



ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Τίτλος

Παρακίνηση Προσωπικού και Επαγγελματική Ικανοποίηση. Στάσεις και Απόψεις των Νοσηλευτών του Παθολογικού Τομέα του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Κρήτης

Ζουλομιτάκη Αδαμαντία
Νοσηλεύτρια ΓΕ

Επιβλέποντες: Τσιλιγιάννη Ιωάννα, Επικ. Καθηγήτρια Κοινωνικής Ιατρικής
Πανεπιστημίου Κρήτης
Συνεπιβλέποντες: Βλασιάδης Κωνσταντίνος, Δρ. Ιατρικής Πανεπιστημίου Κρήτης
Τριγώνη Μαρία, Δρ. Ιατρικής Πανεπιστημίου Κρήτης

Ηράκλειο, [Φεβρουάριος 2021]

© 2021
Ζουλομιτάκη Αδαμαντία
ALL RIGHTS RESERVED

Στους γονείς μου, στον πατέρα μου ...

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Η παρούσα Διπλωματική εργασία υλοποιήθηκε με την συμβολή και την καθοδήγηση σημαντικών ανθρώπων οι οποίοι στήριξαν και αγκάλιασαν την προσπάθεια μου και τους οποίους ευχαριστώ θερμά.

Θα ήθελα να ευχαριστήσω ιδιαίτερω το καθηγητή κ. Χρήστο Λιονή που μου έδωσε το έναυσμα αναζήτησης της επιστημονικής γνώσης.

Ευχαριστώ επίσης θερμά την επιβλέπουσα καθηγήτρια κ. Ιωάννα Τσιλιγιάννη Επίκουρη Καθηγήτρια Πανεπιστημίου Κρήτης για τις πολύτιμες συμβουλές και υποδείξεις για την πραγμάτωση της παρούσας διπλωματικής εργασίας.

Τον κ. Κωνσταντίνο Βλασιάδη Δρ. Ιατρικής Πανεπιστημίου Κρήτης για την καθοδήγηση και εμπιστοσύνη που μου έδειξε στην ολοκλήρωση του ερευνητικού πρωτοκόλλου και την αμέριστη συμπαράσταση του στην ολοκλήρωση της εργασίας.

Την κ. Μαρία Τριγώνη, Προϊσταμένη Κοινωνικής Εργασίας Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Ηρακλείου Κρήτης για το έμπρακτο ενδιαφέρον και την θερμή υποστήριξη.

Τους Διευθυντές των 11 κλινικών του Α' Παθολογικού τομέα του ΠαΓΝΗ για την συνεργασία και την παροχή αδειάς πρόσβασης στους χώρους ευθύνης των κλινικών τους για την διεξαγωγή της έρευνας.

Το Νοσηλευτικό Προσωπικό που συμμετείχε στην έρευνα και το οποίο αφιέρωσε πολύτιμο χρόνο από την εργασία του καταθέτοντας πολύτιμες εμπειρίες, απαραίτητες για την διεξαγωγή της έρευνας.

Τέλος θα ήθελα επίσης να ευχαριστήσω τα τρία παιδιά μου για την θερμή υποστήριξη, την αγάπη και το έμπρακτο ενδιαφέρον τους σε όλη την διάρκεια της παρούσης μελέτης.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Ευχαριστίες.....	4
Περιεχόμενα.....	5-6
Περίληψη μεταπτυχιακής Εργασίας	7-9
Abstract.....	10-11
Εισαγωγή.....	12-13

ΘΕΩΡΗΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ - ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

Κεφάλαιο1 Κίνητρα - Ανταμοιβές - παρακίνηση

1.1 Ορισμός και εννοιολογική σημασία των κινήτρων.....	14
1.2 Ορισμός των κινήτρων στο Δημόσιο Τομέα	14-15
1.3 Ανταμοιβές στην εργασία	15
1.4 Κατηγορίες ανταμοιβών.....	16-17
1.5 Ορισμός και εννοιολογική προσέγγιση της Παρακίνησης.....	17-18
1.6 Η Διαδικασία της Παρακίνησης.....	19
1.7 Σημασία παρακίνησης στους Νοσηλευτές και ρόλος της ηγεσίας.....	19-21
1.8 Παρακίνηση και ηγεσία στο εθνικό σύστημα υγείας (ΕΣΥ).....	21-23
1.9 Παράγοντες και μέθοδοι παρακίνησης νοσηλευτών σε δημόσιο Νοσοκομείο.....	23-25

Κεφάλαιο 2 Επαγγελματική ικανοποίηση

2.1 Ορισμός και εννοιολογική προσέγγιση της Επαγγελματικής ικανοποίησης	26-27
2.2 Παράγοντες που επηρεάζουν την Επαγγελματικής ικανοποίηση Νοσηλευτών.....	27-29
2.3 Διαφορές εννοιών παρακίνησης και επαγγελματικής ικανοποίησης.....	30
2.4 Τρόποι Μέτρησης της Εργασιακής Ικανοποίησης.....	30

Κεφάλαιο 3 Θεωρίες Παρακίνησης

3.1. Θεωρία ιεράρχησης των αναγκών του A. Maslow.....	31-32
3.2. Η θεωρία Υγιεινής - Παρακίνησης του F. Herzberg.....	33
3.3. Θεωρία Διαδικασιών Παρακίνησης ERG (Alderfer).....	33-34
3.4. Η Θεωρία των Επιτευγμάτων (D. McClelland).....	34-35
3.5. Η Θεωρία των Προσδοκιών (V. Vroom).....	35-36
3.6. Θεωρία της δικαιοσύνης – Ισότητας (Adams)	36-37
3.7. Το Υπόδειγμα της Προσδοκίας (W. Porter - E. Lawler	37
3.8. Θεωρία της στοχοθέτησης E Locke.....	38

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ

Κεφάλαιο 4 Μεθοδολογία Έρευνας

4.1 Σκοπός της μελέτης	39
4.2 Η σημαντικότητα της έρευνας- ερευνητικά ερωτήματα- επιμέρους στόχοι	40-41
4.3 Ερευνητική διαδικασία.....	42
4.4 Εργαλεία.....	42
4.3 Πληθυσμός μελέτης	43
4.6 Διαδικασία συλλογής δεδομένων-διαφύλαξη προσωπικών δεδομένων.....	44
4.7 Στατιστικοί μέθοδοι	44-45

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ- ΑΝΑΛΥΣΗ ΕΡΕΥΝΑΣ

Κεφάλαιο 5 Αποτελέσματα -Συμπεράσματα Έρευνας -Περιορισμοί – Προτάσεις

5.1 Αποτελέσματα.....	46-47
5.2 Συζήτηση αποτελεσμάτων - Σύγκριση με αποτελέσματα παρόμοιων ερευνών	55-59
5.3 Συμπεράσματα -προτάσεις	59-61
5.4 Περιορισμοί- Δυνατά σημεία της έρευνας	61-62

Παράρτημα Α

1. Άδεια ερωτηματολογίου.....63
2. Απόφαση Επιτροπής Ηθικής και Δεοντολογίας του Πανεπιστημίου Κρήτης (Ε.Η.Δ.Ε)64-66

Παράρτημα Β

Ερωτηματολόγια έρευνας.....67-72

Παράρτημα Γ

Πίνακας τιμών Cronbach 's alpha73-74

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Ελληνική βιβλιογραφία.....75-78
Διεθνής βιβλιογραφία.....78-80
Ηλεκτρονικές Διευθύνσεις80

Περίληψη Μεταπτυχιακής Εργασίας

Τίτλος εργασίας: Παρακίνηση Προσωπικού και Επαγγελματική ικανοποίηση.

Στάσεις και απόψεις των Νοσηλευτών Α Παθολογικού Τομέα Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου.

Της: Ζουλομιτάκη Αδαμαντίας, Νοσηλεύτρια ΤΕ

Υπό τη επίβλεψη των:

1. Ι.Τσιλιγιάννη Επίκουρη καθηγήτρια Κοινωνικής Ιατρικής, Τμήμα Ιατρικής Πανεπιστημίου Κρήτης
2. Κ. Βλασιάδη Δρ. Ιατρικής Πανεπιστημίου Κρήτης
3. Μ.Τριγώνη Δρ. Ιατρικής Πανεπιστημίου Κρήτης

Ιανουάριος 2021

Εισαγωγή: Στη χώρα μας τα τελευταία χρόνια το σύστημα της Δημόσιας Υγείας δοκιμάστηκε με μείζονες περικοπές στον προϋπολογισμό ενώ η επέλαση της πανδημίας COVID 19 ανέδειξε ότι ο βασικότερος παράγων για να ανταπεξέλθει ένα σύστημα σε κρίση είναι ο άνθρωπος- εργαζόμενος της πρώτης γραμμής. Το ανθρώπινο δυναμικό στα δημόσια νοσοκομεία στην περίοδο της οικονομικής κρίσης έχει μειωθεί τραγικά με επιπτώσεις όχι μόνο στη φροντίδα των ασθενών αλλά και στη σωματική και ψυχική εξουθένωση του εναπομείναντος προσωπικού. Η ενίσχυση του Νοσηλευτικού προσωπικού στις τρέχουσες απαιτήσεις με την εφαρμογή ενός συστήματος παροχής κινήτρων αποτελεί αναγκαιότητα για μια σύγχρονη ηγεσία με όραμα ώστε να αξιοποιήσει στο μέγιστο βαθμό τις δεξιότητες και τις ικανότητες κάθε εργαζομένου. Οι πρακτικές ενδυνάμωσης με την παροχή εξειδικευμένων κινήτρων στο Νοσηλευτικό προσωπικό συμβάλει στην επαγγελματική ικανοποίηση και στην επίτευξη των στόχων των Υπηρεσιών Υγείας.

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι: να διερευνήσει τους σημαντικότερους παράγοντες παρακίνησης που σχετίζονται με την επαγγελματική ικανοποίηση των Νοσηλευτών, να καθορίσει τα χαρακτηριστικά τους και να τα συσχετίσει με δημογραφικούς και κοινωνικούς παράγοντες.

Μέθοδοι: Το είδος της έρευνας που πραγματοποιήθηκε είναι μια συγχρονική μελέτη η οποία έλαβε χώρα σε 11 κλινικές του Α' Παθολογικού Τομέα του ΠαΓΝΗ. Τον πληθυσμό της μελέτης

αποτελέσαν 89 συμμετέχοντες Νοσηλευτές οι οποίοι προέρχονται από διαφορετικά επίπεδα εκπαίδευσης. Για την διεξαγωγή της έρευνας προηγήθηκε έγγραφη άδεια από την Ε.Η.Δ.Ε του Πανεπιστημίου Κρήτης και από την 7η Υγειονομική Περιφέρεια.

Χρησιμοποιήθηκε σταθμισμένο ερωτηματολόγιο με δύο ενότητες κλειστών ερωτήσεων. Η πρώτη ενότητα περιλάμβανε 29 ερωτήσεις οι οποίες αφορούσαν την παρακίνηση ενώ η δεύτερη ενότητα εμπεριείχε 9 ερωτήσεις με δημογραφικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά.

Χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο της << Παρακίνησης Νοσηλευτικού προσωπικού>> των Σέρβου και συν, για το οποίο ελήφθη άδεια των κατασκευαστών για την χρήση του.

Η συμμετοχή στην έρευνα ήταν εθελοντική, η συμπλήρωση των ερωτηματολογίων ήταν ανώνυμη και υπήρξε πρόνοια διασφάλισης των προσωπικών δεδομένων των συμμετεχόντων Νοσηλευτών. Τα ερωτηματολόγια και τα έντυπα πληροφόρησης και συγκατάθεσης των συμμετεχόντων στην έρευνα διανεμήθηκαν και συλλέχτηκαν δια χειρός του ερευνητή. Η ανάλυση έγινε στο στατιστικό πρόγραμμα IBM SPSS Statistics 24.0 με $\alpha=0.05$. Για την στατιστική επεξεργασία των δεδομένων πραγματοποιήθηκαν παραμετρικοί και μη παραμετρικοί έλεγχοι.

Αποτελέσματα. Από την ανάλυση των αποτελεσμάτων της έρευνας προκύπτει ότι το νοσηλευτικό προσωπικό παρακινείται από ένα σύνολο εσωτερικών και ελαχίστων εξωτερικών ανταμοιβών. Το ερωτηματολόγιο απαντήθηκε από 89 άτομα σε σύνολο 130 ατόμων. Η έρευνα ανέδειξε ότι οι σημαντικότεροι παράγοντες εργασιακής ικανοποίησης που λαμβάνουν οι Νοσηλευτές αφορά τις εσωτερικές ανταμοιβές. Οι ηθικές ανταμοιβές όπως η εκτίμηση του έργου από τους προϊστάμενους, οι σχέσεις με τους συναδέλφους αποτελούν τους πιο σημαντικούς παράγοντες παρακίνησης και αφορά το 64% του συνόλου των συμμετεχόντων στην έρευνα. Η ικανοποίηση των ερωτηθέντων ήταν εστιασμένη σε παράγοντες όπως η σημαντικότητα της εργασίας σε σχέση με τους ασθενείς, οι ευκαιρίες για ατομική ανάπτυξη και εκπαίδευση, η ελευθερία έκφρασης και πράξης, το δίκαιο πρόγραμμα εργασίας, ενώ οι παράγοντες δυσαρέσκειας επικεντρώνονται στους χαμηλούς μισθούς και στο εργασιακό περιβάλλον.

Από τους δημογραφικούς παράγοντες προκύπτει ένα σημαντικό στοιχείο που αφορά την ηλικιακή ωρίμανση των συμμετεχόντων στην έρευνα. Το ποσοστό των συμμετεχόντων στην έρευνα ηλικίας άνω των 45 ανέρχεται στο 34,1%. Το εύρημα αυτό εγείρει προβληματισμούς συγκριτικά με το κυκλικό ωράριο των εργαζομένων το οποίο ανέρχεται σε υψηλό ποσοστό (94,3%) και σχετίζεται με την απόδοση των εργαζομένων. Από την παράμετρο αυτή διαφαίνεται η ανάγκη ανανέωσης του ανθρώπινου δυναμικού στις Υπηρεσίες υγείας. Τα παραπάνω ευρήματα ενισχύονται από στοιχεία παρόμοιων ερευνών στην Ελλάδα.

Συμπεράσματα: Το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε στη ερευνητική διαδικασία φάνηκε να αποτυπώνει τους σημαντικότερους παράγοντες παρακίνησης και επαγγελματικής ικανοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού. Οι Νοσηλευτές στο χώρο του νοσοκομείου παρακινούνται περισσότερο από τα ενδογενή κίνητρα και λιγότερο από τα εξωγενή κίνητρα. Το εύρημα αυτό μπορεί να αποτελέσει βάση σχεδιασμού και σημείο αναφοράς από τις διοικήσεις των Νοσοκομείων για αύξηση της απόδοσης και της ικανοποίησης των υπαλλήλων. Πέραν τούτου η προώθηση της αξίας της δυναμικής των εσωτερικών ανταμοιβών δεν έχει κόστος. Η εκπαίδευση και η δέσμευση των προϊστάμενων του δημοσίου για την σημασία εφαρμογής ενός συστήματος εσωτερικών ανταμοιβών είναι καθοριστικός παράγοντας ώστε το ανθρώπινο δυναμικό να αποδώσει στο μέγιστο των δυνατοτήτων του.

Λέξεις κλειδιά: Παρακίνηση- παράγοντες παρακίνησης, ανταμοιβές, επαγγελματική ικανοποίηση, αποδοτικότητα, Νοσηλευτική ηγεσία και Διοίκηση.

ABSTRACT

Master's Thesis' Abstract

Title: Motivation of Personnel and Professional Satisfaction.Stance and opinion of nurse personnel of the pathological sector of University Hospital.

Author: Zoulomitaki Adamantia, Nurse

Supervisors: 1) I. Tsiligianni, Assistant Professor of Social Medicine, University of Crete
2) Vlasiadis Konstantinos, Dr PhD. Medical School -University of Crete
3) Trigoni Maria, Dr PhD. Medical School -University of Crete

Date: January 2021

Introduction: In our country in recent years the Public Health system has been tested with major budget cuts while the outbreak of the COVID 19 pandemic has shown that the key factor to cope with a crisis system is the man-worker of the front line.

The human resources in public hospitals during the financial crisis have been tragically reduced with consequences not only for the care of patients but also for the physical and mental exhaustion of the remaining staff (Euthymia I, 2008).

Strengthening the Nursing staff to the current requirements by implementing a system of providing realistic incentives is a necessity for a modern leadership with a vision to make the most of the skills and abilities of each employee. Empowerment practices by providing specialized incentives to Nursing staff contribute to professional satisfaction and the achievement of the goals of Health Services (Gitona M, 2004).

The purpose of this study is: to investigate the most important motivating factors related to the professional satisfaction of Nurses, to determine their characteristics and to correlate them with demographic and social factors.

Methods: The type of research that was carried out is a simultaneous observational study that took place in 11 clinics of the First Pathological Department of PAGNI. The study population consisted of 89 participating Nurses who come from different levels of education.

For the conduct of the research, a written permission was preceded by the [E.H.DE](#) of the University of Crete and by the 7th Health District.

A weighted questionnaire with two closed-ended questionnaires was used. The first section

included 29 questions related to motivation while the second section contained 9 questions with demographic and social characteristics.

The "Nursing Staff Motivation" questionnaire was used of the Serb et al., for which the manufacturers' permission was requested for its use.

Participation in the research was voluntary, the completion of the questionnaires was anonymous and there was provision to ensure the personal data of the participating Nurses.

The questionnaires and the information and consent forms of the participants in the research were distributed and collected by the hand of the researcher.

The analysis was performed in the statistical program IBM SPSS Statistics 24.0 with $\alpha = 0.05$. For the statistical processing of the data, parametric and non-parametric tests were performed.

Results: The analysis of the research results shows that the nursing staff is motivated by a set of internal and minimal external rewards.

The research suggests that the most important factors of job satisfaction that Nurses receive concerns the internal rewards. Ethical rewards such as bosses' appreciation of the project and relationships with colleagues are the most important motivators and account for 64% of all survey participants.

Respondents' satisfaction was focused on factors such as the importance of work in relation to patients, opportunities for individual development and education, freedom of expression and action, a fair work schedule, while dissatisfaction factors focus on low wages and the work environment.

From the demographic factors emerges an important element that concerns the age maturity of the participants in the research. The percentage of the participants in the research over the age of 45 amounts to 34.1%. This finding raises concerns compared to the shift schedule work which amounts to a high percentage of 94.3% and is related to the performance of employees

This parameter shows the need to renew the human resources in the Health Services. The above findings are supported by data from similar studies in Greece.

Conclusions: The questionnaire used in the research process seemed to capture the most important factors of motivation and professional satisfaction of the nursing staff.

Nurses in the hospital setting are motivated more by endogenous motivations and less by external motivations. This finding can be a basis for planning and a reference point by the administrations of the Hospitals for increasing the efficiency and the satisfaction of the employees.

In addition, promoting the value of the dynamics of internal rewards has no cost. The training and commitment of public officials to the importance of implementing a system of internal rewards is a key factor for human resources to perform to its full potential.

Keywords: Motivation - motivating factors, rewards, job satisfaction, efficiency, Nursing leadership and Management.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η οικονομική κρίση της τελευταίας δεκαετίας σε συνδυασμό με την επιδημία COVID αποτέλεσε πρωτοφανή πρόκληση που οδηγεί σε αναθεωρήσεις πρακτικών και μεθόδων ως προς την ορθή διαχείριση των ανθρώπινων πόρων στις Υπηρεσίες Υγείας. Η Πανδημία εκτός από τις ελλείψεις Νοσηλευτών ανέδειξε ότι ο βασικότερος παράγων για να ανταπεξέλθει ένα σύστημα σε κρίση είναι ο άνθρωπος-εργαζόμενος της πρώτης γραμμής.

Οι Υπηρεσίες υγείας συνεχώς αυξάνουν το εύρος των παρεχόμενων υπηρεσιών ενώ η αναλογία στελέχωσης νοσηλευτικού προσωπικού υπολείπεται σημαντικά σε όλα τα Νοσοκομεία της χώρας. Ο αριθμός των νοσηλευτών στα δημόσια νοσοκομεία, την τελευταία δεκαετία της οικονομικής κρίσης, έχει μειωθεί τραγικά με επιπτώσεις όχι μόνο στη φροντίδα των ασθενών αλλά και στη σωματική και ψυχική εξουθένωση του εναπομείναντος προσωπικού. (Ευθυμίου Ι,2008). Η Ελλάδα σύμφωνα με στοιχεία καταλαμβάνει την προτελευταία θέση σε αναλογία στελέχωσης 3,3 Νοσηλευτές ανά 1000 κατοίκους.(OECD,Health at a Glance 2019). Ο Λόγος Νοσηλευτών και βοηθών Νοσηλευτών προς γιατρούς στα Νοσοκομεία στην Ελλάδα είναι 1,63:1 από τους χαμηλότερους λόγους παγκοσμίως.(OECD,Health at a Glance 2019).

Η γήρανση του νοσηλευτικού προσωπικού, το πάγωμα των προσλήψεων, η πρόωρη έξοδος ικανών στελεχών σε συνδυασμό με τους παράγοντες αποθάρρυνσης που σχετίζονται με τον χαμηλό μισθό και τις δυσμενείς συνθήκες εργασίας πυροδότησε την αθρόα έξοδο κάθε βαθμίδας νοσηλευτών από το Εθνικό Σύστημα Υγείας (Lambrou P,Kontodimopoulos N, Niakas D,2010). Η σημαντικότητα του έργου των Νοσηλευτών για την λειτουργία και ανάπτυξης των Υπηρεσιών Υγείας ενώ έχει αναγνωριστεί από την Πολιτεία και την Κοινωνία δεν αρκεί αν δεν ληφθούν γενναίες αποφάσεις ανατροφοδότησης του συστήματος Υγείας με νέο ανθρώπινο δυναμικό και με πρακτικές ενδυνάμωσης και παρακίνησης του υπάρχοντος. Το ανθρώπινο δυναμικό είναι ο πυρήνας για την βελτίωση της αποδοτικότητας την ενίσχυση της παραγωγικότητας και την μεγιστοποίηση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών. (Σουλιώτης Κ, 2010), (Γείτονα Μ, 2004).

Η παρακίνηση των Νοσηλευτών μέσω ενός συστήματος παροχής κινήτρων αποτελεί πρόκληση για μια σύγχρονη ηγεσία με όραμα ώστε να αξιοποιήσει στο μέγιστο βαθμό τις δεξιότητες και τις ικανότητες κάθε εργαζομένου. (Γείτονα Μ, 2004). Η εφαρμογή ενός πλαισίου εφικτών και ρεαλιστικών ανταμοιβών προϋποθέτει γνώση των εξιδεικευμένων αναγκών κάθε εργαζομένου. Η μεγαλύτερη πρόκληση για την Νοσηλευτική Διοίκηση είναι η δημιουργία εργασιακού κλίματος και κουλτούρας που ενδυναμώνει, αναγνωρίζει και ανταμείβει το έργο και τον ρόλο των Νοσηλευτών ικανοποιώντας παράλληλα ανάγκες για την επίτευξη των προσωπικών στόχων των εργαζομένων. (Ζυγά Σ,2010),(Κλώσσα Ευθυμία, 2017).

Η επαγγελματική ικανοποίηση των Νοσηλευτών επιδρά θετικά και λειτουργεί υποστηρικτικά στον ασθενή ενώ συμπορεύεται με τους στόχους του Οργανισμού. Η μελέτη των παραγόντων ικανοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού αναδεικνύει και προάγει τακτικές ορθής και αποτελεσματικής διαχείρισης ανθρώπινων πόρων. (Κυριόπουλος Γ, Τσιάντου 2010). Η ικανοποίηση των εργαζομένων είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με τα επικρατούντα μοντέλα διαχείρισης προσωπικού που εφαρμόζονται στα νοσοκομεία. (McAlearney, A.S. 2006).

Η παρούσα εργασία θα προσπαθήσει να προσδιορίσει και να χαρτογραφήσει τους κυριότερους παράγοντες που ωθούν τους Νοσηλευτές ώστε να είναι περισσότερο αποδοτικοί και ικανοποιημένοι σε ένα δυσμενές εργασιακό περιβάλλον. Η διερεύνηση των στάσεων και των απόψεων του νοσηλευτικού προσωπικού που σχετίζεται με την επαγγελματική ικανοποίηση μέσω της παροχής κινήτρων παρουσιάζει ενδιαφέρον επειδή σχετίζεται άμεσα με την ποιότητα της φροντίδας και την πορεία της υγείας των ασθενών.

ΘΕΩΡΗΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ – ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

Κεφάλαιο 1. ΚΙΝΗΤΡΑ – ΑΝΤΑΜΟΙΒΕΣ

1.1 Ορισμός και εννοιολογική προσέγγιση των κινήτρων

Τον όρο "κίνητρο" από το 1930 τον συναντάμε σε όλες τις επιστήμες που καθορίζουν την ανθρώπινη συμπεριφορά.

Οι ανάγκες δημιουργούν κίνητρα τα οποία ωθούν ή απωθούν το άτομο στο να δημιουργήσει ή να τροποποιήσει μια συμπεριφορά. Τα κίνητρα μπορεί να ωθούν το άτομο από μέσα ή να το έλκουν από έξω. Τα κίνητρα είναι εσωτερικές αιτίες συμπεριφοράς (αξίες, επιθυμίες, ορμές, ένστικτα, ανάγκες) και εξωτερικές αιτίες όπως (αμοιβές, επιβραβεύσεις, επιδοκίμασιες). Ως κίνητρο ορίζεται ότι υποκινεί, κινεί, ωθεί, ή παρασύρει σε δράση το άτομο.

<http://kontopodis.edu.gr/Ready/kinitra.htm>.

Στην επιστήμη της Ψυχολογίας χρησιμοποιείται ο αντίστοιχος όρος κίνητρα συμπεριφοράς. Τα κίνητρα εργασίας (motivation) αποτελούν μια εσωτερική διεργασία η οποία ενεργοποιεί και κατευθύνει τον εργαζόμενο για την επίτευξη των στόχων του. (Σπυράκης Γρ, 2017). Στην βιβλιογραφία τα κίνητρα αναφέρονται με διαφορετικούς ορισμούς οι οποίοι συγκλίνουν τις περισσότερες φορές.

<<Το κίνητρο είναι μία εσωτερική κατάσταση ή συνθήκη, που εγείρει τη δράση και κατευθύνει τη συμπεριφορά>> (Brophy, 1998).

<<Το κίνητρο αποτελεί την επιθυμία ενός ατόμου να ενεργεί με συγκεκριμένους τρόπους>>. (Weiner 1992).

Σύμφωνα με τους (Μπελλάλη, 2005, Μπακόλα, Ε. και συν, 2015, Μανασάκης, Κ, 2002) υπάρχει άμεση συσχέτιση των κινήτρων με την παρακίνηση και την επαγγελματική ικανοποίηση των εργαζομένων και οι οποίοι κατατάσσουν τα εργασιακά κίνητρα σε διαφορετικά είδη.

1.2 Ορισμός των κινήτρων στο Δημόσιο Τομέα

Σύμφωνα με τους Perry και Wise (1990) ως «κίνητρα» στο Δημόσιο Τομέα (Public Service Motivation) αναφέρονται οι ανάγκες ή οι ψυχολογικές ανεπάρκειες που ο άνθρωπος νιώθει ως υποχρέωση να εξαλείψει. Κυρίαρχο ρόλο που επηρεάζει και καθορίζει την συμπεριφορά των δημόσιων υπαλλήλων έχουν τρεις κατηγορίες κινήτρων:

1.Ορθολογικά Κίνητρα (rational motives) συνδέονται με την επιθυμία και τα πιστεύω του υπαλλήλου να συμπορευτεί και να δεσμευτεί με στους στόχους της υπηρεσίας ενώ υπάρχει

ταύτιση του προσωπικού με του κοινωνικού οφέλους.

2. Κίνητρα που βασίζονται σε Πρότυπα (norm based motives) συνδέονται με την ανάγκη του ατόμου να εξυπηρετήσει το δημόσιο συμφέρον και χαρακτηρίζονται από πίστη στις αρχές της κοινωνικής ισότητας και του καθήκοντος προς την εργασία.

3. Συναισθηματικά Κίνητρα (affective motives απορρέουν από θέληση και την επιθυμία του υπαλλήλου να προσφέρει βοήθεια στον συνάνθρωπο για το καλό του κοινωνικού συνόλου.(Perry, Wise, 1990).

Υπάρχει πληθώρα ερευνών στο Δημόσιο τομέα στην Ελλάδα που αξιολογούν την παρακίνηση των εργαζομένων και τον ρόλο των κινήτρων. Οι έρευνες έχουν αναδείξει ότι στο Δημόσιο τομέα για να ενισχυθεί η απόδοση των υπαλλήλων υπάρχει ένας συσχετισμός αλληλεπιδράσεων και μεταβλητών. Η παροχή μείγματος εξωτερικών και εσωτερικών κινήτρων φαίνεται να επιδρά θετικά στην εργασιακή παρακίνηση δημοσίων υπαλλήλων. Τα εσωτερικά κίνητρα αποκτούν μεγαλύτερη σημασία όπως η ανάγκη για δημιουργική εργασία, η ανάγκη αναγνώρισης ενώ τα εξωτερικά κίνητρα όπως η εργασιακή ασφάλεια, οι αμοιβές, η αξιοκρατία συμβάλουν με καθοριστικό τρόπο στην επίδοση των εργαζομένων.(Maniopoulos, 2008).

1.3 Ανταμοιβές στην εργασία

Οι ανταμοιβές αποτελούν κινητήρια δύναμη αποδοτικής συμπεριφοράς στην εργασία. Ο εργαζόμενος προσφέρει τεχνογνωσία ένα σύνολο ικανοτήτων και προσδοκά ικανοποίηση των στόχων του, παράγοντας που καθορίζει τις περαιτέρω προσπάθειές του. (Ξυροτύρη-Κουφίδου, 2001).

Ως ανταμοιβές (rewards) θεωρούνται <<τα προνόμια και τα οφέλη που προκύπτουν από την εκτέλεση μιας εργασίας, ή από την παροχή μιας υπηρεσίας >>. (Pitts, 1995).

<<Οι ανταμοιβές και τα κίνητρα που παρέχονται από κάθε οργανισμό, θα πρέπει να συνδέονται άμεσα με τους προκαθορισμένους ποσοτικούς και ποιοτικούς στόχους και με τα πρότυπα απόδοσης σε ατομικό, ομαδικό και επιχειρησιακό επίπεδο>>. (Alfie, 1993).

1.4 Κατηγορίες ανταμοιβών

Σύμφωνα με τους Cameron και Pierce, 1994 οι ανταμοιβές διακρίνονται σε δύο κατηγορίες σε:

- Οι εσωτερικές (intrinsic) και εξωτερικές (extrinsic).
- Οι οικονομικές (financial, monetary) και μη οικονομικές (non-financial, nonmonetary).

Οι εσωτερικές ανταμοιβές δεν είναι οικονομικές, είναι άυλες και προκαλούν θετικά συναισθήματα όπως το αίσθημα της αυτοπραγμάτωσης, της εκτίμηση και της αναγνώριση του έργου από συνεργάτες και ανωτέρους. Η παροχή δυνατοτήτων για εκπαίδευση και ανέλιξη, οι έπαινοι στην προσπάθεια και η καλή συνεργασία με τους ασθενείς ισχυροποιούν την αφοσίωση των εργαζομένων στους στόχους του οργανισμού.

Οι εξωτερικές ανταμοιβές είναι οικονομικές και μη οικονομικές όπως ο μισθός, η ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, οι ασφαλιστικές εισφορές για σύνταξη, η διασφάλιση της εργασίας και οι οποίες είναι απόρροια της απόδοσης της εργασίας του εργαζόμενου.

(Deci, 1975, Herzberg, 1966, Porter και Lawler, 1968).

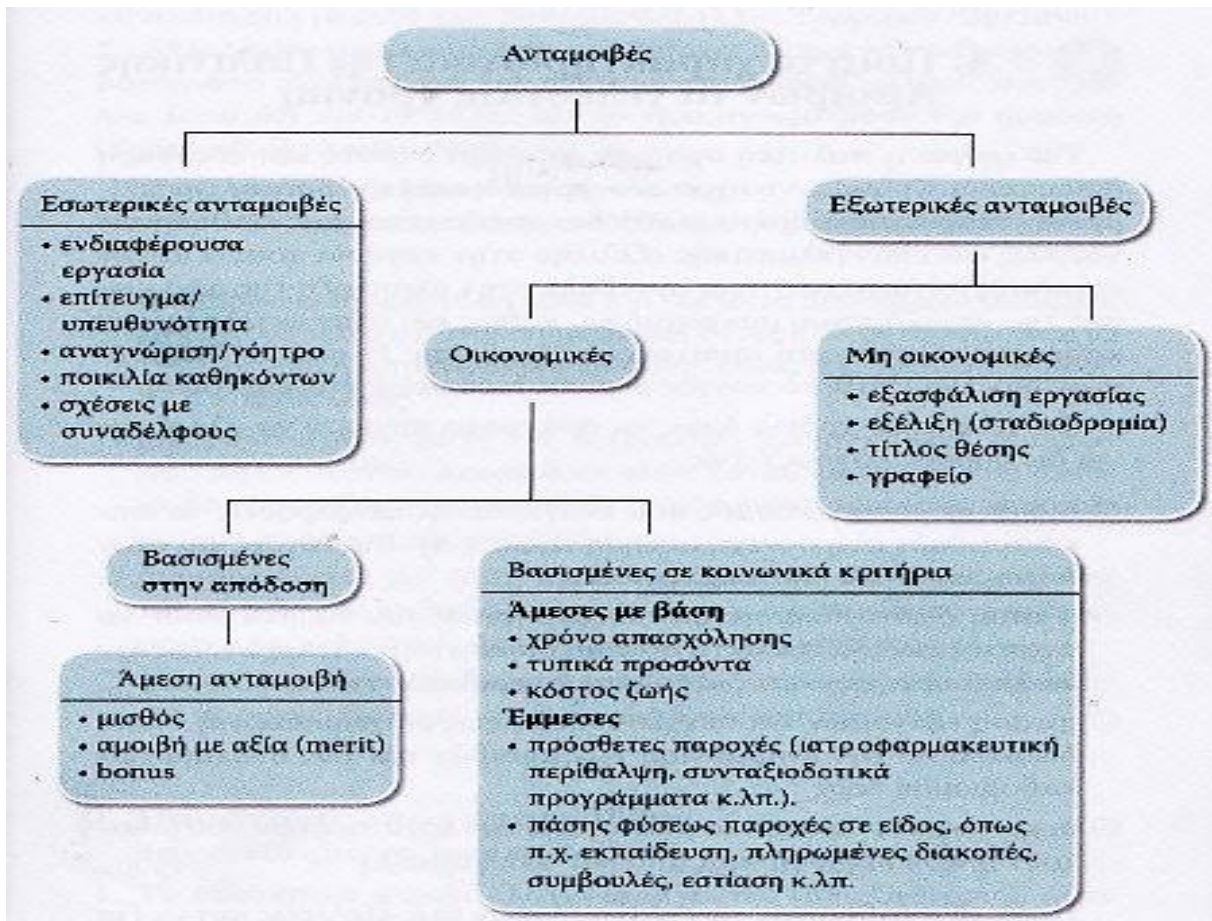
Οι οικονομικές ανταμοιβές σχετίζονται με προνόμια ή με πάσης φύσης απολαβές των εργαζομένων όπως ο μισθός ή τα bonus αποτελούν δε ισχυρό κίνητρο αποδοτικότητας για την ικανοποίηση όχι μόνο των πρωταρχικών αναγκών, αλλά την ανάγκη της αποδοχής και κοινωνικής αναγνώρισης. (Long και Shields, 2010). Στα δημόσια νοσοκομεία στην Ελλάδα η Κεντρική Διοίκηση του Κράτους δεν επιτρέπει στις διοικήσεις των οργανισμών να παρέχουν οικονομικά κίνητρα και ως εκ τούτου δεν ισχύει η ανωτέρω προσέγγιση. Οι αποδοχές των νοσηλευτών λόγω μνημονικών δεσμεύσεων έχουν ελαχιστοποιεί σε αντίθεση με την εντατικοποίηση και την μεγιστοποίηση της εργασίας. Η δυσαρέσκεια και η απογοήτευση των Νοσηλευτών από τις εργασιακές συνθήκες μειώνουν την απόδοση στην εργασία και θα ωφέλιμοι οι διοικήσεις να στραφούν σε πρακτικές ενεργοποίησης εσωτερικών κινήτρων.

2. Οι μη οικονομικές ανταμοιβές αφορούν το εργασιακό περιβάλλον και το περιεχόμενο της εργασίας. Οι μη οικονομικές ανταμοιβές είναι εξωτερικές και εσωτερικές.

(Παπαλεξανδρή και Μπουραντάς, 2003).

Στην παρακάτω εικόνα 1 περιγράφονται και αναλυτικά και σχηματικά οι κατηγορίες των ανταμοιβών (Ξηροτύρη-Κουφίδου):

Εικόνα 1: Κατηγορίες ανταμοιβών



Πηγή: (Ξηροτύρη-Κουφίδου, 2010, σελ. 383

1.5 Ορισμός και η εννοιολογική προσέγγιση της Παρακίνησης

Η παρακίνηση προέρχεται από την αρχαία Ελληνική λέξη παρακινέω /παρακινώ παρά + κινέω/κινώ. Στην αγγλική γλώσσα η λέξη παρακίνηση αποδίδεται με την λέξη motivation η οποία προέρχεται από το λατινικό ρήμα κινώ (movere). Στην επιστήμη της Ψυχολογίας συναντάται με τον όρο κίνητρα συμπεριφοράς. (Σπυράκης Γρ, 2017).

Η παρακίνηση είναι μια πολύπλευρη και σύνθετη έννοια και χαρακτηρίζεται από πολυπλοκότητα, με πληθώρα ορισμών στην Ελληνική και διεθνή βιβλιογραφία. Η εννοιολογική προσέγγιση της λέξης της παρακίνησης ταυτίζεται με την έννοια των λέξεων της στοχοθεσίας, της θελήσεως, των κινήτρων και της επιθυμίας.(Μπουραντάς, 2002). Η Έννοια της παρακίνησης εμπεριέχει τρία βασικά στοιχεία: την ενέργεια-ένταση, την κατεύθυνση και την επιμονή. (Robbins S,2012).

Οι θεωρητικές βάσεις της παρακίνησης προέρχονται από την επιστήμη της Ψυχολογίας, οι

οποίες χρησιμοποιήθηκαν από πολλές επιστήμες, για να ορίσουν διαδικασίες παρότρυνσης κινήτρων συμπεριφοράς, με σκοπό την ενεργοποίηση των ικανοτήτων του ατόμου και την επίτευξη των επιχειρησιακών στόχων.(Νιάκας 2004). Η Ψυχολογία χρησιμοποιεί τον όρο «κίνητρα συμπεριφοράς» τα οποία αναδύονται εσωτερικά ωθώντας τον οργανισμό να ενεργοποιήσει δυνάμεις.(Καντάς Α,1998).

Οι θεωρίες της παρακίνησης περιγράφουν ότι οι ανθρώπινες ανεκπλήρωτες ανάγκες δημιουργούν έλλειψη ψυχικής ισορροπίας και ένταση. Η κατάσταση αυτή δημιουργεί κίνητρα τα οποία ενεργοποιούν και κινητοποιούν το άτομο με σκοπό την εκπλήρωση της ανάγκης και την ελαχιστοποίηση της έντασης.(Νιάκας 2004).

Η διαδικασία της παρακίνησης είναι αρκετά πολυδιάστατη και σύνθετη όπως και η συμπεριφορά των ανθρώπων. Η δημιουργία κινήτρων από την Ηγεσία είναι μια δύσκολη διαδικασία που απαιτεί καλή γνώση και μελέτη της ανθρώπινης συμπεριφοράς λόγω της διαφορετικότητας των ανθρώπων. Η κατανόηση των εξατομικευμένων αναγκών και των κινήτρων των εργαζομένων είναι παράγοντες που τροποποιούνται και διαμορφώνονται με το χρόνο.(Robbins S,2012).

Σε πρόσφατες βιβλιογραφικές αναζητήσεις η παρακίνηση αναφέρεται ως διαδικασία κατά την οποία το άτομο εστιάζεται σε ένα συγκεκριμένο στόχο με επιμονή και ένταση.(Robbins & Judge,2011). Η Παρακίνηση θεωρείται πράξη που ενεργοποιεί και προσφέρει ισχυρό κίνητρο στο άτομο να χειριστεί μία κατάσταση.(Shanks, 2012). Ως συλλογική προσπάθεια υλοποίησης των στόχων μιας ομάδας χαρακτηρίζεται η παρακίνηση η οποία δημιουργεί εξατομικευμένα ερεθίσματα τα οποία αξιοποιούν στο μέγιστο βαθμό τις δυνατότητες των μελών της εργασιακής ομάδας.(Θεοδωράτος, 2004).

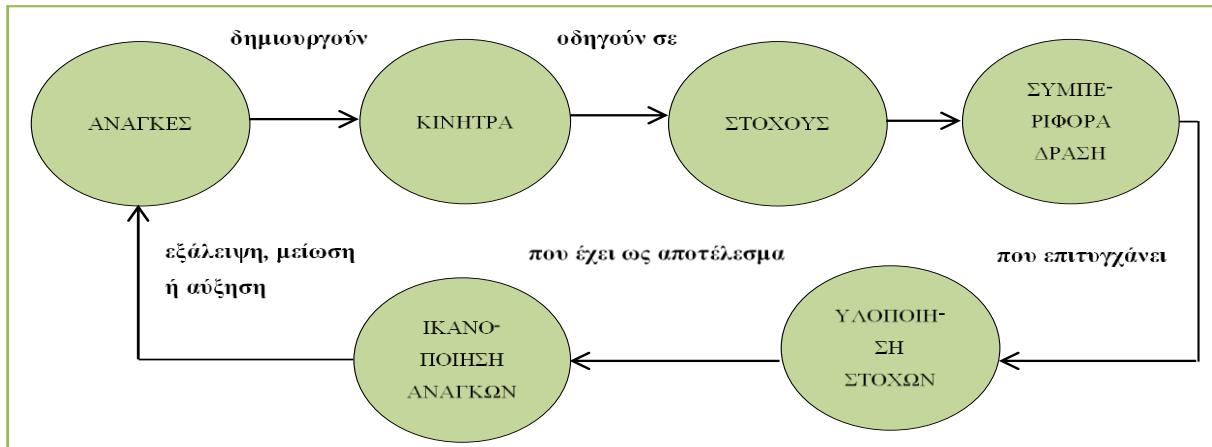
Οι σκεπτόμενες Διοικήσεις δημιουργούν εργασιακές συνθήκες και κίνητρα ώστε να ωθούν τους εργαζόμενους στην προσωπική και επαγγελματική ικανοποίηση. Η ταύτιση των στόχων των εργαζομένων με τους στόχους του οργανισμού δημιουργείται μέσω της ορθής παρακίνησης από την Διοίκηση με πρακτικές που βασίζονται στην αναγνώριση των αναγκών των εργαζομένων με παράλληλη ώθηση στην αποδοτικότερη και αποτελεσματικότερη εργασία.(Davis K, Newstrom 1989).

1.6 Η Διαδικασία της Παρακίνησης

Στους χώρους εργασίας η διαδικασία της παρακίνησης αποτελεί ένα σύνολο αλληλεπιδράσεων και αλληλεξαρτήσεων των αναγκών, των κινήτρων και των στόχων κάθε εργαζομένου. Οι υποκειμενικές ή οι αντικειμενικές ανάγκες του ατόμου συμβάλουν αρχικά στην έναρξη της διαδικασίας της παρακίνησης.

Η δημιουργία μιας ανάγκης ωθεί- παράγει το κίνητρο το οποίο προσδιορίζει στόχους και ενεργοποιεί μηχανισμούς - πράξεις για την υλοποίησή τους. Η ικανοποίηση μιας ανάγκης σηματοδοτεί την εξάλειψη του κινήτρου. (Μπουραντάς Δ, 2002).

Εικόνα 2. Διαδικασία της Παρακίνησης



Πηγή: Μπουραντάς Δ., Μάνατζμεντ, 2002, σ.251

Η ανάλυση της παρακίνησης χαρακτηρίζεται από πολυπλοκότητα και αποτελεί μια εσωτερική και ξεχωριστή διαδικασία για κάθε εργαζόμενο και η οποία εξετάζει μόνο στοιχεία συμπεριφοράς. (Ζευγαρίδης, Σταματιάδης, 1997).

Το εργασιακό περιβάλλον ικανοποιεί τις ανάγκες του ανθρώπου διαμέσου μιας κατάλληλης συμπεριφοράς για την οποία λαμβάνει ανταμοιβή. Ο εργαζόμενος επιβεβαιώνεται διαμέσου της εργασιακής ανταμοιβής και επιδιώκει να δρα με την ίδια τακτική στο μέλλον. (Daft, Lane, 2009).

1.7 Σημασία παρακίνησης στους Νοσηλευτές και ρόλος της ηγεσίας.

Η παρακίνηση (professional motivation) αποτελεί σημαντικό κομμάτι της διαχείρισης του ανθρώπινου δυναμικού σε ένα οργανισμό. Η έννοια της παρακίνησης είναι συνδεδεμένη με την έννοια της επαγγελματικής ικανοποίησης, της αφοσίωσης στους στόχους του οργανισμού αλλά και με την έννοια της αποδοτικότητας. (Δίκαιος Κ, Κουτούζης Μ, Πολύζος Ν, Σιγάλας Ι, Χλέτσος Μ, 1999).

Η Παρακίνηση των νοσηλευτών στα νοσοκομεία αποτελεί τον κύριο πυλώνα ενός αποτελεσματικού συστήματος υγείας. Η ενίσχυση της αφοσίωσης στην νοσηλευτική φροντίδα του ασθενούς συνεισφέρει στην βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών και στους στόχους του οργανισμού. (Κυριόπουλος Γ, Τσιάντου 2010). Η παρακίνηση αποκτά ιδιαίτερο ενδιαφέρον στην περίοδο της παρατεταμένης οικονομικής κρίσης που οι διαθέσιμοι οικονομικοί

πόροι έχουν ελαχιστοποιηθεί. Οι νοσηλευτές παραδοσιακά έχουν αντιμετωπίσει υπερβολική διοίκηση αλλά ανεπαρκή ηγεσία ενώ εξακολουθούν να αντιμετωπίζουν πρωτοφανείς προκλήσεις και ευκαιρίες.(Doody & Doody, 2012).

Η σημασία της παρακίνησης των Νοσηλευτών είναι άμεσα συνδεδεμένη με την αποδοτικότητα των εργαζομένων και την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας στους ασθενείς. Η διαδικασία της παρακίνησης αποτελεί επένδυση σε ένα οργανισμό και οδηγεί στην αύξηση της παραγωγικότητας. Η απόδοση των εργαζομένων είναι αποτέλεσμα της ικανοποίησης, της παρακίνησης και της αφοσίωσης προς τον οργανισμό. (Μπουραντάς Δ, και Παπαλεξανδρή Δ, 2003). Πιο συγκεκριμένα ο εργαζόμενος για να έχει διάθεση να αποδώσει θα πρέπει να γνωρίζει ότι οι ανταμοιβές που λαμβάνει είναι δίκαιες αναφορικά με αυτά που προσφέρει, αλλά και ανάλογες με αυτές που λαμβάνουν οι υπόλοιποι εργαζόμενοι. (Ντάνος Α, και Σαμαντά Ε, 2015). Η θεωρία ισοτιμίας του Adams συνέβαλε στη δίκαιη κατανομή των αμοιβών και τόνισε την σημαντικότητα του αισθήματος δικαιοσύνης στην ικανοποίηση και στη απόδοση των εργαζομένων.(Παπακωνσταντίνου Γ, και Αναστασίου Σ, 2013).

Σύμφωνα με τον Ζαβλανό Μ,(2002) η παρακίνηση των επαγγελματιών υγείας ειδικά για τους νοσηλευτές φαίνεται να επηρεάζεται από την εξωτερικευμένη αίσθηση της γνώσης της αξίας του έργου, από τα ανθρώπινα συναφή περιβάλλοντα όπως οι μεταβλητές σχέσεις μεταξύ νοσηλευτή- ασθενούς, νοσηλευτή - ιατρού, νοσηλευτή – ομάδας, νοσηλευτή –προϊσταμένου καθώς και από την ετερογένεια που διέπει τους ανθρώπους με το τι πραγματικά τους υποκινεί, αλλά και από την διαφορετικότητα των αναγκών κάθε ανθρώπου-εργαζομένου.(Moody RC, Pesut DJ,2006 & Cubbon M,2000).

Επιπλέον η υψηλή συναισθηματική νοημοσύνη και η παρακινητική εν συναίσθηση είναι πηγή προσωπικής και επαγγελματικής δύναμης για τις σύνθετες απαιτήσεις της εργασίας του νοσηλευτή και του ηγέτη προϊστάμενου. Η ανάπτυξη συναισθηματικών δεξιοτήτων δεν είναι υπόθεση ενός και μόνο εργαζομένου είναι ένα σύνολο προσπαθειών μιας ομάδας που μοιράζεται κοινές αξίες και στόχους ώστε να μπορούν να διαχειριστούν τον ασθενή με σεβασμό (Πολύζος Ν, 2014).

Οι Νοσηλευτές όλων των βαθμίδων εκπαίδευσης εκτός από την απόκτηση δεξιοτήτων από την εργασιακή εμπειρία και Νοσηλευτική Πρακτική κατέχουν ένα ευρύ πεδίο γνώσεων και ικανοτήτων. Ένα σημαντικός αριθμός Νοσηλευτών εξειδικεύεται σε Νοσηλευτικές Ειδικότητες, σε προγράμματα μεταπτυχιακών σπουδών ενώ υπάρχει ένα συνεχές και αμείωτο ενδιαφέρον για την αναζήτηση της γνώσης.Η Διοίκηση κάθε οργανισμού θα ήταν ωφέλιμο να επενδύσει στην συγκεκριμένη ομάδα εργαζομένων και να προσπαθήσει για την μέγιστη υποκίνηση τους. (Σιάτρας, 2006).Η ανάγκη σχεδίασης μιας στρατηγικής εφαρμογής εξατομικευμένων κινήτρων

για την παρακίνηση και ενδυνάμωση των νοσηλευτών προϋποθέτει όραμα, γνώση, ιδιαίτερες ικανότητες και τεχνικές από τον νοσηλευτή προϊστάμενο και απαραίτητως την στήριξη της Νοσηλευτικής διοίκησης. (Γείτονα Μ, 2004).

1.8 Παρακίνηση και ηγεσία στο εθνικό σύστημα υγείας (ΕΣΥ)

Το έτος 1983 εισήχθη το Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ) και η λειτουργία του χαρακτηρίζεται από συνεχείς προσπάθειες και διαπραγματεύσεις με απώτερο σκοπό την μέγιστη και βέλτιστη παροχή υπηρεσιών υγείας. Η ισχύουσα ελληνική νομοθεσία που αφορά στο Εθνικό Σύστημα Υγείας παρέχει περιορισμένη δυνατότητα παροχής κινήτρων στους Νοσηλευτές ώστε να προωθηθούν οι επιδόσεις τους.(Labiris et al, 2008).

Η αδυναμία προσφοράς οικονομικών κινήτρων από τις Διοικήσεις των νοσοκομείων προσδιορίζεται ένας από τους κυριότερους ανασταλτικούς παράγοντες για την βελτίωση της παραγωγικότητας των εργαζομένων.(Paleologouetal,2006). Στις δημόσιες υπηρεσίες υγείας επικρατεί η τάση μιας σχετικής αδιαφορίας σε θέματα οργάνωσης αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητας και επιπλέον υπάρχουν ενδείξεις παρέμβασης πολιτικών κομμάτων στην λειτουργία των οργανισμών.(Bellou, 2009).

Στην Ελλάδα οι ακολουθούμενες πρακτικές στην διαχείριση και διοίκηση του ανθρώπινου δυναμικού στο δημόσιο χαρακτηρίζονται από υψηλό βαθμό συγκεντρωτισμού. Η ανώτατη διοίκηση έχει τον απόλυτο έλεγχο στην επιλογή και πρόσληψη προσωπικού, στις προαγωγές και στους μισθούς των υπαλλήλων. Οι διοικήσεις των νοσοκομείων επί του πρακτέου είναι αδύναμες να εξασφαλίσουν την παρακίνηση των εργαζομένων, την ανταμοιβή ή και την τιμωρία τους.(Kontodimoroulosetal, 2009).

Το ΕΣΥ είναι δομημένο ιατροκεντρικό σύστημα με αλληλοεμπλεκόμενες δραστηριότητες, με ελάχιστα περιθώρια εφαρμογής τεχνικών παρακίνησης. Οι προϊστάμενοι του δημοσίου εναλλακτικά καλούνται να εφαρμόσουν στρατηγικές ενίσχυσης της αποδοτικότητας με μη οικονομικά κίνητρα συνδυάζοντας τους στόχους του νοσοκομείου με στόχους των εργαζομένων.

Η αξιοποίηση των εμπειριών, των ιδεών, των γνώσεων και των προτάσεων των εργαζομένων εμψυχώνει τους Νοσηλευτές ενώ η μέριμνα για ένα ασφαλές εργασιακό περιβάλλον μειώνει την δυσαρέσκεια και την εργασιακή εξουθένωση. (www.enikos.gr/society). Η ενεργοποίηση των ικανοτήτων προϋποθέτει βαθιά γνώση της εργασιακής συμπεριφοράς, των ατομικών χαρακτηριστικών, των αναγκών και των ικανοτήτων κάθε εργαζομένου, την κατάρτιση ενός εξειδικευμένου και δίκαιου σχεδίου δράσης από τα στελέχη της Νοσηλευτικής Διεύθυνσης.(Μπελλάλη, 2005). Σύμφωνα με τον Καντά 1998, η αποτελεσματικότητα των

κινήτρων επηρεάζεται από δημογραφικά και κοινωνικοοικονομικά χαρακτηριστικά όπως το φύλο, η ηλικία, το επίπεδο εκπαίδευσης, η θέση ευθύνης, τα συνολικά έτη εργασίας και η οικογενειακή κατάσταση ειδικά για τις εργαζόμενες μητέρες.

Οι managers των Νοσοκομείων με τους προϊσταμένους των νοσηλευτικών Υπηρεσιών κάθε Νοσοκομείου παίζουν κρίσιμο ρόλο στην παρακίνηση και στην επαγγελματική ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού. Οι διοικήσεις των νοσοκομείων οφείλουν να δημιουργήσουν ένα αρμονικό περιβάλλον εργασίας και να προάγουν ένα στυλ ηγεσίας έμπρακτης αναγνώρισης και επιβράβευσης του έργου των Νοσηλευτών. Στα Ελληνικά νοσοκομεία και συγκεκριμένα στις διοικήσεις των Νοσηλευτικών Υπηρεσιών κυριαρχούν πρότυπα που έχουν χαρακτηριστικά γραφειοκρατίας, τυπολατρίας, δυσκαμψίας, ελέγχου και αυστηρότητας ενώ υπερισχύουν απρόσωποι κανόνες λειτουργίας. (Μπουραντάς Δ, 2015).

Η Επικράτηση αυστηρών ιεραρχικών μοντέλων διοίκησης ανθρώπινου δυναμικού -από πάνω προς τα κάτω αδυνατεί να προσεγγίσει την διαφορετικότητα των εργαζομένων, τις ανάγκες, τις διαφορετικές αξίες και τους στόχους ξεχωριστά κάθε ατόμου, ώστε να ενεργοποιήσει εξειδικευμένα κίνητρα για αύξηση της αποδοτικότητας. (Θανασιάς Ι, και συν2016).

Επιστημονικές έρευνες στην Ελλάδα και στο εξωτερικό έχουν καταλήξει ότι η υποκίνηση επηρεάζεται από τα προσωπικά χαρακτηριστικά των νοσηλευτών, στις συνθήκες του εργασιακού περιβάλλοντος και την ψυχική τους κατάσταση και αναφέρονται στα Ελληνικά νοσοκομεία που ελάχιστα ή καθόλου εφαρμόζονται ανάλογες πρακτικές με μεθόδους παρακίνησης. (Μπακόλα Ε, Ζυγά Ζ, Πανουτσόπουλος Γ, Αλικάρη Β, 2015).

Οι στοχευμένες στρατηγικές προϋποθέτουν από τους managers την χαρτογράφηση των κοινωνικοοικονομικών και δημογραφικών χαρακτηριστικών των νοσηλευτών καθώς και τι πραγματικά τους υποκινεί για την βελτίωση του παραγομένου έργου μέσω των τεχνικών παρακίνησης. Οι νοσηλευτές ασκούν ένα επάγγελμα με απουσία παρακίνησης και επαγγελματικής ικανοποίησης ενώ απαιτεί επιστημονική γνώση, εκμάθηση ειδικών πρακτικών και δεξιοτήτων, καλλιέργεια μεθόδων επικοινωνίας με συνεργάτες και ασθενείς και μεγάλες ψυχικές και σωματικές αντοχές για να ανταποκριθούν σε δύσκολες εργασιακές συνθήκες. Οι χαμηλές αποδοχές και η εντατικοποίηση της εργασίας δημιουργούν κλίμα απογοήτευσης και αδιαφορίας με αποτέλεσμα να επηρεάζεται η ποιότητα και η αποτελεσματικότητα της νοσηλευτικής φροντίδας. (Δημητριάδου-Παντέκα και συν, 2009, Σταυριανόπουλος και συν, 2011).

1.9 Παράγοντες παρακίνησης νοσηλευτών - μέθοδοι υποκίνησης σε ένα δημόσιο Νοσοκομείο

Οι υπηρεσίες δημοσίας υγείας στην Ελλάδα τα τελευταία χρόνια της οικονομικής ύφεσης και πρόσφατα της πανδημίας του covid 19 καλούνται να διαχειριστούν πρωτόγνωρες καταστάσεις εργασιακής πίεσης με λιγότερους οικονομικούς πόρους και με νοσηλευτικό προσωπικό να μην έχει εμπειρο αλλά εξαντλημένο και γερασμένο ηλικιακά.

Οι αντοχές του εθνικού συστήματος υγείας δοκιμάζονται καθημερινά ενώ οι διοικήσεις των νοσοκομείων καλούνται να διαχειριστούν δύσκολες και απαιτητικές καταστάσεις. Η ανάγκη ορθής διαχείρισης του ανθρώπινου δυναμικού της νοσηλευτικής υπηρεσίας αποτελεί αναγκαία και άμεση πρόκληση και δεν επιτρέπει χρονοτριβές.

Η παρακίνηση των νοσηλευτών επηρεάζεται περισσότερο από μη οικονομικούς παράγοντες επειδή το μισθολόγιο, οι αμοιβές σε χρήμα, οι προαγωγές και οι θέσεις ευθύνης είναι αυστηρά κυβερνητικές επιλογές. (Γραμματικόπουλος Η, Κουπίδης Σ, Μόραλης Δ, Σαδραζάμης Α, Αθηναίου Δ, Γκιουζέπας Ι, 2013). Η Ερευνητική μελέτη αναφέρεται στη κατηγοριοποίηση τεσσάρων κυρίαρχων παραγόντων παρακίνησης:

Εργασιακές ιδιότητες και εργασιακά χαρακτηριστικά. Είναι εσωτερικά κίνητρα με δυναμική και συνδέονται με την ικανοποίηση των αναγκών του εργαζομένου. Τα κίνητρα αξιοποιούν την φαντασία, την δημιουργικότητα, τις δεξιότητες των υπάλληλων ενώ συμβάλουν στην οριοθέτηση των καθηκόντων και παρέχουν δυνατότητες προγραμματισμού και στοχοθέτησης της εργασίας.

Επιτεύγματα. Είναι ενδογενείς παράγοντες υποκίνησης που σχετίζονται με την σημαντικότητα του έργου του Νοσηλευτή, τον σεβασμό, την εκτίμηση, την κοινωνική αποδοχή, την συνεχή εκπαίδευση και τα οποία είναι περισσότερο αποτελεσματικά στην διαδικασία της παρακίνησης.

Ανταμοιβή – απολαβές. Εξωγενή κίνητρα τα οποία παρέχουν σταθερότητα και ασφάλεια στην εργασία μισθό, άδειες, περιβάλλον εργασίας, ανταμοιβές πάσης φύσης, ασφαλιστικές και συνταξιοδοτικές καλύψεις.

Συναδελφικότητα – συνεργάτες. Σχετίζονται με την κάλυψη κοινωνικών αναγκών, το αίσθημα της αποδοχής από την ένταξη σε μια ομάδα, οι καλές εργασιακές σχέσεις με συναδέλφους - προϊσταμένους και ηγεσία καθώς και η αμφίδρομη σχέση με τον ασθενή αποτελούν θετικά εργασιακά κίνητρα επίδοσης.

Οι μέθοδοι υποκίνησης διαμορφώνουν - βελτιώνουν συμπεριφορές και τις ικανότητες των Νοσηλευτών στον εργασιακό χώρο και κατηγοριοποιούνται σύμφωνα με τον Σπυράκης Γρ (2017) ως εξής:

Δημιουργία υγιούς και καλού οργανωτικού κλίματος που στοχεύει στον εκσυγχρονισμό της

οργάνωσης της νοσηλευτικής φροντίδας του αρρώστου ενώ παρέχει δυνατότητα διαχείρισης της υποστελέχωσης με ευελιξία στην διαμόρφωση ωραρίων εργασίας. Παρέχεται η δυνατότητα πρόσβασης στην πληροφόρηση και υποστήριξη διαχείρισης εργασιακών θεμάτων, δημιουργεί ασφάλεια στο εργασιακό περιβάλλον και δίκαια συστήματα αξιολόγησης προσωπικού.

Εφαρμογή συμμετοχικού μοντέλου διοίκησης, ειδικά ως προς την λήψη των αποφάσεων. Το μοντέλο αυτό προάγει την συμμετοχή των νοσηλευτών στην λήψη αποφάσεων στοιχείο που εκτιμάται από τους εργαζομένους και τους επιτρέπει να υιοθετούν τακτικές άτυπου ελέγχου στην διοίκηση γεγονός που τους χαρίζει αυτονομία. Η συμμετοχική διοίκηση υπολογίζει και εκτιμά την αξία προσφοράς του έργου του νοσηλευτή και ο οποίος προσαρμόζεται αρμονικά στους στόχους που θέτει η ηγεσία.

Δημιουργία ομάδων εργασίας. Οι ομάδες εργασίας έχουν δυναμική, λειτουργούν με συντονισμό στην παροχή ποιοτικής νοσηλευτικής φροντίδας στον ασθενή. Δρουν συνδυαστικά με πληθώρα πλεονεκτημάτων συγκριτικά με ατομικές προσπάθειες. Η ανταλλαγή ιδεών - εμπειριών - απόψεων - τεχνογνωσίας λειτουργεί ενισχυτικά και συμβάλει στην αλληλοϋποστήριξη των μελών.

Διοίκηση μέσω θέσπισης συγκεκριμένων στόχων. Έχει ένα ευρύ πεδίο δράσης στο χώρο του νοσοκομείου. Οι εξειδικεύσεις στο χώρο της νοσηλευτικής εδώ και δεκαετίες βοηθούν τους επαγγελματίες υγείας να προσφέρουν ποιότητα και αναβάθμιση των υπηρεσιών υγείας. Ο κάθε εργαζόμενος οφείλει να διατυπώνει τεκμηριωμένες απόψεις οι οποίες θα αξιολογηθούν από την διοίκηση και πιθανόν θα βοηθήσουν στην επίτευξη των στόχων της υπηρεσίας.

Δημιουργία και εφαρμογή σαφούς καθηκοντολογίου για το νοσηλευτικό προσωπικό όλων των βαθμίδων εκπαίδευσης. Η ευκρινής περιγραφή των καθηκόντων κάθε κατηγορίας και η σαφέστατη διαφοροποίηση ανά βαθμίδα εκπαίδευσης ως προς το καθορισμό των αρμοδιοτήτων συμβάλει στην αποφυγή των συγκρούσεων και στην ποιοτική νοσηλεία των ασθενών.

Δημιουργία καλών διαπροσωπικών σχέσεων με τους συναδέλφους και άλλους εργαζομένους. Η οποία έχει θετική δράση στην κοινωνική εξέλιξη του εργαζομένου ενώ η ποιότητα των καλών διαπροσωπικών σχέσεων με συναδέλφους οδηγεί στην ισχυροποίηση και τόνωση του ηθικού των εργαζομένων και παράλληλα μειώνει το εργασιακό στρες.

Ενδυνάμωση του προσωπικού. Ωφέλιμη σε εργαζομένους που βιώνουν χαμηλή εκτίμηση της εργασίας τους και αρνητικά συναισθήματα (θυμό, δυσαρέσκεια). Η αυτονομία είναι μέσον ενδυνάμωσης και προσφέρει στον εργαζόμενο μεγαλύτερη υπευθυνότητα και αναγνώριση της αξίας του. Η σύγχρονη διοίκηση υποστηρίζει τις τεχνικές ενδυνάμωσης του προσωπικού κατευθύνοντας και εκπαιδύοντας στελέχη για τα οφέλη προς αποφυγή ανασυγχρονιστικών μεθόδων ελέγχου και ασφυκτικής επιτήρησης των εργαζομένων.

Θετική ενίσχυση του προσωπικού. Η παροχή ανταμοιβών καθώς και η στέρηση αυτών αποτελεί μια διαδικασία που είναι σαφέστατα διατυπωμένη από την ηγεσία. Οι όροι παροχής ενίσχυσης και τα μέσα συνήθως είναι προκαθορισμένα ενώ η επαρκή αιτιολόγηση σε μη παροχή ενίσχυσης βοηθά στην κατανόηση των λαθών και ενδεχομένως στην διόρθωση αυτών από τους εργαζομένους.

Παροχή ευκαιριών για συνεχιζόμενη εκπαίδευση και ενδουπηρειακή κατάρτιση Βοηθά το έργο του κλινικού νοσηλευτή και προσφέρει νέα γνώση και ευκαιρίες για ανέλιξη. Η δια βίου μάθηση πέρα από την απόκτηση γνώσεων που είναι πολύτιμες για το έργο του Νοσηλευτή οδηγούν την νοσηλευτική επιστήμη σε πρακτικές επιστημονικά τεκμηριωμένες που η εφαρμογή τους σχετίζεται με την ποιοτική φροντίδα του ασθενούς και την επαγγελματικής ικανοποίηση των εργαζομένων.

2.3 Διαφορές εννοιών παρακίνησης και επαγγελματικής ικανοποίησης

- Η «επαγγελματική ικανοποίηση» (job satisfaction) η έννοια της αφορά τη συναισθηματική ανταπόκριση του ατόμου στην προσωπική επαγγελματική του κατάσταση (Locke, 1976). Η εργασιακή ικανοποίηση συνήθως ερμηνεύεται ως μια συναισθηματική στάση ενός ατόμου απέναντι στην εργασία του. (James, Jones, 1980).
- Η «παρακίνηση» (motivation) τα κίνητρα ωθούν το άτομο να ικανοποιήσει τις ανάγκες του κινητοποιώντας δυνάμεις και μηχανισμούς που του επιτρέπουν αγωνιστεί για να πετύχει τους στόχους. (Γραμματικόπουλος Η και συν, 2012).
- Η εργασιακή ικανοποίηση θεωρείται ως μία συναισθηματική αντίδραση του εργαζομένου στην εργασία του η δε παρακίνηση δρα ως κινητήριο δύναμη για να συνεχίσει να ικανοποιεί τις ανάγκες του το άτομο. Ο κομβικός ρόλος της ηγεσίας κάθε οργανισμού θέτοντας ρεαλιστικά και εφικτά κίνητρα προϋποθέτει μεθόδους και πρακτικές παρακίνησης των νοσηλευτών με γνώμονα τα περιοριστικά περιθώρια κινητοποίησης του Δημοσίου και των δυσμενών εργασιακών συνθηκών. (Paleologou et al, 2006).

2.4 Τρόποι Μέτρησης της Εργασιακής Ικανοποίησης

Η μέτρηση της εργασιακής ικανοποίησης μπορεί να πραγματοποιηθεί είτε μέσω ποιοτικών μεθόδων (συνεντεύξεων), είτε μέσω ποσοτικών μεθόδων (ερωτηματολόγια). Οι συνεντεύξεις

αποτελούν μια χρονοβόρα διαδικασία και έχουν μεγάλο κόστος, αλλά μπορούν να προβάλουν πτυχές που τα ερωτηματολόγια ενδέχεται να μην αναδείξουν Τα ερωτηματολόγια αποτελούν ευρέως σημαντικά εργαλεία και τα οποία χρησιμοποιήθηκαν στην έρευνα.

Κεφάλαιο 3 **Θεωρίες Παρακίνησης**

Οι σύγχρονες θεωρίες παρακίνησης έχουν συμβάλει στην κατανόηση της ανθρώπινης συμπεριφοράς του ανθρώπου στην εργασία του. Οι θεωρίες διακρίνονται σε δύο κατηγορίες. Η πρώτη αφορά τη φύση της παρακίνησης και η δεύτερη την διαδικασία αυτής. Οι θεωρίες που αφορούν την φύση της παρακίνησης εξετάζουν με ποιο τρόπο οι άνθρωποι ιεραρχούν τις ανάγκες, τι πραγματικά τους υποκινεί και με ποιο τρόπο τις ικανοποιούν. Με τις θεωρίες αυτές ασχολήθηκαν οι A. Maslow, C. Alderfer, F. Herzberg και άλλοι θεωρητικοί

Οι θεωρίες που αφορούν την διαδικασία της παρακίνησης ασχολούνται με μεταβλητές που συσχετίζονται μεταξύ τους και οι οποίες επηρεάζουν την ανθρώπινη παρακίνηση. Με τις θεωρίες αυτές ασχολήθηκαν οι V. Vroom, J. Adams, L. Porter και E. Lawler, E. Locke και Latham, B. Skinner, και άλλοι θεωρητικοί.(Χυτήρης Λ,1996). Στο χώρο της επιστήμης της Διοίκησης του ανθρώπινου δυναμικού και της οργανωσιακής Ψυχολογίας οι θεωρίες κινούνται γύρω από τα κίνητρα συμπεριφοράς

Θεωρίες Περιεχομένου

Οι θεωρίες του Περιεχομένου εστιάζονται στη φύση και στο περιεχόμενο της παρακίνησης καθώς και στο είδος των αναγκών που οι εργαζόμενοι επιθυμούν να ικανοποιήσουν στο περιβάλλον εργασίας ώστε να παρακινηθούν και να επιδείξουν την επιθυμητή συμπεριφορά (Πολύζος, 2014).

Οι θεωρίες του Περιεχομένου αποτελούν ένα από τα βασικότερα εργαλεία για την μάθηση και κατανόηση της παρακίνησης. Οι πιο γνωστές θεωρίες αυτής της κατηγορίας είναι:

- Θεωρία ιεράρχησης των αναγκών του A. Maslow
- Η θεωρία Υγιεινής - Παρακίνησης του F. Herzberg
- Η Θεωρία ERG (Existence-Relatedness-Growth) ή «Θεωρία των αναγκών του C. Alderfer
- Η Θεωρία των Επιτευγμάτων (D. McClelland)

3.1 Θεωρία ιεράρχησης των αναγκών του A. Maslow

Η αρχή της θεωρίας του A Maslow (1943) στηρίζεται στην ιεράρχηση των αναγκών, οι άνθρωποι υποκινούνται από ανάγκες και οι οποίες επηρεάζουν την ανθρώπινη συμπεριφορά.

Δύο βασικές αρχές κατά τον Maslow επιδρούν στην ανθρώπινη συμπεριφορά. Η πρώτη είναι η αρχή του ελλείματος και αναφέρεται στις ανικανοποίητες ανάγκες και η δεύτερη είναι η αρχή της προοδευτικότητας η οποία ιεραρχεί τις ανθρώπινες ανάγκες, η εμφάνιση μιας ανάγκης προϋποθέτει την κάλυψη της προηγούμενη με ιεραρχικό τρόπο. (Maslow, A.H, 1954).

Η ιεραρχική κατανομή των αναγκών βάση προτεραιοτήτων κατατάσσονται σε πέντε βασικές κατηγορίες:

- Φυσιολογικές ανάγκες όπως το νερό, τροφή, ένδυση, ύπνος.
- Ανάγκες ασφάλειας όπως η προστασία από διάφορους κίνδυνους της φύσης, η προστασία από φόβο ή απειλές, ηθική, οικογένεια, υγεία.
- Ανάγκες κοινωνικότητας όπως αγάπης, αποδοχής, συμμετοχής σε ομάδες ή σωματεία, φιλία.
- Ανάγκες αναγνώρισης όπως τα εργασιακά επιτεύγματα, η αυτοεκτίμηση και η αλληλοεκτίμηση, η ελευθερία και η ανεξαρτησία.
- Ανάγκες αυτοπραγμάτωσης ή ολοκλήρωσης ο άνθρωπος επιδιώκει την ανάπτυξη όλων των ικανοτήτων του σύμφωνα με ότι θεωρεί ιδανικό και αισθάνεται αυτοικανοποίηση.

Εικόνα 3 Η ιεράρχηση των ανθρώπινων αναγκών



Η ιεράρχηση των ανθρώπινων αναγκών κατά A. Maslow A.H (1954)

Σύμφωνα με τον Maslow οι ανάγκες σχηματίζουν μία ιεραρχία αυξανόμενης σημασίας από τα κάτω προς τα άνω υποστηρίζοντας ότι η ικανοποίηση των κατώτερων αναγκών αποτελεί κίνητρο για την ικανοποίηση μια ανώτερης ανάγκης. (Maslow A.H 1954).

3.2 Η θεωρία Υγιεινής - Παρακίνησης του F. Herzberg

Ο Herzberg το 1959 προσπάθησε να αναδείξει τους παράγοντες που ικανοποιούν τις ανάγκες του ανθρώπου στο εργασιακό χώρο. Κατηγοριοποίησε τους παράγοντες του περιβάλλοντος εργασίας που έχουν σχέση με την εργασιακή ικανοποίηση και την θετική ή με αρνητική επίδραση στον εργαζόμενο.

Η πρώτη κατηγορία είναι παράγοντες Υγιεινής του εργασιακού περιβάλλοντος και σχετίζονται με τα εξής:

- Την διοίκηση του οργανισμού.
- Τον τρόπο εποπτείας και ο σαφής καθορισμός των καθηκόντων.
- Την αμοιβή.
- Τις διαπροσωπικές σχέσεις (με προϊσταμένους, συναδέλφους, υφισταμένους).
- Την ασφάλεια εργασίας (όπως η μονιμότητα).
- Τη θέση που έχει στην εργασία του και κατά πόσο αποτελεί για αυτόν ικανοποίηση.
- Τις Συνθήκες εργασίας.
- Την πολιτική της επιχείρησης.

Η δεύτερη κατηγορία σχετίζεται με την φύση τις εργασίας και τις εργασιακές συνθήκες οι οποίες συμβάλουν στην κάλυψη των ψυχολογικών και κοινωνικών αναγκών του εργαζομένου και ο Herzberg τους ονομάζει κίνητρα και σχετίζονται με τα εξής:

- Στα επιτεύγματα (επίτευξη στόχου).
- Στην αναγνώριση τις προσπάθειας ή τις αναγνώρισης του έργου που προσφέρουν.
- Στην υπευθυνότητα και την ελευθερία πρωτοβουλιών.
- Στη δυνατότητα εξέλιξης (προσωπικής ανάπτυξης) και προαγωγής.

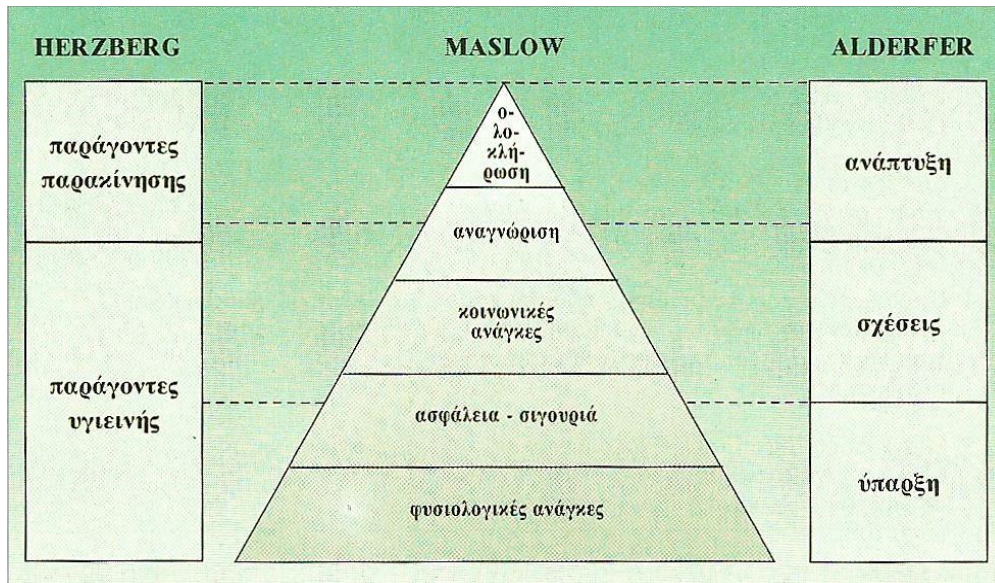
Η θεωρία Υγιεινής - Παρακίνησης του F. Herzberg αποτελεί μια περαιτέρω ανάπτυξη αυτής του Maslow.

3.3 Η Θεωρία ERG (Existence-Relatedness-Growth) ή «Θεωρία των αναγκών του C. Alderfer

Είναι μια προέκταση της θεωρίας του Maslow ο οποίος αναπτύσσει τρία επίπεδα ανθρώπινων αναγκών. (Χυτήρης, 2001).

- Ανάγκες Ύπαρξης όπως βιολογικές ή ασφάλειας.
- Ανάγκες Κοινωνικών Σχέσεων όπως η ανάγκη της αποδοχής.
- Ανάγκες Ανάπτυξης όπως οι ανάγκες αυτοεκτίμησης ή και αυτοπραγμάτωσης.

Εικόνα 4: Σχέση μεταξύ των θεωριών Maslow - Herzberg - Alderfer



Πηγή: Μπουραντάς Δ., Μάνατζμεντ, 2002, σ.270

Στην εικόνα 3 παρουσιάζεται η σχέση μεταξύ των τριών προαναφερθέντων θεωριών. (Μπουραντάς 2002).

Υπάρχουν διαφοροποιήσεις μεταξύ των θεωριών του Maslow και της μεταγενέστερης του Alderfer ο οποίος δεν αποδίδει μεγάλη σημασία στην ιεράρχηση των αναγκών και πιστεύει ότι δεν είναι αναγκαίο να ικανοποιηθεί πρώτα μια κατώτερη ανάγκη για να παίξει ρόλο στην παρακίνηση ικανοποίησης μιας ανώτερης ανάγκης. (Μπουραντάς 2002).

3.4 Η Θεωρία των Επιτευγμάτων (D. McClelland)

Η Θεωρία αναφέρεται στην συμπεριφορά των ανθρώπων στην εργασία και στις εξατομικευμένες ανάγκες των εργαζομένων οι οποίες λειτουργούν ως κίνητρα στην επίτευξη των στόχων. Υποστηρίζει ότι η διαφορετικότητα των ανθρώπων απαιτεί και διαφορετικές μεθόδους προσέγγισης ως προς την παρακίνηση και ενεργοποίηση τους. Σύμφωνα με τον McClelland οι εργασιακές ανάγκες είναι απόρροια εμπειριών κατά την διάρκεια του εργασιακού βίου, πηγάζουν από την παιδική ηλικία και αναφέρονται ως επίκτητες.

Οι επίκτητες ανάγκες ωθούν και υποκινούν τον εργαζόμενο σε συγκεκριμένες συμπεριφορές όπως η ανάγκη για επιτεύγματα, η ανάγκη για ισχύ-εξουσία, η ανάγκη για αποδοχή-κοινωνικές σχέσεις - δεσμούς.

Ο McClelland πιστεύει ότι τα άτομα που έχουν αναπτύξει την ανάγκη για επιτεύγματα δεν

επιλέγουν επαγγέλματα που διέπονται από χαμηλή προσωπική ευθύνη στην λήψη αποφάσεων, με καθορισμένες αρμοδιότητες και ωράρια ρουτίνας, αντιθέτως επιδιώκουν επαγγέλματα που ασκούν εξουσία, επιρροή ή του παρέχουν αποδοχή και αναγνώριση. Η ανάγκη για την επίτευξη των στόχων, η δημιουργία δεσμών και εξουσίας είναι τα κύρια στοιχεία που πρεσβεύει η Θεωρία των Επιτευγμάτων. (ΔίκαιοςΚ, Κουτούζης Μ, Πολύζος Ν, Σιγάλας Ι, ΧλέτσοςΜ, 1999).

Θεωρίες Διαδικασίας

Οι θεωρίες αυτές εστιάζονται στη διαδικασία της παρακίνησης και μελετούν την συμπεριφορά των εργαζομένων στο εργασιακό περιβάλλον (Πολύζος, 2014). Οι πιο σημαντικές είναι:

- Η Θεωρία των Προσδοκιών (V. Vroom)
- Η Θεωρία της Δικαιοσύνης (J.S. Adams)
- Το Υπόδειγμα της Προσδοκίας (W. Porter - E. Lawler)
- Η θεωρία του Καθορισμού του Στόχου (E. Locke)

Κοινό στοιχείο των παραπάνω θεωριών διαδικασίας είναι η προσπάθεια κατανόησης της ανθρώπινης σκέψης που καθορίζει τον τρόπο συμπεριφοράς των εργαζομένων. (Πολύζος, 2014).

3.5 Η Θεωρία των Προσδοκιών (V. Vroom)

Ο V. Vroom το έτος 1964 ανέπτυξε την Θεωρία των Προσδοκιών και επιχείρησε να προσδιορίσει και να περιγράψει τον τρόπο που παρακινείται ο εργαζόμενος. Η επιθυμία μιας ανάγκης του ανθρώπου και η επιλογή μιας συγκεκριμένης ενέργειας δράσης προσδιορίζεται από τρεις αλληλοσχετιζόμενους παράγοντες:

- Ο πρώτος παράγοντας αφορά την αξία που έχει για το άτομο τα αποτελέσματα μιας ενέργειας.
- Ο δεύτερος παράγοντας αφορά την αντίληψη του ατόμου.
- Ο τρίτος παράγοντας αφορά την προσδοκία του ατόμου να συνδέει την προσπάθεια του με επιτυχία με την ενέργεια που θα υλοποιήσει.

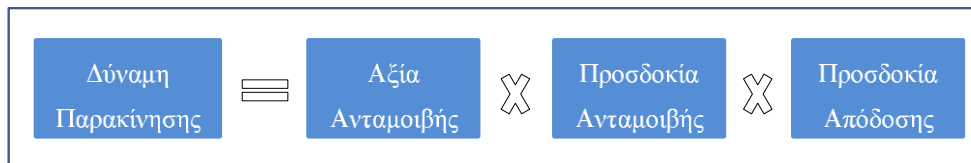
Στο εργασιακό περιβάλλον ο Vroom στηρίζει την θεωρία του με τρεις βασικές παραδοχές (Vroom V.H, 1964).

- Την προσδοκία της ανταμοιβής ή η σχέση απόδοσης και ανταμοιβής
- Η προσδοκία της απόδοσης ή η σχέση προσπάθειας και απόδοσης
- Η επιθυμία της ανταμοιβής ή η σχέση ανταμοιβής και ελκυστικότητας

Με βάση τις παραπάνω παραδοχές η παρακίνηση του ατόμου εξαρτάται από την σχέση του με

τις παραπάνω μεταβλητές.

Εικόνα 5: Το Μοντέλο της θεωρίας των Προσδοκιών



Πηγή: Χατζηπαντελή Π., Διοίκηση Ανθρώπινου Δυναμικού, 1999, σ.69

Η θεωρία του Vroom αναδεικνύει τη σημασία των ανταμοιβών στην απόδοση των εργαζομένων και αναφέρει ότι ο εργαζόμενος υποκινείται στην εργασία του και εντατικοποιεί τις προσπάθειες του για την απόκτηση απολαβών που ο ίδιος θεωρεί σημαντικές.

3.6 Η Θεωρία της Δικαιοσύνης (J.S. Adams)

«Η θεωρία που ανέπτυξε ο John Stacey Adams στηρίζεται στην υπόθεση ότι οι άνθρωποι επιθυμούν να υπάρχει δικαιοσύνη στις σχέσεις συναλλαγής που έχουν με άλλους ανθρώπους ή με οργανώσεις.»(Καντάς Α,1998).

Η θεωρία του J. S. Adams εισάγει την έννοια της δίκαιης ανταμοιβής στο εργασιακό περιβάλλον. Οι εργαζόμενοι αυξάνουν ή μειώνουν την προσπάθεια στην εργασία ανάλογα εάν ανταμείβονται με δίκαιο ή άδικο τρόπο. Η σύγκριση και η αξιολόγηση των εργασιακών ανταμοιβών στηρίζεται σε ένα σύστημα δύο μεταβλητών σύγκρισης, τις εισερχόμενες και τις εξερχόμενες ανταμοιβές. Από την σύγκριση αυτή ενδέχεται να προκύψουν αισθήματα αδικίας ή δικαιοσύνης.

Αισθήματα αδικίας ή δικαίου προκύπτουν εάν ο εργαζόμενος μπει στην διαδικασία σύγκρισης της εργασιακής του σχέσης (προσφορών/απολαβών) με άλλους εργαζομένους της ίδιας εργασιακής σχέσης και του αντικειμένου απασχόλησης. Εάν η σύγκριση δεν τον ικανοποιεί και αισθάνεται αδικημένος μπορεί να προβεί σε διάφορες δράσεις όπως:

- Να είναι λιγότερο αποδοτικός ή να παραιτηθεί από την εργασία του.
- Να ζητήσει αύξηση των αποδοχών του.
- Να κάνει μια πιο ρεαλιστική σύγκριση.
- Να το αποδεχτεί κρίνοντας την αδικία ελάχιστονος σημασίας.

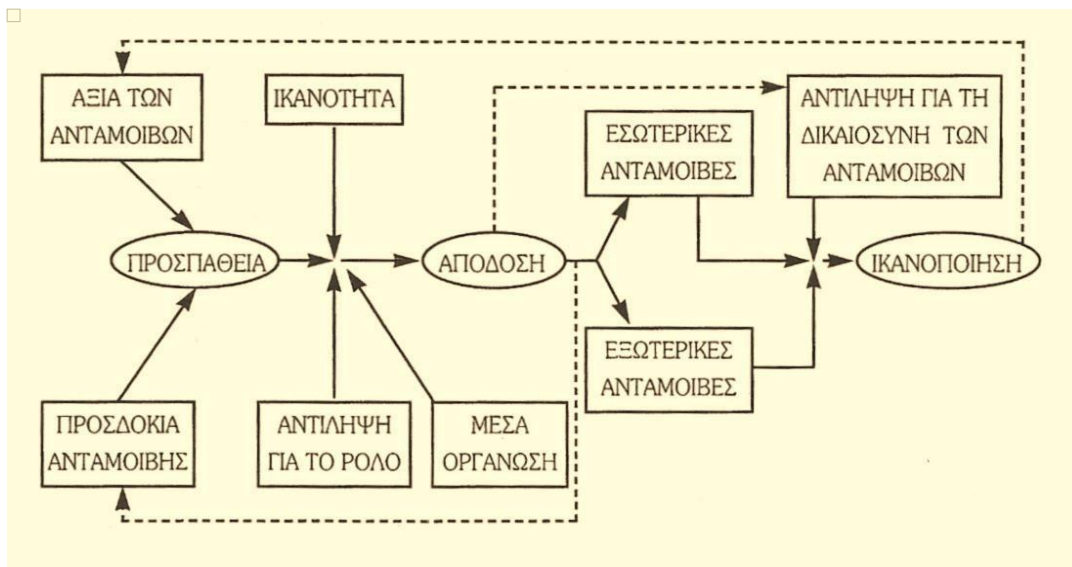
Εάν η σύγκριση τον ικανοποιεί και αισθάνεται ότι η αμοιβή του είναι υψηλή και δεν την αξίζει συγκριτικά με το έργο που παράγει, οι ενδεχόμενες δράσεις που θα ακολουθήσουν είναι να προσπαθήσει η εργασία του να είναι ανάλογη της αμοιβής ή να συγκρίνει τις αποδοχές του με μια καλοπληρωμένη εργασία.

Σύμφωνα με την Ξυροτύρη-Κουφίδου η πρακτική συνέπεια της θεωρίας του Adams ως προς οικονομικές απολαβές των εργαζομένων οι οποίες θα πρέπει να γίνονται αντιληπτές ως δίκαιες σε σύγκριση με το προσφερόμενο έργο και την αμοιβή άλλων εργαζομένων εντός και εκτός του οργανισμού.(Ξυροτύρη-Κουφίδου, 2001).

3.7 Το Υπόδειγμα της Προσδοκίας (W. Porter - E. Lawler)

Οι Porter και Lawler (1968) στηρίχτηκαν σε δύο βασικές αρχές της θεωρίας των Προσδοκιών η μία αφορά τις ανταμοιβές και την αξία που τους προσδίδουν οι εργαζόμενοι και η άλλη αφορά την αντίληψη του για την πιθανότητα λήψης των συγκεκριμένων ανταμοιβών. Η Θεωρία περιλαμβάνει ένα ευρύ φάσμα εννοιών και στο πλαίσιο αυτό εξετάζει παράγοντες που επηρεάζουν την ικανοποίηση, τις εργασιακές σχέσεις και την προσπάθεια που καταβάλουν οι εργαζόμενοι.

Εικόνα 6: Η θεωρία της Παρακίνησης των Porter και Lawler



Πηγή: Χατζηπαντελή Π., Διοίκηση Ανθρώπινου Δυναμικού, 1999, σ.70

Η εργασιακή απόδοση σύμφωνα με την θεωρία καθορίζεται από τις ικανότητες και τις δεξιότητες του ατόμου, από τα μέσα που παρέχονται, από την οργάνωση του περιβάλλοντος εργασίας και από την αντίληψη του ρόλου του. Η απόδοση οδηγεί στις ανταμοιβές οι οποίες κατηγοριοποιούνται σε εσωτερικές και εξωτερικές και εφόσον θεωρηθούν δίκαιες επέρχεται η ικανοποίηση.(Κάντας, 1998). Το μοντέλο των Porter & Lawler είναι πολύπλοκο και στηρίζεται σε μεταβλητές όπως η προσπάθεια, η ικανοποίηση, η απόδοση και η ανταμοιβή. Η αξία της θεωρίας έγκειται στο ότι συνδέει την υποκίνηση με την απόδοση και ικανοποίηση.

3.8 Η θεωρία του Καθορισμού του Στόχου (E. Locke)

Σύμφωνα με την θεωρία του E. Locke οι άνθρωποι παρακινούνται αποτελεσματικά μόνο όταν

έχουν καθορισμένους στόχους. Η θεωρία της στοχοθεσίας δίνει έμφαση στο σύστημα αξιών και ελάχιστη στις ανταμοιβές ενώ διαχωρίζει την εργασιακή ικανοποίηση σε τρεις κατηγορίες.

1. Εσωτερική ικανοποίηση (αίσθημα της δημιουργίας και αναγνώρισης).
2. Εξωτερική ικανοποίηση (σχετίζεται με τις πάσης φύσεως αμοιβές).
3. Συνακόλουθες ικανοποιήσεις(συναδελφικότητα, ποιοτικές σχέσεις, τις συνθήκες εργασίας).

Οι βασικότεροι παράγοντες που συμβάλλουν στην εργασιακή ικανοποίηση σύμφωνα με τον Locke είναι η στηρικτική Διοίκηση, η αναλογία ανταμοιβής και απόδοσης, το υγιές εργασιακό περιβάλλον, η σαφής διάκριση των καθηκόντων των εργαζομένων, οι αρμονικές διαπροσωπικές σχέσεις, η αναγνώριση και επιβράβευση των προσπαθειών και η ενδυνάμωση της αυτονομίας.(Κάντας, 1998).

Οι στόχοι για να υποκινήσουν τον άνθρωπο πρέπει να είναι ελκυστικοί ώστε να τον ωθήσουν στην προσπάθεια και στην επιτυχία. Τα χαρακτηριστικά των στόχων είναι τα εξής:

- Να έχουν σαφήνεια και να είναι συγκεκριμένοι
- Να είναι εφικτοί και υλοποιήσιμοι
- Να έχουν την αποδοχή των εργαζομένων
- Να συνδέονται με την προσπάθεια, την επιμονή, την εφαρμογή της καταλληλότερης στρατηγικής για την επίτευξή τους με βάση πάντα την αντίληψη και τις ικανότητες του κάθε ατόμου.

Στη διεθνή βιβλιογραφία και επιστημονική ορολογία του management έχει επικρατήσει ο όρος **S.M.A.R.T.** περιγράφει τις ιδιότητες των στόχων από το πρώτο γράμμα της αγγλικής λέξης, δηλ. οι στόχοι πρέπει να είναι «έξυπνοι»:

- Specific (Συγκεκριμένοι)
- Measurable (Μετρήσιμοι)
- Achievable – Realistic (Επιτεύξιμοι και Ρεαλιστικοί)
- Time specific (Χρονικά προσδιορισμένοι)

Η θεωρία του E. Locke αναφέρει ότι οι δύσκολοι αλλά οι συγκεκριμένοι στόχοι παρακινούν περισσότερο τους εργαζόμενους από ότι οι ασαφείς και οι μη καλά προσδιορισμένοι.

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΕΡΕΥΝΑΣ

Μεθοδολογία Έρευνας

Κεφάλαιο 4

4.1 Σκοπός της μελέτης

Από τις θεωρίες διαδικασίας και του περιεχομένου γίνεται αντιληπτό πως η παρακίνηση επηρεάζει την ανθρώπινη συμπεριφορά στο χώρο εργασίας δημιουργώντας την αναγκαιότητα μιας περαιτέρω συστηματικής προσέγγισης από τους Διοικούντες ώστε να επιτύχουν τους στόχους του οργανισμού.

Η αναζήτηση σύγχρονων πρακτικών - μεθόδων ορθής και αποτελεσματικής διαχείρισης ανθρώπινου δυναμικού προϋποθέτει νέους τρόπους σκέψης των ηγετών, με ηθικές αξίες και αρχές που απορρέουν από την γνώση και τον σεβασμό στον άνθρωπο. Η μεγαλύτερη πρόκληση για την Διοίκηση είναι η δημιουργία εργασιακού κλίματος και κουλτούρας που να ενδυναμώνει, να αναγνωρίζει και να ανταμείβει το έργο και τον ρόλο των Νοσηλευτών ικανοποιώντας παράλληλα τις ανάγκες για την επίτευξη των προσωπικών στόχων των εργαζομένων.

Η ικανοποίηση των εργαζομένων είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με τα επικρατούντα μοντέλα διαχείρισης προσωπικού και συνήθως εφαρμόζονται από ανθρωποκεντρικές διοικήσεις. Η έννοια της παρακίνησης είναι στενά συνδεδεμένη με την μετασχηματιστική ηγεσία η οποία θεωρείται σημαντική ως προς την διαχείριση των ανθρώπινων πόρων και την ικανοποίηση των εργαζομένων. (McAlearney, A.S. 2006).

Η παρούσα εργασία προσπάθησε να προσδιορίσει και να χαρτογραφήσει τους κυριότερους παράγοντες που ωθούν τους Νοσηλευτές ώστε να είναι περισσότερο αποδοτικοί και ικανοποιημένοι σε ένα δυσμενές εργασιακό περιβάλλον. Η διερεύνηση των στάσεων και των απόψεων του νοσηλευτικού προσωπικού που σχετίζεται με την επαγγελματική ικανοποίηση μέσω της παροχής κινήτρων παρουσιάζει ενδιαφέρον επειδή σχετίζεται άμεσα με την ποιότητα της φροντίδας και την πορεία της υγείας των ασθενών.

4.2 Η σημαντικότητα της παρούσας έρευνας στην Νοσηλευτική σε περίοδο ειδικών συνθηκών - ερευνητικά ερωτήματα - σκοπός έρευνας - επιμέρους στόχοι μελέτης.

Η παρούσα έρευνα διεξήχθη στον Α Παθολογικό τομέα του ΠαΓΝΗ σε 11 κλινικές αυξημένης βαρύτητας και νοσηρότητας οι οποίες έχουν επιφορτιστεί με τον μεγαλύτερο όγκο ασθενών και χαρακτηρίζονται από εντατικοποίηση στην εργασία στο σύνολο του υγειονομικού προσωπικού.

Ο Α Παθολογικός Τομέας θεωρείται ένας από τους πιο νευραλγικούς στο χώρο του Νοσοκομείου και ο οποίος λόγω Πανδημίας έχει << κτιστεί >> εξ αρχής, ενώ υπό συνθήκες έντασης, χρονικής πίεσης και επιτακτικής ανάγκης δημιουργήθηκαν νέες κλινικές και οι υπάρχουσες τροποποίησαν την λειτουργία τους.

Οι Νοσηλευτές μέσα σε ένα στρεσογόνο εργασιακό περιβάλλον καλούνται να διαχειριστούν πρωτόγνωρες και πρωτοφανείς καταστάσεις ενώ δημιουργείται επιτακτικά η ανάγκη μιας υποστηρικτικής προσέγγισης ώστε οι εργαζόμενοι να αποδώσουν τα μέγιστα των ικανοτήτων τους. Η παρούσα μελέτη θα επιχειρήσει να αναλύσει τους παράγοντες παρακίνησης του προσωπικού του συγκεκριμένου τομέα μελετώντας τις θεωρίες συμπεριφοράς των ανθρώπων και αξιολογώντας τα ευρήματα της έρευνας από την συμμετοχή των 89 Νοσηλευτών των 11 κλινικών του παθολογικού τομέα.

Η μελέτη της παρακίνησης και της επαγγελματικής ικανοποίησης των Νοσηλευτών στη δεδομένη χρονική στιγμή κρίνεται αναγκαία για τους παρακάτω σημαντικούς λόγους:

- Η αποτύπωση των σημαντικότερων παραγόντων παρακίνησης σε ένα εργασιακό περιβάλλον έντασης και επαγγελματικής ανασφάλειας προσφέρει ανεκτίμητη γνώση.
- Η ανίχνευση στρατηγικών παροχής άμεσων κινήτρων από την ηγεσία βοηθά στην ικανοποίηση των Νοσηλευτών και στη συνέχιση του έργου.
- Η αξιοποίηση στο μέγιστο βαθμό των δεξιοτήτων και των ικανοτήτων κάθε εργαζομένου προσφέρει ικανοποίηση και προάγει τους στόχους του Νοσοκομείου.
- Η κατανόηση και η ικανοποίηση των αναγκών των Νοσηλευτών επιδρά στην ποιοτική Νοσηλευτική φροντίδα των ασθενών και στην προσωπική και επαγγελματική εξέλιξη των εργαζομένων.

Η ακριβής αποτύπωση των αναγκών των Νοσηλευτών στην συγκεκριμένη περίοδο πιθανότατα να βοηθήσει στη διεξαγωγή χρήσιμων συμπερασμάτων.

Ερευνητικά ερωτήματα της μελέτης:

Η μελέτη διέπεται από τέσσερα ερευνητικά ερωτήματα τα οποία και παραθέτονται:

- Το επίπεδο εκπαίδευσης, η ηλικία, τα χρόνια προϋπηρεσίας, και η μονιμότητα της θέσης επηρεάζουν την παρακίνηση και την εργασιακή ικανοποίηση των Νοσηλευτών;
- Ποιοι είναι οι κυριότεροι παράγοντες που επηρεάζουν την παρακίνηση των νοσηλευτών στην νοσηλευτική πράξη;
- Σχετίζονται τα επίπεδα παρακίνησης των Νοσηλευτών με τα χαρακτηριστικά της Νοσηλευτικής Διοίκησης ή ηγεσίας;
- Οι παράγοντες δυσαρέσκειας των Νοσηλευτών που εργάζονται σε ένα δημόσιο Νοσοκομείο σχετίζονται με την παρακίνησης και την εργασιακή ικανοποίηση;

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι: να διερευνήσει τους σημαντικότερους παράγοντες παρακίνησης που σχετίζονται με την επαγγελματική ικανοποίηση των Νοσηλευτών, να καθορίσει τα χαρακτηριστικά τους και να τα συσχετίσει με δημογραφικούς και κοινωνικούς παράγοντες.

Οι επιμέρους στόχοι της μελέτης είναι:

- Να διερευνηθούν οι σημαντικότεροι παράγοντες παρακίνησης που συμβάλλουν στην ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού.
- Να διερευνηθεί εάν η εφαρμογή κινήτρων και μεθόδων παρακίνησης λειτουργεί θετικά ως μέσον παρακίνησης στην εργασιακή επίδοση των Νοσηλευτών.
- Να διερευνηθεί εάν η παρακίνηση ωθεί το προσωπικό στην προσωπική και επαγγελματική ικανοποίηση.
- Να διερευνηθεί εάν η εκτίμηση και η θετική στάση στο έργο των Νοσηλευτών πρωτίστως από τους ίδιους και εν συνεχεία από τους ασθενείς, συνεργάτες, προϊστάμενους καθώς και από την ηγεσία του οργανισμού συμβάλλει στην επαγγελματική ικανοποίηση των εργαζομένων.

4.3 Ερευνητική διαδικασία

Το είδος της έρευνας που πραγματοποιήθηκε είναι μια συγχρονική μελέτη παρατήρησης. Η έρευνα διεξήχθη τον Ιούνιο του 2020 αφού προ υπήρξε γραπτή έγκριση από την ΕΗΔΕ του Πανεπιστημίου Κρήτης.

Η άδεια για την διεξαγωγή της μελέτης στο χώρο του Νοσοκομείου περιλάμβανε διαδικασίες οι οποίες ήταν χρονοβόρες, η δε πραγμάτωση τους χρονικά και ιεραρχικά ήταν η εξής:

- Έγγραφο θετική εισήγηση από την διευθύντρια της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας.
- Έγγραφο θετική εισήγηση από 11 διευθυντές κλινικών που έλαβε χώρα η έρευνα.
- Έγγραφο θετική εισήγηση το επιστημονικό συμβούλιο του Νοσοκομείου.
- Έγγραφο θετική εισήγηση από την επιτροπή Βιοηθικής του Νοσοκομείου.
- Η τελική έγκριση δόθηκε εγγράφως από την Διοίκηση της 7^{ης} ΥΠΕ.

4.4 Εργαλεία

Για την διενέργεια της παρούσας μελέτης χρησιμοποιήθηκε δομημένο και ανώνυμο ερωτηματολόγιο. Η ερευνήτρια για την χρήση του ερωτηματολογίου χρησιμοποίησε το ερωτηματολόγιο "Της Αποτελεσματικής Ηγεσίας και Παρακίνησης" των Σέρβου και συν για το οποίο έχει ληφθεί έγγραφη άδεια συγκατάθεσης από τους δημιουργούς. Το ερωτηματολόγιο προτιμήθηκε ως μεθοδολογικό εργαλείο γιατί είναι εύκολο και αξιόπιστο στη χρήση, προσφέρεται για τη μέτρηση των απόψεων των συμμετεχόντων, διανέμεται γρήγορα και η συμπλήρωσή του δεν απαιτεί τη φυσική παρουσία του ερευνητή με επακόλουθο την μεγαλύτερη αξιοπιστία σε σχέση με τα εργαλεία της ποιοτικής μεθόδου έρευνας.

Το ερωτηματολόγιο αποτελείται από 29 ερωτήσεις κλειστού τύπου διερεύνησης της παρακίνησης και το περιεχόμενό τους εκφράζει τις εξωτερικές και τις εσωτερικές ανταμοιβές στον εργασιακό χώρο. Εμπεριέχει επίσης 9 ερωτήσεις καταγραφής δημογραφικών, εργασιακών και κοινωνικών και χαρακτηριστικών των ερωτηθέντων. Συγκεκριμένα οι ερωτήσεις αφορούσαν πληροφορίες για το φύλο, την ηλικία, την οικογενειακή κατάσταση, το τμήμα απασχόλησης, το επίπεδο σπουδών, έτη προϋπηρεσίας, τον τύπο απασχόλησης και το ωράριο εργασίας.

Για τη μέτρηση των απόψεων των συμμετεχόντων στην έρευνα ως προς την εργασιακή τους παρακίνηση, χρησιμοποιήθηκε η Κλίμακα του Likert. Έτσι κάθε πρόταση είχε πέντε διαφορετικές επιλογές-απαντήσεις και οι οποίες σχετίζονται με την παρακίνηση. Χρησιμοποιήθηκε κλίμακα 5 σημείων - διαφωνώ απόλυτα, συμφωνώ, ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ, συμφωνώ απόλυτα για την μέτρηση των απαντήσεων, οι πιο χαμηλές τιμές καταδεικνύουν μεγαλύτερο βαθμό σημαντικότητας σε σχέση με τις υψηλότερες τιμές. Το ερωτηματολόγιο είναι διαθέσιμο στο Παράρτημα Α της ερευνητικής εργασίας καθώς και η άδεια χρησιμοποίησής του.

4.5 Πληθυσμός μελέτης - Δείγμα

Κριτήριο εισόδου στη μελέτη ήταν η Νοσηλευτική ιδιότητα η οποία περιλαμβάνει όλο το Νοσηλευτικό προσωπικό τριών κατηγοριών εκπαίδευσης:

1. Πανεπιστημιακή εκπαίδευσης
2. Τεχνολογικής εκπαίδευσης
- 3 Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης.

Δεν αποκλείστηκαν από την έρευνα οι βοηθοί Νοσηλευτών επειδή στην πράξη έχουν καθοριστικό ρόλο στη Νοσηλευτική φροντίδα του ασθενούς.

Ως κριτήριο αποκλεισμού αποτέλεσε η κατοχή θέση ευθύνης ή ηγεσίας ενώ δεν θα συμμετέχουν στην μελέτη και οι τρεις αναφερόμενες παρακάτω βαθμίδες Νοσηλευτικής Διοίκησης:

- α) Διευθυντής β) Τομεάρχης και γ) Προϊστάμενος τμήματος.

Ο πληθυσμός βάσης είναι το Νοσηλευτικό προσωπικό του Νοσοκομείου και πληθυσμός μελέτης οι Νοσηλευτές τριτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης που υπηρετούν σε όλες τις κλινικές του Α' Παθολογικού Τομέα του ΠαΓΝΗ. Το πλήθος του δείγματος συνολικά ανέρχεται 130 εργαζομένους εκ των οποίων οι 89 αποδέχθηκαν να συμμετέχουν στην μελέτη. Το ποσοστό ανταπόκρισης του δείγματος ήταν ικανοποιητικό.

Η έρευνα υλοποιήθηκε σε 11 κλινικές του Α Παθολογικού Τομέα του ΠαΓΝΗ. Αναλυτικά η έρευνα περιλαμβάνει όλο το προσωπικό τριών κατηγοριών εκπαίδευσης, Πανεπιστημιακή-Τεχνολογικής και Δευτεροβάθμιας των παρακάτω κλινικών:

- | | | | |
|----------------------|----------------------|--------------------|----------------|
| 1. Γενική Παθολογική | 2. Γαστρεντερολογική | 3. Νευρολογική | 4. Ογκολογική |
| 5. Καρδιολογική | 6. Αιματολογική | 7. Πνευμονολογική | 8. Νεφρολογική |
| 9. Δερματολογική | 10. Ενδοκρινολογική | 11. Ρευματολογική. | |

4.6 Διαδικασία συλλογής δεδομένων - διαφύλαξη προσωπικών δεδομένων

Η συλλογή των δεδομένων υλοποιήθηκε με ερωτηματολόγιο. Η διανομή και η συλλογή των ερωτηματολογίων επιτελέστηκε από τον ίδιο τον ερευνητή χωρίς τη μεσολάβηση των Προϊσταμένων των Τμημάτων του Παθολογικού Τομέα της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας.

Εδόθησαν αναλυτικές οδηγίες για την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου και τον τρόπο διαφύλαξης και προστασίας των προσωπικών δεδομένων των συμμετεχόντων στην έρευνα (τακτική που διασφαλίζει την ανωνυμία αλλά και την ειλικρίνεια στις απαντήσεις των συμμετεχόντων) και επισημάνθηκε ότι η συμμετοχή των Νοσηλευτών είναι εθελοντική.

Η συλλογή των ερωτηματολογίων διήρκεσε 15 ημέρες δίνοντας χρονικό περιθώριο ορθής

συμπλήρωσης από τους συμμετέχοντες στην έρευνα.

Κάθε ερωτηματολόγιο συνοδευόταν από ένα έντυπο συγκατάθεσης και από ένα έντυπο πληροφόρησης των συμμετεχόντων για τους σκοπούς της ερευνητικής μελέτης.

Παρότι υπήρχαν σε έντυπη μορφή αναλυτικές οδηγίες και επεξηγήσεις για το σκοπό και την συμμετοχή των εργαζομένων ξεχωριστά για τον καθένα συμμετέχοντα διαπιστώθηκε ότι διαβάστηκαν από ολίγους.

Η προσωπική επικοινωνία με τους εργαζόμενους, η λεκτική επεξήγηση για τον σκοπό της έρευνας και το σημαντικό νόημα της συμμετοχής τους βοήθησε περισσότερο στην συμπλήρωση των ερωτηματολογίων παρά τα απρόσωπα έντυπα.

Η έρευνα υλοποιήθηκε σε ένδεκα κλινικές του Α' Παθολογικού Τομέα του Περιφερειακού Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Ηρακλείου Κρήτης.

Ο πληθυσμός βάσης είναι το Νοσηλευτικό προσωπικό του Νοσοκομείου και πληθυσμός μελέτης οι Νοσηλευτές τριτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης που υπηρετούν σε όλες τις κλινικές του Α' Παθολογικού Τομέα του ΠαΓΝΗ.

4.7 Στατιστικές μέθοδοι

Χρησιμοποιήθηκαν από τα μέτρα θέσης η μέση τιμή και η διάμεσος ενώ από τα μέτρα διασποράς η τυπική απόκλιση και το ενδοτεταρτομοριακό εύρος για την περιγραφή των συνεχών μεταβλητών (χρόνια προϋπηρεσίας, βαθμολογία ερωτηματολογίου), ενώ η συχνότητα % για τις υπόλοιπες διακριτές και ποιοτικές μεταβλητές.

Ο έλεγχος Kolmogorov – Smirnov χρησιμοποιήθηκε για τον έλεγχο κανονικότητας των μεταβλητών, ενώ ο συντελεστής alpha του Cronbach για την εσωτερική συνοχή των αποτελεσμάτων.

Για τον έλεγχο των διαφορών μεταξύ δύο ανεξάρτητων ομάδων χρησιμοποιήθηκε είτε ο έλεγχος t ανεξαρτήτων δειγμάτων εφόσον η κατανομή ήταν κανονική, ή ο μη παραμετρικός Mann-Whitney εφόσον η κατανομή αποκλίνει από την κανονική. Για συγκρίσεις άνω των δύο ανεξάρτητων ομάδων εφαρμόστηκε ανάλογα με την εάν η κατανομή ήταν κανονική ο έλεγχος one-way ANOVA ή ο αντίστοιχος Kruskal-Wallis.

Ραβδογράμματα και κυκλικά διαγράμματα χρησιμοποιήθηκαν για την παρουσίαση των κατηγορικών μεταβλητών, ενώ διαγράμματα διασποράς και θηκογράμματα για τις συνεχείς μεταβλητές (κυρίως κλίμακες).

Η ανάλυση έγινε στο στατιστικό πρόγραμμα IBM SPSS Statistics 24.0 με $\alpha=0.05$.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

Κεφάλαιο 5 Αποτελέσματα – Συζήτηση, Συμπεράσματα - Προτάσεις, Περιορισμοί και Δυνατά Σημεία Έρευνας.

5.1 Αποτελέσματα Δημογραφικά Στοιχεία Δείγματος - Γενικά Χαρακτηριστικά των Συμμετεχόντων στην Έρευνα.

Το ερωτηματολόγιο απαντήθηκε από 89 άτομα σε σύνολο 130 ατόμων. Εξαιρώντας ένα αριθμό 25 ατόμων που βρίσκονταν εκτός εργασίας για διάφορους λόγους (πχ. άδεια εγκυμοσύνης, ασθένειας) τότε η υπολογιζόμενη ανταπόκριση (responserate) ήταν 84,7%. Μια πιο αναλυτική περιγραφή των λόγων μη συμμετοχής παρουσιάζεται στην μεθοδολογία.

Όπως ήταν αναμενόμενο οι γυναίκες νοσηλεύτριες (70, 87,5%) ήταν περισσότερες από τους άνδρες νοσηλευτές (10, 12,5%).Ως προς την οικογενειακή τους κατάσταση 66 ερωτώμενοι 75,9% ήταν έγγαμοι και οι υπόλοιποι 21 (21,4%) άγαμοι.

Ηλικιακά η κατηγορία των 36-45 ετών είναι η πιο συχνή στο δείγμα μας 36, 40,9% ενώ 45+ υπάρχει ένας επίσης σημαντικός αριθμός νοσηλευτών/τριών 30, 34,1%.Να σημειωθεί ότι ένα άτομο 1,1% ήταν 55+ ενώ κάτω των 25 υπήρχαν 3 άτομα 3,4%.

Ως προς το επίπεδο σπουδών 29 από τις συμμετέχουσες (-όντες) ήταν ΔΕ (33,3%).Η μεγαλύτερη κατηγορία ήταν τεχνολογικής εκπαίδευσης ΤΕ (47, 54,0%).Με μεταπτυχιακό ήταν μόλις 8 ερωτώμενοι.

Τα περιγραφικά δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων παρουσιάζονται στον Πίνακα 1.

Πίνακας 1. Δημογραφικά χαρακτηριστικά συμμετεχόντων

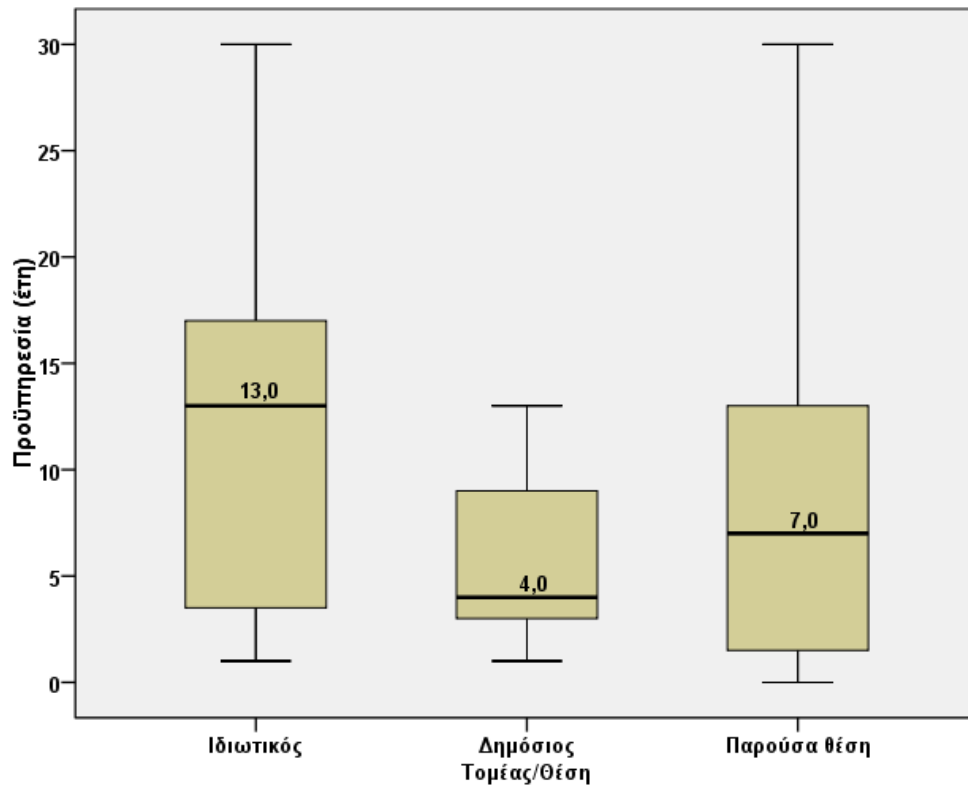
		n	%
Φύλο	Γυναίκα	70	87,5%
	Άνδρας	10	12,5%
Οικογενειακή κατάσταση	Έγγαμος	66	75,9%
	Άγαμος	21	24,1%
Ηλικιακή κατανομή	<35	22	25,0%
	36-45	36	40,9%
	45+	30	34,1%
Επίπεδο σπουδών	ΔΕ	29	33,3%
	ΤΕ	47	54,0%
	ΠΕ	3	3,4%
	Master/PhD	8	9,2%

Ως προς τα επαγγελματικά χαρακτηριστικά στον **Πίνακα 2** παρουσιάζονται στοιχεία για τον τύπο απασχόλησης και το είδος του ωραρίου. Μόνιμη σχέση εργασίας έχουν 62 ερωτώμενες/-οι 70,5%, ενώ το κυκλικό ωράριο εργασίας ακολουθείτε από σχεδόν όλους τους ερωτώμενους 83, 94,3%. Όλος σχεδόν το δείγμα των νοσηλευτών είναι από κλινικές, με εξαίρεση ένα άτομο που ήταν από ΜΕΘ (1, 1,2%).

Πίνακας 2. Τύπος απασχόλησης και ωράριο εργασίας.

		n	%
Τύπος Απασχόλησης	Μόνιμη	62	70,5%
	Μη μόνιμη	26	29,5%
Ωράριο	Κυκλικό	83	94,3%
	Πρωϊνό	5	5,7%

Η προϋπηρεσία των ερωτώμενων σε ιδιωτικό, δημόσιο αλλά και στην παρούσα θέση (θέση ευθύνης) παρουσιάζεται στο **Διάγραμμα 1**. Καταγράφηκε ένας διάμεσος χρόνος προϋπηρεσίας στον ιδιωτικό τομέα με διάμεσο τιμή (IQ) 13 (3,0-17,0), ενώ για το δημόσιο η διάμεσος ήταν 4,0 (3,0-9,0). Ο χρόνος εργασίας κυμάνθηκε από 0-30 έτη με διάμεσο τιμή 7,0 (1,0-13,0).



Διάγραμμα 1. Προϋπηρεσία σε έτη των ερωτώμενων νοσηλευτριών/-ων σε ιδιωτικό, δημόσιο και στην παρούσα θέση.

ΠΑΡΑΚΙΝΗΣΗ – ΣΥΝΟΨΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ

Η σύνοψη των απαντήσεων για κάθε μία από τις ερωτήσεις του ερωτηματολογίου για την παρακίνηση παρουσιάζεται στον παρακάτω πίνακα 3.

Από τα στοιχεία προκύπτει ότι υπάρχει πολύ μικρός αριθμός ερωτήσεων με ελλείπουσες (missing τιμές) (ερωτήσεις q4, q5, q9, q24) και ο αριθμός των μη απαντήσεων ήταν 1 (1,1%) για όλες τις προαναφερόμενες ερωτήσεις.

Η επιλογή «Διαφωνώ απόλυτα» κυμάνθηκε από 0,0% (q19 και q29) έως 41,6% στην ερώτηση q12. Εκτός της q12 που παρουσίασε την υψηλότερη συχνότητα (37, 41,6%) σε αυτή την επιλογή, άλλες ερωτήσεις με υψηλά ποσοστά ήταν η q11 (14, 15,7%), η q10 (13, 14,8%), η q7 (11, 12,4%).

Η επιλογή «Διαφωνώ» κυμάνθηκε από 0,0% (q2, q20, q21, q26, q27) έως 37,1% (q12). Ερωτήσεις με υψηλά ποσοστά επιλογής ήταν οι: Q12 (33, 37.1%), οι ερωτήσεις q11 και q13 (30, 33,7% εκάστη), η ερώτηση q10 (29, 33,0%).

Η επιλογή «Ούτε Διαφωνώ, ούτε συμφωνώ» παρουσιάζει τη μικρότερη συχνότητα στην ερώτηση q27 (2, 2,2%), ενώ το υψηλότερο ποσοστό παρουσιάζεται στην ερώτηση q15 (38, 42,7%).

Υψηλά ποσοστά συχνοτήτων στην συγκεκριμένη επιλογή παρουσιάστηκαν στην ερώτηση q23 (35, 39,3%), στην ερώτηση q3 (34, 38.2%) και στην ερώτηση q4 (31, 35,2%).

Ως προς την επιλογή «Συμφωνώ» τα ποσοστά κυμάνθηκαν από 2,2 (q12) έως 64,0% (q16). Έξι ερωτήσεις παρουσίασαν %συχνότητες μεγαλύτερες του 50,0% και είναι οι q1 (46, 51,7%), η q2 (45, 50,6%), η q16 (57, 64,0%), η q17 (45, 50,6%), η q18 (50, 56,2%), η q25 (44, 50,0%).

Τέλος στην επιλογή «Συμφωνώ απόλυτα» η χαμηλότερη συχνότητα ήταν στην ερώτηση q12 (2, 2,2%) και η υψηλότερη στην ερώτηση q14 (57, 64,0%).

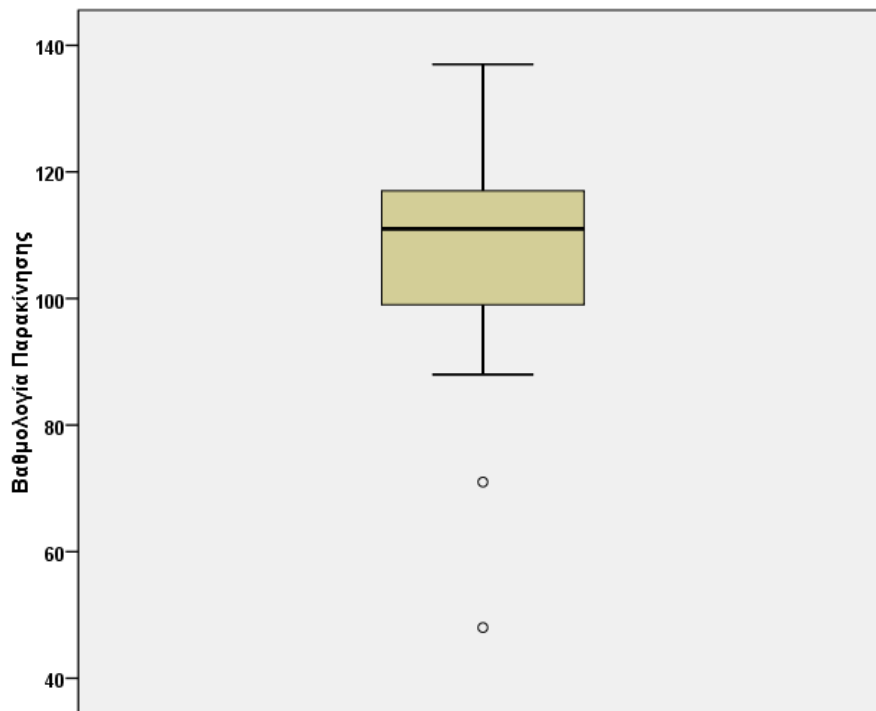
Υψηλά % ποσοστά άνω του 50,0% εμφανίζονται στις ερωτήσεις q19 (47, 52,8%), q22 (46, 51,7%), q26 (46, 51,7%), q27 (49, 55,1%) και q29 (49, 55,1%).

Για το σύνολο των ερωτήσεων ο συντελεστής alpha του Cronbach υπολογίστηκε αρκετά υψηλός $\alpha=0,893$, ενώ ο έλεγχος κανονικότητας έδειξε απόκλιση από την κανονικότητα ($KS=0,096$, $df=89$, $p=0,041$).

Πίνακας 3. Σύνοψη απαντήσεων για το ερωτηματολόγιο της παρακίνησης.

	Διαφωνώ		Διαφωνώ		Ούτε Συμφωνώ/ Διαφωνώ		Συμφωνώ		Συμφωνώ		Σύνολο
	απόλυτα								απόλυτα		
	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%	
q1	2	2,2%	7	7,9%	24	27,0%	46	51,7%	10	11,2%	89
q2	1	1,1%	0	0,0%	5	5,6%	45	50,6%	38	42,7%	89
q3	5	5,6%	30	33,7%	34	38,2%	13	14,6%	7	7,9%	89
q4	7	8,0%	18	20,5%	31	35,2%	24	27,3%	8	9,1%	88
q5	6	6,8%	19	21,6%	29	33,0%	24	27,3%	10	11,4%	88
q6	5	5,6%	11	12,4%	21	23,6%	30	33,7%	22	24,7%	89
q7	11	12,4%	27	30,3%	29	32,6%	16	18,0%	6	6,7%	89
q8	5	5,6%	12	13,5%	20	22,5%	35	39,3%	17	19,1%	89
q9	2	2,2%	17	19,1%	25	28,1%	32	36,0%	13	14,6%	89
q10	13	14,8%	29	33,0%	16	18,2%	22	25,0%	8	9,1%	88
q11	14	15,7%	30	33,7%	17	19,1%	22	24,7%	6	6,7%	89
q12	37	41,6%	33	37,1%	15	16,9%	2	2,2%	2	2,2%	89
q13	2	2,2%	3	3,4%	10	11,2%	40	44,9%	34	38,2%	89
q14	2	2,2%	2	2,2%	4	4,5%	24	27,0%	57	64,0%	89
q15	6	6,7%	25	28,1%	38	42,7%	15	16,9%	5	5,6%	89
q16	1	1,1%	4	4,5%	8	9,0%	57	64,0%	19	21,3%	89
q17	1	1,1%	2	2,2%	5	5,6%	45	50,6%	36	40,4%	89
q18	1	1,1%	1	1,1%	6	6,7%	50	56,2%	31	34,8%	89
q19	0	0,0%	1	1,1%	4	4,5%	37	41,6%	47	52,8%	89
q20	1	1,1%	0	0,0%	9	10,1%	38	42,7%	41	46,1%	89
	1	1,1%	0	0,0%	6	6,7%	40	44,9%	42	47,2%	89
q22	1	1,1%	2	2,2%	6	6,7%	34	38,2%	46	51,7%	89
q23	3	3,4%	12	13,5%	35	39,3%	25	28,1%	14	15,7%	89
q24	2	2,2%	2	2,2%	5	5,6%	41	46,1%	39	43,8%	89
q25	1	1,1%	1	1,1%	6	6,8%	44	50,0%	36	40,9%	88
q26	1	1,1%	0	0,0%	4	4,5%	38	42,7%	46	51,7%	89
q27	1	1,1%	0	0,0%	2	2,2%	37	41,6%	49	55,1%	89
q28	3	3,4%	9	10,1%	15	16,9%	32	36,0%	30	33,7%	89
q29	0	0,0%	0	0,0%	6	6,7%	34	38,2%	49	55,1%	89

Στο **Διάγραμμα 2** παρουσιάζεται η κατανομή της συνολικής βαθμολογίας παρακίνησης για τις 29 ερωτήσεις. Από τα υπολογιζόμενα στοιχεία η μέση παρακίνηση ήταν $108,3 \pm 13,3$ ενώ η διάμεσος (IQ) ήταν 111,0 (99,0-117,0).



Διάγραμμα 2.Θηκόγραμμα συνολικής βαθμολογίας παρακίνησης

Η συνολική βαθμολογία της κλίμακας παρακίνησης ελέγχθηκε ως προς την πιθανή της επίδραση από τους δημογραφικούς και επαγγελματικούς παράγοντες. Στον Πίνακα 4 παρουσιάζεται η επίδραση στην κλίμακα παρακίνησης στο φύλο και στην οικογενειακή κατάσταση.

Ανεξάρτητα από την προσέγγιση παραμετρική (t-test) ή μη παραμετρική (Mann-Whitney) δεν παρουσιάστηκε στατιστικά σημαντική διαφορά στο φύλο. Πιο αναλυτικά η διάμεσος τιμή στους άνδρες ήταν 115 (99-122) ενώ στις γυναίκες 107,4 (14,1) (MWp=0.352), ενώ η μέση τιμή της παρακίνησης στους άνδρες ήταν 110,9 (12,3) και στις γυναίκες 107,4 (14,1) (t-testp=0,456).

Παρόμοια στην οικογενειακή κατάσταση δεν παρουσιάστηκε στατιστικά σημαντική διαφορά (MWp=0,051) με τους άγαμους να έχουν διάμεσο τιμή 115 (105-119) και οι άγαμους ερωτώμενες 108,5 (99-115). Ομοίως για τις μέσες τιμές t-test (p)=0,075 με μέση τιμή 112,9 (11,5) για τους και 106,9 (13,6) για τους έγγαμους.

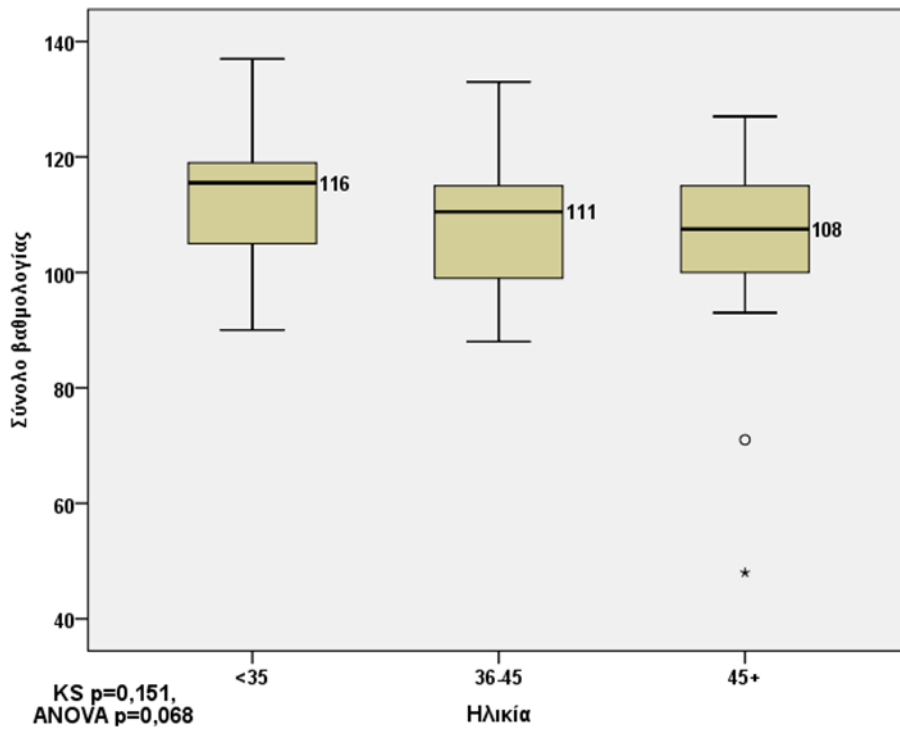
Πίνακας 4. Επίδραση του φύλου και της οικογενειακής κατάστασης στην παρακίνηση

Φύλο	Γυναίκα		Άνδρας		MW (p)	t-test (p)
	ΜΤ (ΤΑ)	Διάμεσος (1 ^ο -3 ^ο Τετ)	ΜΤ (ΤΑ)	Διάμεσος (1 ^ο -3 ^ο Τετ)		
Παρακίνηση	107,4 (14,1)	108,5 (99-116)	110,9 (12,3)	115 (99-122)	0,352	0,456
Οικογ. Κατάσταση	Έγγαμος		Άγαμος		MW (p)	t-test (p)
Παρακίνηση	106,9 (13,6)	108,5 (99-115)	112,9 (11,5)	115 (105-119)		

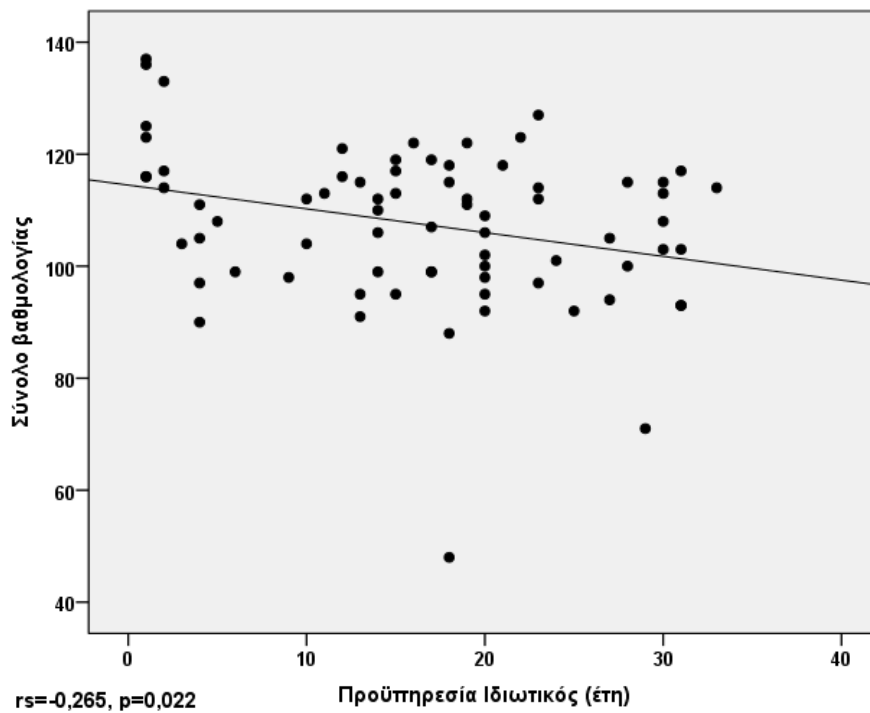
Η επίδραση της ηλικίας παρουσιάζεται στο **Διάγραμμα 3**. Δεν παρουσιάστηκε στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στις διάμεσες τιμές των ηλικιακών ομάδα (KS $p=0,151$) με τους <35 να έχουν τιμή παρακίνησης 116 (105-119), τους ερωτώμενες 36-45 111 (99-115) και τους 45+ 108 (100-115).

Αντίστοιχα οι μέσες τιμές της κλίμακας παρακίνησης ήταν 114 (12) για τους <35 ετών), 107 (11) για τους 36-45 ετών και 105 (16) για τους 45+ (ANOVA $p=0,068$)

Αντίστοιχα με την ηλικία στο **Διάγραμμα 4** παρουσιάζεται η συσχέτισης της παρακίνησης με την προϋπηρεσία στον ιδιωτικό τομέα. Παρατηρήθηκε μια ελαφρά αρνητική συσχέτιση με ($r_s=-0,265$, $p=0,022$, $r=-0,286$, $p=0,014$). Για τις υπόλοιπες συσχετίσεις παρακίνησης με την προϋπηρεσία στο δημόσιο δεν παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική συσχέτιση ($r=-0,040$, $p=0,807$, $r=-0,139$, $p=0,397$) και με την εργασία στην παρούσα θέση ($r_s=-0,202$, $p=0,084$, $r=-0,190$, $p=0,105$) (Πίνακας 5).



Διάγραμμα 3.Θηκογράμματα παρακίνησης ανά ηλικιακή ομάδα



Διάγραμμα 4. Συσχέτιση παρακίνησης με την προϋπηρεσία στον ιδιωτικό τομέα.

Πίνακας 5. Συσχετίσεις της προϋπηρεσίας και των ετών εργασίας στην παρούσα θέση με την βαθμολογία παρακίνησης

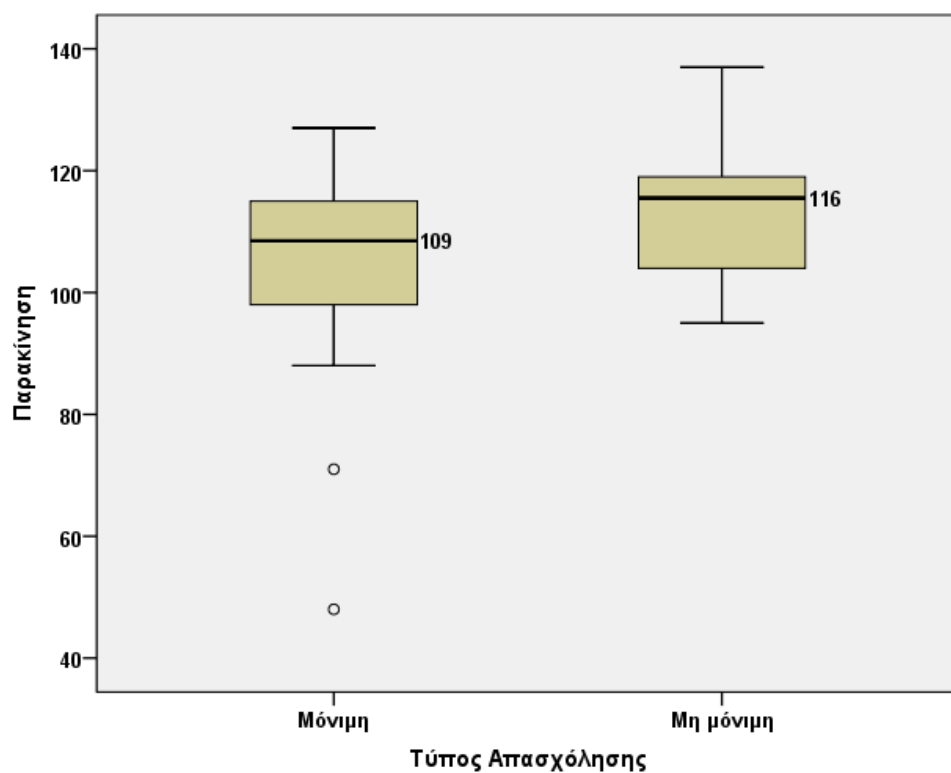
		rs	p	R	p
Παρακίνηση	Προϋπηρεσία Ιδιωτικός (έτη)	-0,265	0,022	-0,286	0,014
	Προϋπηρεσία Δημόσιος (έτη)	-0,040	0,807	-0,139	0,397
	Εργασιακή εμπειρία (παρούσα)	-0,202	0,084	-0,190	0,105

Στον **Πίνακα 6** παρουσιάζεται η επίδραση από το κυκλικό ωράριο και την μονιμότητα ή όχι της εργασίας στην κλίμακα της παρακίνησης. Η εργασία σε όχι με κυκλικό ωράριο δεν επηρεάζει την παρακίνηση (Mann-Whitney -MWp=0,454, t-testp=0.559). Η απασχόληση όμως σε μη μόνιμη θέση των εργαζομένων δείχνει να επηρεάζει την παρακίνηση. Πιο συγκεκριμένα τα άτομα με μη μόνιμη θέση παρουσιάζουν μεγαλύτερη διάμεση τιμή 115,5 (104,0-119,0) καθώς και μεγαλύτερη μέση τιμή 114,0 (12,0) σε σχέση με όσες/-ους έχουν μόνιμη θέση (διάμεση 108,5 (98-115), μέση 105,8 (13,2) (MWp=0.012, t-test (p)=0,007).

Στο **Διάγραμμα 5** παρουσιάζεται η διαφοροποίηση της παρακίνησης μεταξύ της μονιμότητας ή όχι της θέσης.

Πίνακας 6. Επιδράσεις στην παρακίνηση από το κυκλικό ωράριο και την μονιμότητα

Απασχόληση	Μόνιμη		Μη Μόνιμη		MW (p)	t-test (p)
	ΜΤ (ΤΑ)	Διάμεσος (1 ^ο -3 ^ο Τετ)	ΜΤ (ΤΑ)	Διάμεσος (1 ^ο -3 ^ο Τετ)		
Παρακίνηση	105,8 (13,2)	108,5 (98-115)	114 (12)	115,5 (104-119)	0,012	0,007
	Ωράριο	Κυκλικό	Πρωινό			
Παρακίνηση	108 (13,6)	111 (99-116)	111,6 (8,3)	114 (108-118)	0,454	0,559



Διάγραμμα 5. Διαφοροποίηση της παρακίνησης με βάση τον τύπο της απασχόλησης.

Πίνακας Α2. Αποτελέσματα ελέγχου κανονικότητας

		Statistic	df	Sig.
Kolmogorov-Smirnov ^a	Σύνολο βαθμολογίας	0,096	89	0,041
Shapiro-Wilk	Σύνολο βαθμολογίας	0,931	89	<0,001

a. Lilliefors Significance Correction

5.2 Συζήτηση αποτελεσμάτων - Σύγκριση με αποτελέσματα παρόμοιων ερευνών

Από τα δημογραφικά χαρακτηριστικά προκύπτουν ενδιαφέροντα στοιχεία τα οποία απαντούν στο πρώτο μας ερευνητικό ερώτημα και αναφέρονται στην συσχέτιση τους με τους παράγοντες παρακίνησης και ικανοποίησης των εργαζομένων. Η συντριπτική πλειοψηφία (87%) των Νοσηλευτών που συμμετέχουν στην έρευνα είναι γυναίκες ενώ το 94,3 % του συνολικού δείγματος εργάζεται σε κυκλικό ωράριο, με μόνιμη θέση εργασίας 70,5%. Η μέση ηλικία άνω των 45 ετών δείχνει ότι έχουμε να κάνουμε με μια ευάλωτη ηλικιακά ομάδα. Αναφορικά με το επίπεδο σπουδών υπερτερούσαν οι απόφοιτοι Τριτοβάθμιας εκπαίδευσης (54,0%) ενώ μόλις 8 ερωτώμενοι διέθεταν μεταπτυχιακό τίτλο.

Η απασχόληση των συμμετεχόντων στην μελέτη σε μη μόνιμη θέση εργασίας και οι οποίοι εργάζονται σε κυκλικό ωράριο ανέρχεται σε υψηλό ποσοστό (29,9 %) και δείχνει να επηρεάζει την παρακίνηση συγκριτικά με τους μόνιμους υπαλλήλους. Η παράμετρος αυτή χρήζει περαιτέρω διερεύνησης στο χώρο των υπηρεσιών υγείας επειδή δεν βρέθηκαν έρευνες που να επαληθεύουν το εύρημα αυτό.

Από τους δημογραφικούς παράγοντες προκύπτει επίσης ένα άλλο σημαντικό στοιχείο που αφορά την ηλικιακή ωρίμανση. Το ηλικιακό ποσοστό των συμμετεχόντων στην έρευνα ηλικίας άνω των 45 ανέρχεται στο 34,1%. Το εύρημα αυτό εγείρει προβληματισμούς που σχετίζονται με την απόδοση, την παρακίνηση, την ικανοποίηση των εργαζομένων καθώς και την ανάγκη ανανέωσης του ανθρώπινου δυναμικού στις Υπηρεσίες υγείας στα αμέσως επόμενα έτη. Το παραπάνω εύρημα ενισχύεται από στοιχεία παρόμοιων ερευνών στην Ελλάδα, από μελέτες της Ελληνικής Στατιστικής Εταιρείας και συμφωνεί με τα ευρήματα της εργασία των Π. Σουρτζή (2012) σχετικά με την γήρανση του Νοσηλευτικού Προσωπικού. Το εν λόγω πρόβλημα πιθανότατα να απασχολήσει ακόμα εντονότερα τις Υπηρεσίες Υγείας στην Ελλάδα στα αμέσως προσεχή έτη.

Τα χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων ως προς το φύλο, την ηλικία, τα έτη προϋπηρεσίας και την μονιμότητα της θέσης φαίνεται να μην επηρεάζουν την παρακίνηση σε αντίθεση με άλλες έρευνες. Η έρευνα των Nguyen, A. N., Taylor, J. & Bradley, S. (2003) ανέδειξε ότι όσο λιγότερα έτη προϋπηρεσίας έχουν οι νεότεροι υπάλληλοι τόσο μεγαλύτερη είναι η δυσαρέσκεια και συνδέουν τα έτη προϋπηρεσίας με την παρακίνηση.

Σε προϋπάρχουσες έρευνες του Μανωλόπουλου (2008) και των Naff και Crum (1999) διαφαίνεται ότι το επίπεδο εκπαίδευσης επηρεάζει θετικά την παρακίνηση και την εργασιακή ικανοποίηση. Δημόσιοι Υπάλληλοι με ανώτερη εκπαίδευση φαίνεται να έχουν υψηλότερο βαθμό παρακίνησης σε σχέση με απόφοιτους δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. Η μελέτη μας δεν ανέδειξε παρόμοια συμπεράσματα.

Σύμφωνα με το δεύτερο ερευνητικό ερώτημα της εργασίας που αφορά τους κυριότερους παράγοντες παρακίνησης τα αποτελέσματα που προκύπτουν αφορούν ένα σύνολο ενδογενών ανταμοιβών που αυξάνουν την παρακίνηση και την εργασιακή ικανοποίηση.

Οι Νοσηλευτές παρακινούνται περισσότερο από ενδογενή κίνητρα και ελάχιστα από εξωγενή κίνητρα. Την κυριαρχία από τα ενδογενή κίνητρα ως τον πιο σημαντικό παράγοντα παρακίνησης που συμφωνεί απόλυτα το πλείστον των συμμετεχόντων κατέχει η «*ηθική ανταμοιβή έπαινος και εκτίμηση από τον προϊστάμενο*» (64%) και οι «*Σχέσεις με Συναδέλφους*» (64,3%) αναδεικνύοντας την ισχυρή επιρροή της ηγεσίας στην παρακίνηση ενώ η ύπαρξη καλών σχέσεων έχει μεγάλη αξία για τους εργαζομένους και για την δημόσια Διοίκηση.

Θετική συσχέτιση με την παρακίνηση έχουν τα πορίσματα ερευνών σε 3.400 Δημοσίους Υπαλλήλους του Camilleri (2004), Markovits, Davis και Dick (2007 και Zampetakis και Moustakis συν (2010) σε δημοσίους Υπαλλήλους, και οι οποίες αναφέρονται στα ενδογενή κίνητρα και τον καταλυτικό ρόλο της ηγεσίας στην παρακίνηση και ικανοποίηση των εργαζομένων ευρήματα παρόμοια με την παρούσα εργασία. Στην Ελλάδα οι μελέτες που έχουν πραγματοποιηθεί τα τελευταία χρόνια καταλήγουν συνήθως στα ίδια αποτελέσματα.

Η μελέτη των Kontodimopoulos N.etal (2009) που αφορούσε υγειονομικό προσωπικό 13 νοσοκομείων κατέληξε ότι οι Νοσηλευτές θεωρούν το δεύτερο πιο ισχυρό κίνητρο τις «*Σχέσεις με Συναδέλφους*» και το τελευταίο στην κατάταξη ήταν το «*περιεχόμενο ή τα χαρακτηριστικά της εργασίας*». Η διάσταση της «*ικανοποίηση από το προσφερόμενο έργο των Νοσηλευτών και η αναγνώριση της προσφοράς από τους ασθενείς*» φαίνεται να αποτελεί ισχυρό παράγοντα παρακίνησης των Νοσηλευτών (56%) εύρημα που συμφωνεί με τις περισσότερες έρευνες στις υπηρεσίες υγείας. Tsounis et al (2014). Οι παραπάνω έρευνες έρχονται σε αντίθεση με τα ευρήματα του Maniopoulos (2008) ο οποίος καταλήγει ότι τα εξωγενή κίνητρα κυριαρχούν στην παρότρυνση και στην ικανοποίηση των εργαζομένων.

Σύμφωνα με τρίτο ερευνητικό ερώτημα εάν η παρακίνηση των Νοσηλευτών σχετίζεται με τα χαρακτηριστικά της Νοσηλευτικής ηγεσίας προέκυψαν ενδιαφέροντα συμπεράσματα. Πηγή ικανοποίησης για τους Νοσηλευτές θεωρείται η «*ελευθερία σκέψης, έκφρασης και πράξης*» (56,2%) ενώ η «*συνεχιζόμενη εκπαίδευση*»(55,1%) αποτελεί σημαντικό παράγοντα υποκίνησης. Κατά τους συμμετέχοντες στην έρευνα η στήριξη από την Διοίκηση για συνεχιζόμενη εκπαίδευση και επιμόρφωση θεωρείται καταλυτικός παράγων υποκίνησης και ενίσχυσης, γεγονός που διαφαίνεται να συμφωνεί με πολλές έρευνες. Πληθώρα ερευνών καταλήγουν ότι η εκπαίδευση είναι ένας πολύ σημαντικός παράγοντας παρακίνησης που επηρεάζει την επαγγελματική κρίση του νοσηλευτή ενώ η «*ταύτιση*» του εργαζόμενου με τον Οργανισμό στον οποίο εργάζεται συσχετίζεται θετικά με την εργασιακή του ικανοποίηση (Κοτσαμπασάκη, 2004, Θεοφανίδης &

Φουντούκη, 2006), Bellou (2009

Το παράδειγμα, η προτροπή, η αναγνώριση του έργου, η έμπνευση και η εκτίμηση από τον προϊστάμενο είναι χαρακτηριστικά των ανθρωποκεντρικών Διοικήσεων και φαίνεται να αποτελούν ισχυρά κίνητρα ενεργοποίησης και ικανοποίησης των συμμετεχόντων. Η Νοσηλευτική διοίκηση φαίνεται να κατέχει ένα πολυδιάστατο ρόλο στην ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού στις Υπηρεσίες Υγείας, ευρήματα που ενισχύονται από τις μελέτες των Κελέση- Σταυροπούλου, Σταυροπούλου (2015) και Antoniou S-A& Andonodimitrakis P (2001).

Σε έρευνα των Galletta M (2011) σε δημόσιο Νοσοκομείο της Ιταλίας ανέδειξε την σημαντικότητα της αυτονομίας στην εργασία σε 442 Νοσηλευτές και συνδέει τα ενδογενή κίνητρα ως βασικές μεταβλητές της εργασίας. Σε άλλη έρευνα των Zampetakis και Moustakis (2010) προκύπτει ότι η δυνατότητα συμμετοχής στην λήψη αποφάσεων και η ελευθερία κινήσεων κατά την εκτέλεση της εργασίας ενεργοποιούν και παρακινούν τους εργαζόμενους περισσότερο.

Οι συχνότεροι παράγοντες δυσαρέσκειας που φαίνεται να δρουν ανασταλτικά στην παρακίνηση και στην ικανοποίηση των Νοσηλευτών και που αφορούν το τέταρτο ερώτημα της ερευνητικής διαδικασίας είναι οι συνθήκες εργασίας που περιλαμβάνουν το κυκλικό ωράριο, το φόρτο εργασίας ενώ οι περιορισμένες οικονομικές απολαβές δείχνουν να επηρεάζουν την ικανοποίηση των εργαζομένων.

Ο κυρίαρχος τρόπος εργασίας των συμμετεχόντων στην έρευνα είναι το κυκλικό ωράριο (94,3%) και το οποίο προκαλεί αρκετά ζητήματα. Το αίσθημα του δικαίου και της ίσης μεταχείρισης στο πρόγραμμα φαίνεται να απασχολεί το πλείστον των Νοσηλευτών οι οποίοι θεωρούν ότι το πρόγραμμα λειτουργεί ως καθοριστικός παράγοντας της οικογενειακής και κοινωνικής ζωής.

Στην μελέτη μας το δίκαιο κυκλικό ωράριο φαίνεται να αποτελεί σημαντικό παράγοντα εργασιακής ικανοποίησης και παρακίνησης στο σύνολο των συμμετεχόντων 89,9%. Το δίκαιο ωράριο εργασίας επικεντρώνει μεγάλο ενδιαφέρον από τους Νοσηλευτές αποτέλεσμα που συγκλίνει με την μελέτη που έχει διεξαχθεί από τους Λαμπράκη και συν (2015) και αναφέρεται επιπροσθέτως στα εξαντλητικά ωράρια και στον εργασιακό φόρτο.

Στις επιπτώσεις του κυκλικού ωραρίου στην ψυχική και σωματική υγεία των ανθρώπων με την αλλαγή των βιορυθμών που επηρεάζει την αποδοτικότητα και την παρακίνηση των εργαζομένων αναφέρεται η μελέτη των Παυλίδου Α (2012). Μια άλλη μελέτη των Κελέση- Σταυροπούλου, Σταυροπούλου, 2015 έδειξε ότι οι παράγοντες οι οποίοι προσδιορίζουν την ικανοποίηση των εργαζομένων είναι οι συνθήκες εργασίας (στελέχωση, ωράριο, ο εξοπλισμός και η υλικοτεχνική υποδομή των χώρων) καθώς και οι οικονομικές απολαβές, ευρήματα που συγκλίνουν με τα αποτελέσματα της παρούσης έρευνας.

Η συντριπτική πλειοψηφία των συμμετεχόντων 78,1 % στην έρευνα πιστεύει ότι οι αμοιβές δεν

είναι ανάλογες με το προσφερόμενο έργο, εύρημα που αναδεικνύετε στις περισσότερες έρευνες. Οι εξωτερικές ανταμοιβές όπως η ενίσχυση των μισθών και κάθε είδους παροχών δεν υφίστανται στο δημόσιο στη δεδομένη χρονική στιγμή με την άσχημη οικονομική κατάσταση της Χώρας

Στην κυριαρχία των εξωτερικών ανταμοιβών στην ενδυνάμωση και παρότρυνση των δημοσίων υπαλλήλων για αύξηση της απόδοσής τους αναφέρεται στην έρευνα του ο Manolopoulos (2008).

Οι εξωτερικές ανταμοιβές φαίνεται να παρακινούν σε μέτριο βαθμό τους συμμετέχοντες στην έρευνα γεγονός που συμφωνεί με τα ευρήματα της έρευνας του Manolopoulos 2008 και αποδίδεται στις περικοπές των μισθών και στην έλλειψη παροχής κινήτρων, ανέλιξης και ανάπτυξης των εργαζομένων. Οι περιορισμένες δυνατότητες που έχουν οι διοικήσεις των Νοσοκομείων ως προς την παροχή κινήτρων είναι απόρροια πλήθους αποτρεπτικών και δεσμευτικών νομοθεσιών και διατάξεων που τις εμποδίζουν να εφαρμόσουν πολιτικές πρακτικές ικανοποίησης των εργαζομένων που κοστίζουν.

Σε έρευνα από τους Tsounis et al (2014) ισχυρίστηκαν ότι τα οικονομικά κίνητρα δεν βοηθούν από μόνα τους την παρακίνηση του υγειονομικού προσωπικού και συνδέει τις παροχές με τη δυνατότητα επαγγελματικής ανάπτυξης και αναγνώρισης του έργου εύρημα και επιβεβαιώνεται στη παρούσα μελέτη.

5.3 Συμπεράσματα έρευνας – προτάσεις

Από την έρευνα προέκυψαν συμπεράσματα που αφορούν ένα σύνολο εσωτερικών και εξωτερικών ανταμοιβών που ενισχύουν την ικανοποίηση των εργαζομένων και προάγουν την επίτευξη των στόχων του οργανισμού. Σύμφωνα με την χαρτογράφηση των σημαντικών παραγόντων παρακίνησης και επαγγελματικής ικανοποίησης διαπιστώθηκε ότι οι εργαζόμενοι στο χώρο του νοσοκομείου παρακινούνται περισσότερο από τα ενδογενή και λιγότερο από τα εξωγενή κίνητρα.

Οι Νοσηλευτές παρακινούνται από ένα σύστημα εσωτερικών αμοιβών με κυρίαρχο ρόλο την διάσταση της Συνεργασίας με τον Προϊστάμενο- ηθικές αμοιβές και τις Σχέσεις με Συναδέλφους. Οι διαστάσεις αυτές εμφανίζουν υψηλό βαθμό παρακίνησης 64% στο σύνολο των εργαζομένων. Οι συμμετέχοντες στην έρευνα θεωρούν ότι η ευκαιρία ανάπτυξης ελεύθερης σκέψης και πράξης στην εργασία και οι δυνατότητες εκπαίδευσης και προσωπικής ανάπτυξης είναι σημαντικοί παράγοντες παρακίνησης. Η αίσθηση της ικανοποίησης που πηγάζει από την βοήθεια στον ασθενή και την αυτοεκτίμηση της εργασίας δείχνει να υποκινεί σε ικανοποιητικό βαθμό τους Νοσηλευτές των τμημάτων του Παθολογικού Τομέα.

Παράγοντες χαμηλής ικανοποίησης εντοπίζονται στους χαμηλούς μισθούς και στο δυσμενές εργασιακό περιβάλλον. Οι μειώσεις των μισθών λόγω οικονομικής κρίσης και η εντατικοποίηση της εργασίας επιτείνουν το βαθμό δυσαρέσκειας των εργαζομένων στις υπηρεσίες υγείας. Από την

έρευνα επίσης προκύπτει ένα σημαντικό στοιχείο που αφορά την ηλικιακή ωρίμανση των συμμετεχόντων στην έρευνα. Το ηλικιακό ποσοστό των συμμετεχόντων στην έρευνα 45+ (χρονολογική ηλικία) ανέρχεται στο 34,1%. Το εύρημα αυτό εγείρει προβληματισμούς που σχετίζονται με την κατάσταση της υγείας των εργαζομένων, την απόδοση στην εργασία και την ανάγκη ανανέωσης του ανθρώπινου δυναμικού στις Υπηρεσίες υγείας.

Τα συμπεράσματα από την ερευνητική διαδικασία και την χαρτογράφηση των σημαντικών παραγόντων παρακίνησης που ωθούν τους εργαζομένους σε υψηλές αποδόσεις, μπορεί να αποτελέσουν σημείο αναφοράς στις διοικήσεις των Νοσοκομείων για αύξηση της απόδοσης και της ικανοποίησης των υπαλλήλων. Βάσει των αναφορών των συμμετεχόντων στην έρευνα διαμορφώθηκαν οι παρακάτω ρεαλιστικές και πιθανότατα εφαρμόσιμες προτάσεις:

1. Καθιέρωση συστήματος εσωτερικών ανταμοιβών που να ενισχύει και να παρακινεί σε μεγάλο βαθμό τους εργαζόμενους σε αποδοτικότερη συμπεριφορά. Οι ανταμοιβές για να είναι αποτελεσματικές πρέπει να είναι συγκεκριμένες, ξεκάθαρες, να αποδίδονται άμεσα και να μπορεί να έχουν ατομικό ή ομαδικό χαρακτήρα.
2. Αναζήτηση εναλλακτικών τρόπων εσωτερικής παρακίνησης όπως η καλλιέργεια θετικού εργασιακού περιβάλλοντος, η δυνατότητα ελεύθερης διακίνησης ιδεών, η ενθάρρυνση στην ανάπτυξη πρωτοβουλιών, η ισοτιμία και η δικαιοσύνη στην μεταχείριση των εργαζομένων αποτελούν σημαντικούς παράγοντες ώθησης στην επίτευξη των στόχων του οργανισμού.
3. Η εσωτερική ανταμοιβή των δυνατοτήτων ανάπτυξης συνδέεται στενά με την επιμόρφωση των υπαλλήλων και προϊσταμένων της Δημόσιας Διοίκησης. Η καθιέρωση διαδικασιών με στόχο την ανίχνευση των πραγματικών εκπαιδευτικών αναγκών των εργαζομένων, τον σχεδιασμό εκπαιδευτικών προγραμμάτων τα οποία να ικανοποιούν τους στόχους της υπηρεσίας και τις ανάγκες των εργαζομένων. Οι ευκαιρίες για επαγγελματική ανέλιξη και η ανάπτυξη των δεξιοτήτων των εργαζομένων ενισχύει την ικανοποίηση τους ενώ η συνεχής επιμόρφωση είναι ισχυρό εργασιακό κίνητρο στην προσωπική ανάπτυξη του δημοσίου υπαλλήλου ικανοποιώντας ανώτερες ανάγκες του.
4. Στις Υπηρεσίες Υγείας είναι ανάγκη να διδαχθεί, να καλλιεργηθεί και να υιοθετηθεί η μεγαλύτερη αρετή, η αρετή της «ενσυναίσθησης» ώστε να αναπτυχθεί μια κουλτούρα ενδυνάμωσης και παρακίνησης του Νοσηλευτικού προσωπικού που θα οδηγήσει στην ικανοποίηση των εργαζομένων στο πολύπαθο χώρο της Υγείας. «Η ενσυναίσθηση αντιπροσωπεύει τη θεμελιώδη δεξιότητα για όλες τις κοινωνικές ικανότητες που είναι σημαντικές για την εργασία», έγραψε ο Daniel Goleman το 1995 ενώ ο μεγάλος

φιλόσοφος Αριστοτέλης 25 αιώνες πριν όχι μόνο εντόπισε και κατανόησε την έννοια της αλλά με πολύ ακριβή και λακωνικό τρόπο την παρέδωσε στην ανθρωπότητα.

5. Μέριμνα προαγωγής της υγείας των νοσηλευτών, με ουσιαστική λειτουργία της Επιτροπής Υγιεινής και Ασφάλειας του Νοσοκομείου, με παράλληλη και ουσιαστική ενεργοποίηση του ρόλου του Ιατρού εργασίας - καθιερώνοντας προγράμματα συμβουλευτικής βοήθειας για την αντιμετώπιση του εργασιακού άγχους.
6. Η ανάγκη σχεδίασης μιας στρατηγικής ενδυνάμωσης και προσδιορισμού των σημαντικότερων παραγόντων παρακίνησης των Νοσηλευτών προϋποθέτει από τα ηγετικά στελέχη άρτια γνώση των θεωριών παρακίνησης και της συμπεριφοράς του ανθρώπου. Πρόκληση για την Νοσηλευτική Διοίκηση είναι η δημιουργία εργασιακού κλίματος και κουλτούρας που να ενδυναμώνει, να αναγνωρίζει και να ανταμείβει το έργο και τον ρόλο των Νοσηλευτών.
7. Η υπαγωγή του νοσηλευτικού επαγγέλματος στα βαρέα και ανθυγιεινά επαγγέλματα, η θέσπιση καθηκοντολογίου των νοσηλευτών με σαφή προσδιορισμό των αρμοδιοτήτων τους και η θεσμοθέτηση ειδικού μισθολογίου είναι δίκαια αιτήματα των Νοσηλευτών. Η μακροχρόνια έκθεση και καταπόνηση της ψυχικής και σωματικής υγείας από βλαπτικούς εργασιακούς παράγοντες απαιτεί λήψη γενναίων πολιτικών αποφάσεων ως ελάχιστη ανταμοιβή στο έργο που επιτελούν.

Οι παραπάνω προτάσεις είναι μεν υλοποιήσιμες αλλά η εφαρμογή τους προϋποθέτει την άμεση αποκατάσταση της υποστελέχωσης και την βελτίωση του εργασιακού περιβάλλοντος από τις αρμόδιους φορείς. Συμπερασματικά η αποτελεσματική παρακίνηση προϋποθέτει αλλαγή πολιτικής στην διοίκηση των Υπηρεσιών Υγείας από την κορυφή της ιεραρχίας έως τη βάση με γνώμονα ότι ο βασικότερος παράγων επένδυσης για να κρατηθεί όρθιο ένα σύστημα είναι ικανοποιημένος-άνθρωπος εργαζόμενος της πρώτης γραμμής.

5.5 Περιορισμοί και δυνατά σημεία ερευνητικής διαδικασίας

Η έρευνα υπόκειται σε έξι περιορισμούς που αφορούν το δείγμα της έρευνας, το βαθμό ανταπόκριση του δείγματος, τη χρονική περίοδο διεξαγωγής της έρευνας, την επαγγελματική εξάντληση των νοσηλευτών και τον αποκλεισμό των προϊσταμένων ή όσων έχουν θέση ευθύνης.

Το δείγμα της έρευνας είναι σχετικά μικρό, αποτελούμενο από 89 Νοσηλευτές, για το λόγο αυτό έγινε προσπάθεια να είναι όσο το δυνατόν πιο αντιπροσωπευτικό. Ο βαθμός ανταπόκρισης του δείγματος στην έρευνα ήταν ικανοποιητικός. Από τα 130 ερωτηματολόγια που μοιράστηκαν, συλλέχθηκαν τα 89 πλήρως συμπληρωμένα.

Η έρευνα διεξήχθη τον Ιούνιο του 2020 σε 13 κλινικές του Παθολογικού Τομέα. Οι τωρινές οικονομικές και εργασιακές συνθήκες που επικρατούν σε μια δοκιμαζόμενη χώρα παρατεταμένης οικονομικής ύφεσης μαζί με την Πανδημία του COVID 19 πιθανά να δημιούργησαν ένα εκρηκτικό τοπίο φόβου και έντονης εργασιακής ανασφάλειας στους Νοσηλευτές. Δημιουργήθηκαν νέα δεδομένα στις Υπηρεσίες Υγείας, υπό μεγάλη ασφυκτική -χρονική πίεση <<κτίστηκαν>> εξ αρχής νέες κλινικές και τροποποίησαν την λειτουργία τους άλλες κλινικές του Παθολογικού τομέα. Τα παραπάνω γεγονότα πιθανότατα να επηρέασαν το βαθμό ανταπόκρισης του αρχικώς επιλεχθέντος δείγματος της έρευνας των Νοσηλευτών.

Η επαγγελματική εξάντληση των νοσηλευτών πιθανότατα αποτελεί ένα από τα σημαντικά αίτια απροθυμίας, στο λιγοστό χρόνο ξεκούρασης το νοσηλευτικό προσωπικό επιθυμεί ενασχόληση με δραστηριότητες προσωπικής επιλογής.

Η ανομοιογένεια των βαθμίδων εκπαίδευσης των συμμετεχόντων στην έρευνα πιθανότατα να είναι παράγοντας που να περιορίζει την αντικειμενικότητα των αποτελεσμάτων. Ο αποκλεισμός των προϊστάμενων ή όσων έχουν θέση ευθύνης από την μελέτη ίσως να μην είναι κακή επιλογή υπό την έννοια ότι η συμμετοχή τους προϋποθέτει διαφορετική ερευνητική προσέγγιση. Θα ήταν ωφέλιμο να τεθούν παρόμοιοι ερευνητικοί προβληματισμοί στους προϊστάμενους ή στα ηγετικά στελέχη σε μια μελλοντική έρευνα.

Τα Δυνατά σημεία ερευνητικής διαδικασίας:

Η έρευνα υλοποιήθηκε σε 11 κλινικές του Α Παθολογικού Τομέα του ΠαΓΝΗ. Ο τομέας αυτός θεωρείται ένας από τους πιο νευραλγικούς στο χώρο ενώ οι κλινικές που τον απαρτίζουν αριθμητικά εξυπηρετούν τον μεγαλύτερο όγκο ασθενών συγκριτικά με άλλους τομείς του Νοσοκομείου. Τα περιστατικά που δέχεται απαιτούν εξειδικευμένη Νοσηλευτική φροντίδα, τεχνογνωσία, εμπειρία και επιστημονική γνώση ενώ ένας μεγάλος αριθμός από αυτά χρήζουν αυξημένης νοσηλευτικής και ιατρικής παρέμβασης. Η πληθώρα των ειδικοτήτων και εξειδικεύσεων του Παθολογικού τομέα αποτελούν παράγοντα αυξημένης ζήτησης των Υπηρεσιών Υγείας στη Κρήτη και στα νησιά του Νοτίου Αιγαίου. Οι Νοσηλευτές των κλινικών αυτών εργάζονται υπό συνθήκες πίεσης και εντατικοποίησης ενώ προσφέρουν ακούραστα νοσηλευτική φροντίδα στον άνθρωπο – ασθενή. Τα συναισθήματα πικρίας που βιώνουν από την μη έμπρακτη αναγνώριση και ανταμοιβή του έργου, τους οδηγεί στην απογοήτευση όμως συνεχίζουν να στηρίζουν και είναι εκεί. Είναι τιμή και πρόκληση για τον ερευνητή να μοιραστεί εμπειρίες και απόψεις με τους Νοσηλευτές της πρώτης γραμμής και να ευελπιστεί στο ελάχιστο ότι μια ερευνητική διαδικασία μπορεί να τους βοηθήσει μελλοντικά. Αυτοί λοιπόν οι Νοσηλευτές της πρώτης γραμμής με την ανεκτίμητη προσφορά στον συνάνθρωπο είναι το πιο δυνατό σημείο της παρούσας ερευνητικής μελέτης.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α

1. Άδεια ερωτηματολογίου
2. Απόφαση Επιτροπής Ηθικής και Δεοντολογίας του Πανεπιστημίου Κρήτης (Ε.Η.Δ.Ε).

1. Άδεια ερωτηματολογίου από την κατασκευάστρια κ.Σέρβου Ιωάννα

----- Forwardedmessage -----

Από: KONSTANTINOS VLASIIDIS <vlasiadis.dent@gmail.com>

Date: Τετ, 24 Απρ 2019 στις 10:36 μ.μ.

Subject: άδεια χρήσης ερωτηματολογίου

To: <ioannikiosser@yahoo.gr>

Αξιότιμη κα Σέρβου καλησπέρα σας.

Κατόπιν τηλεφωνικής μας επικοινωνίας, σας στέλνω αυτό το μήνυμα προκειμένου να σας ζητήσω την άδεια χρήσης του ερωτηματολογίου παρακίνησης νοσηλευτικού προσωπικού που κατασκευάσατε και χρησιμοποιήσατε στη διπλωματική σας εργασία με τίτλο 'Αποτελεσματική ηγεσία και παρακίνηση νοσηλευτικού προσωπικού'

Το ερωτηματολόγιο θα χρησιμοποιήσουμε στη μεταπτυχιακή εργασία της Αδαμαντίας Ζουλομιτάκη, μεταπτυχιακή φοιτήτρια στο ΠΜΣ 'Δημόσια Υγεία - Πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας - Υπηρεσίες υγείας', Σχολή Ιατρικής, Παν/μιο Κρήτης, της οποίας είμαι επιβλέπων.

Με εκτίμηση

Κώστας Βλασιιάδης

KONSTANTINOS VLASIIDIS

Πέμ, 25 Απρ 2019, 9:31 π.μ.

----- Forwardedmessage ----- Από: IoannaServou<ioannikiosser@yahoo.gr>Date: Πέμ, 25 Απρ 2019 στις 1:21 π.μ. Subject: Σχετ: άδεια χρήσης ερωτηματολογίου.

Subject: Σχετ: άδεια χρήσης ερωτηματολογίου

----- Forwardedmessage -----

Από: IoannaServou<ioannikiosser@yahoo.gr>

Date: Πέμ, 25 Απρ 2019 στις 1:21 π.μ.

Subject: Σχετ: άδεια χρήσης ερωτηματολογίου

To: vlasiadis.dent@gmail.com vlasiadis.dent@gmail.com

Αξιότιμε κ. Βλασιιάδη καλημέρα σας.

Μπορείτε να χρησιμοποιήσετε το ερωτηματολόγιο, για την παρακίνηση, που κατασκεύασα για την εκπόνηση της διπλωματικής μου εργασίας με τίτλο "Αποτελεσματική Ηγεσία και Παρακίνηση Νοσηλευτικού Προσωπικού".

Με εκτίμηση

2. Απόφαση Επιτροπής Ηθικής και Δεοντολογίας του Πανεπιστημίου Κρήτης (Ε.Η.Δ.Ε) για την έγκριση της έρευνας.



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΡΗΤΗΣ**



**ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΗΘΙΚΗΣ ΚΑΙ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ
ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ (Ε.Η.Δ.Ε)**

ΑΠΟΦΑΣΗ

**ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΗΘΙΚΗΣ
ΚΑΙ
ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ (Ε.Η.Δ.Ε.)
ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΚΡΗΤΗΣ**

ΓΙΑ

**ΕΓΚΡΙΣΗ
ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟΥ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ**

ΕΜΠΙΣΤΕΥΤΙΚΟ ΕΓΓΡΑΦΟ

Παρακίνηση Προσωπικού και Επαγγελματική ικανοποίηση. Στάσεις και απόψεις των Νοσηλευτών Παθολογικού τομέα Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Κρήτης (Μεταπτυχιακή Εργασία Ζουλομιτάκη Αδαμαντίας)		
Επιστημονικός Υπεύθυνος της μελέτης		
Ιωάννα Τσιλιγιάννη, Επίκουρη Καθηγήτρια Κοινωνικής Ιατρικής της Ιατρικής Σχολής του Π.Κ.		
Είδος προτεινομένης μελέτης		
Συσχετιστική (correlational)		
Αριθμός Πρωτοκόλλου Επιτροπής Ηθικής και Δεοντολογίας της Έρευνας (Ε.Η.Δ.Ε.)		
153/08.07.2020 (αρχική υποβολή 36/11.02.2020, πρώτη επανυποβολή 132/28.05.2020)		
Αριθμός& Ημερομηνία Απόφασης Επιτροπής Ηθικής και Δεοντολογίας της Έρευνας (Ε.Η.Δ.Ε.)		
153/15.07.2020		
Απόφαση Επιτροπής Ηθικής και Δεοντολογίας της Έρευνας (Ε.Η.Δ.Ε.)		
Εγκρίνεται κατόπιν παροχής διευκρινίσεων και επανυποβολής εντύπων		
Μέλη της Επιτροπής		
Σταυρούλα Τσινόρεμα, Πρόεδρος, Τακτικό Μέλος Σπύρος Αναστασιάδης, Αντιπρόεδρος, Τακτικό Μέλος Βασιλική Πετούση, Τακτικό Μέλος Ιωάννης Δαλέζιος, Τακτικό Μέλος Σοφία Αγγελάκη, Τακτικό Μέλος Παναγιώτης Βιδάλης, ΤακτικόΕξωτερικό Μέλος Ρωζάννη Φράγκου, ΤακτικόΕξωτερικό Μέλος		
Σχόλια από την Επιτροπή Ηθικής και Δεοντολογίας της Έρευνας (Ε.Η.Δ.Ε.) με βάση τα οποία λήφθηκε η απόφαση για την αίτηση που υποβλήθηκε		
<p>Μελετώντας το ερευνητικό πρωτόκολλο και όλα τα σχετικά δικαιολογητικά/πρόσθετες εγκρίσεις, όπως κατατέθηκαν στην Επιτροπή Ηθικής και Δεοντολογίας της Έρευνας (Ε.Η.Δ.Ε.) και</p> <p>λαμβάνοντας υπόψη τους σκοπούς και τα αναμενόμενα οφέλη, τη μεθοδολογία της έρευνας, την απουσία ταπεινών κινήτρων συμμετοχής, την έλλειψη σύγκρουσης συμφερόντων από τους ερευνητές και την έλλειψη πιθανών κινδύνων για τα υποκείμενα της έρευνας, και τις διευκρινίσεις που εστάλησαν από την Ε.Υ. (με οικ. αρ. πρ. 132/28.05.2020 και 153/08.07.2020)</p> <p>η Ε.Η.Δ.Ε.</p> <p><i>αποφασίζει ομόφωνα, σύμφωνα με τον Ν. 4521/2018 άρθρα 21-27, σχετικά με την υποβληθείσα αίτηση με αρ. πρωτ. 153/08.07.2020, και σύμφωνα με τις διευκρινίσεις, διορθώσεις και επανυποβολή των απαιτούμενων αναμορφωμένων εντύπων (28.05.2020 και 08.07.2020), που είχαν ζητηθεί με τις αρ. πρωτ. 36/25.02.2020 και 132/28.05.2020 αποφάσεις της Επιτροπής και τις από 28.05.2020 και 08.07.2020 διευκρινιστικές απαντήσεις της ΕΥ, ότι εγκρίνει την εκτέλεση του εν λόγω ερευνητικού έργου, καθώς προκύπτει ότι πληρούνται οι εκ του άμεσα εφαρμοστέου δικαίου και ηθικής και δεοντολογίας της έρευνας όροι και προϋποθέσεις.</i></p> <p><i>Η παρούσα απόφαση της Ε.Η.Δ.Ε. σε καμία περίπτωση ΔΕΝ υποκαθιστά την απαιτούμενη από άλλη αρμόδια δημόσια υπηρεσία, διοικητικό όργανο ή ανεξάρτητη διοικητική Αρχή, έγκριση ή αδειοδότηση του παρόντος ερευνητικού έργου/ μελέτης που δύναται επιπλέον να απαιτείται εκ του νόμου.</i></p>		
Ημερομηνία έκδοσης απόφασης		
Έτος: 2020	Μήνας: Ιούλιος	Ημέρα: Δέκατη Πέμπτη (15^η) Τετάρτη

Υπογράφει ο Πρόεδρος της Επιτροπής			
Θέση	Όνομα	Επώνυμο	Υπογραφή
Καθηγήτρια	Σταυρούλα	Τσινόρεμα	

ΑΚΡΙΒΕΣ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β1. ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΠΑΡΑΚΙΝΗΣΗΣ

1. Παρακαλώ απαντήστε στις παρακάτω ερωτήσεις :

		1. Διαφωνώ απόλυτα	2. Διαφωνώ	3. Ούτε Συμφωνώ/ Ούτε Διαφωνώ	4. Συμφωνώ	5. Συμφωνώ απόλυτα
1	Είστε ικανοποιημένος/η από την εργασία σας					
2	Εκτιμάτε την εργασία σας					
3	Νιώθετε ικανοποιημένος/η από τις συνθήκες εργασίας σας					
4	Το περιβάλλον εργασίας σας, είναι ασφαλές					
5	Το περιβάλλον εργασίας σας, είναι ευχάριστο					
6	Ενθαρρύνεστε από τον προϊστάμενό σας για την ανάληψη πρωτοβουλιών					
7	Εκτελείτε την εργασία σας κάτω από στενή καθοδήγηση					
8	Έχετε την δυνατότητα να εκτελέσετε την εργασία σας με ανεξαρτησία					

		1. Διαφωνώ απόλυτα	2. Διαφωνώ	3. Ούτε Συμφωνώ/ Ούτε Διαφωνώ	4. Συμφωνώ	5. Συμφωνώ απόλυτα
9	Τα καθήκοντα της εργασίας σας, αποτελούν πρόκληση					
10	Ο φόρτος της εργασίας σας είναι ο ενδεδειγμένος					
11	Ο φόρτος της εργασίας κατανέμεται ομοιόμορφα στο τμήμα σας					
12	Πιστεύετε ότι ο μισθός σας είναι ανάλογος με το έργο που προσφέρετε					
13	Πιστεύετε ότι η θετική ανταπόκριση από τον ασθενή είναι ένας σημαντικός παράγοντας παρακίνησης					
14	Ο έπαινος, η φιλοφρόνηση, η εκτίμηση, η ηθική ανταμοιβή από τον προϊστάμενο, είναι σημαντικός παράγοντας παρακίνησης					

		1. Διαφωνώ απόλυτα	2. Διαφωνώ	3. Ούτε Συμφωνώ/ Ούτε Διαφωνώ	4. Συμφωνώ	5. Συμφωνώ απόλυτα
15	Σε περίοδο οικονομικής κρίσης ο μόνος τρόπος παρακίνησης είναι τα χρήματα					
16	Οι σχέσεις εργασίας που μπορώ να αναπτύξω με τους συναδέλφους μου είναι παράγοντας παρακίνησης					
17	Η ανάπτυξη νέων δεξιοτήτων και νέας γνώσης στα πλαίσια της εργασίας είναι παράγοντας παρακίνησης					
18	Η ευκαιρία για ανάπτυξη ανεξάρτητης σκέψης, έκφρασης και πράξης είναι παράγοντας παρακίνησης					
19	Το να εκτιμά το έργο μου η ανώτερη διοίκηση είναι παράγοντας παρακίνησης					

		1. Διαφωνώ απόλυτα	2. Διαφωνώ	3. Ούτε Συμφωνώ/ Ούτε Διαφωνώ	4. Συμφωνώ	5. Συμφωνώ απόλυτα
20	Η εξασφάλιση σύνταξης και υγειονομικής περίθαλψης είναι παράγοντας παρακίνησης					
21	Η αίσθηση αυτοεκτίμησης που μου δημιουργεί η δουλειά μου είναι παράγοντας παρακίνησης					
22	Η ευκαιρία που μου προσφέρει η εργασία μου να βοηθάω τους συνανθρώπους μου είναι παράγοντας παρακίνησης					
23	Η αλλαγή θέσης εργασίας είναι ένας τρόπος παρακίνησης					
24	Η καθιέρωση ενός δικαίου-κυκλικού προγράμματος εργασίας είναι μια τεχνική παρακίνησης					
25	Το παράδειγμα, η προτροπή, η έμπνευση από τον προϊστάμενο					

	είναι μια τεχνική παρακίνησης					
		1. Διαφωνώ απόλυτα	2. Διαφωνώ	3. Ούτε Συμφωνώ/ Ούτε Διαφωνώ	4. Συμφωνώ	5. Συμφωνώ απόλυτα
26	Η θετική ανταπόκριση από τους ιατρούς συνεργάτες μου για την δουλειά που κάνω είναι ένας σημαντικός παράγοντας παρακίνησης					
27	Το αίσθημα πως η δουλειά που κάνω είναι σημαντική είναι ένας παρ. παρακίνησης					
28	Η δημιουργία και καθιέρωση καθηκοντολογίου είναι μια τεχνική παρακίνησης					
29	Η συνεχιζόμενη εκπαίδευση, η ευκαιρία για ατομική ανάπτυξη, είναι παράγοντας παρακίνησης					

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β2.

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ

1. Φύλο: α) Γυναίκα β) Άνδρας
2. Ηλικία: <25 26-35 36-45..... 46-55..... 55>
3. Οικογενειακή κατάσταση: α) Έγγαμος β) Άγαμος γ) Αριθμός παιδιών.....
4. Τμήμα απασχόλησης: α) Κλινική β) ΜΕΘ γ) Τμήμα Επειγόντων

δ) Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία ε) Χειρουργείο στ) Αποστείρωση ζ) ΚΕΜ

5. Επίπεδο σπουδών:

Δ.Ε.... Τ.Ε..... Π.Ε..... Μεταπτυχιακό..... Διδακτορικό.....

6. Χρόνια προϋπηρεσίας:

α) Έτη προϋπηρεσίας στον Ιδιωτικό Τομέα

β) Έτη προϋπηρεσίας στο Δημόσιο Τομέα

7. Εργασιακή εμπειρία στην τρέχουσα κλινική/ μονάδα χρόνια

8. Τύπος απασχόλησης: α) Μόνιμη θέση β) Μη μόνιμη θέση

9. Ωράριο εργασίας : α) πρωινό ωράριο β) κυκλικό ωράριο

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Γ

Πίνακας Α1. Πίνακας τιμών Cronbach's alpha

	ΜΤ κλίμακας	ΤΑ κλίμακας	Cronbach's a (διαγραφή)
Είστε ικανοποιημένος/η από την εργασία σας	105,0	162,9	0,888
Εκτιμάτε την εργασία σας	104,2	164,9	0,888
Νιώθετε ικανοποιημένος/η από τις συνθήκες εργασίας σας	105,7	162,9	0,889
Το περιβάλλον εργασίας σας, είναι ασφαλές	105,5	160,3	0,888
Το περιβάλλον εργασίας σας, είναι ευχάριστο	105,4	158,8	0,887
Ενθαρρύνεστε από τον προϊστάμενό σας για την ανάληψη πρωτοβουλιών	105,0	156,7	0,886
Εκτελείτε την εργασία σας κάτω από στενή καθοδήγηση	105,8	165,2	0,893
Έχετε την δυνατότητα να εκτελέσετε την εργασία σας με ανεξαρτησία	105,0	160,6	0,889
Τα καθήκοντα της εργασίας σας, αποτελούν πρόκληση	105,1	161,6	0,889
Ο φόρτος της εργασίας σας είναι ο ενδεδειγμένος	105,8	162,1	0,892
Ο φόρτος της εργασίας κατανέμεται ομοιόμορφα στο τμήμα σας	105,8	164,9	0,894
Πιστεύετε ότι ο μισθός σας είναι ανάλογος με το έργο που προσφέρετε	106,7	166,0	0,891
Πιστεύετε ότι η θετική ανταπόκριση από τον ασθενή είναι ένας σημαντικός παράγοντας παρακίνησης	104,4	161,9	0,887
Ο έπαινος, η φιλοφρόνηση, η εκτίμηση, η ηθική ανταμοιβή από τον προϊστάμενο, είναι σημαντικός παράγοντας παρακίνησης	104,1	163,4	0,888
Σε περίοδο οικονομικής κρίσης ο μόνος τρόπος παρακίνησης είναι τα χρήματα	105,7	177,8	0,901
Οι σχέσεις εργασίας που μπορώ να αναπτύξω με τους συναδέλφους μου είναι παράγοντας παρακίνησης	104,6	163,0	0,887
Η ανάπτυξη νέων δεξιοτήτων και νέας γνώσης στα πλαίσια της εργασίας είναι παράγοντας παρακίνησης	104,3	165,4	0,889
Η ευκαιρία για ανάπτυξη ανεξάρτητης σκέψης, έκφρασης και πράξης είναι παράγοντας παρακίνησης	104,3	165,9	0,889
Το να εκτιμά το έργο μου η ανώτερη διοίκηση είναι παράγοντας παρακίνησης	104,1	168,6	0,891
Η εξασφάλιση σύνταξης και υγειονομικής περίθαλψης είναι παράγοντας παρακίνησης	104,3	164,6	0,888
Η αίσθηση αυτοεκτίμησης που μου δημιουργεί η δουλειά μου είναι παράγοντας παρακίνησης	104,2	163,9	0,887
Η ευκαιρία που μου προσφέρει η εργασία μου να βοηθάω τους συνανθρώπους μου είναι παράγοντας παρακίνησης	104,2	163,7	0,888
Η αλλαγή θέσης εργασίας είναι ένας τρόπος παρακίνησης	105,2	176,6	0,901
Η καθιέρωση ενός δικαίου- κυκλικού προγράμματος εργασίας είναι μια τεχνική παρακίνησης	104,3	167,3	0,892

Το παράδειγμα, η προτροπή, η έμπνευση από τον προϊστάμενο είναι μια τεχνική παρακίνησης	104,3	163,8	0,888
Η θετική ανταπόκριση από τους ιατρούς συνεργάτες μου για την δουλειά που κάνω είναι ένας σημαντικός παράγοντας παρακίνησης	104,1	166,2	0,889
Το αίσθημα πως η δουλειά που κάνω είναι σημαντική είναι ένας παρ. παρακίνησης	104,1	164,9	0,888
Η δημιουργία και καθιέρωση καθηκοντολογίου είναι μια τεχνική παρακίνησης	104,7	165,7	0,893
Η συνεχιζόμενη εκπαίδευση, η ευκαιρία για ατομική ανάπτυξη, είναι παράγοντας παρακίνησης	104,1	169,5	0,891

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Αναγνωστοπούλου Δ και συν. Εκτίμηση του βαθμού επαγγελματικής ικανοποίησης των νοσηλευτών τριτοβάθμιου νοσοκομείου και διερεύνηση της σχέσης με την πιθανότητα αποχώρησης από την εργασία. Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας,(2013), 5(2): 74-84.

Γραμματικόπουλος, Η., Κουπίδης, Σ., Μόραλης, Δ., Σαδραζάμης, Α., Αθηναίου, Δ., Γκιουζέπας, Ι. (2013), «Παράγοντες παρακίνησης εργαζομένων και κίνητρα απόδοσης ως εργαλεία αποτελεσματικής διαχείρισης-Μελέτη σε επαγγελματίες ψυχικής υγείας», Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής, 30(1), pp. 46-58.

Γείτονα, Μ (2004), Οικονομική Αξιολόγηση της Τεχνολογίας Υγείας. Φαρμακοοικονομία και Λήψη Αποφάσεων. Βόλος, Πανεπιστημιακές εκδόσεις Θεσσαλίας.

Γρέβιας, Δ. (1993) 'Κοινωνικές Αξίες, Εργασία και Επαγγελματικός Προσανατολισμός'. Πρακτικά του Διεθνούς Συνεδρίου της ΕΛ.Ε.ΣΥ.Π.

Γραμματικόπουλος, Η., Ανδρέου Γ.,Ζαβλανός Δ., 2012 «Παράγοντες παρακίνησης και επαγγελματική ικανοποίηση επαγγελματιών υγείας στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας». ΗΥΓΕΙΑ@ΕΡΓΑΣΙΑ, 9(1), pp. 39-62.

Γούλα Α. (2007), Διοίκηση και Διαχείριση Νοσοκομείου, εκδ. Β', εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα.

Γραμματικόπουλος, Η., Κουπίδης, Σ., Μόραλης, Δ., Σαδραζάμης, Α., Αθηναίου, Δ., Γκιουζέπας, Ι. (2013), «Παράγοντες παρακίνησης εργαζομένων και κίνητρα απόδοσης ως εργαλεία αποτελεσματικής διαχείρισης-Μελέτη σε επαγγελματίες ψυχικής υγείας».

Δίκαιος, Κ., Κουτούζης, Μ., Πολύζος, Ν., Σιγάλας, Ι.,Χλέτσος Μ. Βασικές Αρχές Διοίκησης και Διαχείρισης (Management) Υπηρεσιών Υγείας. Πάτρα: ΕΑΠ:1999.

Δημητριάδου-Παντέκα Α., Λαβδανίτη Μ., Μηνασίδου Ε., Τσαλογλίδου Α., Καυκιά Θ.,Σαπουντζή-Κρέπια Δ. (2009), Οι συνθήκες εργασίας του νοσηλευτικού προσωπικού και οι επιπτώσεις τους σε ασθενείς και προσωπικό, Το Βήμα του Ασκληπιού, 8 (3), 222-239.

Ευθυμίου, Ι.,(2008). Εμπειρική διερεύνηση για την υποκίνηση του νοσηλευτικού προσωπικού στα δημόσια νοσοκομεία. Διπλωματική Διατριβή.

Ζευγαρίδης, Σ., Σταματιάδης Γ., (1997): «Διοίκηση & Εποπτεία Προσωπικού», Εκδόσεις Interbooks, Αθήνα, σελ.32.

Ζαβλανός, Μ.(2002) Οργανωτική Συμπεριφορά, Αθήνα, εκδόσεις Σταμούλης (σελ.245-290).

Ζυγά, Σ(2010) Εισαγωγή στην Νοσηλευτική Επιστήμη. ΒΗΤΑ Ιατρικές Εκδόσεις ΜΕΠΕ, Αθήνα.

Θεοδωράτος Ε., Ανθρώπινες σχέσεις στην εργασία, εκδ. Σταμούλη, Αθήνα 1998.

- Θανασάς Ι., Χαραλάμπους Μ. (2016) «Βασικές αρχές διοίκησης των σύγχρονων δημοσίων νοσοκομείων στην Ελλάδα». *Επιστημονικά Χρονικά*, 21(2), pp. 158-170.
- Κλώσσα, Ευθυμία (2017). Παρακίνηση των εργαζομένων και τα κίνητρα εργασίας μελέτη περίπτωσης στο κλάδο της υγείας.
- Κυριόπουλος Γ. Τσιάντου 2010 Β. Αρχαία Ελληνικής Ιατρικής, Τομέας Οικονομικών της Υγείας. Αθήνα Εκδόσεις Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας.
- Kontodimopoulos et al., N., Paleologou, V., & Niakas, D. (2009). Identifying important motivational factors for professionals in Greek hospitals. *BMC health Services research*, 9(1), 164.
- Κάντας Α. (1998). Οργανωσιακής – Βιομηχανική ψυχολογία. Μέρος 1ο Αθήνα Ελληνικά Γράμματα.
- Καντάς Α. (1993). Επαγγελματική εξουθένωση. Αθήνα. Ελληνικά γράμματα.
- Κορομπέλη Α., Κτένας Ε. & Κικεμένη Α. (2006). Κυκλικό ωράριο επιπτώσεις στην υγεία των νοσηλευτών. *ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ* 45: 98–106
- Σουλιώτης, Ν., Κυριάκος. (2006) Πολιτική και Οικονομία της Υγείας. Στρατηγικός Σχεδιασμός- Οργάνωση και Διοίκηση, Οικονομική Λειτουργία-Ταμειακές Πολιτικές. Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα.
- Ζυγά, Σ (2010) Εισαγωγή στην Νοσηλευτική Επιστήμη. ΒΗΤΑ Ιατρικές Εκδόσεις ΜΕΠΕ, Αθήνα.
- Lambrou, P., Kontodimopoulos, N., Niakas, D, (2010) Motivation and job satisfaction among medical and nursing staff General in a Cyprus public General Hospital Human Labiris, G. and Gitona, K. and Drosou, V. and Niakas, D. (2008), A Proposed Instrument for the Assessment of Job Satisfaction in Greek Mental NHS Hospitals, *Journal of Medical Systems sources for Health*, 8:236.
- Μπελλάλη, 2005, Μπακόλα, Ε. και συν., 2015, Μανασάκης, Κ., Manolopoulos, 2008, “Work motivation in the Hellenic extended public sector: an empirical investigation”, *The International Journal of Human Resource Management*, Vol.19 No.9, pp.1738-1762.
- Μπόρου Αθανασία και συν. Επαγγελματική ικανοποίηση των εργαζομένων στις υπηρεσίες υγείας. Η ειδική περίπτωση των νοσηλευτών. *Επιδημιολογική μελέτη. Ιατρικά Χρονικά Βορειοδυτικής Ελλάδος*. 2010, 6:(1)39-46.
- Παπαλεξανδρή Ν, Μπουραντάς Δ., (2003) Διοίκηση Ανθρωπίνων Πόρων, Αθήνα, Εκδόσεις Μπένου.
- Μπουραντάς, Δ. (2015) Εισαγωγή στη Διοίκηση Επιχειρήσεων Αθήνα: Μπένου Ευγενία.
- Μπουραντάς Δ. (2002), Μάνατζμεντ: Θεωρητικό υπόβαθρο, σύγχρονες πρακτικές,

Αθήνα, Εκδόσεις Μπένος.

Μπακόλα, Ε., Ζυγά, Ζ., Πανουτσόπουλος Γ., Αλικάρη, Β. (2015) «Παρακίνηση νοσηλευτών και νοσηλευτική ηγεσία», Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας, 7(2): 58-64

Μάρκοβιτς και συν., 2011, Μπακόλα, Ε. και συν., 2015 Μάρκοβιτς, Γ. (2002) Διοίκηση Ανθρώπινου δυναμικού Παρακίνηση-Εξουσία. Αθήνα: University Studio Press

Bakola E, et al (2016) Παρακίνηση νοσηλευτών και νοσηλευτική ηγεσία.

Ντάνος, Α. και Σαμαντά Ειρ. (2015), Εισαγωγή στη Διοίκηση και Ανάπτυξη Ανθρωπίνων Πόρων, Αθήνα, Σύγχρονη Εκδοτική (σελ.180-188).

Μπελλάλη Θ, αποτελεσματική ηγεσία και διοίκηση στις υπηρεσίες υγείας.(2009).

Manolopoulos, D., (2008a): "An evaluation of employee motivation in the extended public sector in Greece", Employee Relations, Vol.30 No.1, pp.63-85.

Manolopoulos, D., (2008b): "Work motivation in the Hellenic extended public sector: an empirical investigation", The International Journal of Human Resource Management, Vol.19

Νιάκας Δ. Η αγορά εργασίας του νοσηλευτικού επαγγέλματος στην Ελλάδα, στο Σαπουντζή Δ. & 4. Λεμονίδου Χ. (επιμ): Η νοσηλευτική στην Ελλάδα. Εξελίξεις και προοπτικές, Ακαδημία Επαγγελματιών Υγείας. 1994, 25-40.

Ξυροτύρη-Κουφίδου, Σ., (2001): «Διοίκηση Ανθρώπινων Πόρων, Η Πρόκληση του 21ου αιώνα στο Εργασιακό Περιβάλλον», 3η Έκδοση, Εκδόσεις Ανικούλα Θεσσαλονίκη.

Πολύζος, Ν, (2014), Διοίκηση και Οργάνωση Υπηρεσιών Υγείας, Αθήνα, Εκδόσεις Κριτική (σελ.227-234)..

Παυλίδου Α, Μπελλάλη Θ. (2012) διερεύνηση της συσχέτισης του κυκλικού ωραρίου και των εφημεριών με τις συνήθειες ύπνου, τις συμπεριφορές υγείας, το άγχος και την ικανοποίηση των επαγγελματιών υγείας.

Ποζουκίδου Α, Θεοδώρου Μ, Καϊτελίδου Δ. Επαγγελματική ικανοποίηση του νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού σε ένα δημόσιο γενικό νοσοκομείο. Νοσηλευτική.(2009)

Παπακωνσταντίνου, Γ. και Αναστασίου, Σ. (2013), Αρχές Ανθρώπινου Δυναμικού. Η διοίκηση του ανθρώπινου δυναμικού της εκπαίδευσης, Αθήνα, εκδόσεις GUTENBERG.

Σιάτρας Σ, Η υποκίνηση ως στοιχείο της ηγεσίας, (2006).

Σπυράκης., Γρ., (2017), «Μάνατζμεντ Υπηρεσιών Υγείας, Ενεργοποίηση των ικανοτήτων του ανθρώπινου παράγοντα στους οργανισμούς υγείας-Ο ρόλος της υποκίνησης.

Σταυριανόπουλος., Θ., Σταμάτη, Σ., Γκεβρέκη, Ε., Γκουρβέλου, Ο., Παπαδημητρίου, Μ., Επίπεδα άγχους, κόπωσης, ικανοποίησης και αυτοεκτίμησης νοσηλευτικού προσωπικού στα δημόσια νοσοκομεία της Ηλείας,.

Σουρτζή, Π. (2012). Γήρανση του νοσηλευτικού προσωπικού και εργασία: πρόκληση για τις

υπηρεσίες παροχής φροντίδας υγείας.

Τσουνης Α, Σαράφης Π. (2016) «Η επαγγελματική ικανοποίηση των εργαζομένων σε οργανισμούς αντιμετώπισης της τοξικοεξάρτησης, Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής, 33(2):180- 188.

Χυτήρης Λ., «Η οργανωτική συμπεριφορά. Η ανθρώπινη συμπεριφορά σε οργανισμούς και επιχειρήσεις», Αθήνα – Εκδ. INTERBOOKS 1996, (σελ. 157)

Χαραλάμπους Αμ., (2004). Επαγγελματική ικανοποίηση των νοσηλευτών στην Κύπρο

Διεθνής Βιβλιογραφία

Antoniou A.-S. & Andonodimitrakis, P. Levels of job satisfaction and coping strategies of occupational stress used by Greek hospital doctors. Proceedings of the 8th Greek Conference of Psychological Research, Alexandropoulos, 2001:72 574-58.

Bellou, V., (2009): “Matching individuals and organizations: evidence from the Greek public sector”, Employee Relations, Vol.31 No.5, pp.455-470.

Cubbon, M. (2000), Motivational theories for clinical manager, Nursing Management, Vol.7 No.6, pp.30-5.

Chu CI, Hsu HM, Price JL, Lee JM. (2003), “Job satisfaction of hospital nurses : an empirical test of a casual model in Taiwan”, International Nursing Review, 50(3) pp : 176 – 182.

Doody, O. & Doody, C., (2012) Transformational leadership in nursing Practice, BRITISH JOURNAL OF NURSING (MARK ALLEN PUBLISHING).

Daft, R.L., Lane, P.G., (2009): “Management”, Ninth Edition, South Western Educational Publishing, p.442.

Davis K, Newstrom J. (1989) Human Behavior at work. Organizational Behavior at work. 5th Edition, USA: McGraw-Hill.

Glen, S (1998), Emotional and motivational tendencies: the key to quality nursing care.

Krueger, P, Brazil, K, Lohfeld, L, Edward, G.H, Lewis, D and Tjam, E (2002) Organization specific predictors of job satisfaction: findings from a Canadian multisite quality of work life cross-sectional survey. BMC Health Services

Research 2. p. 6.

Lancero, A.W & Gerber, R.M. (1995) Comparing work satisfaction in two case management models. Nursing Management 25 (11), 45-51 Long και Shields, (2010).

Locke, EA 1976, The nature and causes of job satisfaction. Στο Κάντας Α. (1998). Οργανωσιακής – Βιομηχανική ψυχολογία. Μέρος 1^ο Αθήνα Ελληνικά Γράμματα.

Moody, RC., Pesut D.J.(2006), The motivation to care: application and extension of motivation theory to professional nursing work. J Health Organ Manag.20(1):15-48.

Maslow, AH (1954) Motivation and Personality, New York: Harper and Row.

Markovits, Y., Davis, A. J., Dick, R., (2007): “Organizational Commitment Profiles and Job Satisfaction among Greek Private and Public Sector Employees”, International Journal of Cross-Cultural Management.

McAlearney, A.S. (2006), Leadership Development in Healthcare: A Qualitative Study, Journal of Organizational Behavior, 27, 967-98.

Manolopoulos, D. (2008) 'Work motivation in the Hellenic extended public sector: an empirical investigation', The International Journal of Human Resource Management.

Nguyen, A. N., Taylor, J. & Bradley, S. (2003). Relative pay and job satisfaction: some new evidence.

Zangaro GA, Soeken KL: A meta-analysis of studies of nurses' job satisfaction. Res Nurs Health. 2007, 30:445-58.

Zampetakis, L.A., Moustakis V.S., (2010): “An exploratory research on the factors stimulating corporate entrepreneurship in the Greek public sector”, International Journal of Manpower.

Vroom, V.H. (1964) Work and Motivation. New York: John Wiley and sons.

Perry, Wise, 1990, “The motivational Bases of Public Service”, Public Administration Review, Vol.50 No.3, pp.368-370.

Parahoo, K& Barr, O. (1994) Job satisfaction of community nurses working with people with mental handicap. Journal of Advanced Nursing 20, p. 1046-1055.

Paleologou, V. et al. (2006) Developing and testing an instrument for identifying performance incentives in the Greek health care sector', BMC Health Services Research, 6(118).

Robbins & Judge, Οργανωσιακή Συμπεριφορά: Βασικές Έννοιες και Σύγχρονες Προσεγγίσεις, 2012.

Spector P: Job Satisfaction: application, assessment, causes and consequences, Thousand Oaks, Sage, 1997).

Woodward, C., Shannon, H., Cunningham, C., Mcintosh, J., Lendrum, B., Roenbloom, D., Brown, J. (1999) The impact of re-engineering and other cost reduction strategies on the staff of a large teaching hospital: a longitudinal study, Med Care 37(6): 556-569.

Van-Saane, N, Sluiter, JK, Verbeek, JHAM & Frings – Dresen, MHW “Reliability and validity of instruments measuring job satisfaction - a systematic review”. Occupational Medicine.2003, vol. 53, no. 3, pp. 191-200.

Ηλεκτρονικές Διευθύνσεις και άλλες πηγές

http://el.wikipedia.org/wiki/Δημόσιος_Τομέας

<http://kontopodis.edu.gr/Ready/kinitra.htm>.

www.enikos.gr/society/

Άρθρα Εφημερίδες - EUROSTAR: Μελέτη για την απόδοση του υγειονομικού σχεδιασμού.
(OECD,Health at a Glance 2019).