδικασίες/κανονισμούς που δεν είναι αποδοτικοί.

Ερώτηση 16: Αναλύω πολύ καλά όλα τα προβλήματα και προσπαθώ να τα λύσω

Πίνακας 7.48: Αναλύω πολύ καλά όλα τα προβλήματα και προσπαθώ να τα λύσω

		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρα Ποσοστά	Αθροιστικό Ποσοστό
Έγκυρα	Καθόλου	4	3,3	3,3	3,3
	Σε Μικρό Βαθμό	15	12,3	12,3	15,6
	Σε Μέτριο Βαθμό	39	32,0	32,0	47,5
	Σε Μεγάλο Βαθμό	46	37,7	37,7	85,2
	Σε Πολύ Μεγάλο Βαθμό	18	14,8	14,8	100,0
	Σύνολο	122	100,0	100,0	

Από τους 122 συμμετέχοντες, συλλέχθηκαν 122 έγκυρες απαντήσεις. Στη συγκεκριμένη ερώτηση, καθόλου απάντησαν 4 συμμετέχοντες (ποσοστό 3,3%), σε μικρό βαθμό 15 (ποσοστό 12,3%), σε μέτριο βαθμό 39 (ποσοστό 32%), σε μεγάλο βαθμό 46 (ποσοστό 37,7%), σε πολύ μεγάλο βαθμό 18 (ποσοστό 14,8%). Τα παραπάνω ευρήματα, παρουσιάζονται και στο παρακάτω διάγραμμα.



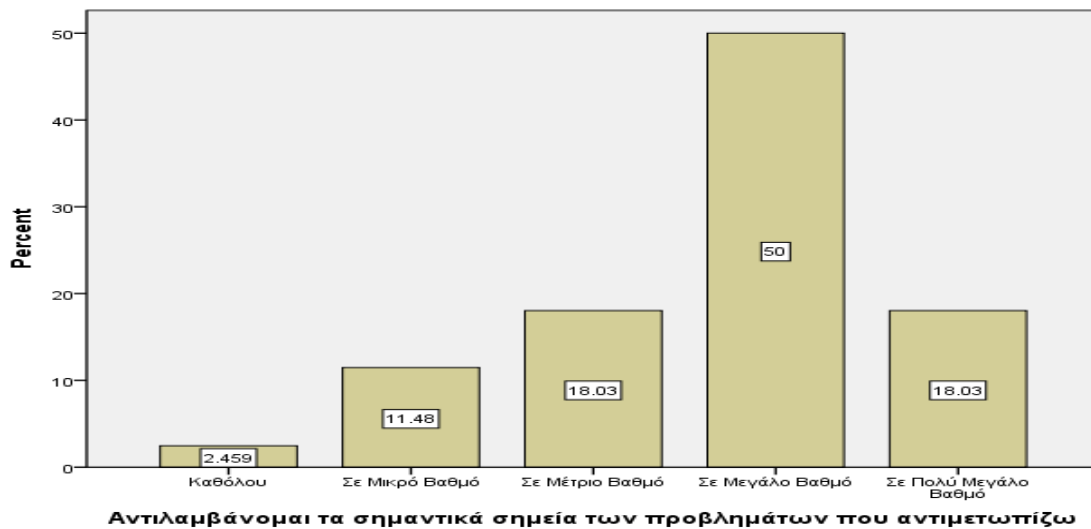
Διάγραμμα 7.45: Αναλύω πολύ καλά όλα τα προβλήματα και προσπαθώ να τα λύσω

Ερώτηση 17: Αντιλαμβάνομαι τα σημαντικά σημεία των προβλημάτων που αντιμετωπίζω

Πίνακας 7.49: Αντιλαμβάνομαι τα σημαντικά σημεία των προβλημάτων που αντιμετωπίζω

		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρα Ποσοστά	Αθροιστικό Ποσοστό
Έγκυρα	Καθόλου	3	2,5	2.5	2.5
	Σε Μικρό Βαθμό	14	11,5	11.5	13.9
	Σε Μέτριο Βαθμό	22	18,0	18.0	32.0
	Σε Μεγάλο Βαθμό	61	50,0	50.0	82.0
	Σε Πολύ Μεγάλο Βαθμό	22	18,0	18.0	100.0
	Σύνολο	122	100,0	100.0	

Από τους 122 συμμετέχοντες, συλλέχθηκαν 122 έγκυρες απαντήσεις. Στη συγκεκριμένη ερώτηση, καθόλου απάντησαν 3 συμμετέχοντες (ποσοστό 2,5%), σε μικρό βαθμό 14 (ποσοστό 11,5%), σε μέτριο βαθμό 22 (ποσοστό 18%), σε μεγάλο βαθμό 61 (ποσοστό 50%), σε πολύ μεγάλο βαθμό 22 (ποσοστό 18%). Τα παραπάνω ευρήματα, παρουσιάζονται και στο παρακάτω διάγραμμα.



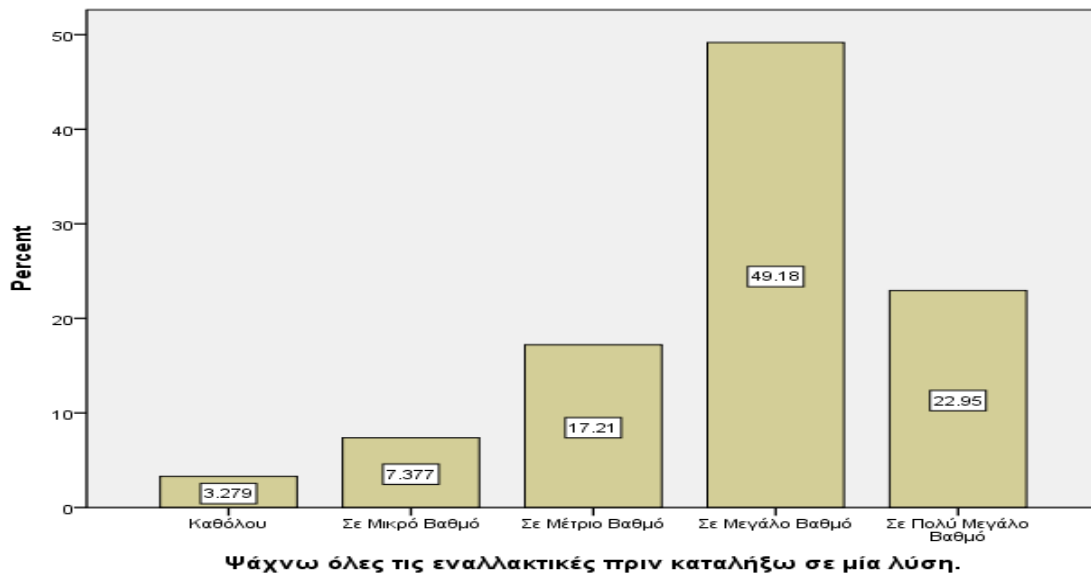
Διάγραμμα 7.46: Αντιλαμβάνομαι τα σημαντικά σημεία των προβλημάτων που αντιμετωπίζω

Ερώτηση 18: Ψάχνω όλες τις εναλλακτικές πριν καταλήξω σε μία λύση.

Πίνακας 7.50: Ψάχνω όλες τις εναλλακτικές πριν καταλήξω σε μία λύση.

		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρα Ποσοστά	Αθροιστικό Ποσοστό
Έγκυρα	Καθόλου	4	3,3	3,3	3,3
	Σε Μικρό Βαθμό	9	7,4	7,4	10,7
	Σε Μέτριο Βαθμό	21	17,2	17,2	27,9
	Σε Μεγάλο Βαθμό	60	49,2	49,2	77,0
	Σε Πολύ Μεγάλο Βαθμό	28	23,0	23,0	100,0
	Σύνολο	122	100,0	100,0	

Από τους 122 συμμετέχοντες, συλλέχθηκαν 122 έγκυρες απαντήσεις. Στη συγκεκριμένη ερώτηση, καθόλου απάντησαν 4 συμμετέχοντες (ποσοστό 3,3%), σε μικρό βαθμό 9 (ποσοστό 7,4%), σε μέτριο βαθμό 21 (ποσοστό 17,2%), σε μεγάλο βαθμό 60 (ποσοστό 49,2%), σε πολύ μεγάλο βαθμό 28 (ποσοστό 23%). Τα παραπάνω ευρήματα, παρουσιάζονται και στο παρακάτω διάγραμμα.



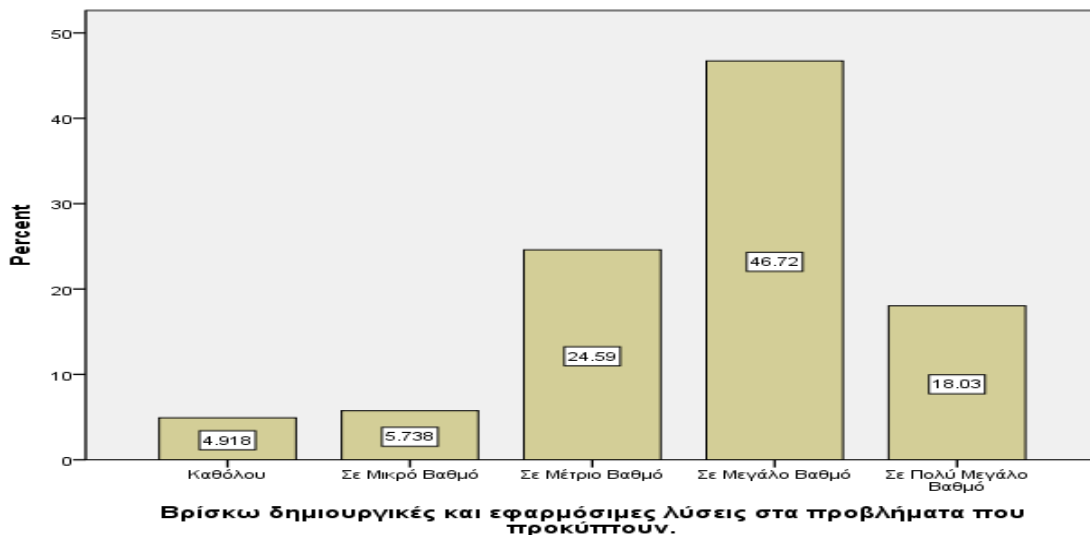
Διάγραμμα 7.47: Ψάχνω όλες τις εναλλακτικές πριν καταλήξω σε μία λύση.

Ερώτηση 19: Βρίσκω δημιουργικές και εφαρμόσιμες λύσεις στα προβλήματα που προκύπτουν.

Πίνακας 7.51: Βρίσκω δημιουργικές και εφαρμόσιμες λύσεις στα προβλήματα που προκύπτουν.

	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρα Ποσοστά	Αθροιστικό Ποσοστό
Εγκυρα Καθόλου	6	4,9	4,9	4,9
Σε Μικρό Βαθμό	7	5,7	5,7	10,7
Σε Μέτριο Βαθμό	30	24,6	24,6	35,2
Σε Μεγάλο Βαθμό	57	46,7	46,7	82,0
Σε Πολύ Μεγάλο Βαθμό	22	18,0	18,0	100,0
Σύνολο	122	100,0	100,0	

Από τους 122 συμμετέχοντες, συλλέχθηκαν 122 έγκυρες απαντήσεις. Στη συγκεκριμένη ερώτηση, καθόλου απάντησαν 6 συμμετέχοντες (ποσοστό 4,9%), σε μικρό βαθμό 7 (ποσοστό 5,7%), σε μέτριο βαθμό 30 (ποσοστό 24,6%), σε μεγάλο βαθμό 57 (ποσοστό 46,7%), σε πολύ μεγάλο βαθμό 22 (ποσοστό 18%). Τα παραπάνω ευρήματα, παρουσιάζονται και στο παρακάτω διάγραμμα.



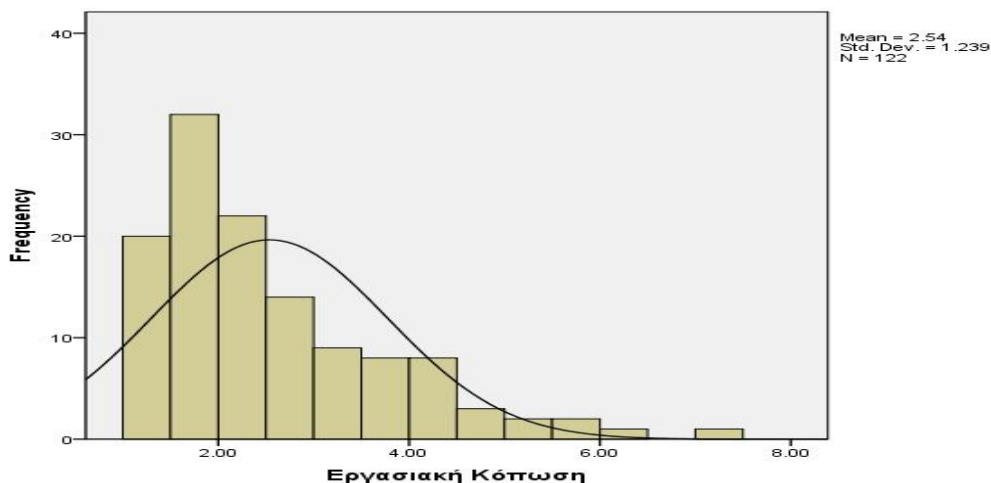
Διάγραμμα 7.48: Βρίσκω δημιουργικές και εφαρμόσιμες λύσεις στα προβλήματα που προκύπτουν.

7.3.8 Μεταβλητή Εργασιακής Κόπωσης

Πίνακας 7.52: Εργασιακή Κόπωση

N	Έγκυρα	122	
	Άκυρα	0	
Μέσος		2,5360	
Διάμεσος		2,2000	
Δεσπόζουσα Τιμή		1,60a	α. Υπάρχουν
Τυπική Απόκλιση		1,23895	πολλαπλές
Διακύμανση		1,535	δεσπόζουσες τιμές.
			Εμφανίζεται η
			μικρότερη

Η μεταβλητή της εργασιακής κόπωσης υπολογίστηκε ως ο μέσος όρος των 15 ερωτήσεων της αντίστοιχης κλίμακας. Ο υπολογισμός αυτός κατέστη δυνατός, καθώς η κλίμακα επέδειξε εξαιρετικό βαθμό αξιοπιστίας. Καθώς η κλίμακα της εργασιακής κόπωσης είναι επταβάθμια, η αντίστοιχη μεταβλητή λαμβάνει τιμές από το 1 έως το 7. Όπως φαίνεται στον πιο πάνω πίνακα, ο μέσος όρος της κατανομής είναι 2,54, η διάμεσος 2,2 ενώ υπάρχουν πολλαπλές δεσπόζουσες τιμές εκ των οποίων η μικρότερη είναι το 1,6. Η τυπική απόκλιση της κατανομής είναι 1,24 ενώ η διακύμανσή της 1,54. Η κατανομή των σκορ των συμμετεχόντων στη μεταβλητή της εργασιακής κόπωσης, εμφανίζεται στο ακόλουθο ιστόγραμμα, όπου συμπεραίνεται ότι εμφανίζεται μετρίου βαθμού εργασιακής κόπωσης.



Διάγραμμα 7.49: Εργασιακή Κόπωση

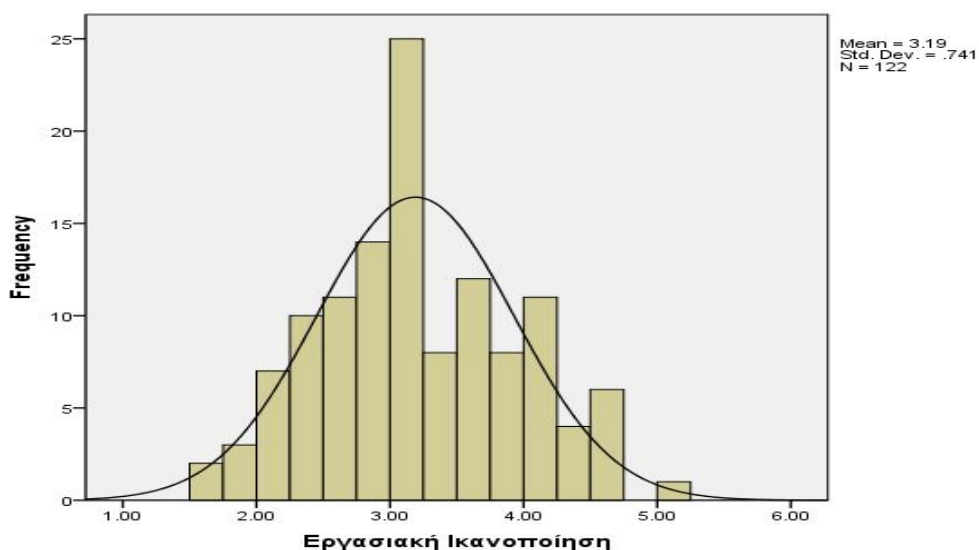
Όπως φαίνεται από το διάγραμμα, η κατανομή είναι μονοκόρυφη αριστερά.

7.3.9 Μεταβλητή Εργασιακής Ικανοποίησης

Πίνακας 7.53: Εργασιακή Ικανοποίηση

N	Έγκυρα	122
	Άκυρα	0
Μέσος		3,1893
Διάμεσος		3,1000
Δεσπόζουσα Τιμή		2,90
Τυπική Απόκλιση		0,74091
Διακύμανση		0,549

Η μεταβλητή της εργασιακής ικανοποίησης υπολογίστηκε ως ο μέσος όρος των 10 ερωτήσεων της αντίστοιχης κλίμακας. Ο υπολογισμός αυτός κατέστη δυνατός, καθώς η κλίμακα επέδειξε εξαιρετικό βαθμό αξιοπιστίας. Καθώς η κλίμακα της εργασιακής ικανοποίησης είναι πενταβάθμια, η αντίστοιχη μεταβλητή λαμβάνει τιμές από το 1 έως το 5. Όπως φαίνεται στον πιο πάνω πίνακα, ο μέσος όρος της κατανομής είναι 3,2 η διάμεσος 3,1 και η δεσπόζουσα τιμή 2,9. Η τυπική απόκλιση της κατανομής είναι 0,74 ενώ η διακύμανσή της 0,55. Η κατανομή των σκορ των συμμετεχόντων στη μεταβλητή της εργασιακής ικανοποίησης, εμφανίζεται στο ακόλουθο ιστόγραμμα, όπου συμπεραίνεται ότι εμφανίζεται μεσαίου βαθμού εργασιακής ικανοποίησης.



Διάγραμμα 7.50: Εργασιακή Ικανοποίηση

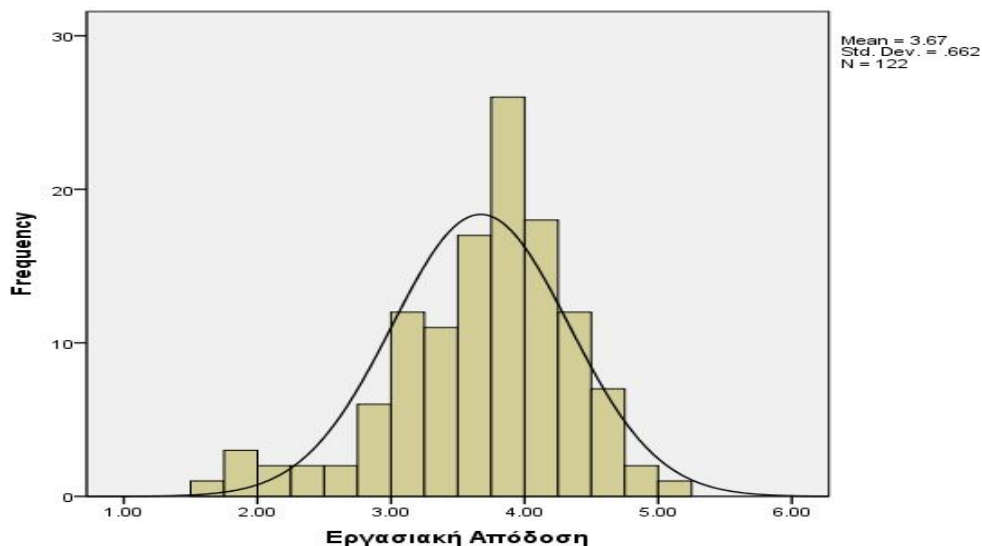
Όπως φαίνεται από το διάγραμμα, η κατανομή είναι πολύ κοντά στο πρότυπο της κανονικής κατανομής.

7.3.10 Μεταβλητή Εργασιακής Απόδοσης

Πίνακας 7.54: Εργασιακή Απόδοση

N	Έγκυρα	122
	Άκυρα	0
Μέσος		3,6712
Διάμεσος		3,7895
Δεσπόζουσα Τιμή		3,79
Τυπική Απόκλιση		0,66241
Διακύμανση		0,39

Η μεταβλητή της εργασιακής απόδοσης υπολογίστηκε ως ο μέσος όρος των 19 ερωτήσεων της αντίστοιχης κλίμακας. Ο υπολογισμός αυτός κατέστη δυνατός, καθώς η κλίμακα επέδειξε εξαιρετικό βαθμό αξιοπιστίας. Καθώς η κλίμακα της εργασιακής απόδοσης είναι πενταβάθμια, η αντίστοιχη μεταβλητή λαμβάνει τιμές από το 1 έως το 5. Όπως φαίνεται στον πιο πάνω πίνακα, ο μέσος όρος της κατανομής είναι 3,67 η διάμεσος 3,79 και η δεσπόζουσα τιμή 3,79. Η τυπική απόκλιση της κατανομής είναι 0,66 ενώ η διακύμανσή της 0,44. Η κατανομή των σκορ των συμμετεχόντων στη μεταβλητή της εργασιακής απόδοσης, εμφανίζεται στο ακόλουθο ιστόγραμμα, όπου συμπεραίνεται ότι οι εργαζόμενοι αποδίδουν ικανοποιητικά.



Διάγραμμα 7.51: Εργασιακή Απόδοση

Όπως φαίνεται από το διάγραμμα, η κατανομή είναι πολύ κοντά στο πρότυπο της κανονικής κατανομής.

7.4 Ανάλυση Συσχετίσεων

7.4.1 Εργασιακή Κόπωση και Εργασιακή Ικανοποίηση

Πίνακας 7.55: Εργασιακή Κόπωση και Εργασιακή Ικανοποίηση

		Εργασιακή Κόπωση	Εργασιακή Ικανοποίηση
Εργασιακή Κόπωση	Pearson Correlation	1	-0,362**
	Sig. (2-tailed)		0,000
	N	122	122
Εργασιακή Ικανοποίηση	Pearson Correlation	-0,362**	1
	Sig. (2-tailed)	0,000	
	N	122	122

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Ο δικατάληκτος έλεγχος Pearson κατέδειξε την παρουσία μιας σχετικά ασθενούς αρνητικής συσχέτισης (-0,362) ανάμεσα στην εργασιακή κόπωση και την εργασιακή ικανοποίηση η οποία είναι στατιστικά σημαντική σε επίπεδο 1% ($p < 0,1$).

Με βάση την κωδικοποίηση των μεταβλητών η συσχέτιση αυτή καταδεικνύει ότι τα αυξημένα επίπεδα εργασιακής κόπωσης συνδέονται με χαμηλά επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης. Οι δύο μεταβλητές συνδέονται με μια αντιστρόφως ανάλογη σχέση.

7.4.2 Εργασιακή Κόπωση και Εργασιακή Απόδοση

Πίνακας 7.56: Εργασιακή Κόπωση και Εργασιακή Απόδοση

		Εργασιακή Κόπωση	Εργασιακή Απόδοση
Εργασιακή Κόπωση	Pearson Correlation	1	-0,261**
	Sig. (2-tailed)		0,004
	N	122	122
Εργασιακή Απόδοση	Pearson Correlation	-0,261**	1
	Sig. (2-tailed)	0,004	
	N	122	122

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Ο δικατάληκτος έλεγχος Pearson κατέδειξε την παρουσία μιας σχετικά ασθενούς αρνητικής συσχέτισης (-0,261) ανάμεσα στην εργασιακή κόπωση και την εργασιακή απόδοση η οποία είναι στατιστικά σημαντική σε επίπεδο 1% ($p < 0,1$).

Με βάση την κωδικοποίηση των μεταβλητών η συσχέτιση αυτή καταδεικνύει ότι τα αυξημένα επίπεδα εργασιακής κόπωσης συνδέονται με χαμηλά επίπεδα εργασιακής απόδοσης. Οι δύο μεταβλητές συνδέονται με μια αντιστρόφως ανάλογη σχέση.

7.4.3 Εργασιακή ικανοποίηση και Εργασιακή Απόδοση

Πίνακας 7.57: Εργασιακή ικανοποίηση και Εργασιακή Απόδοση

		Εργασιακή Ικανοποίηση	Εργασιακή Απόδοση
Εργασιακή Ικανοποίηση	Pearson Correlation	1	0,491**
	Sig. (2-tailed)		0,000
	N	122	122
Εργασιακή Απόδοση	Pearson Correlation	0,491**	1
	Sig. (2-tailed)	0,000	
	N	122	122

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Ο δικατάληκτος έλεγχος Pearson κατέδειξε την παρουσία μιας μέτριας ισχύος θετικής συσχέτισης (0,491) ανάμεσα στην εργασιακή ικανοποίηση και την εργασιακή απόδοση η οποία είναι στατιστικά σημαντική σε επίπεδο 1% ($p < 0,1$).

Με βάση την κωδικοποίηση των μεταβλητών η συσχέτιση αυτή καταδεικνύει ότι τα αυξημένα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης συνδέονται με υψηλά επίπεδα εργασιακής απόδοσης. Οι δύο μεταβλητές συνδέονται με μια ανάλογη σχέση.

7.5 Σύνοψη

Στο κεφάλαιο αυτό παρουσιάστηκαν τα αποτελέσματα της έρευνας τα οποία προέκυψαν από τη στατιστική επεξεργασία των πρωτογενών δεδομένων που συλλέχτηκαν με τη βοήθεια του ερωτηματολογίου. Το επόμενο κεφάλαιο είναι αφιερωμένο στην παρουσίαση των συμπερασμάτων της έρευνας.

8. ΣΥΖΗΤΗΣΗ / ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

8.1 Εισαγωγή

Το έβδομο και τελευταίο κεφάλαιο της παρούσας μελέτης είναι αυτό των συμπερασμάτων. Στο κεφάλαιο αυτό γίνεται ο δημιουργικός συνδυασμός των ευρημάτων του θεωρητικού σκέλους της έρευνας, όπως αυτό παρουσιάστηκε στα κεφάλαια της εισαγωγής, της βιβλιογραφικής ανασκόπησης και των ερευνητικών υποθέσεων, και του εμπειρικού που αποτελείται από τα κεφάλαια της μεθοδολογίας και των αποτελεσμάτων.

8.2 Έλεγχος Ερευνητικών Υποθέσεων

8.2.1 Πρώτη Ερευνητική Υπόθεση

Η πρώτη ερευνητική υπόθεση της μελέτης είναι η ακόλουθη: «Η εργασιακή κόπωση και η εργασιακή ικανοποίηση των εργαζομένων σε οργανισμούς παροχής φροντίδας υγείας συνδέονται μεταξύ τους με μια αντιστρόφως ανάλογη σχέση.»

Ο έλεγχος της υπόθεσης πραγματοποιήθηκε με την βοήθεια της ανάλυσης συχνοτήτων (two-tailed Pearson correlation). Ο έλεγχος Pearson κατέδειξε την παρουσία μιας σχετικά ασθενούς αρνητικής συσχέτισης (-0,362) ανάμεσα στις δύο μεταβλητές η οποία είναι στατιστικά σημαντική σε επίπεδο 1% ($p < 0,1$).

Όπως αναφέρθηκε και στο κεφάλαιο των αποτελεσμάτων η συσχέτιση αυτή καταδεικνύει ότι τα αυξημένα επίπεδα εργασιακής κόπωσης συνδέονται με χαμηλά επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης. Κατά συνέπεια προκύπτει ότι οι δύο μεταβλητές συνδέονται με μια αντιστρόφως ανάλογη σχέση.

Η ερευνητική υπόθεση επιβεβαιώθηκε.

Επιβεβαιώνεται λοιπόν η υπόθεση ότι όσο μεγαλύτερη είναι η εργασιακή κόπωση του εργαζομένου σε έναν οργανισμό παροχής φροντίδας υγείας τόσο μικρότερη θα είναι η εργασιακή του ικανοποίηση και το αντίστροφο, όσο χαμηλότερη είναι η εργασιακή του κόπωση τόσο υψηλότερη θα είναι η εργασιακή του ικανοποίηση.

8.2.2 Δεύτερη Ερευνητική Υπόθεση

Η δεύτερη ερευνητική υπόθεση της μελέτης είναι η ακόλουθη: «Η εργασιακή κόπωση και η εργασιακή απόδοση των εργαζομένων σε οργανισμούς παροχής φροντίδας υγείας συνδέονται μεταξύ τους με μια αντιστρόφως ανάλογη σχέση.»

Ο έλεγχος της υπόθεσης πραγματοποιήθηκε με την βοήθεια της ανάλυσης συχνοτήτων (two-tailed Pearson correlation). Ο έλεγχος Pearson κατέδειξε την παρουσία μιας σχετικά ασθενούς αρνητικής συσχέτισης (-0,261) ανάμεσα στην εργασιακή κόπωση και την εργασιακή απόδοση η οποία είναι στατιστικά σημαντική σε επίπεδο 1% ($p < 0,1$).

Όπως αναφέρθηκε και στο κεφάλαιο των αποτελεσμάτων η συσχέτιση αυτή δείχνει ότι τα αυξημένα επίπεδα εργασιακής κόπωσης συνδέονται με χαμηλά επίπεδα εργασιακής απόδοσης. Κατά συνέπεια προκύπτει ότι οι δύο μεταβλητές συνδέονται με μια αντιστρόφως ανάλογη σχέση.

Η ερευνητική υπόθεση επιβεβαιώθηκε.

Η επιβεβαίωση της δεύτερης ερευνητικής υπόθεσης καταδεικνύει ότι όσο μεγαλύτερη είναι η εργασιακή κόπωση ενός εργαζομένου σε έναν οργανισμό παροχής φροντίδας υγείας τόσο μικρότερη θα είναι η εργασιακή του απόδοση και το αντίστροφο, όσο χαμηλότερη είναι η εργασιακή του κόπωση τόσο υψηλότερη θα είναι η εργασιακή του απόδοση.

8.2.3 Τρίτη Ερευνητική Υπόθεση

Η τρίτη ερευνητική υπόθεση της μελέτης είναι η ακόλουθη: «Η εργασιακή ικανοποίηση και η εργασιακή απόδοση των εργαζομένων σε οργανισμούς παροχής φροντίδας υγείας συνδέονται μεταξύ τους με μια ανάλογη σχέση.»

Ο έλεγχος της υπόθεσης πραγματοποιήθηκε με τη βοήθεια της ανάλυσης συχνοτήτων (two-tailed Pearson correlation). Ο έλεγχος Pearson κατέδειξε την παρουσία μιας μέτριας ισχύος θετικής συσχέτισης (0,491) ανάμεσα στην εργασιακή ικανοποίηση και την εργασιακή απόδοση η οποία είναι στατιστικά σημαντική σε επίπεδο 1% ($p < 0,1$).

Η συσχέτιση αυτή μεταξύ των μεταβλητών επιβεβαιώνει την υπόθεση ότι αυξημένα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης συνδέονται με υψηλά επίπεδα εργασιακής απόδοσης. Οι δύο μεταβλητές συνδέονται με μια ανάλογη σχέση.

Η ερευνητική υπόθεση επιβεβαιώθηκε.

Προκύπτει λοιπόν ότι όσο μεγαλύτερη είναι η εργασιακή ικανοποίηση ενός εργαζομένου σε έναν οργανισμό παροχής φροντίδας υγείας τόσο υψηλότερη θα είναι η εργασιακή του απόδοση και το αντίστροφο, όσο χαμηλότερη είναι η εργασιακή του ικανοποίηση τόσο μικρότερη θα είναι η εργασιακή του απόδοση.

8.3 Ερευνητικά Ερωτήματα

8.3.1 Αξιοπιστία Κλιμάκων

Στο σημείο αυτό πρέπει να τονισθεί η εξαιρετική σημασία του γεγονότος ότι όλες οι κλίμακες που χρησιμοποιήθηκαν στην μελέτη παρουσίασαν από πολύ καλά έως εξαιρετικά αποτελέσματα αξιοπιστίας. Η αξιοπιστία των κλιμάκων συνεπάγεται αξιοπιστία και των αποτελεσμάτων των μετέπειτα αναλύσεων, όπως των συσχετίσεων. Η αξιοπιστία είναι το βασικό ζητούμενο σε μια ποσοτική έρευνα και το γεγονός να παράγουν τόσο καλά αποτελέσματα όλες οι χρησιμοποιηθείσες κλίμακες εξαιρετικά σπάνιο. Τα καλά αυτά αποτελέσματα είναι συνέπεια:

- της επιλογής σωστών κλιμάκων από την διεθνή βιβλιογραφία
- της σωστής προσαρμογής τους στο θέμα και τις ανάγκες της παρούσας μελέτης
- της ποιοτικής μετάφρασής τους από την αγγλική γλώσσα

Οι μεταφρασμένες και προσαρμοσμένες στον τομέα της υγείας κλίμακες της εργασιακής κόπωσης, της εργασιακής ικανοποίησης και της εργασιακής απόδοσης είναι στην διάθεση των επόμενων ερευνητών οι οποίοι μπορούν να τις χρησιμοποιήσουν για να φέρουν εις πέρας τις δικές τους ερευνητικές προσπάθειες.

Η σωστή προσαρμογή και εφαρμογή των συγκεκριμένων κλιμάκων στα Ελληνικά είναι, αδιαμφισβήτητα, από τις σημαντικότερες προσφορές της παρούσας μελέτης και εφάμιλλη του ελέγχου των κύριων ερευνητικών υποθέσεων.

8.3.2 Λοιπά Ερευνητικά Ερωτήματα

Ο μέσος όρος του σκορ στην κλίμακα της εργασιακής κόπωσης είναι εξαιρετικά μικρός (2,54), γεγονός το οποίο φανερώνει, ότι οι εργαζόμενοι δεν νιώθουν μεγάλη κόπωση κατά την διεκπεραίωση των επαγγελματικών τους υποχρεώσεων. Το αποτέλεσμα αυτό μπορεί να ερμηνευτεί ποικιλοτρόπως και να λάβει θετική και αρνητική ερμηνεία. Το τόσο χαμηλό

επίπεδο κόπωσης των εργαζομένων, πιθανότητα να σχετίζεται με επάρκεια του προσωπικού ή με υπερεπάρκεια ή με ορθή κατανομή των ωρών απασχόλησης και των ρεπό των εργαζομένων.

Από την άλλη το χαμηλό επίπεδο κόπωσης είναι ένα αποτέλεσμα μη αναμενόμενο για τον τομέα της υγείας και σύμφωνα με τα ελληνικά δεδομένα. Έτσι λοιπόν, τα αποτελέσματα αυτά μπορούν να λάβουν αρνητική ερμηνεία και να θεωρηθεί ότι οι εργαζόμενοι δεν καταβάλλουν τη μέγιστη προσπάθεια για να αντεπεξέλθουν στα εργασιακά τους καθήκοντα.

Επίσης, εάν η χαμηλή κόπωση οφείλεται στην υπερεπάρκεια προσωπικού, είναι κάτι το οποίο πρέπει να απασχολήσει τους ιθύνοντες και να διερευνηθεί, δεδομένου ότι η χώρα διανύει δύσκολη οικονομική περίοδο αλλά και γιατί υπάρχουν νοσοκομειακές μονάδες ανά τη χώρα, που παρουσιάζουν σημαντικές ελλείψεις σε προσωπικό.

Σχετικά με το μέσο όρο του σκορ της εργασιακής ικανοποίησης, παρατηρείται ότι είναι λίγο πάνω του μετρίου (3,2). Παραδοσιακά σε αυτά τα επαγγέλματα υπάρχει μεγάλος βαθμός ικανοποίησης από τους εργαζομένους, λόγω της ικανοποίησης που νιώθουν από την προσφορά στον συνάνθρωπο. Το γεγονός λοιπόν ότι η έρευνα έδειξε ότι παρουσιάζουν μέτριο βαθμό ικανοποίησης σημαίνει ότι πιθανόν το αποτέλεσμα αυτό να είναι απόρροια των μειώσεων των μισθών, που έχουν υποστεί όλοι οι δημόσιοι υπάλληλοι, το τελευταίο έτος.

Πιθανόν, να οφείλεται και στο κλίμα που επικρατεί στον εργασιακό τους χώρο, οι μειώσεις των μισθών δυσανασχετούν τους εργαζομένους και τους δημιουργούν αρνητικά συναισθήματα, τα οποία συχνά αποτυπώνονται στο πρόσωπό τους κατά τη διάρκεια επιτέλεσης του καθήκοντος αλλά και κατά τη διάρκεια που κινούνται στον εργασιακό τους χώρο.

Επιπλέον, πιθανότητα το ίδιο το περιβάλλον του εργασιακού χώρου να μην τους ικανοποιεί, όχι μόνο από άποψη ανθρωπίνων σχέσεων αλλά και από άποψη μη επαρκών υποδομών. Έχει παρατηρηθεί ότι πολλά από τα κτήρια που στεγάζουν δημόσιους οργανισμούς είναι αρκετά παλαιά και σε πολύ κακή κατάσταση. Σε πολλές μάλιστα περιπτώσεις δεν επαρκούν οι εγκαταστάσεις με αποτέλεσμα να φιλοξενούνται σε κοινούς χώρους με άλλες υπηρεσίες. Τέλος, κάποια άλλη ερμηνεία που θα μπορούσαν να πάρουν τα συγκεκριμένα αποτελέσματα είναι οι μη καλές σχέσεις με τους συναδέλφους αλλά και με τους ανώτερους τους.

Ο μέσος όρος του σκορ της κλίμακας της εργασιακής απόδοσης είναι αρκετά άνω του μετρίου (3,67). Το αποτέλεσμα αυτό, αναιρεί τα συμπεράσματα περί μη καταβολής των μεγίστων των δυνατοτήτων τους, που διατυπώθηκαν κατά την διεξαγωγή των συμπερασμάτων στην κλίμακα της εργασιακής κόπωσης. Το σκορ αυτό είναι αρκετά ικανοποιητικό, βέβαια πρέπει να ληφθεί υπόψη η επίδραση της θετικής εικόνας του εαυτού.

Παρόλα αυτά φαίνεται ότι έχουν μία καλή εικόνα για την απόδοση της εργασίας τους, αν και αυτό θα μπορούσε να ελεγχθεί με μία αξιολόγηση από τρίτους όπως για παράδειγμα τους προϊσταμένους.

8.4 Αδυναμίες της Μελέτης και Προτάσεις για Περαιτέρω Έρευνα

Κάθε ερευνητική προσπάθεια, όσο ενδεδειγμένη και μελετημένη και αν είναι αντιμετωπίζει κάποιους περιορισμούς και προβλήματα. Στην παρούσα εργασία ο κύριος περιορισμός ήταν ο χαμηλός αριθμός συμμετοχών από το ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ Λέσβου. Έτσι το τελικό δείγμα ήταν 113 εργαζόμενοι από το Βοστανείο Νοσοκομείο και μόλις 9 από το κέντρο αποκατάστασης. Κατά συνέπεια η πρώτη πρόταση για περαιτέρω έρευνα είναι ο έλεγχος των συμπερασμάτων της μελέτης σε ένα μεγαλύτερο δείγμα εργαζομένων σε κέντρα αποκατάστασης.

Η δεύτερη πρόταση για περαιτέρω έρευνα αφορά τον εμπλουτισμό του ερευνητικού μοντέλου με περισσότερες μεταβλητές οι οποίες είτε θα επηρεάζουν είτε να επηρεάζονται από τις τρεις βασικές του υπάρχοντος μοντέλου, δηλαδή την εργασιακή ικανοποίηση, την εργασιακή κόπωση και την εργασιακή απόδοση.

Ιδιαίτερης προσοχής πρέπει να τύχει το γεγονός ότι οι εργαζόμενοι εμφανίζουν εξαιρετικά χαμηλή εργασιακή κόπωση πρέπει λοιπόν να εξετασθεί το ποιοί παράγοντες ευθύνονται για το αποτέλεσμα αυτό. Επίσης είναι σημαντικό να διερευνηθούν τρόποι που θα ενισχύσουν την εργασιακή ικανοποίηση μια και αυτή σχετίζεται με υψηλότερα επίπεδα εργασιακής απόδοσης. Αξιόλογη θα είναι και η επανάληψη της έρευνας με αξιολόγηση όμως της εργασιακής απόδοσης όχι από τους ίδιους τους εργαζομένους αλλά από τους προϊσταμένους τους.

Εξαιρετικά ενδιαφέρον θα είναι επίσης να δοκιμαστεί το ερευνητικό μοντέλο σε πανελλαδικό δείγμα εργαζομένων σε οργανισμούς παροχής υγείας ώστε να διαπιστωθεί το κατά πόσον τα συμπεράσματα επαληθεύονται. Τέλος πολύ σημαντική θα ήταν και η διενέργεια μιας

αντίστοιχης έρευνας στο εξωτερικό ώστε να διαπιστωθεί αν και κατά πόσον υπάρχουν διαφορές στα αποτελέσματα.

8.5 Σύνοψη

Στην περίοδο την οποία διανύουμε η κρίση Δημοσιονομικού χρέους που μαστίζει τη χώρα έχει δημιουργήσει μεγάλα προβλήματα στην χρηματοδότηση ολόκληρου του κλάδου της δημόσιας υγείας. Το αποτέλεσμα είναι να υπάρχουν μεγάλα προβλήματα για την κάλυψη των αναγκών σε οικονομικούς πόρους που αφορούν, την διαθεσιμότητα του φαρμακευτικού υλικού, την συντήρηση και ανανέωση του κεφαλαιουχικού εξοπλισμού ακόμα και την κάλυψη των αμοιβών του προσωπικού.

Αυτές οι συνθήκες καθιστούν ακόμα σημαντικότερη η διερεύνηση των παραγόντων που μπορούν να επηρεάσουν θετικά την εργασιακή απόδοση των εργαζομένων στα νοσοκομεία και τους λοιπούς οργανισμούς παροχής φροντίδας υγείας, μια και το προσωπικό είναι αυτό που θα κληθεί με προσωπική προσπάθεια να καλύψει τις ελλείψεις.

Ολοκληρώνοντας μελέτη η συντάκτης θέλει να εκφράσει την ευχή ότι η παρούσα έρευνα θα τραβήξει το ενδιαφέρον επόμενων φοιτητών στους κρίσιμους τομείς που σχετίζονται με την απόδοση των εργαζομένων σε μονάδες φροντίδας υγείας.

9. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Adams, J. (1965), 'Inequity in Social Exchange in Leonard Berkowitz (ed.), *Advances in Experimental Social Psychology*' New York: Academic Press, 267-299
2. Aiken L., Smith L., Lake T, (1994), 'Lower Medicare Mortality Among a Set of Hospitals Known for Good Nursing Care.' *Medical Care*, Vol. 32 pp.771-787
3. Alderfer, C. (1969), 'An Empirical Test of a New Theory of Human Needs', *Organizational Behavior and Human Performance*, vol. 4, pp. 142 – 175
4. Antoniou, S, (1999), 'Personal Traits and Professional Burnout in Health Professionals', *Archives of Hellenic Medicine*, Vol.16, pp. 20-28
5. Caldwell F., & O'Reilly A., (1990), 'Measuring Person-Job Fit within a Profile Comparison Process', *Journal of Applied Psychology*, Vol. 75, pp. 648-657
6. Carmines, E. G., & Zeller, R. A., (1989). *Reliability and Validity Assessment. Quantitative Applications in the Social Sciences*, A Sage University paper, N.17, Twelfth printing.
7. Cherniss, C. (1980), 'Professional Burnout in Human Service Organizations', New York: Praeger
8. Cranny. C. J., Smith, P .C., & Stone, E. F. (1992), 'Job satisfaction: How People Feel About Their Jobs and How it Affects Their Performance.' Lexington Books: New York.
9. Dekker A., Schaufeli B. (1995), 'The effects of Job Insecurity on Psychological Health and Withdrawal: A Longitudinal Study', *Australian Psychologist*, pp. 57-63
10. Ducharme, Lori J. and Jack K. Martin (2000), 'Unrewarding Work, Coworker Support, and Job Satisfaction, *Work and Occupations*,' pp.223-243
11. Edelwich J., & Brodsky A. (1980), 'Burn-Out: Stages of Disillusionment in the Helping Professions' New York: Human Services Press
12. Firth-Cozens, J. & Greenhalgh, J. (1997), 'Doctors' Perceptions of the Links Between Stress and Lowered Clinical Care', *Social Science and Medicine*, Vol. 44, pp. 1017-1022
13. Freud, S. (1961), 'Civilization and its Discontents', New York: W.W. Norton
14. Furnham, A. and Stringfield (1998). *Congruence in Job - Performance Ratings :A Study of 360 ° Feedback Examining Self, Manager, Peers , and Consultant Ratings.* *Human Relations*, Vol. 51, No 4.
15. Grint, K. (1991), 'The Sociology of Work: Polity Press, UK'

16. Grissom N., (2009), 'Model for Consideration: Retaining the Experienced aging Workforce in Home Care', Home Health Nurse
17. Gutierrez, J-L- G., Jimenez, B-M., Hernandez, E-G. and Lopez, A.(2005) Spanish Version of the Swedish Occupational Fatigue Inventory (SOFI):Factorial replication, reliability and validity, International Journal of Industrial Ergonomics Vol. 35, 737-746.
18. Hackman, J. R., & Oldham, G. R., (1976), 'Motivation through the design of work: Test of a Theory', Organizational Behavior and Human Performance, vol. 16, pp.250-279
19. Herzberg, F., Mausner, B., Peterson, R. and Capwell, D., (1957), 'Job Attitudes: Review of Research and Opinions', Pittsburgh: Psychological Service of Pittsburgh
20. Herzberg, Mausner & Snyderman (1959), 'The Motivation to Work', New York: John Wiley and Sons Inc.
21. Hoppock, R. (1935), 'Job satisfaction', New York: Harper and Brothers.
22. Howell C. and Dipboy L., (1986), 'Essentials of Industrial Organizational Psychology' (Third Edition), Chicago: The Dorsey Press
23. <http://www.et.gr/> (26 Απριλίου 2012)
24. <http://www.vostanio.gr/> (24 Απριλίου 2012)
25. <http://carnagio.wordpress.com/2009/06/01/%CF%85%CF%80%CE%B7%CF%81%CE%B5%CF%83%CE%AF%CE%B5%CF%82> (1 Μαΐου 2012)
26. <http://www.emprosnet.gr/emprosnet-archive/a1137902-8985-4f2e-9148-03e43b68e8fc> (10 Ιουνίου 2012)
27. <http://lesvosnews.net> (10 Ιουνίου 2012)
28. Jimmieson, L. (2000), 'Employee Reactions to Behavioral Control Under Conditions of Stress: The Moderating Role of Self-Efficacy', Work and Stress, Vol. 14, pp. 262-280
29. Johns, G., (1996), 'Organizational Behavior: Understanding and Managing Life at Work', (4th edition)
30. Judge A., Thoresen J., Bono E., Patton K., (2011), 'The Job Satisfaction-Job Performance Relationship: A Qualitative and Quantitative Review', Department of Management and Organizations, University of Iowa, USA
31. Kohler I., (1988), 'Job Satisfaction and Corporate business managers: An Organizational behavior approach to sport management.', Journal Sport Management

32. Kvale, S., 1996. *Interviews: An Introduction to Qualitative Research Interviewing*, Sage Publications, London.
33. Lazarus, S. and Folkman, S. (1984), 'Stress, Appraisal, and Coping', New York: Springer
34. Leiter M., & Maslach C. (1988), 'The Impact of Interpersonal Environment on Burnout and Organizational Commitment', *Journal of Organizational Behavior*, Vol. 9, pp. 297-308.
35. Leiter M., & Maslach C. (2005), 'Banishing Burnout: Six Strategies for Improving your Relationships with Work', San Fransisco: Jossey-Bass
36. Locke, E. (1976), 'The Nature and Causes of Job Satisfaction', *Handbook of Industrial and Organizational Psychology*, pp. 1297-1349, Chicago
37. Macarov D, (1982), 'Worker Productivity: Myths and Reality', Beverly Hills, Sage Publications
38. Macdonald, S. and MacIntyre, P. (1997) *The Generic Job Satisfaction Scale:*
39. *Scale Development and Its Correlates.*
40. Maslach C. (1982), 'Burnout: The Cost of Caring', Prentice Hall Inc., New Jersey
41. Maslach C., Shaufeli B. & Leiter P., (2001), 'Job Burnout, *Annual Review of Psychology*'
42. Maslow, A. (1954), 'Motivation and Personality', New York, Harper and Row
43. Meltzer S. & Huckabay M., (2004), 'Critical Care Nurses' Perceptions of Futile Care and its Effect on Burnout', *American Journal of Critical Care*, Vol. 13, pp.202-207
44. Norrish BR, Rundall TG, (2001), 'Hospital Restructuring and the Work of Registered Nurses'. *Milbank Q* pp.55-79
45. Olson, M. J., & Dilley, J. S. (1988), 'A New Look at Stress and the School Counselor. *The School Counselor*', pp. 194-198
46. Paul S., Carlino A., (1988), 'Agglomeration Economies and Technical Change in Urban Manufacturing,' Working Papers, Federal Reserve Bank of Philadelphia
47. Pines M., (1996), 'Couple Burnout: New York', Routledge
48. Pines, A., & Aronson E. (1988), 'Career Burnout: Causes and Cures', New York: Free Press
49. Porac, F. (1987), 'The Job Satisfaction Questionnaire as a Cognitive Event: First and Second Order Processes in Affective Commentary.' *Research in Personnel and Human Resource Management*

50. Porter, L., Lawler E., (1968), 'Managerial Attitudes and Performance' Homewood, Ill.: Dorsey Press
51. Potter B. A. (1998), 'Job Burnout: What it is & What you Can Do About It?'
52. Pouzoukidou, A., Theodorou M., Kaitelidou D. (2007), 'Job Satisfaction of Nursing and Paramedical Personnel of a Public General Hospital', Original Paper, σελ. 338-344
53. Richardson A., Medina J., Brown V., (2007), 'Patients' Needs Assessment in Cancer Care: A Review of Assessment Tools. Support Care Cancer,' Vol. 15, pp.1125-44
54. Robson, C. (2002) Real World Research, Second Edition, Blackwell Publishing
55. Salancik, C., and Pfeffer J. (1977), 'Who Gets Power-and How they Hold On to it: A Strategic Contingency Model of Power', Organizational Dynamics, Vol. 5, pp. 3-21
56. Saunders, M., Lewis, P., Thornhill, A., (2000), 'Research Methods for Business Students', 2nd edition, UK:FT-Prentice Hall
57. Saunders, M., Lewis, P., Thornhill, A., (2003). Research Methods for Business Students, Prentice Hall.
58. Sibbald B., Bojke C., Gravelle H., (2003), 'National Survey of Job Satisfaction and Retirement Intentions Among General Practitioners in England'
59. Spector E., (2000), 'Industrial and Organizational Psychology: Research and Practice (Second edition).' New York: John Wiley and Sons, Inc.
60. Spector P., (1997), 'Job Satisfaction: Application, Assessment, Cause and Consequences', London Sage Publications
61. Sundman, S. & Bradburn, N. (1982). Asking Questions: A Practical Guide to Questionnaire Design. Jossey-Bass
62. Swansburg C. R., Swansburg J.R. (1999), 'Εισαγωγή στη Νοσηλευτική Διοίκηση και Ηγεσία', 2^η Έκδοση . Λαγός, Αθήνα
63. Vachon S. (1987), 'Occupational Stress in the Care of the Critically Ill, the Dying and the Bereaved', New York: Hemisphere Publ. Co
64. Vroom Victor H. (1964), 'Work and Motivation', New York: John Wiley and Sons, Inc.
65. Warr, P. (1987), 'Work, Unemployment, and Mental Health', Clarendon Press, Oxford
66. Wessels, D. (1989), 'The Etiology of Job Stress: Loss', Grief and CareSelder, pp. 11-19

67. Αδαλή Ε., Πριάμη Μ., Πλατή Χρ, (2000), 'Επίδραση Δημογραφικών και Επαγγελματικών Χαρακτηριστικών των Νοσηλευτών στην Εμφάνιση της Επαγγελματικής Εξουθένωσης', Νοσηλευτική, σελ. 313-324
68. Αναγνωστόπουλος Φ., Παπαδάτου, Δ. (1992), 'Παραγοντική Σύθεση και Εσωτερική Συνοχή του Ερωτηματολογίου Καταγραφής Επαγγελματική Εξουθένωσης σε Δείγμα Νοσηλευτριών', Ψυχολογικά Θέματα, Τόμος 5, Τεύχος 3, σελ. 183-202
69. Βιτσαΐδης Π. (2002), 'Ηγεσία και Κλινική Αποτελεσματικότητα'
70. Γναρδέλλης, Χ., (2003). Εφαρμοσμένη Στατιστική, εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα.
71. Γούλα Α. (2007), 'Διοίκηση και Διαχείριση νοσοκομείου'. 2^η Έκδοση Παπαζήσης, Αθήνα
72. Δαφέρμος, Β., (2011). Κοινωνική στατιστική και μεθοδολογία έρευνας με το SPSS, Εκδόσεις Ζήτη, Αθήνα.
73. Δικαίος Κ., Κουντούζης Μ., Πολύζος Ν., Σιγάλας Ι., Χλέτσος Μ., (1999), 'Βασικές Αρχές Διοίκησης Διαχείρισης (Management) Υπηρεσιών Υγείας.', Πάτρα: Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο
74. Δούκα Μ. (2003), 'Το σύνδρομο Επαγγελματικής Κόπωσης ή Burnout στην Κοινωνική Εργασία', Κοινωνική Εργασία, Τεύχος 70ο, σελ. 97- 108.
75. Θεοδώρου Μ., Σαρρής Μ., Σούλης Σ., (2001), 'Συστήματα Υγείας', Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα
76. Ιντζόγλου, Ε., Κούβδος, Θ. (2008), 'Η Μηχανική του Σώματος Σύμμαχος στην Αντιμετώπιση των Επιπτώσεων της Χρόνιας Καταπόνησης από τις Συνθήκες Εργασίας στο Χειρουργείο', Νοσοκομειακά Χρονικά, σελ. 316-331
77. Κάντας, Α. (1995), 'Οργανωτική – Βιομηχανική ψυχολογία. Μέρος 3ο. Διεργασίες ομάδας – Σύγκρουση, Ανάπτυξη και Αλλαγή – Κουλτούρα – Επαγγελματικό άγχος.' Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
78. Κάντας, Αριστοτέλης (1998), 'Οργανωτική-Βιομηχανική Ψυχολογία: Κίνητρα-Επαγγελματική Ικανοποίηση-Ηγεσία', (Μέρος 1ο) Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα
79. Καραγιάννη Ρ. (2007), 'Μέτρηση και Ανάλυση της Παραγωγικότητας και της Αποτελεσματικότητας των Νοσοκομειακών Μονάδων στην Ελλάδα', Διδακτορική Διατριβή, Τμήμα Οικονομικών Επιστημών, Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη
80. Κόντης Θ. (1984), 'Ψυχολογία Επιχειρήσεων: Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων'.

81. Κορωναίου, Α. (1999), 'Απομυθοποίηση και Νέες Σημασίες της Εργασίας στο Τέλος του 20^{ου} αιώνα. Επιθεώρηση Κοινωνικών Ερευνών', Εκδόσεις Εθνικού Κέντρου Κοινωνικών Ερευνών
82. Κουράκου Μ., Καυκιά Θ., Ρεκλείτη Μ., Ζυγά Σ., Κοτρώτσιου Ε., Γκούβα Μ., (2011), 'Μελέτη Ικανοποίησης από την Εργασία των Φροντιστών Υγείας-Νοσηλευτών Παθολογικών Κλινικών του Εθνικού Συστήματος Υγείας', Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής
83. Λανάρα Β. (1994), 'Διοίκηση Νοσηλευτικών Υπηρεσιών', Εκδόσεις Παρισιάνος, Αθήνα
84. Λιαρόπουλος Λ. (1991), 'Οργάνωση Υπηρεσιών Υγείας: Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών', Τμήμα Νοσηλευτικής, Εκδόσεις Βήτα, Αθήνα
85. Μερκουρης Α. (2010), 'Διοίκηση Νοσηλευτικών Υπηρεσιών', Εκδόσεις Ελλην, Αθήνα
86. Μπόρου Α., Βόσνιακ Γ., Υφαντής Α., Τηνιάκου Ι., Μαχαιράς Ν., Τσικλιτάρα Α., Παπαδημητρίου Β., Σαπουντζή Δ., Μούζας Ο., (2010), 'Επαγγελματική Ικανοποίηση των Εργαζομένων στις Υπηρεσίες Υγείας: Η Ειδική Περίπτωση των Νοσηλευτών', Ιατρικά Χρονικά Βορειοδυτικής Ελλάδας, Τόμος 6, Τεύχος 1
87. Μπουράντας Δ. (1992), 'Management: Οργανωτική Θεωρία και Συμπεριφορά', Έκδοση TEAM, Ε.Π.Ε, Αθήνα
88. Παζαρζή, Ν. (2004), 'Η Κοινωνική Οργάνωση στην Αρχαία Αθήνα', Περίπλους, τόμος 1
89. Παπαδάτου Δ., Αναγνωστόπουλος Φ., (1995), 'Η Ψυχολογία στο Χώρο της Υγείας', Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα
90. Παπαντωνίου Ν., (2007), 'Επαγγελματική Εξουθένωση και Επαγγελματική Ικανοποίηση: Έρευνα στο Ιατρικό Προσωπικό του Γενικού Νοσοκομείου Ρόδου', Διπλωματική εργασία, Ρόδος
91. Παρασκευόπουλος, Ι. Ν. (1998), 'Κλινική Ψυχολογία: Διάγνωση, Πρόληψη και Θεραπεία των Ψυχικών Διαταραχών'. Αθήνα
92. Σιγάλας Ι. (1999), 'Οργανισμοί και Υπηρεσίες Υγείας: Βασικές Αρχές Διοίκησης Διαχείρισης Υπηρεσιών Υγείας', Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, κεφ.2, σελ. 55-112, Αθήνα
93. Σισσούρας Α. (2002), 'Πρότυπο Επιχειρησιακού Σχεδίου, Ομάδα Σχεδιασμού και Πολιτικής Υγείας' Πανεπιστήμιο Πατρών

94. Τζωρτζάκη Α. και Κώστας Κ. (1992), 'Όργάνωση και διοίκηση (Μάνατζμεντ).', Αθήνα
95. ΥΥΚΑ (2005), 'Συγκεντρωτικά Στοιχεία Ανθρώπινου Δυναμικού Υ.Υ.Κ.Α', Αποτύπωση Ανθρώπινου Δυναμικού, Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Αθήνα
96. Υφαντόπουλος Γ. (2003), 'Τα Οικονομικά της Υγείας', Εκδόσεις Τυπωθήτω, Αθήνα
97. Φαναριώτης Π. (1999), 'Διοίκηση Προσωπικού', Εκδόσεις Σταμούλη, Αθήνα
98. Χατζηπαντελής Ε., Σιγάλας Ι., (2008), 'Η Εργασιακή Ικανοποίηση του Νοσηλευτικού Προσωπικού στο Εθνικό Σύστημα Υγείας', σελ. 20-26

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

I. Ερωτηματολόγιο

Ερωτηματολόγιο Πτυχιακής Εργασίας

Το παρόν ερωτηματολόγιο αποτελεί βασικό πυλώνα της πτυχιακής μου εργασίας με θέμα «Ικανοποίηση από την εργασία και εργασιακή κόπωση - η επίδρασή τους στην απόδοση των εργαζομένων σε μονάδες υγείας. Συγκριτική μελέτη των εργαζομένων στο Κέντρο Εκπαίδευσης, Κοινωνικής Υποστήριξης και Κατάρτισης ΑΜΕΑ (ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ) Λέσβου και το «Βοστάνειο» Νοσοκομείο Μυτιλήνης», την οποία πραγματοποιώ στο Ανοιχτό Πανεπιστήμιο Κύπρου.

Τα στοιχεία θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά για την ολοκλήρωση της Πτυχιακής μου Διατριβής και όχι για εμπορικούς ή άλλου σκοπούς.

Το ερωτηματολόγιο είναι πλήρως ανώνυμο και η προστασία των προσωπικών σας δεδομένων και των απαντήσεών σας εγγυημένη.

Η συμπλήρωση του τρισέλιδου ερωτηματολογίου θα σας πάρει περίπου 5 λεπτά και η προσφορά σας στην προσπάθειά μου είναι ανυπολόγιστη.

Παρακαλώ προσπαθήστε να μην αφήσετε κενές ερωτήσεις και διαβάστε προσεκτικά τις εκφωνήσεις.

Με εκτίμηση

Οικονόμου Μαρία - Μαγδαληνή

Φυσικοθεραπεύτρια Γ.Ν.Μυτιλήνης «Βοστάνειο»

Μέρος 1ο – Δημογραφικά Στοιχεία

1	Παρακαλώ συμπληρώστε το Φύλο σας:			
	Ανδρας		Γυναίκα	
2	Παρακαλώ επιλέξτε το ηλικιακό γκρουπ στο οποίο ανήκετε:			
	17 έως 25		26 έως 35	36 έως 45
	46 έως 55		56 ή περισσότερο	

3	Παρακαλώ επιλέξτε το επίπεδο σπουδών σας:				
	Έως και Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση (έως και Λύκειο)	Κατώτερη Τριτοβάθμια εκπαίδευση (ΙΕΚ, Τεχνικές Επαγγελματικές Σχολές)	Τριτοβάθμια Εκπαίδευση (ΑΤΕΙ, ΑΕΙ)	Μεταπτυχιακό Επίπεδο	Διδακτορικό

4	Παρακαλώ επιλέξτε το κύριο αντικείμενο των σπουδών σας:			
	Ιατρική	Νοσηλευτική	Φυσιοθεραπεία/Κινησιοθεραπεία	Οικονομικά/ Διοίκηση
	Πληροφορική	Τεχνικές / Τεχνολογικές Σπουδές	Άλλο	Έχω λάβει μόνο γενική εκπαίδευση

5	Παρακαλώ επιλέξτε τον τύπο του εργασιακής σας σύμβασης:		
	Σύμβαση Αορίστου Χρόνου	Σύμβαση Ορισμένου Χρόνου	Μόνιμη Σύμβαση

6	Η απασχόλησή σας έχει να κάνει με:	
	Ιατρική Φροντίδα / Παραϊατρική Φροντίδα/ Νοσηλευτική Φροντίδα	Άλλο (Διοίκηση/Γραμματεία/Τεχνικός/Καθαρισμός κ.α.)

Μέρος 2^ο – Κύριο Μέρος

1								
	<p>Παρακαλώ βαθμολογήστε το βαθμό στον οποίο νοιώθετε τα παρακάτω μετά από μια συνηθισμένη μέρα στη δουλειά και μόλις έχετε ολοκληρώσει τη βάρδιά σας.</p> <p>Η βαθμολογία έχει έξι βαθμίδες από 1= Καθόλου έως 7= Σε Πολύ Μεγάλο Βαθμό</p>	1- Καθόλου	2 -Σε Μικρό Βαθμό	3-Σε Σχετικά Μικρό Βαθμό	4-Σε Μέτριο Βαθμό	5-Σε Σχετικά Μεγάλο Βαθμό	6-Σε Μεγάλο Βαθμό	7 -Σε Πολύ Μεγάλο Βαθμό
	Όταν σχολάζω από τη δουλειά μου							
	... νιώθω ότι έχω υποστεί φθορά.							
	... είμαι εξουθενωμένος.							
	... είμαι άδειος από ενέργεια.							
	... αναπνέω βαριά.							
	... έχω ταχυκαρδία.							
	... νιώθω ζεστός/ξαναμμένος.							
	... νιώθω δυσκαμψία στις αρθρώσεις μου.							
	... είμαι μουδιασμένος.							
	... έχω σωματικούς πόνους.							
	... είμαι απαθής.							
	... είμαι παθητικός.							
	... είμαι αδιάφορος.							
	... είμαι νυσταγμένος.							
	... με παίρνει ο ύπνος.							
	... χασμουριέμαι.							

2		1-Καθόλου	2-Σε μικρό βαθμό	3-Σε μέτριο βαθμό	4-Σε μεγάλο Βαθμό	5-Σε πολύ Μεγάλο Βαθμό
	<p>Παρακαλώ βαθμολογήστε σε τι βαθμό συμβαίνουν τα παρακάτω στο εργασιακό σας περιβάλλον.</p> <p>Η βαθμολογία είναι από 1 έως 5, όπου 1=Καθόλου και 5= Σε Πολύ Μεγάλο Βαθμό.</p>					
	Στη δουλειά τα πηγαίνω καλά με τους ανωτέρους μου.					
	Στη δουλειά μου όλα τα ταλέντα και οι δεξιότητές μου χρησιμοποιούνται.					
	Νιώθω καλά για τη δουλειά μου.					
	Στη δουλειά μου απολαμβάνω αναγνώριση όταν κάνω κάτι καλά.					
	Νιώθω καλά που δουλεύω σε αυτόν τον οργανισμό.					
	Νιώθω κοντά με τους συναδέλφους μου στη δουλειά.					
	Νιώθω ασφάλεια για τη θέση εργασίας μου.					
	Στη δουλειά μου, πιστεύω ότι οι διευθύνοντες ενδιαφέρονται για εμένα.					
	Σαν σύνολο πιστεύω ότι η δουλειά μου κάνει καλό στην υγεία μου.					
	Οι οικονομικές μου απολαβές είναι καλές.					

3						
<p align="center">Παρακαλώ βαθμολογήστε σε τι βαθμό προβαίνετε στις παρακάτω ενέργειες κατά τη διάρκεια της εργασίας σας.</p> <p align="center">Η βαθμολογία είναι από 1 έως 5, όπου 1=Καθόλου και 5= Σε Πολύ Μεγάλο Βαθμό.</p>						
Στη δουλειά μου:		1- Καθόλου	2- Σε μικρό βαθμό	3- Σε μέτριο βαθμό	4- Σε μεγάλο Βαθμό	5- Σε πολύ Μεγάλο Βαθμό
Όταν σχεδιάζω τους στόχους μου ζητάω βοήθεια από τους ανθρώπους που μπορούν να με βοηθήσουν.						
Διαχωρίζω σωστά το σημαντικό από το λιγότερο σημαντικό.						
Σχεδιάζω μπροστά και κάνω προβλέψεις ώστε να είμαι καλύτερος/η.						
Τελειώνω τις εργασίες που αναλαμβάνω στην ώρα τους.						
Υποστηρίζω και συνεργάζομαι με όλο το υπόλοιπο προσωπικό.						
Μοιράζομαι με τους συναδέλφους πληροφορίες που έχουν να κάνουν με την δουλειά.						
Βοηθάω τους συναδέλφους να βελτιώσουν την απόδοση και τις ικανότητές τους.						
Στον προφορικό μου λόγο εκφράζομαι με σαφήνεια και καθαρότητα.						
Στον γραπτό μου λόγο εκφράζομαι με σαφήνεια και καθαρότητα.						
Ακούω με προσοχή αυτά που έχουν να μου πουν οι άλλοι.						
Ζητάω να ακούσω τη γνώμη των άλλων για εμένα/ για τη δουλειά μου.						
Επιδιώκω να αναλαμβάνω νέες ευθύνες και εργασίες.						
Επιδεικνύω ενεργητικότητα και ενθουσιασμό.						
Μετατρέπω αμέσως τις οδηγίες των ανωτέρων μου σε ένα δικό μου πλάνο δράσης.						
Προσπαθώ να αλλάξω τις διαδικασίες/κανονισμούς που δεν είναι αποδοτικοί.						
Αναλύω πολύ καλά όλα τα προβλήματα και προσπαθώ να τα λύσω						
Αντιλαμβάνομαι τα σημαντικά σημεία των προβλημάτων που αντιμετωπίζω						
Ψάχνω όλες τις εναλλακτικές πριν καταλήξω σε μία λύση.						
Βρίσκω δημιουργικές και εφαρμόσιμες λύσεις στα προβλήματα που προκύπτουν.						

