

Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο  
Σχολή Επιστημών Υγείας  
Τμήμα Νοσηλευτικής



**Πτυχιακή Εργασία**

Βιβλιογραφική διερεύνηση των ψυχομετρικών  
ιδιοτήτων κλίμακας για την αξιολόγηση των  
παραγόντων παρακίνησης εργαζομένων.

Λεβαντάκη Κυριακή

Λαγού Ελένη

Φραντζεσκάκης Νικόλαος

Επιβλέπων Καθηγητής: Δρ Γεώργιος Κριτσωτάκης

**Ηράκλειο 2021**

## ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

Ευχαριστίες	4
ΠΕΡΙΛΗΨΗ	5
ABSTRACT	7
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΕΙΣΑΓΩΓΗ</b>	<b>8</b>
→ Η Θεωρία Ιεράρχησης των Ανθρώπινων Αναγκών κατα Maslow (Maslow's Need Hierarchy Theory)	9
→ Η Θεωρία των δύο παραγόντων του Herzberg (Herzberg's Two-Factor Theory)	10
→ Θεωρία Προσδοκιών του Vroom (Vroom's Expectancy Theory)	12
→ Θεωρία Ισότητας του John Stacey Adams (Adams Equity Theory)	13
→ Θεωρία της Στοχοθεσίας, των Latham και Locke (Goal Setting 1979)	14
→ Θεωρία της ενίσχυσης (Skinner's reinforcement theory 1953)	16
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΗΣ ΠΑΡΑΚΙΝΗΣΗΣ</b>	<b>17</b>
Μορφή ερωτηματολογίου	21
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ</b>	<b>23</b>
<b>ΣΚΟΠΟΣ</b>	<b>23</b>
<b>ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ</b>	<b>23</b>
<b>ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ</b>	<b>24</b>
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΑΝΑΖΗΤΗΣΗΣ ΚΑΙ ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ ΚΑΤΑ COSMIN</b>	<b>25</b>
<b>Χαρακτηριστικά μελέτης</b>	<b>25</b>
<b>Αποτελέσματα ανασκόπησης</b>	<b>25</b>
Έρευνες που έλαβαν χώρα στην Ελλάδα	26
Identifying important motivational factors for professionals in Greek hospitals	26
Investigating demographic, work-related and job satisfaction variables as predictors of motivation in Greek nurses	32
Παράγοντες παρακίνησης εργαζομένων και κίνητρα απόδοσης ως εργαλεία αποτελεσματικής διαχείρισης, Μελέτη σε επαγγελματίες ψυχικής υγείας	37
Motivation factors of doctors and nurses in the health services	43
Έρευνες που έλαβαν χώρα στο εξωτερικό	49
Developing a tool to assess motivation among health service providers working with public health system in India	50

Motivation and job satisfaction among medical and nursing staff in a Cyprus public general hospital	54
Working with cancer: motivation and job satisfaction	59
<b>Σύνοψη κύριων ευρημάτων</b>	70
Αμοιβές	70
Συναδελφικότητα	72
Χαρακτηριστικά Εργασίας	73
Επιτεύγματα	74
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΣΥΖΗΤΗΣΗ</b>	76
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ</b>	80
<b>ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ</b>	82

## Ευχαριστίες

Θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε εκ καρδίας τον κ. Γεώργιο Κριτσωτάκη, υπεύθυνο καθηγητή κατά την διεξαγωγή αυτής της πτυχιακής εργασίας, για την πολύτιμη βοήθεια και καθοδήγηση που μας προσέφερε, τους γονείς μας που μας έχουν στηρίξει και μας στηρίζουν ακόμα οικονομικά και πρωτίστως ψυχολογικά, καθώς και τους φίλους που κάναμε και μάθαμε να εκτιμάμε, τόσο σε καλούς όσο και σε κακούς καιρούς.

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

**Εισαγωγή:** Με στόχο την αναγνώριση των παραγόντων παρακίνησης εργαζομένων και κινήτρων απόδοσης σε εργασιακούς χώρους του τομέα υγείας, οι Paleologou et al (2006) ανέπτυξαν ένα εργαλείο σε μορφή ερωτηματολογίου βασισμένο στις θεωρίες παρακίνησης των Maslow και Herzberg.

**Σκοπός:** Στόχος αυτής της μελέτης ήταν η διερεύνηση της αποτελεσματικότητας και των ψυχομετρικών ιδιοτήτων της εν λόγω κλίμακας στην αξιολόγηση των παραγόντων παρακίνησης εργαζομένων. Αυτό θα γινόταν μέσω της ταυτοποίησης των μελετών που έκαναν χρήση του ερωτηματολογίου, της ανάλυσης τους, και της σύγκρισης των αποτελεσμάτων τους.

**Μεθοδολογία:** Έγινε αναζήτηση μελετών σε δύο διεθνείς, ψηφιακές βάσεις δεδομένων σύμφωνα με τα κριτήρια που τέθηκαν. Τα αποτελέσματα των ερευνών αυτών καταγράφηκαν, αναλύθηκαν και συγκρίθηκαν μεταξύ τους.

**Αποτελέσματα:** Η συστηματική ανασκόπηση περιλάμβανε 7 μελέτες, από τις οποίες οι 5 παρουσίασαν τις απαντήσεις των συμμετεχόντων σε σχέση με τα κοινωνικο-δημογραφικά χαρακτηριστικά των δειγμάτων, καθιστώντας έτσι τα αποτελέσματα τους ικανά για σύγκριση μεταξύ τους. Παρατηρήθηκε μια τάση υψηλότερης βαθμολόγησης των Παρακινητικών Παραγόντων από άτομα με Διοικητικές Υποχρεώσεις σε σχέση με τους συναδέλφους τους, καθώς και από άτομα που ανήκαν σε κοινωνικο-δημογραφικές ομάδες οι οποίες συνήθως καταλαμβάνουν θέσεις με Διοικητικές Υποχρεώσεις.

**Συμπέρασμα:** Το ερωτηματολόγιο των Paleologou et al. κατέδειξε ομοιότητα των αποτελεσμάτων των μελετών που αναλύθηκαν, σε ένα διαπολιτισμικό μάλιστα φάσμα, υποδηλώνοντας πως είναι αρκετά αξιόπιστο για περαιτέρω χρήση. Η φύση του ερωτηματολογίου το καθιστά ιδανικό για χρήση εκτός των πλαισίων του Ελληνικού Εθνικού Συστήματος Υγείας, δίχως να είναι απαραίτητες ιδιαίτερες τροποποιήσεις.

Λέξεις κλειδιά: παράγοντες παρακίνησης, επαγγελματική ικανοποίηση, επαγγελματίες υγείας.

## ABSTRACT

**Introduction:** Aiming for the identification of motivational factors and higher performance motivators in the field of health, Paleologou et al (2006) developed a scale in the form of a questionnaire based on Maslow's and Herzberg's motivation theories.

**Aim:** The aim of this study was to investigate the efficiency and the psychometric properties in the evaluation of motivational factors of the questionnaire of Paleologou et al (2006). This would be achieved through the identification of studies that made use of this questionnaire, their analysis, and the comparison of their results.

**Methodology:** Search for studies using the questionnaire was conducted in two international, digital databases according to the search and inclusion criteria set beforehand. The results of these studies were documented, analyzed and compared.

**Results:** A total of 7 studies were included in this review, 5 of which presented their results in relation to the socio-demographic characteristics of their samples, rendering their results eligible for comparison. A trend of higher scoring in all motivational factors was observed for staff members in management positions in comparison to their colleagues, as well as in staff members that belonged to socio-demographic groups the members of which usually occupy management positions.

**Conclusion** The questionnaire developed by Paleologou et al. exhibited some similarity of the results of the studies analyzed, which were conducted on a multicultural spectrum, suggest that the questionnaire is trustworthy enough to be used further. The structure of the questionnaire deems it ideal for further use outside the boundaries of the Greek National Health System, without requiring modifications.

**Keywords:** motivation factors, job satisfaction, health professionals.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Σε μια εποχή στην οποία οι οργανισμοί σπεύδουν να αυξήσουν στο μέγιστο δυνατό την παραγωγικότητα τους περιορίζοντας παράλληλα όσο γίνεται το κόστος, οι βλέψεις των διευθυνόντων τείνουν να στρέφονται στην σημασία των παραγόντων παρακίνησης του ανθρώπινου δυναμικού στον εργασιακό χώρο. Σύμφωνα με το Λεξικό της Οξφόρδης (Oxford Dictionary) η λέξη “παρακίνηση” (motivation) έχει διττή σημασία:

1. Ο λόγος ή οι λόγοι για τον οποίο κάποιος πράττει ή συμπεριφέρεται με συγκεκριμένο τρόπο,

2. Η επιθυμία του να πράξει κάποιος με συγκεκριμένο τρόπο, ο ενθουσιασμός.

Επιπροσθέτως, σύμφωνα με το Λεξικό της Οξφόρδης (Oxford Dictionary) η λέξη “παράγοντας” (factor) φέρει την εξής σημασία:

- Μια συνθήκη, γεγονός ή επιρροή που συμβάλλει ως προς ένα αποτέλεσμα

Συνεπώς, η φράση “παράγοντες παρακίνησης” (motivational factors) μπορεί να οριστεί ως:

- Οι συνθήκες, γεγονότα ή επιρροές που ωθούν κάποιον να θέλει να πράττει ή να συμπεριφέρεται με συγκεκριμένο τρόπο.

Γρήγορα θα σπεύσει κάποιος στην υπόθεση πως η χρηματική αμοιβή είναι ο σημαντικότερος, και ενδεχομένως ο μόνος, παράγοντας εργασιακής παρακίνησης. Όμως έρευνες που διεξήχθησαν τόσο νωρίς όσο την δεκαετία του 1920. όπως εκείνες που συλλογικά φέρουν το όνομα “The Hawthorne Studies”, δείχνουν την επιρροή που έχουν αρκετοί άλλοι παράγοντες πέραν της οικονομικής αποζημίωσης στην ποιότητα της εργασίας από μεριάς εργατικού προσωπικού. Οι εν λόγω έρευνες διεξήχθησαν στην εγκατάσταση Hawthorne της Western Electric Company, απο τους Elton Mayo και Fritz Roethlisberger την δεκαετία του 1920. Αρχικός σκοπός των ερευνών αυτών ήταν να εξετάσουν αν το



εργατικό προσωπικό ανταποκρινόταν περισσότερο και έτεινε να εργάζεται πιο αποτελεσματικά κάτω από συγκεκριμένες περιβαλλοντικές συνθήκες, όπως βελτιωμένος φωτισμός. Παραδόξως, αναδείχθηκε πως το εργατικό προσωπικό ανταποκρινόταν περισσότερο σε κοινωνικούς παράγοντες παρότι σε περιβαλλοντικούς. Οι σχέσεις με τους συνεργάτες ή το ενδιαφέρον που μπορεί να δείχνει ο συντονιστής φέραν μεγαλύτερη σημασία για το εργατικό προσωπικό απ' ό τι οι περιβαλλοντικοί παράγοντες, όπως ο φωτισμός, τους οποίους οι ερευνητές ήθελαν αρχικά να εξετάσουν [1].

Τις επακόλουθες δεκαετίες, οι προσπάθειες επιστημόνων να αναγνωρίσουν τους παρακινήτικούς παράγοντες σε διάφορα επιχειρησιακά παρασκήνια, γέννησαν 6 κύριες θεωρίες για την κατανόηση της παρακίνησης. Αυτές οι θεωρίες είναι σημαντικές επειδή παρέχουν εξηγήσεις για την παρακίνηση των εργαζομένων, επομένως, εάν εφαρμοστούν σωστά, θα μπορούσαν να οδηγήσουν στην ύπαρξη εργαζόμενων με κίνητρα που τελικά οδηγούν σε αυξημένη παραγωγικότητα.

→ Η Θεωρία Ιεράρχησης των Ανθρώπινων Αναγκών κατα Maslow (Maslow's Need Hierarchy Theory)

σύμφωνα με την οποία οι ανάγκες του ανθρώπου χωρίζονται σε κατηγορίες ανάλογα με το πόσο απαραίτητη είναι η εκπλήρωση τους με απώτερο σκοπό την επιβίωση του ατόμου. Οι ανθρώπινες ανάγκες χωρίζονται σε κατηγορίες, ιεραρχούνται σε ένα σχήμα πυραμίδα, και γίνονται όλο και λιγότερο αναγκαίες για την επιβίωση του ανθρώπου, ξεκινώντας από την βάση της πυραμίδας με κατεύθυνση προς τα πάνω.

Οι κατηγορίες αυτές είναι πέντε, κατα σειρά αναγκαιότητας κάλυψης:

- ◆ Βιολογικές/Επιβίωσης, όπως η ανάγκη για τροφή, νερό, στέγη, ρουχισμό, ύπνο/ξεκούραση και αναπαραγωγή για την διαίωσιση του είδους,
- ◆ Ασφάλειας, όπως ασφάλεια σωματικής, ηθικής, οικογενειακής, επαγγελματικής, πόρων, υγείας, περιουσίας, κλπ.,

- ◆ Κοινωνικές/Αγάπης/Ανήκειν, όπως αισθήματα φιλίας, ανήκειν σε οικογένεια/ομάδα, σεξουαλικής οικειότητας,
- ◆ Εκτίμησης/Αναγνώρισης, όπως επιτυχία, εμπιστοσύνη, αυτοεκτίμηση, σεβασμό από και προς τους άλλους
- ◆ Αυτοπραγμάτωσης, όπως αλήθεια, ηθική, αυθορμητισμό, δημιουργικότητα, επίλυση προβλημάτων, έλλειψη προκαταλήψεων.

Κατά κανόνα, ένας άνθρωπος δεν θα ασχοληθεί με την εκπλήρωση αναγκών κάποιου υψηλότερου επιπέδου εάν δεν έχει διασφαλιστεί πρώτα η επαρκής κάλυψη αναγκών που ανήκουν σε πιο βασικά επίπεδα. Στα πλαίσια εργασιακής παρακίνησης αυτό μπορεί να σημαίνει πως ο κάθε εργαζόμενος θα αντιλαμβάνεται ανά διαφορετικές χρονικές στιγμές ως προσωπικό λόγο εργασίας διαφορετικούς παράγοντες, ανάλογα με το τι ανάγκες εκπληρώνονται για τον ίδιο την προκειμένη χρονική στιγμή [2].

→ Η Θεωρία των δύο παραγόντων του Herzberg (Herzberg's Two-Factor Theory)

σύμφωνα με την οποία η εργασιακή ικανοποίηση και η εργασιακή δυσαρέσκεια δεν μπορούν να μετρηθούν στο ίδιο φάσμα. Επηρεασμένη από την Θεωρία Ιεράρχησης των Ανθρώπινων Αναγκών κατά Maslow, η θεωρία αυτή υποστηρίζει πως η εργασιακή ικανοποίηση και η εργασιακή δυσαρέσκεια επηρεάζονται από δύο διαφορετικές κατηγορίες παραγόντων, δικαιολογώντας συνεπώς την ανεξάρτητη μέτρηση των δύο αυτών στάσεων. Οι δύο αυτές κατηγορίες παραγόντων είναι, πρώτον, οι παρακινητικοί παράγοντες (motivational εκ της λατινικής λέξης για την κίνηση) οι οποίοι περιλαμβάνουν:

- ◆ Την πρόοδο (advancement, στην ιεραρχία του εργασιακού χώρου)
- ◆ Την φύση της ίδιας της εργασίας (the work itself)
- ◆ Τις δυνατότητες για βελτίωση (possibilities for growth, προσωπική, ικανοτήτων ή και του ίδιου του επαγγέλματος)

- ◆ Την υπευθυνότητα (responsibility, σχετιζόμενη με τις ευθύνες και την εξουσία του επαγγέλματος)
- ◆ Την αναγνώριση (recognition, των επιτευγμάτων και της ποιότητας της εργασίας)
- ◆ Τα επιτεύγματα (achievement, στην επίλυση προβλημάτων, στα εργασιακά καθήκοντα, κλπ.),

Και δεύτερον, οι παράγοντες υγιεινής (hygiene factors, σχετιζόμενη με την ιατρική υγιεινή, η οποία στοχεύει να απομακρύνει κινδύνους για την ακεραιότητα της υγείας του προσωπικού από τον εργασιακό χώρο) οι οποίοι περιλαμβάνουν:

- ◆ Τις διαπροσωπικές σχέσεις (interpersonal relationships, σε επαγγελματικό ή κοινωνικό επίπεδο ανάμεσα στο άτομο και τους συνεργάτες του διαφόρων βαθμίδων ιεραρχίας στον εργασιακό χώρο)
- ◆ Την οικονομική αποζημίωση/μισθό (salary, σχετίζεται με οποιαδήποτε μεταβολή στον μισθό, καθώς και με εκπληρωμένες ή ανεκπλήρωτες προσδοκίες σχετικά με αυτόν)
- ◆ Την διοίκηση και τις πολιτικές της εταιρείας (τρόποι λειτουργίας του εργασιακού χώρου και τις επιπτώσεις που έχουν στον εργαζόμενο)
- ◆ Την επίβλεψη (supervision, η ποιότητα του επιβλέποντα στους ρόλους του κριτή, εκπαιδευτικού, καθοδηγητή, κλπ.)
- ◆ Τις εργασιακές συνθήκες (working conditions, συμπεριλαμβάνουν τον χώρο εργασίας, τον εργασιακό φόρτο, την ασφάλεια, τον εξοπλισμό, και άλλα)

Υποστηρίζεται πως η παρουσία των παραγόντων παρακίνησης αυξάνει την εργασιακή ικανοποίηση, αλλά η απουσία τους δεν προκαλεί μεταβολή στο επίπεδο της εργασιακής ικανοποίησης. Αντιστοίχως, η απουσία παραγόντων υγιεινής είναι ικανή να αυξήσει την

εργασιακή δυσαρέσκεια, ενώ η παρουσία τους, ενώ μπορεί να μειώσει την εργασιακή δυσαρέσκεια, δεν εγγυάται την αύξηση της εργασιακής ικανοποίησης [3].

→ Θεωρία Προσδοκιών του Vroom (Vroom's Expectancy Theory)

σύμφωνα με την οποία η ένταση της τάσης του να δράσει κανείς με ορισμένο τρόπο είναι αλληλένδετη με την ένταση της προσδοκίας πως από την δράση αυτή θα προκύψει ένα συγκεκριμένο αποτέλεσμα, καθώς και από το πόσο δελεαστικό είναι το αποτέλεσμα αυτό για το άτομο που δρα. Η θεωρία αυτή εκφράζει έναν μηχανισμό με τον οποίο μπορεί να υπολογιστεί η παρακίνηση, και θέτει 4 (τέσσερις) παραμέτρους που μπορούν να επηρεάσουν την εργασιακή παρακίνηση ενός ατόμου. Οι τέσσερις αυτές παράμετροι είναι ο προσωπικός κόπος (individual effort), η προσωπική απόδοση (individual performance), οργανωτική ανταμοιβή/έκβαση εργασίας (organizational rewards/work outcomes) και προσωπικοί στόχοι (personal goals). Ανάμεσα σε αυτές τις τέσσερις παραμέτρους σχηματίζονται τρεις διαφορετικές σχέσεις-παράγοντες. Πρώτον, η Προσδοκία (Expectancy), η σχέση μεταξύ του προσωπικού κόπου και της προσωπικής απόδοσης η οποία εκφράζει το πόσο αντικειμενικά πιθανό είναι ο προσωπικός κόπος να φέρει αποτέλεσμα. Δεύτερον, το Όργανο/Μέσο (Instrumentality) το οποίο είναι η σχέση ανάμεσα στην Προσωπική Απόδοση και την Οργανωτική Ανταμοιβή/Εκβαση Εργασίας. Είναι ο τρόπος με τον οποίο αντιλαμβάνεται ένας εργαζόμενος την πιθανότητα που υπάρχει για την προσωπική του απόδοση να οδηγήσει σε οργανωτικές ανταμοιβές ή εκβάσεις εργασίας όπως υψηλότερος μισθός, προαγωγή στην ιεραρχία και άλλα. Τρίτον, η Δραστηκότητα (Valence), η οποία είναι η σχέση ανάμεσα στις οργανωτικές ανταμοιβές/εκβάσεις εργασίας και τους προσωπικούς στόχους και μετράει την ελκυστικότητα, προτίμηση και αξία που μπορεί να έχουν οι οργανωτικές ανταμοιβές/εκβάσεις εργασίας για τον εργαζόμενο. Οι οργανωτικές ανταμοιβές/εκβάσεις εργασίας μπορούν να είναι αρνητικής δραστηκότητας, όπως το άγχος και η κούραση, καθώς

και θετικής δραστηριότητας, όπως η αύξηση μισθού ή η προαγωγή στην ιεραρχία. Σύμφωνα με την Θεωρία Προσδοκιών του Vroom, ο βαθμός Παρακίνησης (Motivation) μπορεί να υπολογιστεί ως το γινόμενο των τριών αυτών παραγόντων, δηλαδή Προσδοκία, Όργανο/Μέσο και Δραστηριότητα (Expectancy, Instrumentality, Valence). Ικανοποιητική Παρακίνηση παρατηρείται όταν υπάρχουν σε υψηλά επίπεδα και οι τρεις Παράγοντες. Αν η τιμή οποιουδήποτε από τους τρεις αυτούς παράγοντες είναι ίση με το 0 (μηδέν), τότε και η Παρακίνηση, ως γινόμενο των τριών αυτών παραγόντων, θα είναι μηδενική [4].

→ Θεωρία Ισότητας του John Stacey Adams (Adams Equity Theory)

η οποία, όπως και οι θεωρίες των Maslow και Herzberg, αναγνωρίζει πως διακριτικοί παράγοντες μπορούν να επηρεάσουν το πως ένας υπάλληλος βλέπει την εργασία του και πως εκτελεί τα εργασιακά του καθήκοντα. Σύμφωνα με τον Adams, η θεωρία αυτή επικεντρώνεται στην σχέση ανταλλαγής στα πλαίσια της οποίας κάποιο άτομο θα προσφέρει κάτι, περιμένοντας κάτι άλλο ως αντάλλαγμα. Αυτά που προσφέρονται ονομάζονται “εισροές” (inputs), ενώ τα αναμενόμενα ανταλλάγματα ονομάζονται “εκροές” (outputs). Η τρίτη μεταβλητή στην σχέση αυτή ονομάζεται άτομο ή ομάδα αναφοράς (reference person or group), της οποίας οι εισροές και εκροές συγκρίνονται με αυτές του αρχικού εξεταζόμενου. Η ομάδα αναφοράς αυτή μπορεί να είναι κάποιος συνεργάτης, συγγενής, γείτονας, ομάδα συνεργατών, ή και το ίδιο το άτομο σε διαφορετικό επαγγελματικό ή κοινωνικό ρόλο. Οι εισροές μπορούν να περιλαμβάνουν εκπαίδευση, ευφυΐα, ικανότητες, εμπειρία, επαγγελματική κατάρτιση και άλλα, ενώ οι εκροές μπορούν να περιλαμβάνουν μισθό, ικανοποιητική επίβλεψη, σύμβολα κύρους, αλλά και αβεβαιότητα, κακές συνθήκες εργασίας, μονοτονία και άλλα. Αν κάποιο άτομο αντιλαμβάνεται κάποιο προσόν ως εισροή τότε αυτό μετράει ως εισροή. Προβλήματα αρχίζουν να εμφανίζονται όταν ένας υπάλληλος αντιλαμβάνεται κάτι ως εισροή, χωρίς να συμερίζεται την άποψη αυτή ο εργοδότης. Το αν

μια κοινωνική ανταλλαγή θεωρηθεί δίκαιη ή άδικη εξαρτάται από τον τρόπο με τον οποίο το εξεταζόμενο άτομο αντιλαμβάνεται την σχέση μεταξύ των εισροών και των εκροών του. Μια κατάσταση αντιληπτής ισότητας επέρχεται όταν ένα άτομο αντιλαμβάνεται πως οι εισροές του ισορροπούν με τις εκροές του, ενώ παράλληλα αντιλαμβάνεται πως οι εισροές άλλων ισορροπούν με τις εκροές τους. Μια κατάσταση αντιληπτής ανισότητας επέρχεται όταν το άτομο αντιλαμβάνεται πως η αναλογία των εισροών προς τις εκροές του είναι διαφορετική από την αναλογία εισροών ενός άλλου ατόμου προς τις εκροές αυτού. Όταν γίνεται αντιληπτή η ανισότητα από το άτομο, εκείνο βιώνει μια κατάσταση ψυχικής δυσφορίας, η οποία θα ωθήσει το άτομο σε πράξεις με σκοπό την επαναφορά ή εγκαθίδρυση ισότητας. Όσο πιο έντονη η ανισότητα, τόσο πιο έντονη δυσφορία θα νιώθει το άτομο, και κατά συνέπεια τόσο μεγαλύτερη θα είναι η προσπάθεια τους να επαναφέρουν ή να εγκαθιδρύσουν την ισότητα. Η επαναφορά της ισότητας μπορεί να είναι είτε πραγματική, μέσω της άμεσης αλληλεπίδρασης του ατόμου με το εργασιακό περιβάλλον του, είτε ψυχολογική, μέσω της διαστρέβλωσης της πραγματικότητας από το ίδιο το άτομο με σκοπό να μεταπείσει τον εαυτό του πως η σχέση ανισότητας είναι στην πραγματικότητα μια σχετική σχέση ισότητας [5].

→ Θεωρία της Στοχοθεσίας, των Latham και Locke (Goal Setting 1979)

σύμφωνα με την οποία η ικανοποίηση των ατόμων με την απόδοσή τους θα βασίζεται στον βαθμό επίτευξης των επιδιωκόμενων στόχων. Κατόπιν εμπειρικής έρευνας βασισμένης στην υπόθεση πως οι στόχοι θα πρέπει να αντιμετωπίζονται ως μεγαλύτερης αξίας προβλέπτες της συμπεριφοράς - βρισκόμενοι πιο κοντά στην πράξη απ' ότι οι αξίες και οι ανάγκες - οι Garry P. Latham και Edwin A. Locke διατύπωσαν μια θεωρία για την περιγραφή της σχέσης μεταξύ στόχων και απόδοσης. Σύμφωνα με την θεωρία αυτή, επιτυγχάνεται υψηλότερη απόδοση σε μια διαδικασία όταν έχουν τεθεί δύσκολοι στόχοι αντί εύκολων, καθώς και όταν

οι στόχοι που έχουν τεθεί είναι δύσκολοι, συγκεκριμένοι και κατατοπιστικοί σε αντίθεση με όταν οι στόχοι χαρακτηρίζονται από αοριστία, γενικότητα και είναι μη κατατοπιστικοί. Η απόδοση επηρεάζεται από τους στόχους με τους εξής τρόπους:

- Η συγκέντρωση ενισχύεται και οι ενέργειες γίνονται συγκεκριμένες,
- Δραστηριοποιείται η απόπειρα,
- Εντείνεται η αποφασιστικότητα,
- Ερευνάται η πιο αποδοτική μέθοδος.

Για την ύψιστη δυνατή αποδοτικότητα είναι απαραίτητη η αποδοχή των στόχων που τίθενται, διαδικασία η οποία μένει ανεπηρέαστη από την συμμετοχή ή απουσία κάποιου κατά την διάρκεια της διαδικασίας της στοχοθεσίας, αλλά δεν μένει ανεπηρέαστη από δυνάμεις όπως η προοπτική επιτυχίας και η υποσχόμενη αξία των στόχων. Η τακτική ανατροφοδότηση σχετικά με τον βαθμό επιτυχίας των στόχων πρέπει να συνοδεύει την συνεχόμενη διαδικασία της στοχοθεσίας. Η χρηματική αποκατάσταση μπορεί να έχει εξίσου δυνατά να συντελέσει στην διαμόρφωση της στοχοθεσίας, καθώς μπορεί να λειτουργήσει ως έναυσμα αυθόρμητου ορισμού στόχων, να οδηγήσει σε πιο ολοκληρωμένη αποδοχή των ήδη υπάρχοντων στόχων και στην διατύπωση υψηλότερων στόχων από τους ήδη υπάρχοντες. Τέλος, ο βαθμός επιτυχίας της στοχοθεσίας μπορεί να είναι ανεξάρτητος των ατομικών διαφορών που ενδεχομένως υπάρχουν ανάμεσα στους εμπλεκόμενους, όπως διαφορές κοινωνικο-δημογραφικών χαρακτηριστικών, ειδικά όταν οι στόχοι είναι προκαθορισμένοι δίχως κάποια εμπλοκή του εργαζομένου.

Λόγω της φύσεως της, η Θεωρία της Στοχοθεσίας των Latham και Locke έρχεται σε σύγκρουση με την Θεωρία προσδοκιών του Vroom, σύμφωνα με την οποία η παρακίνηση εντείνεται αντιστρόφως ανάλογα με τον βαθμό δυσκολίας των στόχων. Ένας εύλογος διαχωρισμός είναι ότι η Θεωρία της Στοχοθεσίας μπορεί να εφαρμοστεί σε επίπεδο ομάδας, ενώ η Θεωρία Προσδοκιών σε ατομικό επίπεδο των εργαζομένων μίας ομάδας [6].

→ Θεωρία της ενίσχυσης (Skinner's reinforcement theory 1953)

σύμφωνα με την οποία, οι συνέπειες επηρεάζουν την συμπεριφορά. Ο Skinner με την θεωρία αυτή υποστηρίζει πως η επίτευξη κινήτρου επιτυγχάνεται μέσω της ενίσχυσης. Η ένταση και η συχνότητα μιας συμπεριφοράς συνδέεται με το αν η συμπεριφορά ενισχύεται ή όχι. Η ενίσχυση χωρίζεται σε θετική (π.χ. μισθός, άδειες) και αρνητική (αναγκαστικές υπερωρίες). Εάν το αποτέλεσμα μιας συμπεριφοράς για τον εργαζόμενο ή για την επιχείρηση είναι θετικό, αυτή θα ενισχύεται. Επομένως η συμπεριφορά ενός ατόμου με θετικές συνέπειες τείνει να επαναλαμβάνεται, ενώ αντίθετα η συμπεριφορά με αρνητικές συνέπειες τείνει να μην επαναλαμβάνεται, με αποτέλεσμα να μπορεί να εξαφανιστεί. Η θεωρία της ενίσχυσης είναι ισχυρό εργαλείο για την ανάλυση της συμπεριφοράς ενός ατόμου. Η ενίσχυση συνήθως εφαρμόζεται με περιοδική συχνότητα, με συνέπεια την συνεχή εγρήγορση του υπαλλήλου [7].



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ ΤΗΣ ΠΑΡΑΚΙΝΗΣΗΣ

Με το πέρασμα των χρόνων, και με βάση μία ή περισσότερες από τις βασικές θεωρίες που αναφέρθηκαν παραπάνω, αλλά και άλλες, αναπτύχθηκαν διάφορα ερωτηματολόγια και εργαλεία με σκοπό την μέτρηση και αξιολόγηση του βαθμού παρακίνησης των εργαζομένων σε μία επιχείρηση ή οργάνωση. Ενίοτε, περιορισμένοι σε έναν συγκεκριμένο τύπο εργασιακού περιβάλλοντος ή προσπαθώντας να εξετάσουν την παρακινητική φύση ενός συγκεκριμένου επαγγέλματος ή εργασιακού κλάδου, ερευνητές δημιουργούν ερευνητικά εργαλεία τα οποία συνδυάζουν κύριες αρχές από τις βασικές θεωρίες, όπως την Θεωρία Ιεράρχησης των Ανθρώπινων Αναγκών κατά Maslow και την Θεωρία των δύο παραγόντων του Herzberg, με λεπτομέρειες και ιδιαιτερότητες του αντικειμένου υπό έρευνα, γνωστές από προϋπάρχουσα βιβλιογραφία. Για παράδειγμα, το ερωτηματολόγιο των Ahmad Azam Malik et al., ο σκοπός του οποίου ήταν να δημιουργηθεί ένα εργαλείο για την μέτρηση της εργασιακής παρακίνησης ιατρών της πόλης Lahore στο Πακιστάν και την συμπλήρωση του μεγάλου κενού το οποίο χαρακτήριζε την βιβλιογραφία πάνω στο συγκεκριμένο θέμα [8].

Στην παρούσα εργασία/έρευνα θα εξεταστεί το ερευνητικό εργαλείο που αναπτύχθηκε από τους Victoria Paleologou, Nick Kontodimopoulos, Aggeliki Stamouli, Vassilis Aletras και Dimitris Niakas. Η έρευνα στα πλαίσια της οποίας αναπτύχθηκε το ερωτηματολόγιο αυτό είχε ως απώτερο σκοπό την ανάπτυξη ενός έμπιστου και έγκυρου μέσου για την διερεύνηση στάσεων Ελλήνων επαγγελματιών στον κλάδο της υγείας απέναντι σε διάφορες διαστάσεις της εργασίας τους, συγκεκριμένα ιατρικό, νοσηλευτικό και διοικητικό προσωπικό στον τομέα αυτό, και κατά τι βαθμό οι στάσεις αυτές ωθούν τα άτομα αυτά στην βελτίωση της απόδοσης τους και στην αύξηση της παραγωγικότητας τους. Ως έναυσμα για την διεξαγωγή της έρευνας αυτής αναφέρεται ένα νομοθετικό πλαίσιο εφαρμοσμένο το έτος 2001, σύμφωνα με το οποίο η τεχνική και οικονομική αποδοτικότητα

αναγνωρίζονται ως σημαντικοί στόχοι βελτίωσης του εθνικού συστήματος υγείας. Ο τελικός σκοπός ανάπτυξης του ερευνητικού αυτού εργαλείου ήταν η αποτελεσματική χρήση του στο σύστημα υγείας, από την διοίκηση των μονάδων υγείας, οι οποίες, ειδικά στον δημόσιο τομέα υγείας, συχνά περιορίζονται στην ικανότητα τους να παρέχουν ενισχυμένη χρηματική αποζημίωση ως παράγοντα παρακίνησης για εργασία [9].

Πέρα από τις θεωρίες παρακίνησης στις οποίες έγινε αναφορά πιο πριν, οι Paleologou et al. εξετάζουν και συμπεριλαμβάνουν στην ερευνητική διαδικασία τους τον παράγοντα της εργασιακής ικανοποίησης. Η αναμενόμενη συμπεριφορική συσχέτιση είναι πως υψηλότερη εργασιακή ικανοποίηση έχει ως αποτέλεσμα υψηλότερη εργασιακή απόδοση, πράγμα που δεν ισχύει όμως καθώς κανένα είδος έρευνας μέχρι τώρα δεν έχει καταφέρει να αποδείξει την αιτιολογημένη ύπαρξη μιας δυνατής σύνδεσης ανάμεσα στους δύο παράγοντες αυτούς [10]. Έχει αποδειχθεί ότι η χαμηλή εργασιακή ικανοποίηση είναι σημαντική αιτία εναλλαγής και αντικατάστασης του προσωπικού σε μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας [11-13], ότι επηρεάζει την ποιότητα της προσφερόμενης φροντίδας και της αφοσίωσης στην οργάνωση [14, 15], και ότι έχει συσχετιστεί με απώλεια προσωπικού [16, 17] και ψυχοκοινωνικό στρες [18]. Αντιστοίχως, έχει αποδειχθεί μια άμεση συσχέτιση ανάμεσα στην εργασιακή ικανοποίηση των εργαζομένων σε μονάδες υγείας, και την ικανοποίηση των ασθενών [19].

Το πρώτο βήμα για την ανάπτυξη του υπό εξέταση ερωτηματολογίου ήταν μια συστηματική ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας σχετική με το ζήτημα στην βάση δεδομένων Medline. Μέσω της διαδικασίας αυτής συγκεντρώθηκαν έρευνες αναφερόμενες σε πολυδιάστατα εργαλεία μέτρησης εργασιακής ικανοποίησης, με κριτήριο την χρήση θεωρητικών μοντέλων που ενσωματώνουν τα αποτελέσματα εμπειρικών μελετών σχετικών με την εργασιακή ικανοποίηση και την εργασιακή παρακίνηση. Χρησιμοποιήθηκαν συνδυασμοί λέξεων κλειδιών όπως “job satisfaction”, “motivation”, “employee” και

“instrument”, το χρονικό πλαίσιο αναζητούμενων ερευνών περιορίστηκε στην δεκαετία 1995-2005, και οι δημοσιεύσεις έπρεπε να ήταν στην αγγλική γλώσσα και να ήταν αξιολογημένες από ομότιμους (peer-reviewed).

Στην συνέχεια, από το σύνολο των ερωτηματολογίων και εργαλείων των ερευνών που προέκυψαν από την διαδικασία αναζήτησης, συγκεντρώθηκαν συνολικά 48 (σαρανταοκτώ) ερωτήσεις, το περιεχόμενο των οποίων ήταν σχετικό με τα ερευνητικά ερωτήματα των Paleologou et al. Οι ερωτήσεις αυτές μεταφράστηκαν στα ελληνικά και εκφράστηκαν με μορφή κλειστού τύπου, ώστε να διασφαλιστεί η λήψη των επιθυμητών πληροφοριών χωρίς να προκληθεί σύγχυση στους ερωτώμενους. Για να διασφαλιστεί ότι το αναπτυσσόμενο ερευνητικό εργαλείο καλύπτει τουλάχιστον εν μέρει το σχετιζόμενο θεωρητικό πλαίσιο, η επιλογή των ερωτήσεων έγινε με γνώμονα τις θεωρίες των Maslow και Herzberg, και τρεις εμπειρογνώμονες στους τομείς της διαχείρισης ανθρώπινου δυναμικού και της ψυχομετρίας κλήθηκαν να αξιολογήσουν το πρώτο πρόσχημα του ερευνητικού εργαλείου. Οι τρεις αυτοί ειδήμονες ζητήθηκαν ξεχωριστά και δίχως την μεταξύ τους συνεργασία να αξιολογήσουν τις ερωτήσεις ως προς τον βαθμό καταλληλότητας τους, την σαφήνεια τους και την πληρότητα τους, καθώς και το ίδιο το όργανο στην ολότητα του ως προς την εμφάνιση του, την αλληλουχία των ερωτήσεων και τον χρόνο συμπλήρωσης του. Η ίδια διαδικασία επαναλήφθηκε με μια δεύτερη ομάδα τριών επιστημόνων ίδιων ειδικοτήτων. Οι δυο αυτές διαδικασίες αξιολόγησης είχαν ως αποτέλεσμα την αναγνώριση ερωτήσεων που αλληλεπικαλύπτονταν από άποψη δομής, ερωτήσεων που είναι ασαφείς και περιττές, και κάποιων ερωτήσεων που φάνηκαν εν τέλει άσχετες με την θεματολογία της έρευνας. Όλες οι ερωτήσεις αυτές αφαιρέθηκαν, δημιουργώντας έτσι ένα συντομότερο ερωτηματολόγιο εικοσιοκτώ ερωτήσεων.

Στην συνέχεια, το συντομότερο αυτό ερωτηματολόγιο χρησιμοποιήθηκε σε μία πιλοτική δοκιμή σε ένα γενικό νοσοκομείο της Αθήνας, με ένα δείγμα 74 ατόμων,

αποτελούμενο κατά ίσες ποσότητες από ιατρικό, νοσηλευτικό και διοικητικό προσωπικό. Η δοκιμή αυτή έδειξε πως το ερωτηματολόγιο ήταν εύκολο και σαφές στην χρήση του, όχι χρονοβόρο, καθώς χρειάζεται περίπου 15 λεπτά για την ολοκλήρωση του, και σε γενικές γραμμές αποδεκτό από τους συνεντευξιζόμενους. Στην φάση αυτή το ερωτηματολόγιο χωρίζεται σε δύο μέρη, εκ των οποίων το πρώτο αποτελείται από ένα πρότυπο σύνολο ερωτήσεων για τον προσδιορισμό κοινωνικο-δημογραφικών χαρακτηριστικών. Το δεύτερο μέρος αποτελείται από 28 ερωτήσεις οι οποίες αναφέρονται σε ενδογενείς παράγοντες παρακίνησης, όπως αυτονομία, προσωπική βελτίωση και επαγγελματικά χαρακτηριστικά, και εξωγενείς παράγοντες παρακίνησης, όπως μισθός, εργασιακός φόρτος και συνθήκες εργασίας. Όλες οι ερωτήσεις εκφράζονται με ουδέτερο τρόπο και η απάντηση τους γίνεται σε μια μονοπολική κλίμακα πέντε σημείων. όπου ο αριθμός 1 αντιστοιχεί στην απάντηση “καθόλου”, ο 2 στην “λίγο”, ο 3 στην “αρκετά”, ο 4 στην “πολύ”, και ο 5 στην “πάρα πολύ”.

Για να διερευνηθεί η καταλληλότητα του ερωτηματολογίου για το Ελληνικό περιβάλλον παροχής υπηρεσιών υγείας, διανεμήθηκε σε ένα μεγάλο και σχετικά αντιπροσωπευτικό δείγμα του πληθυσμού-στόχου. Η δοκιμή αυτή διεξήχθη από τον Φεβρουάριο 2006 έως και τον Απρίλιο 2006, σε πέντε Γενικά Νοσοκομεία, στην ευρύτερη περιοχή της Αθήνας, στα οποία μοιράστηκαν συνολικά 450 αντίτυπα του ερωτηματολογίου σε ένα τυχαίοποιημένο δείγμα 150 ιατρών, 200 νοσηλευτών/τριών και 150 επαγγελματιών διοικητικού προσωπικού, ώστε να αντιπροσωπευθεί η κατανομή των ομάδων αυτών στο Ελληνικό Εθνικό Σύστημα Υγείας. Οι βαθμοί ανταπόκρισης ήταν 83% για το ιατρικό προσωπικό, 81% για το νοσηλευτικό προσωπικό και 72% για το διοικητικό προσωπικό, δείχνοντας έτσι έναν συνολικό βαθμό ανταπόκρισης 77,8% στο ερωτηματολόγιο, με ένα σύνολο 353 ερωτηματολογίων να έχουν απαντηθεί.

### Μορφή ερωτηματολογίου

Ακολουθώντας στατιστική ανάλυση των αποτελεσμάτων, 9 από τις 28 ερωτήσεις που απαρτίζουν το ερωτηματολόγιο στην πρόιμη του μορφή αφαιρούνται, μειώνοντας το σύνολο των ερωτήσεων στις 19. Επιπροσθέτως, οι ερωτήσεις χωρίζονται και ταξινομούνται σε τέσσερις διαφορετικές κατηγορίες, ανάλογα με την φύση των παραγόντων παρακίνησης στους οποίους αναφέρονται, οι οποίες είναι:

- I. Εργασιακές ιδιότητες/Χαρακτηριστικά εργασίας, η οποία κατηγορία περιλαμβάνει επτά στοιχεία:
  - A. Την εξουσία
  - B. Τους στόχους
  - C. Τις δυνατότητες δημιουργικότητας
  - D. Τα σαφή καθήκοντα
  - E. Τον έλεγχο των εργασιών
  - F. Την αξιοποίηση δεξιοτήτων
  - G. Την λήψη αποφάσεων
- II. Ανταμοιβή, η οποία κατηγορία περιλαμβάνει τέσσερα στοιχεία:
  - A. Το μισθό
  - B. Το περιβάλλον εργασίας
  - C. Τη συνταξιοδότηση/σύνταξη
  - D. Τη συστηματική απουσία
- III. Συναδελφικότητα, η οποία κατηγορία περιλαμβάνει πέντε στοιχεία:
  - A. Την ομαδική εργασία
  - B. Την υπερηφάνεια από την εργασία
  - C. Την εκτίμηση
  - D. Την επίβλεψη

E. Την Αμεροληψία

IV. Επιτεύγματα, η οποία κατηγορία περιλαμβάνει τρία στοιχεία:

A. Τη σημαντικότητα/το νόημα της εργασίας

B. Την σημαντικότητα του σεβασμού

C. Τις διαπροσωπικές σχέσεις

Η ανάπτυξη και πρωταρχική ψυχομετρική εξέταση ενός εργαλείου για την αναγνώριση και μέτρηση του τι παρακινεί επαγγελματίες υγείας στην εργασία τους, αποτελεί μονάχα το πρώτο στάδιο μιας ευρύτερης διαδικασίας με απώτερο σκοπό την αναγνώριση των εργασιακών παραγόντων που μπορούν να επιφέρουν αυξημένη παραγωγικότητα στα πλαίσια του Ελληνικού Συστήματος Παροχής Υπηρεσιών Υγείας. Με το θεωρητικό υπόβαθρο της μελέτης να βασίζεται σε παρακινητικές θεωρίες οι οποίες έχουν συντελέσει στην δημιουργία παρόμοιων εργαλείων στο παρελθόν, υπάρχει η μακροπρόθεσμη προοπτική ανάπτυξης ενός εργαλείου το οποίο, τουλάχιστον στον Ελλαδικό χώρο, θα βοηθήσει τα διοικητικά στελέχη των Μονάδων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας να αυξήσουν την αποδοτικότητα του προσωπικού τους, τόσο σε ατομικό όσο και σε οργανωτικό επίπεδο.

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ**

### **ΣΚΟΠΟΣ**

Ο σκοπός της παρούσας μελέτης αποτελούνταν από δύο σκέλη:

- Να παρέχει μια επισκόπηση των εμπειρικών μελετών που βασίζονται γύρω από το ερωτηματολόγιο εκτίμησης των παραγόντων εργασιακής παρακίνησης για την καλύτερη απόδοση των επαγγελματιών υγείας, το οποίο αναπτύχθηκε από τους Paleologou et al.
- Να συγκρίνει τα αποτελέσματα των ερευνών αυτών ως προς τις πιθανές ομοιότητες και αντιθέσεις τους, απαντώντας στο ερώτημα του αν το ερευνητικό αυτό εργαλείο αρμόζει για χρήση στα ευρύτερα πλαίσια του Ελληνικού Συστήματος Υγείας.

Το έναυσμα για την διεξαγωγή της ανασκόπησης αυτής βρίσκεται στην πρωταρχική έρευνα των Paleologou et al. από την οποία προέκυψε το ερωτηματολόγιο αυτό. Συγκεκριμένα, αναφέρουν πως δεδομένου της μεγάλης διαφοράς σε συνθήκες εργασίας, επαγγελματικές πιέσεις και μισθούς, σε όλο το φάσμα επαγγελματιών υγείας, από χαμηλόβαθμους διοικητικούς υπευθύνους έως και υψηλόβαθμο ιατρικό προσωπικό, θα ήταν μη ρεαλιστικό να ισχυριστεί κανείς πως το ερωτηματολόγιο αυτό είναι αξιοποιήσιμο ως ένα γενικότερο ερευνητικό εργαλείο ερευνών σε Ελληνικά νοσοκομεία. Για την υποστήριξη ενός τέτοιου ισχυρισμού, απαιτείται ένα μεγαλύτερο δείγμα για την δοκιμή του ερευνητικού εργαλείου μεταξύ διαφόρων ομάδων, αλλά και εσωτερικά των ίδιων των ομάδων.

### **ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ**

Τα ερευνητικά ερωτήματα της μελέτης περιλαμβάνουν:

1. Σε τι εύρος έχει χρησιμοποιηθεί το ερωτηματολόγιο των Paleologou et al. ως ερευνητικό εργαλείο από την επιστημονική κοινότητα;

2. Σε τι βαθμό είναι ομοιόμορφα τα αποτελέσματα των ερευνών που χρησιμοποιούν το ερωτηματολόγιο των Paleologou et al;
3. Υπάρχουν κοινά ή και αντιφατικά ευρήματα ανάμεσα στις έρευνες που διεξήχθησαν στον Ελλαδικό χώρο και στις έρευνες που έλαβαν χώρα σε διαφορετικά κράτη;

## **ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ**

Για την εκπόνηση της εργασίας αυτής, βασικό και απαραίτητο βήμα ήταν η συλλογή πληροφοριών διερευνώντας τα αποτελέσματα ερευνών οι οποίες χρησιμοποιούν το ερωτηματολόγιο των Paleologou et al., κυρίως σε πλαίσιο και μορφή συγχρονικής μελέτης. Η αναζήτηση των ερευνών αυτών έγινε με την στην βιβλιογραφική βάση SCOPUS, καθώς και μέσω της μηχανής αναζήτησης PubMed η οποία επιτρέπει την πρόσβαση στη βάση δεδομένων MEDLINE. Για την συμπερίληψη μιας μελέτης στην έρευνα μας κρίθηκε απαραίτητο να πληροί τα ακόλουθα κριτήρια:

- Να έχει δημοσιευτεί είτε στην Ελληνική είτε στην Αγγλική γλώσσα,
- Να χρησιμοποιεί το ερωτηματολόγιο των Paleologou et al. με πλήρη δικαιώματα πνευματικής ιδιοκτησίας,
- Να έχει δημοσιευτεί σε ένα peer-reviewed περιοδικό, ως διατριβή ή πανεπιστημιακή αναφορά,
- Να διατίθεται ως πλήρες έγγραφο.

Η διαδικασία αναζήτησης εκτελέστηκε στο χρονικό διάστημα από τις 1/2/2020 έως και τις 7/2/2020. Οι λέξεις-κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν ήταν “motivation”, “motivational factors”, “healthcare” και “healthcare workers”. Ως περαιτέρω κριτήριο συμπερίληψης ορίστηκε η ημερομηνία δημοσίευσης από το 2006 και μετέπειτα, καθώς τα αποτελέσματα της πρωταρχικής έρευνας στην οποία παρουσιάστηκε για πρώτη φορά το ερωτηματολόγιο υπό έρευνα δημοσιεύθηκε τον μήνα Σεπτέμβριο του έτους 2006.



## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΑΝΑΖΗΤΗΣΗΣ ΚΑΙ ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ ΚΑΤΑ COSMIN**

### **Χαρακτηριστικά μελέτης**

Η συστηματική ανασκόπηση εντόπισε 7 μελέτες, οι οποίες πραγματοποιήθηκαν σε τέσσερις διαφορετικές χώρες ( Ελλάδα n=4, Πορτογαλία n=1, Ινδία n=1 και Κύπρο n=1). Τα δείγματα πληθυσμών που χρησιμοποιήθηκαν στις μελέτες αυτές αποτελούνταν κυρίως από ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, αλλά και από ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς, τεχνικούς υγείας, διοικητικό προσωπικό, βοηθητικό προσωπικό και υπαλλήλους γραφείου. Τα δεδομένα που εξήχθησαν από τις 19 ερωτήσεις του ερωτηματολογίου των Paleologou et al. διασταυρώθηκαν με δημογραφικά χαρακτηριστικά όπως το φύλο, η ηλικία, ο βαθμός εκπαίδευσης και η προϋπηρεσία. Οι μελέτες διεξήχθησαν κυρίως σε νοσοκομεία. Τα ποσοστά απόκρισης ήταν κατά μέσο όρο 76.22 ( $n = 4$ , εύρος 68.5-83.77%). Ποσοστό απόκρισης δεν αναφέρεται σε 3 μελέτες.

### **Αποτελέσματα ανασκόπησης**

Οι έρευνες οι οποίες κάνουν χρήση του ερωτηματολογίου των Paleologou et al. μπορούν να χωριστούν σε δύο κατηγορίες, σε εκείνες που έλαβαν χώρα στον Ελλαδικό χώρο και σε εκείνες που διεξήχθησαν σε άλλα κράτη. Ο διαχωρισμός αυτός προκύπτει από το γεγονός ότι το εν χρήσει ερωτηματολόγιο σχεδιάστηκε και προσαρμόστηκε έχοντας κατά νου τα δεδομένα, τις απαιτήσεις και την φύση του Ελληνικού Εθνικού Συστήματος Υγείας. Στην συνέχεια θα αναφερθούν και θα παρουσιαστούν με χρονολογική σειρά δημοσίευσης οι μελέτες αυτές, αρχικά εκείνες που έλαβαν χώρα στην Ελλάδα και έπειτα εκείνες που έλαβαν χώρα σε άλλα κράτη.

### Έρευνες που έλαβαν χώρα στην Ελλάδα

Κατά χρονολογική σειρά δημοσίευσης, οι έρευνες που έλαβαν χώρα στην Ελλάδα χρησιμοποιώντας το υπό μελέτη ερευνητικό εργαλείο ήταν:

- Identifying important motivational factors for professionals in Greek hospitals - N. Kontodimopoulos et al., 2009
- Investigating demographic, work-related and job satisfaction variables as predictors of motivation in Greek nurses - E. Gaki et al., 2013
- Παράγοντες παρακίνησης εργαζομένων και κίνητρα απόδοσης ως εργαλεία αποτελεσματικής διαχείρισης, Μελέτη σε επαγγελματίες ψυχικής υγείας - Η.Α. Γραμματικόπουλος et al., 2013
- Εκτίμηση των παραγόντων παρακίνησης για την καλύτερη απόδοση του ιατρικού και του νοσηλευτικού προσωπικού στις υπηρεσίες υγείας - Β. Γκικόκα et al, 2018

Στην συνέχεια ακολουθεί, για κάθε μία από τις τέσσερις αυτές έρευνες ξεχωριστά, παρουσίαση των πλαισίων στα οποία διεξήχθησαν, καθώς και των στοιχείων που συγκέντρωσαν.

### Identifying important motivational factors for professionals in Greek hospitals

Επιμέλεια των Nick Kontodimopoulos, Victoria Paleologou και Dimitris Niakas, η έρευνα αυτή είχε ως σκοπό την διερεύνηση και αναγνώριση σημαντικών παραγόντων εργασιακής παρακίνησης σύμφωνα με τις απόψεις επαγγελματιών υγείας εργαζόμενων σε Ελληνικά νοσοκομεία, και σημαντικότερα τον προσδιορισμό πιθανών διαφορών των παραγόντων αυτών στον δημόσιο και ιδιωτικό τομέα.

Για την διαδικασία της δειγματοληψίας, στόχος ήταν η συγκέντρωση ενός δείγματος πληθυσμού αναλογικά αντιπροσωπευτικού των Ελλήνων επαγγελματιών υγείας, τόσο από τον δημόσιο όσο και από τον ιδιωτικό τομέα. Γι' αυτό, στον δημόσιο τομέα έγινε

δειγματοληψία από 13 δημόσια νοσοκομεία, έχοντας κατά νου την γεωγραφική κατανομή, τα οποία αναλογούσαν στο 10% των περίπου 130 δημοσίων νοσοκομείων στην ελληνική επικράτεια. Από τα 13 αυτά νοσοκομεία, τα 5 βρίσκονταν στην ευρύτερη περιοχή της Αθήνας, τα υπόλοιπα 8 από διάφορες άλλες περιοχές της χώρας, ενώ από την έρευνα αποκλείστηκαν ψυχιατρικές και άλλες εξειδικευμένες κλινικές. Στον ιδιωτικό τομέα επιλέχθηκαν τυχαιοποιημένα 5 διαφορετικές δομές, από τις οποίες οι 4 αποδέχτηκαν την προσφορά συμμετοχής στην έρευνα αυτή. Η έρευνα έλαβε χώρα από τον Φεβρουάριο έως και τον Ιούνιο του 2007, και συνολικά μοιράστηκαν 1600 ερωτηματολόγια. Αντιπροσωπεύοντας την αναλογία των επαγγελματικών αυτών υποομάδων, το σύνολο των 1600 συμμετεχόντων αποτελούνταν από 450 ιατρούς, 650 επαγγελματίες νοσηλευτικής ιδιότητας (όλων των εκπαιδευτικών βαθμίδων) και 500 υπαλλήλους γραφείου. Τα ποσοστά ανταπόκρισης ήταν 78,7% (N = 354) για τους ιατρούς, 89,4% (N = 581) για το νοσηλευτικό προσωπικό και 83,6% (N = 418) για τους υπαλλήλους γραφείου, καταλήγοντας σε ένα τελικό ποσοστό ανταπόκρισης 83,9%, με 1353 από τα 1600 ερωτηματολόγια να έχουν επιστραφεί ή συμπληρωθεί έγκυρα.

Το δείγμα αναλύθηκε στο σύνολο του και κατά επαγγελματική ομάδα. Μη παραμετρικά chi-square, Mann-Whitney και Kruskal-Wallis τεστ χρησιμοποιήθηκαν για τις συγκρίσεις με γνώμονες το φύλο, την ηλικία, το εκπαιδευτικό επίπεδο, και μεταβλητές σχετικές με την εργασία όπως ιδιοκτησία της κλινικής (δημόσια ή ιδιωτική), προϋπηρεσία στην δομή αυτή καθώς και στην παρούσα θέση και διοικητική θέση.

Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων που ανταποκρίθηκαν ήταν γυναίκες (69,4%), κυρίως λόγω του υψηλού ποσοστού γυναικών στην υποκατηγορία της νοσηλευτικής ιδιότητας, το οποίο έφτασε το 89,1% με μέση ηλικία τα 36,6 ( $\pm 8,3$ ) έτη, καθώς και ελαφρώς λιγότερο υψηλό στην ιδιότητα των υπαλλήλων γραφείου, όπου το ποσοστό γυναικείου πληθυσμού άγγιξε το 71,6% με μέση ηλικία τα 40,5 ( $\pm 8,2$ ) έτη. Αντιθέτως, βρέθηκε πως το

65.9% των ιατρών ήταν άντρες με μέση ηλικία τα 44,6 ( $\pm 9,2$ ) έτη. Συνολικά το 76,6% των ανταποκριθέντων εργαζόταν σε δημόσια νοσοκομεία και το 22,6% ήταν υπεύθυνο για την διεύθυνση άλλων εργαζομένων. Οι περισσότεροι από τους γιατρούς εργάζονταν στο ίδιο νοσοκομείο για  $\leq 5$  έτη, ενώ η πλειοψηφία των υπαλλήλων γραφείου εργαζόταν στο ίδιο νοσοκομείο για  $> 15$  έτη (chi-square,  $P < 0,001$ ).

Ο παρακινητικός παράγοντας με την υψηλότερη βαθμολογία ήταν τα “επιτεύγματα”, με αρκετή βαθμολογική διαφορά από τους άλλους παρακινητικούς παράγοντες, τόσο στο σύνολο του δείγματος όσο και στις επιμέρους υποομάδες. Επόμενος στην κατάταξη παρακινητικός παράγοντας ήταν η “ανταμοιβή”, εκτός για το νοσηλευτικό προσωπικό για το οποίο ήταν η “συναδελφικότητα”. Η βαθμολογική διαφορά για τους δύο αυτούς παρακινητικούς παράγοντες όμως ήταν ασήμαντη σε όλες τις επαγγελματικές υποομάδες. Ο βαθμολογικά πιο ασήμαντος παρακινητικός παράγοντας για όλες τις υποομάδες ήταν με διαφορά τα “χαρακτηριστικά εργασίας”. Μεταξύ των υποομάδων,, οι βαθμολογίες για κάθε παρακινητικό παράγοντα ήταν αρκετά όμοιες, με μόνη διαφορά που παρατηρήθηκε να είναι στον παράγοντα “συναδελφικότητα” για τις υποομάδες του ιατρικού και του νοσηλευτικού προσωπικού.

Ο παρακινητικός παράγοντας “Χαρακτηριστικά Εργασίας” βρέθηκε πως ήταν στατιστικά σημαντικός παρακινητικός παράγοντας για τις εξής κατηγορίες ατόμων:

- Άτομα στο σύνολο του δείγματος εργαζόμενα σε ιδιωτικό νοσοκομείο (Mann - Whitney,  $P < 0,05$ ), το οποίο ανά επαγγελματικές υποομάδες αντικατοπτρίζεται στους Υπαλλήλους Γραφείου ( $P = 0,011$ ),
- Άτομα στο σύνολο του δείγματος με υψηλότερο εκπαιδευτικό επίπεδο, αντίστοιχο ολοκλήρωσης μεταπτυχιακού προγράμματος (Kruskal-Wallis,  $P < 0,05$ ), το οποίο ανά τις επαγγελματικές υποομάδες αντικατοπτρίζεται στους Υπαλλήλους Γραφείου ( $P = 0,042$ ),

- Άτομα στο σύνολο του δείγματος με καθήκοντα διεύθυνσης άλλων ατόμων (Kruskal-Wallis,  $P < 0,01$ ), το οποίο αντικατοπτρίζεται σε όλες τις επαγγελματικές υποομάδες,
- Άτομα στο σύνολο του δείγματος εργαζόμενα στο ίδιο νοσοκομείο για  $> 15$  έτη (Kruskal-Wallis,  $P < 0,05$ ), το οποίο ανά τις επαγγελματικές υποομάδες αντικατοπτρίζεται στο Ιατρικό Προσωπικό ( $P = 0,032$ ).

Ο παρακινητικός παράγοντας “Ανταμοιβή” φάνηκε σε γενικότερες γραμμές να είναι μεγαλύτερο κίνητρο σε υπαλλήλους ιδιωτικών δομών, ανεξαρτήτως ιδιότητας, και συγκεκριμένα βρέθηκε πως ήταν στατιστικά σημαντικός παρακινητικός παράγοντας για τις εξής κατηγορίες ατόμων:

- Άτομα στο σύνολο του δείγματος εργαζόμενα σε Ιδιωτικό Νοσοκομείο ( $P < 0,001$ ), το οποίο ανά τις επαγγελματικές υποομάδες αντικατοπτρίζεται στο Ιατρικό Προσωπικό ( $P = 0,008$ ) και στο Νοσηλευτικό Προσωπικό ( $P = 0,011$ ).

Να σημειωθεί ότι πρόκειται και για οριακά στατιστικά σημαντικό παρακινητικό παράγοντα για Υπαλλήλους γραφείου εργαζόμενους σε ιδιωτικά νοσοκομεία ( $P = 0,08$ ).

Ο παρακινητικός παράγοντας “Συναδελφικότητα” βρέθηκε πως ήταν στατιστικά σημαντικός παρακινητικός παράγοντας για τις εξής κατηγορίες ατόμων:

- Ιατρικό Προσωπικό εργαζόμενο στο ίδιο νοσοκομείο για  $> 15$  έτη ( $P < 0,05$ ),
- Υπαλλήλους γραφείου εργαζόμενους στην ίδια θέση για  $> 15$  έτη ( $P < 0,05$ ),
- Άτομα στο σύνολο του δείγματος με καθήκοντα διεύθυνσης άλλων ατόμων ( $P < 0,001$ ), χωρίς να αντικατοπτρίζεται σε κάποια από τις επαγγελματικές υποομάδες μεμονωμένα,
- Άτομα στο σύνολο του δείγματος εργαζόμενα σε ιδιωτικό νοσοκομείο ( $P < 0,001$ ).  
Ανά τις επαγγελματικές υποομάδες στην κατηγορία αυτή σημειώθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά στο Νοσηλευτικό προσωπικό εργαζόμενο σε ιδιωτικό

νοσοκομείο ( $P < 0,05$ ), καθώς και στους Υπαλλήλους γραφείου εργαζόμενους σε ιδιωτικό νοσοκομείο ( $P < 0,01$ ).

Να σημειωθεί ότι πρόκειται και για οριακά στατιστικά σημαντικό παρακινητικό παράγοντα για Ιατρικό Προσωπικό ηλικίας  $> 50$  ετών ( $P = 0,058$ ).

Ο παρακινητικός παράγοντας “Επιτεύγματα” βρέθηκε πως ήταν στατιστικά σημαντικός παρακινητικός παράγοντας για τις εξής κατηγορίες ατόμων:

- Άτομα στο σύνολο του δείγματος των οποίων η ηλικία περνάει τα 50 έτη ( $P < 0,001$ ), με έμφαση στο Ιατρικό ( $P < 0,05$ ) και Νοσηλευτικό ( $P < 0,01$ ) προσωπικό,
- Άτομα στο σύνολο του δείγματος εργαζόμενα στο ίδιο νοσοκομείο για περισσότερα έτη ( $P < 0,01$ ), με έμφαση στο νοσηλευτικό προσωπικό ( $P < 0,01$ ),
- Άτομα στο σύνολο του δείγματος εργαζόμενα στην ίδια θέση για περισσότερα έτη ( $P < 0,05$ ), με έμφαση στο νοσηλευτικό προσωπικό ( $P < 0,05$ ),
- Ιατρικό Προσωπικό εργαζόμενο σε ιδιωτικό νοσοκομείο ( $P < 0,05$ ),
- Άτομα στο σύνολο του δείγματος με καθήκοντα διεύθυνσης άλλων ατόμων ( $P < 0,001$ ), με έμφαση στο Νοσηλευτικό προσωπικό ( $P = 0,001$ ) και στο Ιατρικό προσωπικό ( $P = 0,008$ ).

Να σημειωθεί ότι πρόκειται και για οριακά στατιστικά σημαντικό παρακινητικό παράγοντα για Υπαλλήλους Γραφείου γενικότερα ( $P = 0,068$ ).

Σε μια σειρά αναλύσεων πολλαπλών μεταβλητών, ο κάθε παρακινητικός παράγοντας διασταυρώθηκε με κοινωνικές, δημογραφικές και επαγγελματικές μεταβλητές. Βρέθηκε πως η εργασία σε ιδιωτικό νοσοκομείο συσχετίζεται σημαντικά με υψηλή βαθμολογία σε όλους τους παρακινητικούς παράγοντες. Συγκεκριμένα ισχύει για το νοσηλευτικό προσωπικό σε όλους τους παράγοντες πέραν του παράγοντα “χαρακτηριστικά εργασίας”, και για τους υπαλλήλους γραφείου σε όλους τους παράγοντες πέραν του παράγοντα “επιτεύγματα”. Το ιατρικό προσωπικό εργαζόμενο σε ιδιωτικό νοσοκομείο

βαθμολόγησε υψηλότερα τους παράγοντες “ανταμοιβή” και “επιτεύγματα”. Παρομοίως αξιοσημείωτο εύρημα αποτελεί το γεγονός ότι ανεξαρτήτως επαγγελματικής ιδιότητας (ιατρικό προσωπικό, νοσηλευτικό προσωπικό, υπάλληλοι γραφείου), όσοι υπάλληλοι κατέχουν διοικητική θέση βαθμολόγησαν υψηλότερα τον παρακινητικό παράγοντα “χαρακτηριστικά εργασίας”, καθώς και τον παράγοντα “επιτεύγματα” για τους υπαλλήλους γραφείου μονάχα, σε σχέση με τους συναδέλφους τους που δεν βρίσκονται σε διοικητική θέση. Τέλος, ο παράγοντας “επιτεύγματα” φαίνεται να είναι ο μόνος παράγοντας που επηρεάζεται σημαντικά από άλλες μεταβλητές, συγκεκριμένα ηλικία για το ιατρικό προσωπικό και έτη εργασίας στο συγκεκριμένο νοσοκομείο για το νοσηλευτικό προσωπικό.

Συμπερασματικά, και όπως προαναφέρθηκε, οι ενδογενείς παράγοντες παρακίνησης φάνηκαν να είναι υψηλότερης σημασίας, τόσο στο σύνολο του δείγματος, όσο και στις επαγγελματικές υποομάδες, γεγονός που καθιστά τα πορίσματα της έρευνας αυτής περισσότερο έμπιστα. Η υψηλότερη βαθμολογία του παράγοντα “Επιτεύγματα” ο οποίος είναι ένας παράγοντας αυτοπραγμάτωσης που καλύπτει ενδογενείς ανάγκες όπως υπερηφάνεια, σεβασμός και κοινωνική αποδοχή, έρχεται σε αντίθεση με την Θεωρία Ιεράρχησης Ανθρωπίνων Αναγκών κατά Maslow. Η θεωρία αυτή υποστηρίζει πως επιδιώκεται η κάλυψη πιο βασικών για την επιβίωση αναγκών, πράγμα το οποίο επιτυγχάνεται με το περιεχόμενο του παράγοντα “Ανταμοιβή”, πριν επιδιωχθεί η κάλυψη ανωτέρων αναγκών όπως η αυτοπραγμάτωση, πράγμα το οποίο επιτυγχάνεται με το περιεχόμενο του παράγοντα “Επιτεύγματα”. Η σημασία του παράγοντα “Επιτεύγματα” φάνηκε επίσης να αυξάνεται παράλληλα με την ηλικία των συμμετεχόντων. Ο παράγοντας “Ανταμοιβές” αποδείχθηκε σημαντικός για άτομα σε διοικητική θέση, ανεξαρτήτως επαγγελματικής ιδιότητας. Το πληθυσμιακό δείγμα από τα ιδιωτικά νοσοκομεία φάνηκε να βαθμολογεί υψηλότερα όλους τους παρακινητικούς παράγοντες, φαινόμενο που αποδίδεται όμως στην φύση των κριτηρίων πρόσληψης του ιδιωτικού τομέα [20].

## Investigating demographic, work-related and job satisfaction variables as predictors of motivation in Greek nurses

Επιμέλεια των Eleni Gaki, Nick Kontodimopoulos και Dimitris Niakas, η έρευνα αυτή είχε ως σκοπό την διερεύνηση των δημογραφικών μεταβλητών και των παραγόντων που σχετίζονται με την εργασία ως δείκτες πρόβλεψης εργασιακής παρακίνησης σε νοσηλευτικό προσωπικό, εργαζόμενο σε ένα Ελληνικό Περιφερειακό Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο, καθώς επίσης την εξέταση της σχέσης ανάμεσα σε εργασιακή ευχαρίστηση και παρακινητικούς παράγοντες.

Η έρευνα έλαβε χώρο στα πλαίσια του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Πάτρας ανάμεσα στον Νοέμβριο του 2009 και τον Φεβρουάριο του 2010. Το νοσηλευτικό προσωπικό του νοσοκομείου αποτελείται από επαγγελματίες διαφορετικών εκπαιδευτικών διαβαθμίσεων, οι οποίες είναι Πανεπιστημιακής εκπαίδευσης (ΠΕ), Τεχνολογικής εκπαίδευσης (ΤΕ), και Βασικής εκπαίδευσης (ΒΕ)., καθώς και από βοηθητικό προσωπικό και προσωρινό νοσηλευτικό προσωπικό εργαζόμενο σε κάθε τομέα του νοσοκομείου. Η γενικότερη κατηγορία εργαζομένων ως “νοσηλευτικό προσωπικό” περιλαμβάνει στο σύνολο της 560 άτομα, εκ των οποίων τα 210 ανήκουν στον Παθολογικό τομέα, τα 200 ανήκουν στον Χειρουργικό τομέα και τα υπόλοιπα 150 ανήκουν στον Διεπιστημονικό τομέα, μια ομάδα επαγγελματιών υγείας διαφόρων ιδιοτήτων που συνεργάζονται για την πολυπαραμετρική φροντίδα των ασθενών. Από τα 560 αυτά άτομα, τα 200 είναι καταχωρημένα ως μόνιμο νοσηλευτικό προσωπικό, το οποίο αποτελεί και τον πληθυσμό από τον οποίο λήφθηκε το δείγμα για την έρευνα αυτή, ενώ τα υπόλοιπα άτομα αποτελούν βοηθητικό προσωπικό την χρονική στιγμή διεξαγωγής της δειγματοληπτικής διαδικασίας για την έρευνα. Η Δειγματοληπτική διαδικασία διήρκησε συνολικά τρεις εβδομάδες, και



από τα 200 ερωτηματολόγια που διαμοιράστηκαν συγκεντρώθηκαν συμπληρωμένα τα 152, δίνοντας έτσι ένα ποσοστό ανταπόκρισης 76%.

Πέρα από την χρήση του εργαλείου 19 ερωτήσεων που διαμορφώθηκε στην πρωταρχική έρευνα των Paleologou et al., για την μέτρηση και καταγραφή της εργασιακής ευχαρίστησης εντάχθηκε στο ερωτηματολόγιο μια μεμονωμένη ερώτηση αξιολόγησης της εργασιακής ευχαρίστησης του ατόμου, με διαβάθμιση από 1 (καθόλου ευχαρίστηση) έως 5 (ύψιστη ευχαρίστηση).

Για την ανάλυση των αποτελεσμάτων χρησιμοποιήθηκε περιγραφική στατιστική για το σύνολο του δείγματος και τις υποομάδες. Πέρα από το εκπαιδευτικό επίπεδο (Μεταπτυχιακό, ΠΕ/ΤΕ, ΒΕ) και τον τομέα απασχόλησης κατά την διάρκεια του τελευταίου έτους (Παθολογικό, Χειρουργικό, Άλλο), οι υπόλοιπες δημογραφικές μεταβλητές που ελήφθησαν υπόψη είναι το φύλο, η ηλικία σε έτη ( $\leq 35$ , 36-45,  $\geq 45$ ), οικογενειακή κατάσταση (έγγαμος, άγαμος, χήρος/διαζευγμένος), ιεραρχική θέση (επικεφαλής/διευθύνων, ΤΕ/ΠΕ προσωπικό), έτη εργασίας στον δημόσιο τομέα ( $\leq 15$ ,  $>15$ ), έτη εργασίας στον ίδιο τομέα απασχόλησης ( $<10$ ,  $\geq 10$ ), διοικητικά καθήκοντα (ναι, όχι) και συχνότητα νυχτερινών ωραρίων την εβδομάδα (1, 2,  $\geq 3$ ). Έγινε χρήση μη παραμετρικών test Mann-Whitney, για την σύγκριση ανάμεσα σε δυο υποομάδες, και Kruskal-Wallis για την σύγκριση ανάμεσα σε περισσότερες από δύο υποομάδες, καθώς και Dunn's test για την αναγνώριση υποομάδων που διαφέρουν σημαντικά.

Όσον αφορά τα δημογραφικά στοιχεία, βρέθηκε πως η πλειοψηφία του δείγματος είναι γυναίκες (80,9%). Περίπου οι μισοί των συμμετεχόντων (50,7%) βρίσκονται στο ηλικιακό πλαίσιο ανάμεσα στα 36 και 45 έτη, ενώ οι υπόλοιποι συμμετέχοντες ανήκουν ισότιμα στα ηλικιακά πλαίσια των  $\leq 35$  ετών και  $\geq 45$  ετών, με το ολικό ηλικιακό πλαίσιο της έρευνας να είναι ανάμεσα στα 32 και τα 55 έτη. Ένα 56,1% των συμμετεχόντων είναι απόφοιτοι τριτοβάθμιας εκπαίδευσης (ΠΕ/ΤΕ), ένα 20,9% έχουν ολοκληρώσει

μεταπτυχιακό πρόγραμμα, ενώ ένα 23% έχει βασική επαγγελματική κατάρτιση στον τομέα της νοσηλευτικής (BE). Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (61,8%) δηλώνουν έγγαμη οικογενειακή κατάσταση. Περίπου οι μισοί των συμμετεχόντων (51,3%) έχουν  $\leq 15$  έτη προϋπηρεσίας στον δημόσιο τομέα, ενώ το 69,1% των συμμετεχόντων έχουν  $\leq 10$  έτη προϋπηρεσία στον τομέα εργασίας τους. Περίπου ένα τέταρτο (24%) των συμμετεχόντων δηλώνουν κατοχή διοικητικών καθηκόντων, και το 59% των συμμετεχόντων αναλαμβάνουν νυχτερινή βάρδια δύο φορές την εβδομάδα, ενώ το 24,6% αναλαμβάνουν νυχτερινή βάρδια μία φορά την εβδομάδα και το 16,4% αναλαμβάνουν νυχτερινή βάρδια  $\geq$  την εβδομάδα. Η πλειοψηφία (59,9%) των συμμετεχόντων απασχολείται στον Διεπιστημονικό/Άλλο τομέα, ένα μικρότερο ποσοστό (34,9%) απασχολείται στον Χειρουργικό τομέα, ενώ ένα πολύ μικρό ποσοστό (5,3%) απασχολείται στον Παθολογικό τομέα.

Όσον αφορά τους παρακινητικούς παράγοντες, η κατάταξη τους, στο σύνολο του δείγματος, με φθίνουσα τιμή μέσου όρου είναι πρώτα “Επιτεύγματα” (mean 4,07, SD 0,72), έπειτα “Συναδελφικότητα” (mean 3,57, SD 0,89), έπειτα “Χαρακτηριστικά Εργασίας” (mean 3,47, SD 0,96) και τέλος “Ανταμοιβή” (mean 3,46, SD 1,18). Σημειώνεται στατιστικά σημαντική ( $P < 0,01$ ) διαφορά υψηλότερης βαθμολόγησης του παράγοντα “Επιτεύγματα” σε σχέση με τους άλλους τρεις παρακινητικούς παράγοντες, καθώς και στατιστικά σημαντική ( $P < 0,01$ ) διαφορά στην βαθμολόγηση του παράγοντα “Ανταμοιβή” σε σχέση με τους παράγοντες “Συναδελφικότητα” και “Χαρακτηριστικά Εργασίας”. Η εργασιακή ευχαρίστηση τείνει να βρίσκεται στα μεσαία έως και υψηλά επίπεδα, με βαθμολόγηση περίπου στο 3, σε μια κλίμακα από 1-5.

Ερευνώντας τους παρακινητικούς παράγοντες εξετάζοντας τις διάφορες κοινωνικο-δημογραφικές μεταβλητές, βρέθηκαν τόσο στατιστικά σημαντικές διαφορές στις βαθμολογήσεις, όσο και μη στατιστικά σημαντικές.

Ο παρακινητικός παράγοντας “Συναδελφικότητα” δεν βρέθηκε να φέρει στατιστικά σημαντική διαφορά, φάνηκε όμως να υπάρχει μια υψηλότερη βαθμολόγηση του παράγοντα αυτού από άτομα στο σύνολο του δείγματος τα οποία είχαν παρακολουθήσει μεταπτυχιακό πρόγραμμα εκπαίδευσης (mean 3,76, SD 0,74), καθώς και από άντρες στο σύνολο του δείγματος (γυναίκες mean 3,52 και SD 1,30, άντρες mean 3,57 και SD 0,84).

Ο παρακινητικός παράγοντας “Επιτεύγματα” βρέθηκε πως ήταν στατιστικά σημαντικός παρακινητικός παράγοντας για τις εξής κατηγορίες ατόμων:

- Νοσηλευτικό Προσωπικό με καθήκοντα διεύθυνσης άλλων ατόμων.

Αν και όχι με στατιστικά σημαντική διαφορά, φάνηκε να υπάρχει μια επίσης υψηλότερη βαθμολόγηση του παρακινητικού αυτού παράγοντα από άτομα στο σύνολο του δείγματος τα οποία είχαν παρακολουθήσει μεταπτυχιακό πρόγραμμα εκπαίδευσης (mean 4,29, SD 0,68), καθώς και από γυναίκες στο σύνολο του δείγματος.

Ο παρακινητικός παράγοντας “Χαρακτηριστικά Εργασίας” βρέθηκε πως ήταν στατιστικά σημαντικός παρακινητικός παράγοντας για τις εξής κατηγορίες ατόμων:

- Άτομα στο σύνολο του δείγματος τα οποία είχαν παρακολουθήσει μεταπτυχιακό πρόγραμμα εκπαίδευσης ( $P < 0,05$ ),
- Άτομα εργαζόμενα στον “Διεπιστημονικό τομέα” ( $P < 0,001$ ) (mean 3,89, SD 0,87),
- Άτομα στο σύνολο του δείγματος με καθήκοντα διεύθυνσης άλλων ατόμων ( $P < 0,05$ )

Αν και όχι με στατιστικά σημαντική διαφορά, φάνηκε να υπάρχει μια επίσης υψηλότερη βαθμολόγηση του παρακινητικού αυτού παράγοντα από γυναίκες στο σύνολο του δείγματος (γυναίκες mean 3,47 και SD 0,83, άντρες mean 3,25 και SD).

Ο παρακινητικός παράγοντας “Ανταμοιβές” βρέθηκε πως ήταν στατιστικά σημαντικός παρακινητικός παράγοντας για τις εξής κατηγορίες ατόμων:

- Άτομα εργαζόμενα στο “Διεπιστημονικό τομέα” ( $P < 0,001$ ) (mean 3,97, SD 0,73)

Αν και όχι με στατιστικά σημαντική διαφορά, φάνηκε να υπάρχει μια επίσης υψηλότερη βαθμολόγηση του παρακινητικού αυτού παράγοντα από άντρες στο σύνολο του δείγματος (γυναίκες mean 3,45 και SD 1,16, άντρες mean 3,52 και SD 1,30).

Όσον αφορά την Εργασιακή Ευχαρίστηση, βαθμολογήθηκε αρκετά ψηλά από άτομα στο σύνολο του δείγματος με καθήκοντα διεύθυνσης άλλων ατόμων, καθώς και με στατιστικά σημαντική διαφορά ( $P < 0,05$ ) από άτομα σε θέση Επικεφαλή/Διεύθυνσης σε σχέση με εργαζόμενους ως ΤΕ/ΠΕ προσωπικό.

Οι μεταβλητές που αναγνωρίστηκαν ως στατιστικά σημαντικές και η βαθμολόγηση της επαγγελματικής ευχαρίστησης ενσωματώθηκαν σε μοντέλα γραμμικής παλινδρόμησης για κάθε παρακινητικό παράγοντα. Βρέθηκε πως η ηλικία  $> 35$  έτη υπήρξε στατιστικά σημαντικός δείκτης πρόβλεψης για τους παράγοντες “Χαρακτηριστικά Εργασίας” ( $P < 0,05$ ) και ανταμοιβές ( $P < 0,01$ ). Επίσης στατιστικά σημαντικός ( $P = 0,001$ ) δείκτης πρόβλεψης της παρακίνησης από τον παράγοντα “Χαρακτηριστικά Εργασίας” βρέθηκε να είναι η εργασία στον Διεπιστημονικό τομέα, ενώ η εργασιακή ευχαρίστηση έδωσε την δυνατότητα εκτίμησης των αντιλήψεων του προσωπικού περί των παραγόντων “Χαρακτηριστικά Εργασίας” ( $P = 0,001$ ), “Συναδελφικότητα” ( $P = 0,032$ ) και “Επιτεύγματα” ( $P = 0,007$ ).

Εν κατακλείδι, συμπεραίνεται πως οι συμμετέχοντες στην έρευνα αυτή έδωσαν περισσότερη σημασία σε ενδογενείς παράγοντες παρακίνησης απ’ ότι σε άλλους όπως η οικονομική αποζημίωση, καθώς σημαντικότερος στο σύνολο του δείγματος φάνηκε να είναι ο παράγοντας “Επιτεύγματα”. Η Εργασιακή Ευχαρίστηση φάνηκε να είναι έμπιστος γνώμονας προσδιορισμού της Εργασιακής Παρακίνησης, και θεωρείται λογικό να αναμένεται αύξηση της ποιότητας παροχής υπηρεσιών υγείας εάν καλύπτονται οι ανάγκες που αυξάνουν την Εργασιακή Ευχαρίστηση στους επαγγελματίες υγείας. Περαιτέρω βρέθηκε πως ο τομέας απασχόλησης ενός υπαλλήλου λειτουργεί ως μεταβλητή που μπορεί να διαφοροποιήσει τους Παρακινητικούς Παράγοντες, επομένως και ως μέσο πρόβλεψης

των Παρακινητικών Παραγόντων στους οποίους μπορεί να δοθεί έμφαση ανά τομέα απασχόλησης για την αύξηση της επαγγελματικής ευχαρίστησης και συνεπώς της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας που παρέχονται. Οι υπεύθυνοι διεξαγωγής της συγκεκριμένης έρευνας προειδοποιούν όμως και για τους περιορισμούς στην ερμηνεία των αποτελεσμάτων οι οποίοι δημιουργούνται από το περιορισμένο περιβάλλον διεξαγωγής της έρευνας. Πρόκειται για ένα δείγμα που αποτελείται αποκλειστικά από το νοσηλευτικό προσωπικό εργαζόμενο σε Περιφερειακό Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο του δημοσίου τομέα. Επιπροσθέτως, οι διαφορές στα ποσοστά ανταπόκρισης ανά τομέα απασχόλησης μας προειδοποιούν για την γενίκευση των αποτελεσμάτων για το φάσμα όλων των Επαγγελματιών Νοσηλευτικής. Αυτό περιορίζει την δυνατότητα ερμηνείας των αποτελεσμάτων της έρευνας αυτής για εφαρμογή τους σε πανελλήνιο επίπεδο, και οι συγγραφείς ενθαρρύνουν την διεξαγωγή περισσότερων παρόμοιων ερευνών σε ευρύτερες ομάδες επαγγελματιών υγείας διαφόρων τομέων απασχόλησης, σε πανελλήνιο επίπεδο [21].

Παράγοντες παρακίνησης εργαζομένων και κίνητρα απόδοσης ως εργαλεία αποτελεσματικής διαχείρισης, Μελέτη σε επαγγελματίες ψυχικής υγείας

Επιμέλεια των Η.Α. Γραμματικόπουλος, Σ.Α. Κουπίδης, Δ. Μόραλης, Α. Σαδραζάμης, Δ. Αθηναίου και Ι. Γκιουζέπας, σκοπός της έρευνας αυτής ήταν ο καθορισμός των πιο σημαντικών παρακινητικών παραγόντων για τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας σε δυο ψυχιατρικά νοσοκομεία, καθώς και των τρόπων με τους οποίους οι παρακινητικοί αυτοί παράγοντες ενδεχομένως να διαφέρουν ανάλογα με τα κοινωνικο-δημογραφικά και επαγγελματικά χαρακτηριστικά των υποομάδων στο σύνολο του δείγματος. Χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο των Paleologou et al. χωρίς επιπρόσθετα μέτρα ή μετατροπή, και η έρευνα αυτή εστίασε κατά κόρον στις πιθανές διαφορές στα κίνητρα

εργασίας μεταξύ των διαφόρων επαγγελματιών υγείας κατά την διάρκεια της οικονομικής κρίσης στην Ελλάδα. Το ερωτηματολόγιο συνοδευόταν από ερωτήσεις κοινωνικο-δημογραφικού χαρακτήρα, συγκεκριμένα σχετικά με το Φύλο (Ανδρας/Γυναίκα), την Ηλικία ( $\leq 35$ , 36–49,  $\geq 50$ ), Εκπαιδευτικό Επίπεδο (Λύκειο, ΤΕΙ, ΑΕΙ, Μεταπτυχιακό, Διδακτορικό), Χρόνια απασχόλησης στο νοσοκομείο ( $\leq 5$ , 6–14,  $\geq 15$ ), Χρόνια απασχόλησης στην ίδια θέση ( $\leq 5$ , 6–14,  $\geq 15$ ) και Διοικητικά καθήκοντα (Ναι/Όχι).

Η διαδικασία της δειγματοληψίας έλαβε χώρο σε δύο Ψυχιατρικά Νοσοκομεία, το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης (ΨΝΘ) και το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Κέρκυρας (ΨΝΚ). Στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης η δειγματοληψία έγινε από τον Ιανουάριο έως τον Μάρτιο του 2011. Το προσωπικό του νοσοκομείου απαρτιζόταν από 66 ιατρούς, 243 Νοσηλευτές, 61 Διοικητικούς υπαλλήλους και 29 άλλους επαγγελματίες ψυχικής υγείας (ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς κ.λπ.). Το δείγμα για το συγκεκριμένο νοσοκομείο αποτέλεσε όλο το προσωπικό εργαζόμενο εντός αυτού και όχι σε εξωνοσοκομειακές δομές, ενώ αποκλείστηκε από την δειγματοληψία το τεχνικό προσωπικό λόγω της διασποράς του σε διάφορες δομές. Στο ερωτηματολόγιο απάντησαν 28 Ιατροί, 155 Νοσηλευτές, 38 άτομα Διοικητικού Προσωπικού και 9 λοιποί (ψυχολόγοι και κοινωνικοί λειτουργοί), συνολικά 230 άτομα, με το ποσοστό ανταπόκρισης να ανέρχεται στο 58%. Στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Κέρκυρας η δειγματοληψία έγινε από τον Νοέμβριο του 2008 έως τον Φεβρουάριο του 2009, και αποκλείστηκαν τα άτομα του τεχνικού προσωπικού, λόγω της διασποράς των επαγγελματιών αυτών σε εξωνοσοκομειακές δομές. Το δείγμα στο νοσοκομείο αυτό αποτέλεσαν 5 Ιατροί, 84 Νοσηλευτές, 38 άτομα Διοικητικού προσωπικού και 8 λοιποί επαγγελματίες (ψυχολόγοι και κοινωνικοί λειτουργοί), Στο ερωτηματολόγιο απάντησαν 69 Νοσηλευτές, 34 άτομα Διοικητικού προσωπικού και 4 λοιποί, συνολικά 107 άτομα, με το ποσοστό ανταπόκρισης να ανέρχεται στο 79%. Το συνολικό δείγμα αναλύθηκε στο σύνολο του και ανά επαγγελματική υποομάδα, και χρησιμοποιήθηκαν παραμετρική t-

test και αναλύσεις ANOVA για τις συγκρίσεις ανά φύλο, εκπαιδευτικό επίπεδο, ηλικιακή ομάδα, και εργασιακές μεταβλητές όπως έτη εργασίας στο νοσοκομείο, έτη εργασίας στην ίδια θέση, το τμήμα και την κατοχή διοικητικών καθηκόντων.

Όσον αφορά τα δημογραφικά στοιχεία, στο σύνολο του δείγματος η πλειοψηφία (67,4%) των συμμετεχόντων ήταν γυναίκες, πιθανότατα λόγω της αυξημένης αναλογίας των ατόμων που εργάζονται ως νοσηλευτικό και διοικητικό προσωπικό σε σχέση με τους επαγγελματίες των άλλων κλάδων. Συγκεκριμένα, στο ιατρικό προσωπικό την πλειοψηφία αποτελούσαν οι άντρες με 64,3%, ενώ στο νοσηλευτικό, διοικητικό και λοιπό προσωπικό την πλειοψηφία αποτελούσαν οι γυναίκες με αντίστοιχα ποσοστά 73,2%, 58,3% και 84,6%. Ηλικιακά, το 29,4% του δείγματος ήταν  $\leq 35$  ετών, το 56,7% ήταν ηλικίας 36-49 ετών και το 13,9% ηλικίας  $\geq 50$  ετών, με τον μέσο όρο ηλικίας να ανέρχεται στα 42,4 έτη. Η πλειοψηφία (43,9%) του δείγματος εργαζόταν στο ίδιο ψυχιατρικό νοσοκομείο  $>15$  έτη, ενώ παράλληλα, η πλειοψηφία (47,2%) των ερωτηθέντων απασχολούνταν στην ίδια θέση εργασίας  $< 5$  έτη. Η πλειοψηφία (60,7%) του Ιατρικού προσωπικού είχε  $< 5$  έτη απασχόλησης στο ίδιο νοσοκομείο, ενώ αντίθετα, η πλειοψηφία του νοσηλευτικού προσωπικού (51,8%) εργαζόταν  $\geq 15$  έτη στο ίδιο νοσοκομείο. Στο σύνολο του δείγματος, η πλειοψηφία (47,2%) των συμμετεχόντων απασχολούνταν στην ίδια θέση για  $< 5$  έτη ( $\chi^2$ ,  $p < 0,001$ ), και μόλις το 34,4% του νοσηλευτικού προσωπικού εργαζόταν στην ίδια θέση για  $>15$  έτη. Η πλειοψηφία των εργαζόμενων ως νοσηλευτικό προσωπικό είχαν εκπαιδευτικό επίπεδο αποφοίτου λυκείου (46,4%) ή τεχνολογικού εκπαιδευτικού ιδρύματος (TEI) (48,2%), ενώ το ίδιο ισχύει και για άτομα εργαζόμενα ως διοικητικό προσωπικό με την πλειοψηφία και εδώ να αποτελείται από απόφοιτους λυκείου (47,2%) και απόφοιτους τεχνολογικών εκπαιδευτικών ιδρυμάτων (29,2%). Τέλος, στο σύνολο του δείγματος μόνο το 14,5% των συμμετεχόντων βρισκόταν σε θέση με διοικητική αρμοδιότητα.

Όσον αφορά τους παρακινητικούς παράγοντες, η σειρά με την οποία βαθμολογήθηκαν στο σύνολο του δείγματος, από τον υψηλότερα έως τον χαμηλότερα βαθμολογημένο, ξεκινούσε με τον παράγοντα “Επιτεύγματα”, ακολουθούσε ο παράγοντας “Ανταμοιβή”, έπειτα ο παράγοντας “Συναδελφικότητα” και τέλος ο παράγοντας “Χαρακτηριστικά Εργασίας”. Στο σύνολο του δείγματος, αλλά και ανά υποομάδα, ο παράγοντας “Επιτεύγματα” βαθμολογήθηκε υψηλότερα από τους υπόλοιπους τρεις με στατιστικά σημαντική διαφορά ( $p < 0,001$ ). Αποκλίσεις από την κατάταξη βαθμολόγησης των παραγόντων αυτής υπήρχαν κατά υποομάδα. Πρώτον, στο ιατρικό προσωπικό, όπου ο παράγοντας “Συναδελφικότητα” βαθμολογήθηκε υψηλότερα από τον παράγοντα “Ανταμοιβή”, με τους παράγοντες “Επιτεύγματα” και “Χαρακτηριστικά Εργασίας” να παραμένουν σε υψηλότερη και χαμηλότερη θέση αντίστοιχα. Δεύτερον, στο λοιπό προσωπικό (ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί), ο χαμηλότερα βαθμολογημένος παρακινητικός παράγοντας είναι ο “Συναδελφικότητα”, και ο δεύτερα χαμηλότερα βαθμολογημένος είναι ο παράγοντας “Χαρακτηριστικά Εργασίας”, με τους άλλους δύο να παραμένουν στις ίδιες θέσεις που κατέχουν και στο σύνολο του δείγματος. Να σημειωθεί ότι για την υποομάδα του νοσηλευτικού προσωπικού, καθώς και στο σύνολο του δείγματος, η διαφορά ανάμεσα στους παράγοντες “Ανταμοιβή” και “Συναδελφικότητα” δεν ήταν σημαντική. Αντιθέτως, η διαφορά ανάμεσα στους δυο αυτούς παράγοντες ήταν σημαντική για τις υποομάδες του ιατρικού και διοικητικού προσωπικού, όχι όμως αρκετά για να θεωρηθεί στατιστικά σημαντική.

Στην συνέχεια, θα παρουσιαστούν τα στατιστικά σημαντικά αποτελέσματα βαθύτερης ανάλυσης του κάθε παρακινητικού παράγοντα στις διάφορες υποομάδες διαμορφωμένες από τα δημογραφικά χαρακτηριστικά.

Ο παρακινητικός παράγοντας “Χαρακτηριστικά Εργασίας” βρέθηκε πως ήταν στατιστικά σημαντικός παρακινητικός παράγοντας για τις εξής κατηγορίες ατόμων:



- Άτομα στο σύνολο του δείγματος με καθήκοντα διεύθυνσης άλλων ατόμων ( $p < 0,001$ ), και εντός των επαγγελματικών υποομάδων στο Νοσηλευτικό ( $0,002$ ) και Διοικητικό ( $0,020$ ) προσωπικό που κατείχε διοικητικά καθήκοντα,
- Άτομα στο σύνολο του δείγματος με υψηλότερο εκπαιδευτικό επίπεδο ( $p = 0,045$ ), αλλά οριακά στατιστικά σημαντικός εντός των επαγγελματικών υποομάδων στο Ιατρικό προσωπικό που είχε λάβει τουλάχιστον μεταπτυχιακή εκπαίδευση ( $p = 0,052$ ), καθώς και στο Νοσηλευτικό προσωπικό που κατείχε πτυχίο ΑΕΙ ( $p = 0,058$ ),
- Νοσηλευτικό προσωπικό εργαζόμενο στην ίδια θέση για  $\geq 15$  έτη, για τους οποίους με στατιστικά σημαντική διαφορά ( $p = 0,018$ ) ο παρακινητικός παράγοντας αυτός ήταν λιγότερο σημαντικός απ' ό,τι ήταν για το νοσηλευτικό προσωπικό που εργάζεται για λιγότερα έτη στην ίδια θέση.

Να σημειωθεί πως αντιφατικά, ο Παρακινητικός Παράγοντας αυτός οριακά βαθμολογήθηκε στατιστικά σημαντικά χαμηλότερα από Λοιπό Προσωπικό (Ψυχολόγοι, Κοινωνικοί Λειτουργοί) με  $\geq 15$  έτη απασχόλησης στο ίδιο νοσοκομείο σε σύγκριση με τους συναδέλφους τους ( $P = 0,051$ )

Ο παρακινητικός παράγοντας “Ανταμοιβή” βρέθηκε πως ήταν στατιστικά σημαντικός παρακινητικός παράγοντας για τις εξής κατηγορίες ατόμων:

- Άτομα στο σύνολο του δείγματος με καθήκοντα διεύθυνσης άλλων ατόμων ( $p = 0,032$ ), και εντός των επαγγελματικών υποομάδων στο Νοσηλευτικό προσωπικό που κατείχε διοικητικά καθήκοντα ( $p = 0,049$ ),
- Στο νοσηλευτικό προσωπικό ηλικίας  $\leq 35$  ετών ( $p = 0,018$ ).

Ο παρακινητικός παράγοντας “Συναδελφικότητα” βρέθηκε πως ήταν στατιστικά σημαντικός παρακινητικός παράγοντας για τις εξής κατηγορίες ατόμων:

- Άτομα στο σύνολο του δείγματος με καθήκοντα διεύθυνσης άλλων ατόμων ( $p = 0,002$ ), και συγκεκριμένα Νοσηλευτικό προσωπικό ( $p = 0,034$ ) και Διοικητικοί Υπάλληλοι ( $p = 0,042$ ) με καθήκοντα διεύθυνσης άλλων ατόμων.

Ο παρακινητικός παράγοντας “Έπιτεύγματα” βρέθηκε πως ήταν στατιστικά σημαντικός παρακινητικός παράγοντας για τις εξής κατηγορίες ατόμων:

- Άτομα με υψηλότερο εκπαιδευτικό επίπεδο, ξεκινώντας με εκπαίδευση ΑΕΙ, στο σύνολο του δείγματος ( $p = 0,034$ ), χωρίς όμως τον εντοπισμό κάποιας στατιστικά σημαντικής διαφοράς μεταξύ των επαγγελματικών υποομάδων,
- Άτομα στο σύνολο του δείγματος με καθήκοντα διεύθυνσης άλλων ατόμων ( $p = 0,038$ ), χωρίς όμως τον εντοπισμό κάποιας στατιστικά σημαντικής διαφοράς μεταξύ των επαγγελματικών υποομάδων.

Εν κατακλείδι, οι υπεύθυνοι της έρευνας αυτής φαίνεται να φτάνουν στο συμπέρασμα πως οι κύριοι παρακινητικοί παράγοντες για επαγγελματίες στον τομέα της ψυχικής υγείας φαίνεται να είναι ενδογενείς, παρά το γενικότερο κλίμα οικονομικής δυσχέρειας σε εθνικό επίπεδο την περίοδο διεξαγωγής της έρευνας. Ενδογενείς παράγοντες σχετιζόμενοι με τις κατηγορίες “Έπιτεύγματα” και “Συναδελφικότητα” είναι αρκετά υψηλής σημασίας για ορισμένες κατηγορίες επαγγελματιών υγείας, κυρίως άτομα με διοικητικά καθήκοντα, και πιστεύεται πως σε μια εποχή περιορισμένης διαθεσιμότητας οικονομικών πόρων μπορεί να διερευνηθεί η αξιοποίηση ερεθισμάτων σχετιζόμενων με τους παράγοντες αυτούς για την αύξηση της παραγωγικότητας στον χώρο της ψυχικής υγείας. Βέβαια, οι συγγραφείς αναγνωρίζουν τους περιορισμούς της μελέτης αυτής, ο κύριος των οποίων έχει να κάνει με το μέγεθος του δείγματος. Πιστεύεται πως καθώς διενεργείται για πρώτη φορά τέτοιας φύσεως μελέτη αποκλειστικά σε επαγγελματίες ψυχικής υγείας, ο περιορισμένος αριθμός ατόμων στις υποομάδες των Ιατρών, Ψυχολόγων και Κοινωνικών λειτουργών μπορεί να οδηγήσει σε γενίκευση των αποτελεσμάτων για τις ομάδες αυτές εκτός των

πλαισίων της μελέτης αυτής. Σαν περιορισμοί αναφέρονται επίσης η αποκεντρωμένη εργασία των υπαλλήλων του ΨΝΚ, η οποία έκανε αδύνατη την ομαδοποίηση των συμμετεχόντων ανά τομέα εργασίας (ψυχιατρικό, παθολογικό, εργαστηριακό), καθώς και η χρονική διαφορά ανάμεσα στην δειγματοληψία ανά νοσοκομείο, η οποία, σε συνδυασμό με την μεταβολή της εθνικής οικονομικής κατάστασης κατά την περίοδο εκείνη, πιστεύεται πως μπορεί να έχει επηρεάσει τις απαντήσεις των συμμετεχόντων από το ΨΝΘ, ωθώντας τους σε απαντήσεις πιο ρεαλιστικές με το κλίμα της εποχής αλλά όχι ειλικρινείς απέναντι στις πραγματικές τους προσδοκίες. Σαν επόμενα βήματα προτείνονται η απόπειρα μέτρησης της εργασιακής απόδοσης πριν και μετά την εφαρμογή ορισμένων στρατηγικών κινήτρων βασισμένων στα αποτελέσματα της έρευνας αυτής, για την επαλήθευση της συσχέτισης τους με την βελτίωση της παραγωγικότητας στους χώρους των ελληνικών νοσοκομείων, καθώς και η αξιολόγηση και διερεύνηση των αναγκών των εργαζομένων συγκεκριμένων δημογραφικών και επαγγελματικών υποομάδων σε επίπεδο τοπικής διοίκησης, με την διεξαγωγή και χρήση αντίστοιχων ερευνών [22].

#### Motivation factors of doctors and nurses in the health services

Επιμέλεια των V. Gkioka, A. Petrakos, M. Sarris, A. Goula, I. Nikolados, K. Speis, σκοπός της έρευνας ήταν να διερευνηθούν οι παράγοντες παρακίνησης του νοσηλευτικού και του ιατρικού εργατικού δυναμικού στο εργασιακό περιβάλλον ενός δημόσιου νοσοκομείου.

Η έρευνα πεδίου διεξήχθη στο Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Ο Ευαγγελισμός» κατά το διάστημα Σεπτέμβριο 2016 μέχρι και τον Ιανουάριο 2017. Για τη συλλογή δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο των Paleologou et al., με την χρήση μεθόδου τυχαίας δειγματοληψίας κατόπιν χορήγησης άδειας από την Επιστημονική Επιτροπή και τη Διοίκηση του Νοσοκομείου. Το δείγμα αποτελούνταν από 366 εργαζόμενους, εκ των οποίων

οι 149 ανήκαν στο Ιατρικό προσωπικό, ενώ οι υπόλοιποι 217 ανήκαν στο Νοσηλευτικό προσωπικό.

Για να ελεγχθεί η αξιοπιστία των δεδομένων εφαρμόστηκε η μέθοδος Cronbach και υπολογίστηκε ο δείκτης alpha ( $\alpha$ ), σύμφωνα με τον οποίο μια κλίμακα θεωρείται αξιόπιστη όταν ο δείκτης αυτός λαμβάνει μια τιμή  $\geq 0,70$ , ενώ σε περίπτωση λιγότερου εκτενούς δείγματος η τιμή αυτή μπορεί να κυμαίνεται και μεταξύ 0,50 και 0,60. Να σημειωθεί πως στην πενταβάθμια κλίμακα Likert η οποία χρησιμοποιήθηκε στην προκειμένη περίπτωση, χαμηλότερη τιμή εκφράζει μεγαλύτερη σημαντικότητα ενός παράγοντα.

Το υλικό που προέκυψε ήταν ότι για το σύνολο του δείγματος, στον παράγοντα «Εργασιακά Χαρακτηριστικά» ο δείκτης alpha ( $\alpha$ ) του Cronbach ήταν 0,914 (μέση τιμή του παράγοντα 2,885), στον παράγοντα «Ανταμοιβή» 0,903 (μέση τιμή 2,988), στον παράγοντα «Συναδελφικότητα» 0,853 (μέση τιμή 2,621) και στον παράγοντα «Επιτεύγματα» ήταν 0,851 (μέση τιμή 1,936). Συγκεκριμένα για τους Γιατρούς, ο δείκτης alpha του Cronbach ήταν

- στον παράγοντα «Εργασιακά Χαρακτηριστικά» 0,897 (μέση τιμή 2,918),
- στον παράγοντα «Ανταμοιβή» 0,866 (μέση τιμή 3,137),
- στον παράγοντα «Συναδελφικότητα» 0,832 (μέση τιμή 2,658) και
- στον παράγοντα «Επιτεύγματα» 0,847 (μέση τιμή 2,023).

Αντιστοίχως, για τους Νοσηλευτές, ο δείκτης alpha του Cronbach ήταν

- στον παράγοντα Εργασιακά Χαρακτηριστικά» 0,924 (μέση τιμή 2,863),
- στον παράγοντα «Ανταμοιβή» 0,924 (μέση τιμή 2,882),
- στον παράγοντα «Συναδελφικότητα» 0,866 (μέση τιμή 2,595) και
- στον παράγοντα «Επιτεύγματα» 0,853 (μέση τιμή του παράγοντα 1,876).

Ο συνολικός αριθμός των Γιατρών που συμμετείχαν στη έρευνα ανέρχεται στους 149 συμμετέχοντες, εκ των οποίων 95 γυναίκες (63,76%) και 54 άνδρες (36,24%). Η κυριότερη ηλικιακή ομάδα αποτελούνταν από τις ηλικίες των 35-44 ετών (35,57%), έπειτα αυτή των 25–34 ετών (29,53%) και κατόπιν η ομάδα των 45–54 ετών (20,14%). Όσον αφορά την οικογενειακή τους κατάσταση οι έγγαμοι κατείχαν το ποσοστό των 48,32% ενώ οι άγαμοι το 45,64%. Σχετικά με το εισόδημα το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος (77,85%) εισέπραττε εισόδημα από 1.001 € και άνω.

Ο συνολικός αριθμός επαγγελματιών Νοσηλευτικής που συμμετείχαν στην έρευνα ανέρχεται στους 217, η πλειοψηφία των οποίων ήταν γυναίκες με ποσοστό 87,10%. Ηλικιακά, το 41,94% βρίσκονταν σε ηλικία 35–44 ετών και το 37,79% 45–54 ετών. Αναφορικά με την εκπαίδευση, πτυχίο τριτοβάθμιας εκπαίδευσης είχε ποσοστό 68,20% και 29,95% κατείχε πτυχίο δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, ενώ όσον αφορά την οικογενειακή κατάσταση το ποσοστό 57,14% των νοσηλευτών ήταν έγγαμοι και στο 27,65% ανέρχονταν οι άγαμοι. Μηνιαίο εισόδημα από 1.001 € και άνω να φαίνεται ότι κατείχε το 45,16%.

Στους παράγοντες παρακίνησης των ιατρών, τα «Επιτεύγματα» φάνηκε πως ήταν ο σημαντικότερος, με αριθμητικό μέσο να ανέρχεται στο 2,03 καθιστώντας ισχυρό κίνητρο παρακίνησης σύμφωνα με εκείνους την αναγνωρισιμότητα των αποτελεσμάτων των έργων τους. Η πιο δυναμική επιλογή τους βρέθηκε να είναι η σημασία της εργασίας τους με αριθμητικό μέσο 1,97. Έπειτα με μικρή απόκλιση βρέθηκε να είναι το στοιχείο των καλών ανθρώπινων σχέσεων με τους άλλους, με αριθμητικό μέσο 2,05. Αντίστοιχα, η μεταβλητή που αναφερόταν στο σεβασμό προς τους ίδιους ήταν στον ανάλογο αριθμητικό μέσο 2,07. Σημαντικός παράγοντας επίσης ήταν η συνεργασία κάνοντας τους “Συνεργάτες” τον δεύτερο πιο σημαντικό παράγοντα για την παρακίνηση τους, με αριθμητικό μέσο 2,65. Σε έντονο βαθμό για την παρακίνηση ιατρών βρέθηκε το αίσθημα της ικανοποίησης από την αναγνώριση της σπουδαιότητας της εργασίας τους με την επίδειξη σεβασμού από τους

άλλους για το λειτούργημα τους και ως πηγή υπερηφάνειας για εκείνους με αριθμητικό μέσο 2,46. Έπειτα ακολούθησε η μεταβλητή για την εκτίμηση που είχαν οι υπόλοιποι συνεργάτες για εκείνους, με αριθμητικό μέσο 2,69. Εξίσου στον ίδιο αριθμητικό μέσο αναφέρθηκε η μεταβλητή της κοινωνικοποίησης και της ικανοποίησης της ανάγκης για συμμετοχή σε ομάδες όπως και η μεταβλητή με παράμετρο την υποστήριξη και καθοδήγηση από τον άμεσο προϊστάμενο. Για την παρακίνηση των ιατρών η συνεργασία με ανώτερα στελέχη ήταν καθοριστική στον ίδιο βαθμό με την εκτίμηση και την καλή μεταχείριση που έχουν από τον άμεσο προϊστάμενο, με τον αριθμητικό μέσο να είναι 2,73. Ο παρακίνητικός παράγοντας «Εργασιακά Χαρακτηριστικά» θεωρήθηκε από τους ιατρούς σημαντικότερος από αυτόν των απολαβών με αριθμητικό μέσο 2,91. Η δυνατότητα αξιοποίησης των ευκαιριών που παρουσιάζονταν στους γιατρούς αποτέλεσε σημαντικό παράγοντα με αριθμητικό μέσο 2,40, ενώ η δυνατότητα αξιοποίησης των ευκαιριών που παρουσιάζονταν λόγω της δημιουργικότητας και φαντασίας που τους διακατείχε στην εργασία σημείωσε αριθμητικό μέσο 2,76. Η επιρροή που είχαν οι γιατροί στην εργασία τους, λόγω της εργασιακής κοινωνική τους θέση και συμμετοχής στη λήψη των αποφάσεων σημείωσε αριθμητικό μέσο 2,81. Οι σαφείς προγραμματισμένες λειτουργίες των θέσεων των ιατρών είχε αρκετά σημαντικό αντίκτυπο στους ίδιους με τον αριθμητικό μέσο να βρίσκεται στο 2,87. Αρκετά μεγάλο βαθμό παρακίνησης αποτέλεσε η δυνατότητα ευκαιριών και υλοποίησης τους με αριθμητικό μέσο 2,92, παρομοίως με αριθμητικό μέσο 2,98 καταγράφηκε η παρακίνηση των γιατρών σχετικά με τη συμμετοχή τους στη λήψη των αποφάσεων. Στο παράγοντα των εργασιακών χαρακτηριστικών, τελευταίο σημαντικό στοιχείο σημειώθηκε από την απορροή της εξουσίας που προέκυπτε από τη θέση τους με αριθμητικό μέσο 3,67. Στον παράγοντα παρακίνησης «Απολαβές» τελευταία θέση κατείχε η αναγκαιότητα των απολαβών με αριθμητικό μέσο 3,27. Αρκετά μεγάλο αριθμητικό μέσο σημείωσε η ποιότητα των συνθηκών εργασίας με τιμή 2,64, ενώ σε μέτρια σημαντικό βαθμό

βρέθηκε να είναι το ικανοποιητικό πρόγραμμα αδειών με αριθμητικό μέσο 3,26. Παρόμοια ήταν η αναγκαιότητα οικονομικών αποδοχών με αριθμητικό μέσο 3,28 και με τη λιγότερη παρακίνηση από το σύνολο των απολαβών η σύνταξη και άλλες ασφαλιστικές παροχές με αριθμητικό μέσο 3,43. Τέλος φάνηκε ότι οι οικονομικές αξίες, δεν αποτέλεσαν παρακινητικό παράγοντα στην προσφορά του λειτουργήματος της Ιατρικής.

Στους παράγοντες παρακίνησης των νοσηλευτών ο σημαντικότερος φάνηκε να είναι τα «Επιτεύγματα» με αριθμητικό μέσο 1,88. Οριακά υψηλότερη επιλογή από τις άλλες αποτέλεσε ο σεβασμός προς τους ίδιους και την υποκειμενική τους οντότητα με αριθμητικό μέσο 1,86 και ακολούθησαν με αριθμητικό μέσο 1,89 οι καλές ανθρώπινες σχέσεις με τους συνεργάτες τους και η σημασία της δουλειάς τους. Ακολούθησε ο παράγοντας «Συνεργάτες», με αριθμητικό μέσο 2,60. Οι νοσηλευτές είχαν την επιθυμία να δέχονται υποστήριξη και καθοδήγηση από τον άμεσο προϊστάμενο με αριθμητικό μέσο 2,48, όπως και την εκτίμηση και την καλή μεταχείριση από εκείνον με αριθμητικό μέσο 2,56. Ο σεβασμός που έδειχναν οι υπόλοιποι συνεργάτες κατέγραψε αριθμητικό μέσο 2,59 συνδέοντας την εκτίμηση που θα ήθελαν να εκφράζουν οι άλλοι για την εργασία τους με αριθμητικό μέσο 2,63. Οι ευκαιρίες για δημιουργία νέων φιλικών σχέσεων και η σπουδαιότητα τους ως μέλη μιας εργασιακής ομάδας σημείωσε αριθμητικό μέσο 2,73. Στη συνέχεια ο παράγοντας «Εργασιακά Χαρακτηριστικά» φάνηκε να έχει παρόμοιο βαθμό εκτίμησης με εκείνων των συνεργατών με αριθμητικό μέσο 2,84. Σημαντικά βρέθηκε να είναι τα εργασιακά χαρακτηριστικά που αφορούσαν τις ευκαιρίες για αξιοποίηση των ικανοτήτων τους με αριθμητικό μέσο 2,35. Ο επόμενος αριθμητικός μέσο που πήρε σειρά με 2,59 ήταν οι σαφείς και προγραμματισμένοι στόχοι στην εργασία τους. Έπειτα οι ευκαιρίες για χρήση της δημιουργικότητας και φαντασίας τους που δυνητικά μπορεί να δημιουργήσει άνετο κλίμα με τους ασθενείς, είχαν αριθμητικό μέσο 2,72. Σε αντίστοιχο βαθμό ήταν επιθυμητή η συμμετοχή τους σε αποφάσεις αναφορικά με το τμήμα ή την ομάδα

εργασίας με αριθμητικό μέσο 2,74. Οι ευκαιρίες για επιτυχίες και η επίτευξη σημαντικών στόχων με αριθμητικό μέσο 3,17 και η εξουσία που προκύπτει από τη θέση που είχαν με αριθμητικό μέσο 3,58 ήταν οι λιγότερο σημαντικοί παράμετροι για τους συμμετέχοντες. Τέλος ακολούθησε ο παρακινητικός παράγοντας «Απολαβές» με αριθμητικό μέσο 2,89. Φάνηκε οι καλές συνθήκες εργασίας να παρακινούν τους νοσηλευτές περισσότερο από τις άλλες απολαβές με αριθμητικό μέσο 2,61. Ακολούθησε το ικανοποιητικό πρόγραμμα αδειών λόγω καλύτερης εργασιακής απόδοσης με αριθμητικό μέσο 2,70. Στην προκειμένη οικονομική περίοδο οι απολαβές σύνταξης και των άλλων παροχών ασφαλείας αποτέλεσαν μεταβλητή παρακίνησης με αριθμητικό μέσο 3,09. Τη λιγότερο επιθυμητή μεταβλητή προέκυψε από τους νοσηλευτές να αφορά τις αποδοχές και τις οικονομικές παροχές με αριθμητικό μέσο 3,19. Το λιγότερο επιθυμητό στοιχείο που παρακίνησε τους νοσηλευτές ήταν η εξουσία και η ισχύς ως απόρροια της θέσης τους.

Δεν έγινε στατιστική διασταύρωση για διερεύνηση των σχέσεων μεταξύ των απαντήσεων στις 19 ερωτήσεις του ερωτηματολογίου των Paleologou et al. και των δημογραφικών στοιχείων που συγκεντρώθηκαν.

Ανακεφαλαιωτικά για τους ιατρούς ο σημαντικότερος παράγοντας παρακίνησης ήταν τα «επιτεύγματα» και συγχρόνως η αναγνώριση της κοινωνικής προσφοράς του επαγγέλματος τους. Ακολούθησε ο παράγοντας «συνεργάτες» καθώς ενίσχυσε την κοινωνική τους θέση, μέσω του σεβασμού προς το λειτούργημα τους και της αναγνώρισης των προσπαθειών που κατέβαλαν για την εφαρμογή του έργου τους, αλλά και συνδυαστικά με την καλή συμπεριφορά και υποστήριξη από τον προϊστάμενο τους, προκαλώντας έτσι την επιθυμία να αποτελούν μέλη μιας ομάδας. Όσον αφορά τον παράγοντα «εργασιακά χαρακτηριστικά», η δυνατότητα τους να δραστηριοποιούνται αξιοποιώντας τις ικανότητες και τις καλλιεργημένες δεξιότητες τους, η αποσαφήνιση καθηκόντων και η κατάλληλη προετοιμασία ήταν σημαντικά για την παρακίνηση τους. Αντίθετα το χαρακτηριστικό που



τους παρακίνησε λιγότερο ήταν η εξουσία που απορρέει από τη θέση τους, αποζητούσαν σχετικά τις απαραίτητες απολαβές και οι οικονομικές απολαβές δεν είχαν παρακινητικό ρόλο. Όσον αφορά τους νοσηλευτές σε δύσκολες συνθήκες εργασίας που απαιτούσαν ποιοτική φροντίδα στη θεραπευτική θέση, έκριναν σημαντικό παράγοντα παρακίνησης την εκτίμηση προς αυτούς και την προσφορά τους στην εργασία και όχι τη βελτίωση των συνθηκών. Οι απολαβές ήταν λιγότερο σημαντικός παράγοντας από τη δυνατότητα αναπλήρωσης των λανθανόντων πόρων και της άσκησης των ικανοτήτων τους. Είχαν σε μεγαλύτερο βαθμό ανάγκη τη βελτίωση της ποιότητας ζωής τους, παρά κίνητρα απόδοσης με ανταλλάγματα οικονομικής αξίας.

Συμπερασματικά στη έρευνα φάνηκε ότι οι εργαζόμενοι ήταν περισσότερο παρακινημένοι από τον παράγοντα «επιτεύγματα». Αυτός αφορά την αναγνώριση και την αυτοεκτίμηση, μεταβλητές που έχουν σχέση με τη σπουδαιότητα της εργασίας τους, το σεβασμό προς τους ίδιους και την δυνατότητα επιρροής στη συμπεριφορά των άλλων. Ήταν φανερό ότι οι εργαζόμενοι έχουν τη τάση να παρακινούνται περισσότερο από ενδογενείς παράγοντες οι οποίοι ήταν καθοριστικοί για μία αποτελεσματική παρακίνηση. Τέλος βρέθηκε ότι, οι ήδη υπάρχουσες ατομικές διαφορές, θα ήταν αναγκαίο να βρίσκονται σε προτεραιότητα, ακόμα κι αν αυτό δεν είναι δυνατό να συμβαίνει πάντα [23].

#### Έρευνες που έλαβαν χώρα στο εξωτερικό

- Developing a tool to assess motivation among health service providers working with public health system in India - Bhaskar Purohit et.al, 2016
- Motivation and job satisfaction among medical and nursing staff in a Cyprus public general hospital - Persefoni Lambrou, 2010
- Working with cancer: motivation and job satisfaction - Diana Dias and Ângela Leite, 2017

Στην συνέχεια ακολουθεί, για κάθε μία από τις τρεις αυτές έρευνες ξεχωριστά, παρουσίαση των πλαισίων στα οποία διεξήχθησαν, καθώς και των στοιχείων που συγκέντρωσαν.

### Developing a tool to assess motivation among health service providers working with public health system in India

Επιμέλεια των Bhaskar Purohit, Abhishek Maneskar και Deepak Saxena, σκοπός της προκειμένης έρευνας ήταν η δοκιμή και ανάπτυξη ενός έγκυρου και αξιόπιστου μέσου για την εκτίμηση των παραγόντων παρακίνησης επαγγελματιών υγείας στο δημόσιο σύστημα υγείας της Ινδίας, καθώς και την εκτίμηση του εύρους στο οποίο οι παράγοντες παρακίνησης που συμπεριλαμβάνονται στην έρευνα, παρακινούν τους επαγγελματίες υγείας να αποδίδουν καλύτερα στο εργασιακό τους περιβάλλον.

Η μελέτη διεξήχθη σε δύο περιοχές από την πολιτεία Madhya Pradesh (MP) που βρίσκεται στο δυτικό τμήμα της Ινδίας. Η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας για τη μελέτη έγινε από τον Δεκέμβριο του 2012 έως τον Φεβρουάριο του 2013, ενώ η συλλογή δεδομένων έγινε από τον Απρίλιο έως τον Ιούνιο του 2013. Η μελέτη προσπάθησε να συμπεριλάβει όλους τους διαθέσιμους γιατρούς ή ιατρικούς υπαλλήλους (MO) και νοσηλευτές, τις βοηθητικές μαίες (ANM) όσο και τις γενικές μαίες (GNM), από τα επιλεγμένα έξι τμήματα. Ωστόσο, η πολιτεία του MP πάσχει από κρίσιμη έλλειψη παρόχων υπηρεσιών υγείας. Κανένας από τους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης που προσεγγίστηκαν και ήταν διαθέσιμοι κατά τη συλλογή δεδομένων δεν αρνήθηκε να συμμετάσχει στη μελέτη. Ωστόσο, λόγω της συνολικής έλλειψης και της απουσίας των επαγγελματιών υγείας, συνολικά μόνο 154 ερωτηθέντες συμπεριλήφθηκαν στη μελέτη. Για την επιβεβαίωση της αξιοπιστίας του εργαλείου, πραγματοποιήθηκε η δοκιμή με συντελεστή alpha ( $\alpha$ ) Cronbach. Για να διασφαλιστεί επίσης η επάρκεια δειγματοληψίας εφαρμόστηκαν επιπροσθέτως η μέτρηση

επάρκειας δειγματοληψίας Kaiser Meyer-Olkin και η δοκιμή σφαιρικότητας του Bartlett. Τα δεδομένα αναλύθηκαν χρησιμοποιώντας SPSS έκδοση 19.

Για την προσαρμογή του ερωτηματολογίου στα γενικότερα πλαίσια του Ινδικού συστήματος υγείας, έγινε τροποποίηση του ερωτηματολογίου βασισμένη στα στοιχεία που αντλήθηκαν από την προαναφερθείσα βιβλιογραφική ανασκόπηση. Στο ερωτηματολόγιο προστέθηκαν συνολικά 7 επιπλέον ερωτήσεις, οι οποίες ήταν βασισμένες σε δύο ήδη υπάρχουσες έρευνες πολύ κατανοητές, και οι οποίες περιελάμβαναν κάποιες επιπρόσθετες ερωτήσεις, οι οποίες κρίθηκαν από τους συγγραφείς της προκειμένης εργασίας σημαντικές για την αντιπροσώπευση των θεωριών της Ιεράρχησης Ανθρωπίνων Αναγκών κατά Maslow και την θεωρία των δύο παραγόντων του Herzberg. Οι 7 επιπλέον ερωτήσεις, χωρίς συγκεκριμένη σειρά εμφάνισης, ήταν: Εργασιακή Ασφάλεια, διαθεσιμότητα ικανοποιητικών πόρων, Φυσική/Σωματική ασφάλεια, απαιτητική και ενδιαφέρουσα εργασία, ελευθερία έκφρασης, προαγωγή σχετιζόμενη με τα επιτεύγματα, ανάπτυξη και βελτίωση. Έτσι η τροποποιημένη έκδοχή του εργαλείου των Paleologou et al. συμπεριλαμβάνει συνολικά 26 ερωτήσεις. Η απάντηση των ερωτήσεων έγινε σε 5-βάθμια κλίμακα Likert, στην οποία το 1 αντιστοιχούσε στο “Καθόλου”, το 2 στο “Λίγο”, το 3 στο “Σε μέτριο βαθμό”, το 4 στο “Πολύ” και το 5 στο “Πάρα πολύ”. Οι δηλώσεις αυτές χρησίμευαν ως μέσο αξιολόγησης της σημασίας της κάθε ερώτησης από κάθε κατηγορία παρακινητικών παραγόντων στην αύξηση της θέλησης των συμμετεχόντων να αποδώσουν καλύτερα στην εργασία τους, με υψηλότερη βαθμολογία να αντιστοιχεί σε περισσότερη παρακίνηση, και αντίστροφα.

Από το σύνολο των 154 ερωτηθέντων, το 30% ήταν ιατρικό προσωπικό, το 46% ήταν βοηθητικοί μαίες νοσηλευτές και το 24% ήταν γενικοί μαίες νοσηλευτές. Στη μελέτη παρατηρήθηκε υψηλή συμμετοχή γυναικών 72% έναντι του 28% των ανδρών. Τα στατιστικά στοιχεία Kaiser Meyer-Olkin κυμαίνονται μεταξύ 0 και 1 και τιμές μεγαλύτερες

από 0,5 θεωρούνται αποδεκτές. Κατά την εφαρμογή του τεστ Bartlett για μηδενική υπόθεση, ελήφθη μια σημαντική τιμή 0,000, γεγονός που υποδηλώνει ότι ο αρχικός πίνακας συσχέτισης είναι ένας πίνακας ταυτότητας. Ο συντελεστής  $\alpha$  Cronbach υπολογίστηκε λαμβάνοντας όλες τις ερωτήσεις μαζί ως ένα μόνο δείκτη κινήτρου που πρότεινε τη στατιστική τιμή του Cronbach alpha test 0,81, μια αποδεκτή τιμή για το εργαλείο. Σε μια πρώτη ανάλυση των τεσσάρων κύριων επικεφαλίδων, βρέθηκαν οι κύριοι παρακινητικοί παράγοντες:

- στην επικεφαλίδα κατανομής εργασίας, ήταν η διαθεσιμότητα επαρκών πόρων.
- στην επικεφαλίδα των αποδοχών, ήταν το καλό εργασιακό περιβάλλον.
- στην επικεφαλίδα της συναδελφικότητας, ήταν η υποστήριξη των εποπτών.
- στην επικεφαλίδα των επιτευγμάτων, ήταν η προώθηση που σχετίζεται με τα επιτεύγματα.

Έπειτα έγινε ανάλυση των επιμέρους παραγόντων και στη συνέχεια εξαγωγή 8 από τα 26 συνολικά αντικείμενα/ επιμέρους παράγοντες παρακίνησης με τιμές μικρότερες του 0,6. Η ανάλυση παραγόντων επαναλήφθηκε στα υπόλοιπα 18 στοιχεία και τελικά συνυπολογίστηκαν στους 8 κυριότερους παράγοντες παρακίνησης που μπορούν να καθοριστικοί για τα κίνητρα της εργασιακής ικανοποίησης. Αυτοί είναι οι 8 παράγοντες και η θετική ή αρνητική τους συσχέτιση με την εργασιακή ικανοποίηση.

- Διαφάνεια (σαφήνεια στα καθήκοντα, ευθύνες και άσκηση εξουσίας): συσχετίστηκαν θετικά (περιλάμβανε τις δηλώσεις 4 και 1)
- Στόχοι (σημαντικοί και ουσιαστικοί): συσχετίστηκαν θετικά με δήλωση 2
- Ασφάλεια (βασική φυσική ασφάλεια, προώθηση που σχετίζεται με τα επιτεύγματα)
- Ευκολία: δεν είχε κανένα από τα θετικά στοιχεία εκτός την επάρκεια των φύλλων ότι παρακινεί το προσωπικό. Ωστόσο, υπήρχαν τρία θετικά στοιχεία (επάρκεια του μισθού, επαρκή φύλλα και φυσική ασφάλεια) αν και λιγότερο από 0,6 που

αναφέρουν ότι η ευκολία είναι ένα εύλογο στοιχείο στο κίνητρο που έχει τη δυνατότητα να παρακινήσει τους εργαζόμενους.

- Οφέλη ( σύνταξη και εργασία ήταν τα πιο σημαντικά στοιχεία): συσχετίστηκε θετικά
- Ενθάρρυνση (υποστήριξη του επόπτη): συσχετίστηκε θετικά και είναι το κύριο στοιχείο που σχετίζεται με τα κίνητρα
- Επάρκεια κερδών: ο μισθός και άλλες νομισματικές παροχές μπορούν να ενθαρρύνουν τους εργαζομένους
- Ανάπτυξη και δύναμη: συσχετίστηκε με την ανάπτυξη, την ανέλιξη και έλεγχο των αποφάσεων εργασίας

Παρατηρήθηκε ότι η αξιολόγηση των κινήτρων είναι ένα πολύπλοκο φαινόμενο. Υπάρχουν όμως ορισμένοι παράγοντες και επιμέρους παράγοντες που μπορούν να βοηθήσουν στην κατανόηση κινήτρων ενός ατόμου. Παρατηρήσεις από την παρούσα μελέτη δείχνουν ότι οι παράγοντες που μπορούν να αξιολογήσουν τα κίνητρα μπορούν χωριστούν σε οκτώ ομάδες. Κάτω από κάθε ομάδα, υπάρχουν διάφοροι επιμέρους παράγοντες που μπορεί να παρακινήσουν ένα άτομο. Μια από τις πιο σημαντικές ομάδες που έχει προκύψει από το συγκεκριμένο εργαλείο είναι η φυσική ασφάλεια που βοηθά να παρακινήσει έναν επαγγελματία υγείας να είναι μέρος του συστήματος ή της εργασίας. Τα ευρήματα της μελέτης μας δείχνουν πως οι εξωγενείς παράγοντες δεν μπορούν να αγνοηθούν καθώς 11 από τα 18 στοιχεία στο τελικό εργαλείο μελέτης άνηκε σε εξωγενή παράγοντα παρακίνησης.

Συμπερασματικά, αυτή η μελέτη μας δείχνει πως οι παράγοντες παρακίνησης (περιλαμβάνοντας τόσο εγγενής, όσο και εξωγενής παράγοντες), είναι σημαντικοί για τους επαγγελματίες υγείας, ώστε να έχουν την θέληση να αποδίδουν καλύτερα στην εργασία. Δυστυχώς, παρότι η προκειμένη έρευνα κάνει χρήση του ερωτηματολογίου των Paleologou et al., δεν γίνεται ανάλυση των των δεδομένων που συγκεντρώνονται από τους ερωτηθέντες με κοινωνικο-δημογραφικά και επαγγελματικά στοιχεία, καθιστώντας έτσι δύσκολη την

σύγκριση των αποτελεσμάτων της με τα αποτελέσματα των υπολοίπων ερευνών που έκαναν χρήση του ίδιου ερωτηματολογίου [24].

### Motivation and job satisfaction among medical and nursing staff in a Cyprus public general hospital

Επιμέλεια των P. Lambrou , N, Kontodimopoulos, D. Niakas, σκοπός της έρευνας ήταν να διερευνήσει πως το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας στην Κύπρο επηρεάζεται από συγκεκριμένους παράγοντες παρακίνησης και τη σχέση μεταξύ εργασιακής ικανοποίησης και κινήτρων. Επιπλέον, για να προσδιορίσει τη κινητήρια δύναμη των κοινωνικο-δημογραφικών παραγόντων και των σχετικών με την εργασία παραγόντων για τη βελτίωση της απόδοσης της εργασίας.

Το Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας είναι το μεγαλύτερο στο νησί με χωρητικότητα 414 κλινών. Η λειτουργία του ξεκίνησε το 2007 και σήμερα απασχολεί 161 γιατρούς και 770 νοσηλευτές. Το ερωτηματολόγιο διανεμήθηκε μεταξύ του Νοεμβρίου και του Δεκεμβρίου το 2008 τυχαία στο 50% των ιατρών (συμπεριλαμβανομένων των οδοντιάτρων) και σε νοσηλευτές. Στο σύνολο 67 γιατροί και 219 νοσηλευτές απάντησαν στο ερωτηματολόγιο, με ποσοστό απόκρισης 76,6%. Κλινικά τμήματα ομαδοποιήθηκαν σε 4 τομείς: Ατυχήματα και Εξωτερικοί ασθενείς έκτακτης ανάγκης αποτελούσαν έναν τομέα, γενική χειρουργική, αγγειοθωρακική, αναισθητική, οδοντιατρική, Ω.Ρ.Λ (ωτορινολαρυγγολογία), πλαστική χειρουργική, νευροχειρουργική, ορθοπαιδική, ουρολογία και το νοσηλευτικό προσωπικό των χειρουργείων αποτέλεσαν τον Χειρουργικό τομέα, Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ), ιατρική, καρδιολογική, νεφρική, ογκολογία, δερματολογική και θωρακική αποτέλεσαν τον Ιατρικό τομέα και η ακτινογραφία, η παθολογία και η ιατροδικαστική αποτέλεσαν τον Εργαστηριακό τομέα.

Το δείγμα αναλύθηκε τόσο στο σύνολο του όσο και ανά επαγγελματική υποομάδα. Για κάθε παράγοντα παρακίνησης, οι συνοπτικές βαθμολογίες υπολογίστηκαν σε κλίμακα 1-5, με υψηλότερες βαθμολογίες που αντιστοιχούσαν σε υψηλότερα κίνητρα για καλύτερη απόδοση από τον συγκεκριμένο παράγοντα. Η παραμετρική δοκιμασία t-test και το ANOVA χρησιμοποιήθηκαν για συγκρίσεις με γνώμονες το φύλο, την εκπαίδευση, την ηλικία και μεταβλητές σχετικές με την εργασία, όπως τα έτη προϋπηρεσίας, το τμήμα και εάν ο ερωτώμενος αξιολόγησε τους υφισταμένους του. Η αξιοπιστία της εσωτερικής συνοχής δοκιμάστηκε μέσω του συντελεστή alpha ( $\alpha$ ) του Cronbach και συγκρίθηκε με τις αντίστοιχες τιμές που παρατηρήθηκαν κατά την ανάπτυξη του οργάνου. Όλες οι αναλύσεις πραγματοποιήθηκαν με SPSS έκδοση 15.0 (SPSS Inc., Chicago IL). Πέραν του ερωτηματολογίου των Paleologou et al., η έρευνα συμπεριέλαβε και μία ερώτηση για την μέτρηση της Εργασιακής Ικανοποίησης, με βαθμολόγηση πάλι από 1 έως 5, όπου η υψηλότερη βαθμολογία αντιστοιχούσε σε περισσότερη Εργασιακή Ικανοποίηση.

Η πλειονότητα των ερωτηθέντων ήταν γυναίκες (68,5%), κυρίως λόγω του μεγάλου αριθμού γυναικών στο Νοσηλευτικό προσωπικό και ο μέσος χρόνος εργασίας στον τομέα της δημόσιας υγείας ήταν 14.1 χρόνια. Κατά υποομάδα, το Ιατρικό Προσωπικό γιατροί ήταν κυρίως άνδρες (64,2%), ενώ το Νοσηλευτικό Προσωπικό ήταν γυναίκες (78,5%). Η κατανομή ηλικίας κάτω των 25 ετών ήταν 12,6%, για τις ηλικίες μεταξύ 25-35 ήταν 25,9%, για τις ηλικίες μεταξύ 36 και 45 ήταν 22,0%, για τις ηλικίες μεταξύ 46 και 55 ήταν 29,7% και για άνω των 55 ετών ήταν 9,8%.

Όσον αφορά τον τομέα των νοσοκομείων, το 39,9% ήταν από τον Ιατρικό τομέα, το 31,5% από τον Χειρουργικό τομέα, το 26,2% από τον τομέα Ατυχημάτων και των Εξωτερικών ασθενών και το 2,4% ήταν από τον τομέα των Εργαστηρίων. Μόνο το 23,4% των ερωτηθέντων ήταν σε διοικητική θέση.

Ο παρακινητικός παράγοντας “Επιτεύγματα” είχε την υψηλότερη κατάταξη κινήτρου, τα οποία ήταν σημαντικά υψηλότερα από όλα τα άλλα τόσο για το συνολικό δείγμα, όσο και από την επαγγελματική υποομάδα.

Η “Ανταμοιβή” ήταν το δεύτερο υψηλότερης κατάταξης κίνητρο συνολικά, ωστόσο οι γιατροί κατέταξαν τους συναδέλφους ως τον δεύτερο ισχυρότερο παράγοντα παρακίνησης. Οι βαθμολογίες για τις αμοιβές ήταν στατιστικά σημαντικά διαφορετικές συνολικά και ανά υποομάδα. Τα “Χαρακτηριστικά Εργασίας” ήταν το κίνητρο με τη χαμηλότερη κατάταξη και για τις δύο επαγγελματικές υποομάδες. Οι τέσσερις κλίμακες έδειξαν υψηλή αξιοπιστία εσωτερικής συνοχής και ο συντελεστής alpha(a) του Cronbach βρέθηκε ότι συμφωνεί με τις αντίστοιχες τιμές από το στάδιο ανάπτυξης του εργαλείου. Συγκεκριμένα, ο δείκτης alpha του Cronbach ήταν:

- 0,838 για Ανταμοιβή,
- 0,744 για Επιτεύγματα,
- 0,847 για Συναδελφικότητα και
- 0,879 για Χαρακτηριστικά Εργασίας.

Από την άλλη πλευρά, η κλίμακα ικανοποίησης single item έδειξε μια μέτρια συσχέτιση με κάθε έναν από τους παράγοντες παρακίνησης, με το Pearson να κυμαίνεται μεταξύ 0,303-0,382 ( $P < 0,001$ ).

Είναι ενδιαφέρον ότι ο παρακινητικός παράγοντας “Ανταμοιβή” διέφερε σημαντικά ανά επαγγελματική κατηγορία και φαίνεται να έχει επηρεαστεί από το φύλο και τον τομέα (για τους γιατρούς). Συγκεκριμένα, βρέθηκε πως ο παρακινητικός αυτός παράγοντας εμφάνισε στατιστικά σημαντική διαφορά υψηλής βαθμολόγησης στις εξής κατηγορίες ατόμων:



- Γυναίκες σε σχέση με τους άντρες, τόσο στο σύνολο του δείγματος ( $P = 0,010$ ) όσο και ξεχωριστά στις επαγγελματικές υποομάδες του Ιατρικού Προσωπικού ( $P = 0,015$ ) και του Νοσηλευτικού Προσωπικού ( $P = 0,020$ ),
- Ιατρικό Προσωπικό απασχολούμενο στον τομέα Ατυχημάτων και Εξωτερικών Ασθενών Έκτακτης Ανάγκης ( $P = 0,014$ ).

Ο παρακινητικός παράγοντας “Χαρακτηριστικά Εργασίας” βρέθηκε πως ήταν στατιστικά σημαντικός παρακινητικός παράγοντας για τις εξής κατηγορίες ατόμων:

- Άτομα του Νοσηλευτικού Προσωπικού με καθήκοντα διεύθυνσης άλλων ατόμων ( $P = 0,049$ ).

Αν και δίχως στατιστικά σημαντική διαφορά, ο συγκεκριμένος παρακινητικός παράγοντας βαθμολογήθηκε αξιοσημείωτα υψηλά από τις ακόλουθες κατηγορίες:

- Γυναίκες σε σχέση με τους άντρες στην επαγγελματική υποομάδα του Ιατρικού Προσωπικού,
- Άτομα στο σύνολο του δείγματος απασχολούμενα στον τομέα Ατυχημάτων και Εξωτερικών Ασθενών Έκτακτης Ανάγκης,
- Νοσηλευτικό Προσωπικό ηλικίας  $> 55$  ετών,
- Άτομα στο σύνολο του δείγματος με προϋπηρεσία  $> 30$  έτη.

Ο παρακινητικός παράγοντας “Συναδελφικότητα”, αν και δίχως στατιστικά σημαντική διαφορά, βαθμολογήθηκε αξιοσημείωτα υψηλά από τις ακόλουθες κατηγορίες:

- Άτομα στο σύνολο του δείγματος εργαζόμενα στον Χειρουργικό τομέα και στον τομέα Ατυχημάτων και Εξωτερικών Ασθενών Έκτακτης Ανάγκης,
- Άτομα του Νοσηλευτικού Προσωπικού με καθήκοντα διεύθυνσης άλλων ατόμων,
- Άτομα στο σύνολο του δείγματος με ηλικία  $> 55$  ετών.

Όσον αφορά τον παράγοντα “Επιτεύγματα”, παρ’ όλο που βαθμολογήθηκε υψηλότερα από τους άλλους παράγοντες και από τις δύο επαγγελματικές υποομάδες, σε

διασταύρωση με τα δημογραφικά στοιχεία δεν βρέθηκε κάποια στατιστικά σημαντικής διαφοράς ή και τουλάχιστον αξιοσημείωτη βαθμολόγηση στο σύνολο του δείγματος και εντός των επαγγελματικών υποομάδων.

Όσον αφορά την Εργασιακή Ευχαρίστηση, το Ιατρικό Προσωπικό παρουσίασε στατιστικά σημαντικά χαμηλότερη βαθμολογία απ' ό τι το Νοσηλευτικό Προσωπικό. Η ανάλυση των υποομάδων έδειξε ότι στατιστικά σημαντική διαφορά θετικής βαθμολογίας της Εργασιακής Ευχαρίστησης υπήρξε στις εξής υποομάδες:

- Νοσηλευτικό προσωπικό εργαζόμενο στο Χειρουργικό τομέα ( $P = 0,015$ ),
- Άτομα στο σύνολο του δείγματος με μεγαλύτερη ηλικία ( $P = 0,001$ ), και συγκεκριμένα ανά επαγγελματική υποομάδα στο Ιατρικό Προσωπικό που ανήκε στην ηλικιακή ομάδα 46-55 ετών ( $P = 0,023$ ) και στο Νοσηλευτικό Προσωπικό που ανήκε στην ηλικιακή ομάδα  $> 55$  ετών ( $P = 0,002$ ),
- Άτομα στο σύνολο του δείγματος με περισσότερα έτη προϋπηρεσίας στον δημόσιο τομέα υγείας ( $P = 0,002$ ), το οποίο αντικατοπτρίζεται στην επαγγελματική υποομάδα των Νοσηλευτών με περισσότερα έτη προϋπηρεσίας στον δημόσιο τομέα υγείας ( $P = 0,010$ )

Σε μία σειρά πολυπαραγοντικών αναλύσεων, ο κάθε παρακινητικός παράγοντας διασταυρώθηκε με τις κοινωνικο-δημογραφικές μεταβλητές (φύλο, ηλικία, κτλ.), τις επαγγελματικές μεταβλητές (έτη προϋπηρεσίας, καθήκοντα διεύθυνσης άλλων ατόμων) και την εργασιακή ικανοποίηση. Η υψηλή εργασιακή ικανοποίηση συσχετίστηκε θετικά και σημαντικά με υψηλότερες βαθμολογίες σε όλους τους παράγοντες παρακίνησης και για τους νοσηλευτές και για τους γιατρούς. Το μόνο κίνητρο που επηρεάστηκε σημαντικά εκτός από την ικανοποίηση, ήταν η αμοιβή. Συγκεκριμένα στην ομάδα των νοσηλευτών, το ισχυρότερο κίνητρο από πλευράς αμοιβών συσχετίστηκε με το γυναικείο φύλο, λιγότερα χρόνια στην υπηρεσία και η εργασία σε διοικητική θέση, ενώ στην υποομάδα γιατρών με το γυναικείο

φύλο. Τέλος, για τους γιατρούς, η μεταβλητή “φύλο” δείχνει σημαντική πρόβλεψη για τα κίνητρα του παράγοντα παρακίνησης “χαρακτηριστικά της εργασίας”.

Συμπερασματικά, αυτή η μελέτη έδειξε ότι το κίνητρο επηρεάστηκε τόσο από οικονομικά όσο και από μη οικονομικά κίνητρα. Οι κύριοι παρακινητικοί παράγοντες για τους εργαζόμενους στην υγεία σε αυτό το δείγμα ήταν η εκτίμηση από ανωτέρους και συναδέλφους, μια σταθερή εργασία / εισόδημα και εκπαίδευση. Οι κύριοι αποθαρρυντικοί παράγοντες σχετίζονται με χαμηλή μισθοδοσία και αντίξοες συνθήκες εργασίας. Οι δραστηριότητες που σχετίζονται με την εκτίμηση, δεν εφαρμόζονται προς το παρόν με τον βέλτιστο τρόπο, καθώς οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας θεωρούν την επίβλεψη ως έλεγχο, την επιλογή για εκπαίδευση ως ασαφή και άνιση και την μέτρηση της απόδοσης ως μη χρήσιμη. Κατά την διατύπωση στρατηγικών διαχείρισης ανθρωπίνων πόρων θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη το σύνολο των μη οικονομικών κινήτρων που μπορούν να λειτουργήσουν και να αξιοποιηθούν. Η γνώση των Παρακινητικών Παραγόντων και των παραγόντων που τείνουν να αυξήσουν την εργασιακή ικανοποίηση επιτρέπει την εφαρμογή στοχοθετημένων στρατηγικών συνεχούς βελτίωσης [25].

#### Working with cancer: motivation and job satisfaction

Επιμέλεια των D. Dias, A. Leite, A. Ramires και P. Bicho, σκοποί της έρευνας αυτής ήταν η διερεύνηση των παραγόντων παρακίνησης σε εργασία με ογκολογικούς ασθενείς, οι επιπτώσεις τους στην εργασιακή ευχαρίστηση επαγγελματιών υγείας στην Πορτογαλία, και η κατανόηση του ρόλου διαφόρων κοινωνικο-δημογραφικών και επαγγελματικών μεταβλητών στην διαμόρφωση παρακίνησης και εργασιακής ευχαρίστησης.

Για την συλλογή δεδομένων χρησιμοποιήθηκε μια εκδοχή του ερωτηματολογίου 19 ερωτήσεων των Paleologou et al. προσαρμοσμένη στον Πορτογαλικό πληθυσμό και ερωτήσεις κοινωνικο-δημογραφικού και επαγγελματικού χαρακτήρα για τον προσδιορισμό

φύλου, ηλικίας και προσόντων, καθώς και επαγγελματικής υποομάδας, τύπου εργασιακού συμβολαίου, κατοχής διοικητικής θέσης και ετών εργασίας του κάθε συμμετέχοντα. Για την μέτρηση της εργασιακής ευχαρίστησης χρησιμοποιήθηκε μια μεμονωμένη ερώτηση με την οποία ζητήθηκε από τους συμμετέχοντες να εκφράσουν την εργασιακή τους ευχαρίστηση σημαδεύοντας με ένα σύμβολο σταυρού πάνω σε μία γραμμή μήκους 12 εκατοστών. Στους συμμετέχοντες δόθηκε η οδηγία πως όσο πιο αριστερά τοποθετηθεί το σύμβολο, τόσο λιγότερη εργασιακή ευχαρίστηση εκφράζει, ενώ όσο πιο δεξιά τοποθετηθεί, τόσο περισσότερη.

Η διαδικασία της δειγματοληψίας έλαβε χώρα σε ένα ογκολογικό νοσοκομείο της Πορτογαλίας, το οποίο απασχολεί 1760 μόνιμους υπαλλήλους και έναν απροσδιόριστο στους συντονιστές της έρευνας αριθμό υπαλλήλων με σύμβαση εργασίας. Σαν πρώτο βήμα, έγινε διανομή του ερωτηματολογίου σε τέσσερις επαγγελματίες υγείας για την αξιολόγηση της σαφήνειας του και την αναγνώριση τυχόν δυσκολιών στην συμπλήρωση του. Έπειτα, σε ένα διάστημα περίπου τριών εβδομάδων, μοιράστηκαν και συγκεντρώθηκαν 400 ερωτηματολόγια. Στην έρευνα συμμετείχαν 5 διαφορετικές κατηγορίες επαγγελματιών υγείας: Ιατρικό Προσωπικό, Νοσηλευτικό Προσωπικό, Τεχνικοί Υγείας (Τεχνικοί Ραδιολογίας, Φυσικοθεραπευτές, Τεχνικοί Κλινικής Ανάλυσης, κλπ.), Τεχνικοί Διοίκησης (Υπάλληλοι Γραφείου, Δικηγόροι, Λογιστές, κλπ.) και Βοηθητικό Προσωπικό (Προσωπικό καθαρισμού, Λογιστικοί υπάλληλοι, κλπ.). Η παρακίνηση και η εργασιακή ευχαρίστηση συγκρίθηκαν με γνώμονες τις διάφορες κοινωνικο-δημογραφικές και επαγγελματικές μεταβλητές σύμφωνα με τις οποίες χωρίζεται σε υποκατηγορίες το σύνολο του δείγματος. Η προσοχή στράφηκε κυρίως στις πιθανές διαφορές ανάμεσα στις επαγγελματικές υποομάδες.

Η ανάλυση του δείγματος έγινε τόσο στο σύνολο του όσο και ανά επαγγελματική υποομάδα ξεχωριστά. Η εσωτερική συνοχή ελέγχθηκε χρησιμοποιώντας τον συντελεστή

alpha του Cronbach (Cronbach's alpha coefficient). Στατιστικές συγκρίσεις ανάμεσα σε παρακινητικούς παράγοντες και κοινωνικο-δημογραφικά και διάφορα επαγγελματικά χαρακτηριστικά διεξήχθησαν χρησιμοποιώντας παραμετρικό Student's t-test και one-way ANOVA, με post-hoc συγκρίσεις να διεξάγονται όποτε αυτό κρινόταν απαραίτητο. Διεξήχθησαν πολλαπλές γραμμικές αναδρομικές αναλύσεις με την χρήση μεθόδου σταδιακής προσέγγισης. Κάθε παρακινητικός παράγοντας εξετάστηκε με γνώμονα κοινωνικο-δημογραφικές μεταβλητές (φύλο, ηλικία, προσόντα και επαγγελματική κατηγορία), μεταβλητές σχετικές με την επαγγελματική κατάσταση (βαθμός μονιμότητας εργασιακής θέσης, έτη προϋπηρεσίας, κατοχή διοικητικής θέσης) και την επαγγελματική ευχαρίστηση. Στατιστική σημαντικότητα ορίζεται από μια τιμή  $p < 0,05$ .

Όσον αφορά τα κοινωνικο-δημογραφικά και διάφορα επαγγελματικά στοιχεία, η πλειοψηφία των συμμετεχόντων στο σύνολο του δείγματος ήταν άντρες (59%), και το 55% των συμμετεχόντων βρίσκονταν ανάμεσα στις ηλικίες 36 και 45 ετών. Περίπου το 44% είχε πτυχίο τριτοβάθμιας εκπαίδευσης (όλοι οι γιατροί, νοσηλευτές και δύο στους τρεις τεχνικούς υγείας). Μόνο το 1% των ερωτηθέντων (γιατροί και νοσηλευτές) ήταν υπεύθυνοι για τη διεύθυνση άλλων ατόμων. Οι περισσότεροι ερωτηθέντες (70%) προσλήφθηκαν για μια καθορισμένη διάρκεια εργασίας με σύμβαση εργασίας, και για το 42%, η διάρκεια εργασίας τους στο ίδρυμα ήταν 11 έως 30 έτη.

Υψηλότερα βαθμολογημένος παρακινητικός παράγοντας στο σύνολο του δείγματος υπήρξε ο παράγοντας "Επιτεύγματα", ενώ όλες οι διαφορές ανάμεσα στις επαγγελματικές υποομάδες, τόσο στους Παρακινητικούς Παράγοντες όσο και στην Εργασιακή Ευχαρίστηση, βρέθηκαν στατιστικά σημαντικές. Όσον αφορά τους Παρακινητικούς παράγοντες, το Ιατρικό Προσωπικό βαθμολόγησε όλους τους Παράγοντες υψηλότερα από τις υπόλοιπες επαγγελματικές υποομάδες, το Νοσηλευτικό Προσωπικό και οι Τεχνικοί Υγείας βαθμολόγησαν τους παράγοντες υψηλότερα από τους Τεχνικούς Διοίκησης και το

Βοηθητικό Προσωπικό, και οι Τεχνικοί Διοίκησης με την σειρά τους βαθμολόγησαν τους παράγοντες υψηλότερα από το Βοηθητικό Προσωπικό. Όσον αφορά την Εργασιακή Ευχαρίστηση, το Ιατρικό προσωπικό παρουσίασε και εδώ την υψηλότερη βαθμολογία, το Νοσηλευτικό Προσωπικό βαθμολόγησε τους παράγοντες υψηλότερα από τους Τεχνικούς Υγείας, ενώ το Νοσηλευτικό Προσωπικό, οι Τεχνικοί Υγείας και οι Τεχνικοί Διοίκησης βαθμολόγησαν τους παράγοντες υψηλότερα από το Βοηθητικό Προσωπικό. Η βαθμολόγηση των παρακινήτικων παραγόντων, κατά φθίνουσα σειρά, στο σύνολο του δείγματος είχε ως εξής:

- Επιτεύγματα με 3,40 (1,10),
- Συναδελφικότητα με 3,37 (1,04),
- Ανταμοιβή με 3,22 (1,10),
- Χαρακτηριστικά Εργασίας με 2,90 (1,02)

Ο παρακινήτικος παράγοντας “Ανταμοιβές” βρέθηκε πως ήταν στατιστικά σημαντικός παρακινήτικος παράγοντας για τις εξής κατηγορίες ατόμων:

- Άτομα στο σύνολο του δείγματος με πτυχίο υψηλότερης εκπαίδευσης ( $P < 0,001$ ), και συγκεκριμένα Τεχνικούς Υγείας με πτυχίο υψηλότερης εκπαίδευσης ( $P = 0,007$ ),
- Άτομα στο σύνολο του δείγματος με καθήκοντα διεύθυνσης άλλων ατόμων ( $P = 0,006$ ), αν και στις επαγγελματικές υποομάδες δεν βρέθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά βαθμολόγησης του παράγοντα ανάμεσα σε άτομα με διευθυντικά καθήκοντα και σε άτομα δίχως τέτοια καθήκοντα,
- Άτομα στο σύνολο του δείγματος με μονιμότητα θέσης εργασίας ( $P < 0,001$ ), πάλι όμως χωρίς να βρεθεί κάποια στατιστικά σημαντική διαφορά βαθμολόγησης του παράγοντα ανάμεσα στις δύο κατηγορίες εργασιακού συμβολαίου στις επαγγελματικές υποομάδες,

- Άτομα στο σύνολο του δείγματος με περισσότερα έτη προϋπηρεσίας, συγκεκριμένα με  $> 30$  έτη προϋπηρεσίας ( $P < 0,001$ ). Ανά τις επαγγελματικές υποομάδες βρέθηκε στατιστικά σημαντικός ο παράγοντας αυτός στο Ιατρικό Προσωπικό με  $> 30$  έτη προϋπηρεσίας σε σχέση με Ιατρικό προσωπικό με 21-30 έτη προϋπηρεσίας ( $P = 0,034$ ), στους Τεχνικούς Υγείας με  $> 11$  έτη προϋπηρεσίας σε σχέση με τους Τεχνικούς Υγείας  $< 11$  έτη προϋπηρεσίας ( $P = 0,024$ ).

Πέραν της σημαντικότητας του παρακινητικού αυτού παράγοντα, βρέθηκε πως ο παράγοντας είναι στατιστικά μη σημαντικός για άτομα στο σύνολο του δείγματος με ηλικία  $< 25$  έτη ( $P < 0,001$ ), καθώς και για όλους τους Τεχνικούς Διοίκησης ( $P = 0,024$ ).

Ο παρακινητικός παράγοντας “Επιτεύγματα” βρέθηκε πως ήταν στατιστικά σημαντικός παρακινητικός παράγοντας για τις εξής κατηγορίες ατόμων:

- Άτομα στο σύνολο του δείγματος με ηλικία  $> 36$  έτη, χωρίς όμως να βρεθεί κάποια στατιστική σημαντική διαφορά για τον παράγοντα αυτόν στις επαγγελματικές υποομάδες,
- Άτομα στο σύνολο του δείγματος με υψηλότερο εκπαιδευτικό επίπεδο, με τα άτομα που κατείχαν πτυχίο υψηλότερης εκπαίδευσης να βαθμολογούν με στατιστικά σημαντική διαφορά υψηλότερα τον παράγοντα αυτόν από τις υπόλοιπες κατηγορίες εκπαιδευτικού επιπέδου, καθώς και τα άτομα με δευτεροβάθμια εκπαίδευση να βαθμολογούν με στατιστικά σημαντική διαφορά υψηλότερα τον παράγοντα αυτόν σε σύγκριση με άτομα που κατείχαν ένα στοιχειώδες επίπεδο εκπαίδευσης ( $P = 0,001$ ). Ανά τις επαγγελματικές υποομάδες, φάνηκε μια στατιστικά σημαντική διαφορά βαθμολόγησης του παράγοντα αυτού στους Τεχνικούς Υγείας που κατείχαν ένα πτυχίο υψηλότερης εκπαίδευσης σε σχέση με τους συναδέλφους τους χαμηλότερης εκπαιδευτικής βαθμίδας ( $P = 0,002$ ),

- Άτομα στο σύνολο του δείγματος με καθήκοντα διεύθυνσης άλλων ατόμων ( $P = 0,013$ ), και συγκεκριμένα στην επαγγελματική υποομάδα του Νοσηλευτικού προσωπικού ( $P < 0,001$ ),
- Άτομα στο σύνολο του δείγματος με μονιμότητα θέσης εργασίας ( $P = 0,001$ ), δίχως όμως να αντικατοπτρίζεται κάποια στατιστικά σημαντική διαφορά του παράγοντα ανά τις επαγγελματικές υποομάδες,
- Άτομα στο σύνολο του δείγματος με προϋπηρεσία  $> 30$  έτη ( $P = 0,001$ ).

Πέραν της σημαντικότητας του παρακινητικού αυτού παράγοντα, βρέθηκε πως ο παράγοντας είναι στατιστικά μη σημαντικός για Τεχνικούς Υγείας με 5 - 10 έτη προϋπηρεσίας ( $P = 0,021$ ).

Ο παρακινητικός παράγοντας “Συναδελφικότητα” βρέθηκε πως ήταν στατιστικά σημαντικός παρακινητικός παράγοντας για τις εξής κατηγορίες ατόμων:

- Άτομα στο σύνολο του δείγματος με υψηλότερο εκπαιδευτικό επίπεδο, με τα άτομα που κατείχαν πτυχίο υψηλότερης εκπαίδευσης να βαθμολογούν με στατιστικά σημαντική διαφορά υψηλότερα τον παράγοντα αυτόν από τις υπόλοιπες κατηγορίες εκπαιδευτικού επιπέδου, καθώς και τα άτομα με BSc επιπέδου πτυχίο να βαθμολογούν με στατιστικά σημαντική διαφορά υψηλότερα τον παράγοντα αυτόν σε σύγκριση με άτομα που κατείχαν ένα στοιχειώδες επίπεδο εκπαίδευσης ή λιγότερο ( $P < 0,001$ ). Ανά τις επαγγελματικές υποομάδες φάνηκε μια στατιστικά σημαντική διαφορά βαθμολόγησης του παράγοντα αυτού στους Τεχνικούς Υγείας που κατείχαν ένα πτυχίο υψηλότερης εκπαίδευσης σε σχέση με τους συναδέλφους τους χαμηλότερης εκπαιδευτικής βαθμίδας ( $P = 0,019$ ),
- Άτομα στο σύνολο του δείγματος με καθήκοντα διεύθυνσης άλλων ατόμων ( $P = 0,013$ ), χωρίς όμως να αντικατοπτρίζεται κάποια στατιστική σημαντική διαφορά βαθμολόγησης του παράγοντα αυτού ανά τις επαγγελματικές κατηγορίες,



- Άτομα στο σύνολο του δείγματος με μονιμότητα θέσης εργασίας ( $P < 0,001$ ), δίχως όμως να αντικατοπτρίζεται κάποια στατιστικά σημαντική διαφορά του παράγοντα ανά τις επαγγελματικές υποομάδες,
- Άτομα στο σύνολο του δείγματος με προϋπηρεσία  $> 30$  έτη σε σχέση με τα άτομα που είχαν προϋπηρεσία  $< 10$  έτη ( $P = 0,001$ ). Παραδόξως, ανά επαγγελματική υποομάδα φαίνεται στατιστικά σημαντική διαφορά μόνο στην υποομάδα του Βοηθητικού Προσωπικού, όπου τα άτομα με  $< 5$  έτη προϋπηρεσίας βαθμολόγησαν με στατιστικά σημαντική διαφορά τον παράγοντα αυτόν σε σχέση με τους συναδέλφους τους που είχαν 21 - 30 έτη προϋπηρεσία.

Ο παρακινητικός παράγοντας “Χαρακτηριστικά Εργασίας” βρέθηκε πως ήταν στατιστικά σημαντικός παρακινητικός παράγοντας για τις εξής κατηγορίες ατόμων:

- Άτομα στο σύνολο του δείγματος με ηλικία  $> 36$  έτη ( $P < 0,001$ ), δίχως όμως να αντικατοπτρίζεται κάτι το σχετικό ανά τις επαγγελματικές υποομάδες του δείγματος,
- Άτομα στο σύνολο του δείγματος με υψηλότερο εκπαιδευτικό επίπεδο, με τα άτομα που κατείχαν πτυχίο υψηλότερης εκπαίδευσης να βαθμολογούν τον παράγοντα με στατιστικά σημαντική διαφορά σε σύγκριση με άτομα που κατείχαν δευτεροβάθμια ή χαμηλότερη εκπαίδευση, καθώς και τα άτομα που κατείχαν BSc πτυχίο και δευτεροβάθμια εκπαίδευση να βαθμολογούν τον παράγοντα με στατιστικά σημαντική διαφορά σε σύγκριση με άτομα τα οποία κατείχαν ένα στοιχειώδες ή και μικρότερο εκπαιδευτικό επίπεδο ( $P < 0,001$ ). Ανά τις επαγγελματικές ομάδες δεν βρέθηκε κάποια στατιστικά σημαντική διαφορά βαθμολόγησης του παράγοντα αυτού ανάμεσα στις διάφορες βαθμίδες εκπαίδευσης,
- Άτομα στο σύνολο του δείγματος με καθήκοντα διεύθυνσης άλλων ατόμων ( $P = 0,002$ ), και στους έχοντες καθήκοντα διοίκησης άλλων ατόμων στην επαγγελματική υποομάδα του Νοσηλευτικού Προσωπικού ( $P = 0,023$ ),

- Άτομα στο σύνολο του δείγματος με μονιμότητα θέσης εργασίας ( $P < 0,001$ ), και στα άτομα με μονιμότητα θέσης εργασίας στην επαγγελματική υποομάδα του Νοσηλευτικού Προσωπικού ( $P = 0,004$ ),
- Άτομα στο σύνολο του δείγματος με μεγαλύτερη προϋπηρεσία, με άτομα τα οποία είχαν 11-20 έτη προϋπηρεσίας να βαθμολογούν με στατιστικά σημαντική διαφορά τον παράγοντα αυτόν σε σύγκριση με τα άτομα που είχαν 5-10 έτη προϋπηρεσίας, καθώς και άτομα τα οποία είχαν  $> 21$  έτη προϋπηρεσίας να βαθμολογούν με στατιστικά σημαντική διαφορά τον παράγοντα αυτόν σε σύγκριση με τα άτομα που είχαν  $< 10$  έτη προϋπηρεσίας ( $P < 0,001$ ).

Πέραν της σημαντικότητας του παρακινητικού αυτού παράγοντα, βρέθηκε πως ο παράγοντας βαθμολογήθηκε χαμηλότερα με στατιστικά σημαντική διαφορά από τους Τεχνικούς Υγείας με 5-10 έτη προϋπηρεσίας σε σχέση με τους συναδέλφους τους που είχαν 11-30 έτη προϋπηρεσίας ( $P = 0,028$ ).

Όσον αφορά την εργασιακή ικανοποίηση, βρέθηκε πως υπήρξαν στατιστικά σημαντικές διαφορές στην βαθμολόγηση για τις ακόλουθες ομάδες:

- Άτομα στο σύνολο του δείγματος με ηλικία  $> 36$  έτη, σε σύγκριση με τους νεότερους τους συναδέλφους ( $P < 0,001$ ). Ανά τις υποομάδες φαίνεται στατιστικά σημαντική διαφορά βαθμολόγησης της εργασιακής ικανοποίησης από άτομα του Βοηθητικού Προσωπικού με ηλικία  $< 25$  έτη σε σύγκριση με τους συναδέλφους τους ηλικίας 46 - 55 ετών ( $P = 0,005$ ),
- Άτομα στο σύνολο του δείγματος με υψηλότερο εκπαιδευτικό επίπεδο, με άτομα που κατείχαν πτυχίο υψηλότερης εκπαίδευσης να βαθμολογούν την Εργασιακή Ικανοποίηση υψηλότερα με στατιστικά σημαντική διαφορά σε σχέση με όλους τους συναδέλφους τους, καθώς και άτομα με πτυχίο BSc και δευτεροβάθμια εκπαίδευση να βαθμολογούν υψηλότερα την Εργασιακή Ικανοποίηση με στατιστικά σημαντική

διαφορά σε σχέση με τους συναδέλφους τους με ένα στοιχειώδες ή χαμηλότερο εκπαιδευτικό επίπεδο. Ανά τις υποομάδες φαίνεται στην επαγγελματική υποομάδα των Τεχνικών Υγείας, όπου εκείνοι με πτυχίο υψηλότερης εκπαίδευσης βαθμολόγησαν με στατιστικά σημαντική διαφορά την Εργασιακή Ικανοποίηση σε σχέση με τους συναδέλφους τους ( $P = 0,029$ ), και στην επαγγελματική υποομάδα του Βοηθητικού Προσωπικού, όπου εκείνοι με δευτεροβάθμια εκπαίδευση βαθμολόγησαν με στατιστικά σημαντική διαφορά την Εργασιακή Ικανοποίηση σε σχέση με τους συναδέλφους τους ( $P = 0,041$ ),

- Άτομα στο σύνολο του δείγματος με καθήκοντα διεύθυνσης άλλων ατόμων ( $P < 0,001$ ), και συγκεκριμένα στην επαγγελματική υποομάδα του Νοσηλευτικού Προσωπικού ( $P = 0,005$ ),
- Άτομα στο σύνολο του δείγματος με μονιμότητα θέσης εργασίας ( $P < 0,001$ ), χωρίς όμως αυτό να αντικατοπτρίζεται σε κάποια επαγγελματική υποομάδα,
- Άτομα στο σύνολο του δείγματος με περισσότερη προϋπηρεσία, με άτομα προϋπηρεσίας  $> 30$  έτη να βαθμολογούν την Εργασιακή Ικανοποίηση με στατιστικά σημαντική διαφορά υψηλότερα από όλους τους συναδέλφους τους, καθώς και άτομα με προϋπηρεσία 11-30 ετών να βαθμολογούν την Εργασιακή Ικανοποίηση με στατιστικά σημαντική διαφορά υψηλότερα από τους συναδέλφους τους με προϋπηρεσία λιγότερα από 10 έτη ( $P < 0,001$ ). Ανά τις επαγγελματικές υποομάδες αυτό αντικατοπτρίζεται στο Βοηθητικό Προσωπικό, όπου τα άτομα με 21-30 έτη προϋπηρεσία βαθμολογούν την Εργασιακή Ικανοποίηση με στατιστικά σημαντική διαφορά υψηλότερα από τους συναδέλφους τους με προϋπηρεσία μικρότερη από 5 έτη ( $P = 0,039$ ).

Όλες οι μέσες διαφορές βαθμολογίας για τους παράγοντες κινήτρων και την εργασιακή ικανοποίηση ήταν στατιστικά σημαντικές.

Για τους παράγοντες κινήτρων:

- οι γιατροί είχαν υψηλότερες βαθμολογίες από όλους τους άλλους επαγγελματίες-νοσηλευτές
- τεχνικοί υγείας σημείωσαν υψηλότερη βαθμολογία από τους διοικητικούς τεχνικούς και τους επιχειρησιακούς βοηθούς
- οι διοικητικοί τεχνικοί σημείωσαν υψηλότερη βαθμολογία από τους επιχειρησιακούς βοηθούς

Για την εργασιακή ικανοποίηση:

- οι γιατροί παρουσίασαν τις υψηλότερες μέσες βαθμολογίες- οι νοσηλευτές παρουσίασαν υψηλότερες βαθμολογίες από τους τεχνικούς υγείας
- οι νοσηλευτές και οι τεχνικοί υγείας και διοίκησης σημείωσαν υψηλότερη βαθμολογία από τους επιχειρησιακούς βοηθούς
- άτομα με ηλικία <25 ετών είχαν τη χαμηλότερη βαθμολογία για τον συντελεστή αμοιβής
- οι ομάδες 36 έως 55 ετών είχαν τις υψηλότερες βαθμολογίες για τα επιτεύγματα και τους παράγοντες χαρακτηριστικά εργασίας.

Για το συνολικό δείγμα, η εργασιακή ικανοποίηση ήταν ένας θετικός δείκτης πρόβλεψης όλων των παραγόντων κινήτρων ενώ τα προσόντα ήταν ένας αρνητικός δείκτης πρόβλεψης. Επιπλέον για τον παράγοντα "συνάδελφοι", η ηλικία ήταν ένας σημαντικός και αρνητικός δείκτης πρόβλεψης. Οι τιμές R<sup>2</sup> των μοντέλων του συνολικού δείγματος κυμαίνονταν μεταξύ 0,54 και 0,60, υποδεικνύοντας μεγάλες επιδράσεις σύμφωνα με τις τιμές f<sup>2</sup> (Cohen, 1988).

Δείκτες πρόβλεψης:

- Για τον παράγοντα "αμοιβή", "συνάδελφοι" και τα "χαρακτηριστικά εργασίας" στο σύνολο, η "ηλικία" ήταν ένας σημαντικός και αρνητικός δείκτης

- Για την “αμοιβή” και τα “επιτεύγματα” των τεχνικών , η *προεπιλογή* ήταν ένας σημαντικός και αρνητικός δείκτης
- Για την “αμοιβή” και τα “επιτεύγματα” των διοικητικών, οι *συνάδελφοι* ήταν ένας σημαντικός και αρνητικός δείκτης
- Για τα “χαρακτηριστικά εργασίας” των νοσηλευτών, ο *τύπος σύμβασης* ήταν ένας σημαντικός δείκτης
- Για τον παράγοντα “συνάδελφοι” των γιατρών, τα *έτη υπηρεσίας* ήταν ένας σημαντικός και θετικός παράγοντας
- Για τον παράγοντα “συνάδελφοι” των τεχνικών υγείας , τα *έτη υπηρεσίας* ήταν ένας σημαντικός και θετικός παράγοντας
- Για τον παράγοντα “αμοιβή” των διοικητικών τεχνικών , “επιτεύγματα” των επιχειρησιακών βοηθών και τα “χαρακτηριστικά” συναδέλφων, τα *έτη υπηρεσίας* ήταν αρνητικός παράγοντας

Οι τιμές R2 των τεσσάρων τύπων μοντέλων κινήτρων υποδεικνύουν: μεγάλες επιπτώσεις για τα μοντέλα των τεχνικών υγείας· μέσο για τα μοντέλα των ιατρών και των επιχειρησιακών βοηθών και μεταξύ μικρών και μεσαίων για τους νοσηλευτές και τα μοντέλα των διοικητικών τεχνικών.

Συμπερασματικά όλοι οι παράγοντες παρακίνησης εργασίας σε ένα ογκολογικό νοσοκομείο έχουν ζωτική σημασία για την εργασιακή ικανοποίηση όλων των επαγγελματιών υγείας. Επίσης οι πιο εξειδικευμένοι επαγγελματίες και όσοι κατέχουν διευθυντικές θέσεις έχουν επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης σημαντικά υψηλότερα από τους συναδέλφους τους. Τα προσόντα ήταν ένας σημαντικός δείκτης πρόβλεψης για όλους τους παράγοντες παρακίνησης, ιδιαίτερα σε σχέση με τους τεχνικούς υγείας, γεγονός που υποδηλώνει ότι αυτοί οι επαγγελματίες επηρεάζονται περισσότερο από τα προσόντα. Το φύλο ήταν η μόνη μεταβλητή που δεν ήταν δείκτης πρόβλεψης για παράγοντες

παρακίνησης. Η μελέτη αυτή ήταν μια προσπάθεια να προσδιοριστούν παράγοντες που παρακινούν τους επαγγελματίες υγείας που θα μπορούσαν να επηρεάσουν τις πολιτικές για τη βελτίωση μιας πιο αποτελεσματικής διαχείρισης των ανθρώπινων πόρων στην υγειονομική περίθαλψη [26].

### **Σύνοψη κύριων ευρημάτων**

Ξεκινώντας την σύνοψη των ευρημάτων της ανασκόπησης αυτής, με ευκολία παρατηρείται και επιβεβαιώνεται το γεγονός πως ο παρακινητικός παράγοντας “Επιτεύγματα” βαθμολογήθηκε υψηλότερα, και συνεπώς ως ο πιο σημαντικός από τους τέσσερις, σε όλες τις έρευνες που μελετήθηκαν. Ο παράγοντας “Συναδελφικότητα” βρίσκεται σε μια σταθερά ενδιάμεσα θέση, κατέχοντας 3 φορές την δεύτερη θέση και 3 φορές την τρίτη θέση σημαντικότητας. Ο παράγοντας “Ανταμοιβή” είναι σχετικά διάσπαρτος, καθώς εμφανίζεται 3 φορές στην δεύτερη, μια φορά στην τρίτη και δύο φορές στην τέταρτη θέση σημαντικότητας. Ο παράγοντας “Χαρακτηριστικά Εργασίας” τείνει να βαθμολογείται χαμηλά, εμφανιζόμενος 2 φορές στην τρίτη θέση και 4 φορές στην τέταρτη και τελευταία θέση. Ακολουθεί συγκέντρωση και παρουσίαση των στοιχείων που παρατηρήθηκαν και ορίστηκαν ως στατιστικά σημαντικές πληροφορίες, με επισήμανση των κοινών ή όχι σημείων.

### Αμοιβές

Παρατηρείται πως η αμοιβή σε κάποιες μελέτες είναι σημαντικός παράγοντας παρακίνησης και για τα δύο φύλα, τόσο για τους άντρες ( $n = 2$ ), όσο και για τις γυναίκες ( $n = 2$ ), εκ των οποίων βέβαια στατιστικά σημαντική διαφορά υψηλότερης βαθμολόγησης του παράγοντα παρατηρείται από τις γυναίκες σε μία μόνο μελέτη (Lambrou et al.), καθώς στις υπόλοιπες τρεις μελέτες δεν γίνεται κάποια αναφορά.

Όσον αφορά την ηλικία, δεν καταγράφηκαν αρκετά κοινά στοιχεία, καθώς κάποιες μελέτες δεν διέκριναν την ηλικία ως παράγοντα παρουσίας στατιστικά σημαντικής διαφοράς. Οι μελέτες ( $n = 3$ ) οι οποίες έδειξαν στατιστικά σημαντική διαφορά στην βαθμολόγηση του παράγοντα αυτού με γνώμονα την ηλικία, έφεραν διαφορετικά αποτελέσματα, καθώς στην μια φάνηκε ο παράγοντας αυτός να είναι σημαντικός για την ηλικιακή ομάδα  $\leq 35$  ετών (Γραμματικόπουλος et al.), σε μια άλλη ο παράγοντας αυτός ήταν στατιστικά σημαντικός για το Νοσηλευτικό Προσωπικό της ηλικιακής ομάδας  $>35$  ετών (Gaki et al.), ενώ σε μια τρίτη μελέτη ο παράγοντας αυτός βρέθηκε με στατιστικά σημαντική διαφορά πιο ασήμαντος για την ηλικιακή ομάδα  $< 25$  ετών σε σχέση με τις υπόλοιπες ηλικιακές ομάδες (Dias et al.) .

Σημαντικός παράγοντας υπήρξε η Αμοιβή για άτομα με διοικητικά καθήκοντα σε δύο από τις μελέτες (Gaki et al., Γραμματικόπουλος et al.),

Στην μελέτη των Bhaskar et al. το περιβάλλον εργασίας, το οποίο συμπεριλήφθηκε στις ερωτήσεις περί Ανταμοιβής, ήταν σημαντικός παράγοντας παρακίνησης για Ιατρούς και νοσηλευτές, τόσο εκείνων που χρησιμοποιούσαν τυποποιημένες μεθόδους όσο και εκείνων που χρησιμοποιούσαν παραδοσιακές μεθόδους.

Στην μελέτη των Gaki et al. βρέθηκε επίσης σημαντικός παράγοντας για το σύνολο του μόνιμου προσωπικού.

Τέλος στην μελέτη των Dias et al. έγινε λόγος για το πόσο σημαντικός παράγοντας παρακίνησης ήταν, ανάλογα με το βαθμό εκπαίδευσης του συνόλου του προσωπικού, δηλαδή για άτομα με BSc και άτομα με δευτεροβάθμια και για το τεχνικό προσωπικό με ανώτατη εκπαίδευση, καθώς και ανάλογα με την προϋπηρεσία του προσωπικού. Σύμφωνα με αυτή για άτομα του συνόλου του προσωπικού και ιδιαίτερα οι γιατροί με  $>30$  έτη προϋπηρεσία όπως και για τεχνικούς υγείας με  $>10$  έτη ήταν σημαντικός παράγοντας.

### Συναδελφικότητα

Η συναδελφικότητα φάνηκε να λειτουργεί σε μεγάλο βαθμό ως παρακινητικός παράγοντας με στατιστικά σημαντική διαφορά για άτομα με διοικητικά καθήκοντα, όπως αυτό αποδείχθηκε σε τρεις από τις εξεταζόμενες μελέτες (Kontodimopoulos et al., Γραμματικόπουλος et al., Dias et al.), ενώ σε μία τέταρτη (Lambrou et al.) παρότι δεν έφερε στατιστικά σημαντικά αποτελέσματα, οι συμμετέχοντες με διοικητικά καθήκοντα βαθμολόγησαν τον παράγοντα της Συναδελφικότητας υψηλότερα από αυτούς δίχως τέτοια καθήκοντα.

Στατιστικά σημαντική διαφορά βαθμολόγησης του παράγοντα αυτού εμφανίζεται σε συσχέτιση τόσο με την μονιμότητα θέσης εργασίας όσο και με τα περισσότερα έτη προϋπηρεσίας σε δύο από τις μελέτες (Kontodimopoulos et al., Dias et al.)

Παρατηρείται και μια συσχέτιση της υψηλής βαθμολόγησης του παράγοντα αυτού με την ύπαρξη υψηλότερου εκπαιδευτικού επιπέδου σε δύο από τις μελέτες (Gaki et al., Dias et al.), αλλά στατιστικά σημαντική διαφορά βαθμολόγησης του παράγοντα αυτού από άτομα με υψηλότερο εκπαιδευτικό επίπεδο παρατηρήθηκε μόνο στην δεύτερη (Dias et al.)

Η συναδελφικότητα σε συσχέτιση με το φύλο, αν και δίχως στατιστικά σημαντικά αποτελέσματα, φαίνεται να είναι σημαντικός παράγοντας παρακίνησης τόσο σε άντρες (n=3) όσο και σε γυναίκες (n=2).

Παρατηρήθηκε μια γενικότερη τάση υψηλότερης βαθμολόγησης του παράγοντα αυτού από άτομα μεγαλύτερης ηλικίας (> 50 ετών), δίχως όμως να υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά σε σχέση με τις υπόλοιπες ηλικιακές ομάδες



### Χαρακτηριστικά Εργασίας

Όσον αφορά το φύλλο φάνηκε πως τα χαρακτηριστικά εργασίας ήταν σημαντικός παράγοντας παρακίνησης ιδιαίτερα για τις γυναίκες (n=4) και λιγότερο για τους άνδρες (n=1).

Τα Χαρακτηριστικά εργασίας, παρότι δεν βαθμολογήθηκαν σε γενικότερα πλαίσια τόσο ψηλά όσοι οι υπόλοιποι παρακινητικοί παράγοντες, φάνηκαν να λειτουργούν ως παρακινητικός παράγοντας με στατιστικά σημαντική διαφορά βαθμολόγησης για άτομα σε μέρη των δειγμάτων με όμοια κοινωνικο-δημογραφικά χαρακτηριστικά σε όλο το εύρος των ερευνών οι οποίες παρουσίασαν τέτοια στοιχεία.

Αρχικά, ο παράγοντας βαθμολογήθηκε υψηλότερα με στατιστικά σημαντική διαφορά από άτομα με Διοικητικά Καθήκοντα και στις πέντε μελέτες που παρείχαν κοινωνικο-δημογραφικά χαρακτηριστικά (Kontodimopoulos et al., Gaki et al., Γραμματικόπουλος et al., Lambrou et al., Dias et al.).

Παρόμοια τάση βαθμολόγησης παρατηρήθηκε σε συσχέτιση με την ύπαρξη υψηλότερου εκπαιδευτικού επιπέδου, καθώς άτομα που ανήκουν στην συγκεκριμένη κοινωνικο-δημογραφική υποκατηγορία βαθμολόγησαν τον παράγοντα αυτόν υψηλότερα από τους συναδέλφους τους με χαμηλότερο εκπαιδευτικό επίπεδο σε τέσσερις από τις μελέτες που προαναφέρθηκαν (Kontodimopoulos et al., Gaki et al., Γραμματικόπουλος et al., Dias et al.).

Υψηλή βαθμολόγηση του παράγοντα με στατιστικά σημαντική διαφορά παρατηρήθηκε και από άτομα με μια σχετική μονιμότητα θέσης εργασίας και κυρίως προϋπηρεσία >15 έτη (Kontodimopoulos et al., Γραμματικόπουλος et al., Dias et al.), καθώς και μη στατιστικά σημαντική αλλά παρά ταύτα αξιοσημείωτα υψηλή βαθμολόγηση του παράγοντα από άτομα με προϋπηρεσία >30 έτη (Lambrou et al.).

Με γνώμονα την ηλικία, παρατηρήθηκε τάση υψηλότερης βαθμολόγησης του παράγοντα από άτομα μεγαλύτερης ηλικίας (Lambrou et al., Dias et al.), αν και μόνο στην δεύτερη μελέτη σημειώθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά βαθμολόγησης του παράγοντα από άτομα ηλικίας > 36 ετών.

Τέλος σε μία έρευνα ήταν σημαντικός παράγοντα παρακίνησης στο σύνολο του δείγματος της για τη διαθεσιμότητα ιδανικών πόρων για το ιατρικό προσωπικό, για τους νοσηλευτές τυποποιημένων μεθόδων και για τους νοσηλευτές παραδοσιακών μεθόδων.

### Επιτεύγματα

Ο παράγοντας παρακίνησης “επιτεύγματα” ήταν ιδιαίτερα σημαντικός περισσότερο για γυναίκες (n=3) αλλά και για άντρες (n=1).

Ο παρακίνητικός παράγοντας “Επιτεύγματα” φάνηκε να λειτουργεί όμοια - αν και όχι με τόση ένταση - με τον παράγοντα “Χαρακτηριστικά Εργασίας”, εμφανιζόμενος ως στατιστικά σημαντικός σε παρόμοιες κοινωνικο-δημογραφικές υποκατηγορίες στο εύρος των μελετών υπό έρευνα.

Άτομα με διοικητικά καθήκοντα βαθμολόγησαν τον παράγοντα αυτόν υψηλά με στατιστικά σημαντική διαφορά, σε σχέση με τους συνεργάτες τους δίχως τέτοια καθήκοντα, σε τέσσερις από τις 5 μελέτες που παρείχαν διασταύρωση με τα κοινωνικο-δημογραφικά στοιχεία των συμμετεχόντων (Kontodimopoulos et al., Gaki et al., Γραμματικόπουλος et al., Dias et al.).

Περαιτέρω, παρατηρήθηκε μια τάση υψηλής βαθμολόγησης του παράγοντα από άτομα με υψηλότερο εκπαιδευτικό επίπεδο από αυτό των συναδέλφων τους (Gaki et al., Γραμματικόπουλος et al., Dias et al.), αν και μόνο οι δύο τελευταίες εμφάνισαν στατιστικά σημαντική διαφορά στην βαθμολόγηση αυτή.

Παρατηρήθηκε μια συσχέτιση προϋπηρεσίας και μονιμότητας της θέσης εργασίας με στατιστικά σημαντική διαφορά υψηλότερης βαθμολογίας του παρακινητικού παράγοντα (Kontodimopoulos et al., Dias et al.) Στις ίδιες μελέτες βρέθηκε και συσχέτιση της ηλικιακής ομάδας με στατιστικά σημαντική διαφορά υψηλότερης βαθμολογίας, με την ηλικιακή ομάδα >50 ετών στην πρώτη μελέτη και την ηλικιακή ομάδα >36 ετών στην δεύτερη να βαθμολογούν τον παράγοντα υψηλότερα από τους συναδέλφους τους.

Τέλος σε μία εργασία ήταν σημαντικός παράγοντας για το σύνολο του προσωπικού (γιατρούς νοσηλευτές τυποποιημένων μεθόδων και παραδοσιακών μεθόδων), για προαγωγή σχετιζόμενη με τα εργασιακά επιτεύγματα στον εργασιακό χώρο (n=1).

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Έως και την τρέχουσα στιγμή, για ένα χρονικό διάστημα μεγαλύτερο της δεκαετίας, η Ελλάδα διατρέχει μια περίοδο ύφεσης της οικονομικής ευημερίας. Οικονομικοί πόροι κυκλοφορούν σε μειωμένη ποσότητα σε σχέση με την προ κρίσης εποχή, και βεβαίως από την κατάσταση αυτή δεν αποκλείεται και ο τομέας της Υγείας, στον οποίο η μειωμένη χρηματοοικονομική κινητικότητα φέρει διάφορες παρενέργειες, όπως αλλαγή στις συνθήκες της εργασιακής καθημερινότητας λόγω περιορισμένων πόρων και μειώσεις στις μισθοδοσίες. Στο οικονομικό κλίμα αυτό, το οποίο μπορεί ανά πάσα στιγμή να δράσει αποθαρρυντικά - αν όχι απωθητικά - πάνω στο προσωπικό μιας μονάδας υγείας, καλούνται οι εργοδότες και οι εργασιακοί συντονιστές να αναγνωρίσουν τους διάφορους παράγοντες που παρακινούν το προσωπικό τους στην εργασιακή διαδικασία. Γνωρίζοντας το τι δημιουργεί στο προσωπικό τους την επιθυμία, πέρα από την ανάγκη, του να εργαστούν, μπορεί ένας εργοδότης ή διαχειριστής να χρησιμοποιήσει την πληροφορία αυτή για να δημιουργήσει ένα ευνοϊκό για τους υπαλλήλους εργασιακό περιβάλλον, στο οποίο με τους διαθέσιμους πόρους θα επιτυγχάνεται μια υψηλότερη, αν όχι η μέγιστη δυνατή, εργασιακή αποδοτικότητα. Στην πεποίθηση αυτή βασίστηκαν οι Paleologou et al., σπεύδοντας στην δημιουργία ενός ερωτηματολογίου για την αναγνώριση παρακινήσιμων παραγόντων επαγγελματιών υγείας. Για την ανάπτυξη του ερωτηματολογίου οι Paleologou et al. βασίστηκαν σε ευρέως διαδεδομένες Θεωρίες Παρακίνησης, κυρίως όμως εκείνες των Maslow (Maslow's Hierarchy of Needs Theory) και Herzberg (Herzberg's Two-Factor Theory). Το ερωτηματολόγιο που προέκυψε στο τέλος της διαδικασίας συγκρότησης αποτελείται από ένα σύνολο 19 ερωτήσεων, τα οποία οι ερωτηθέντες καλούνται να βαθμολογήσουν, ανάλογα με την σημασία που έχουν για τους ίδιους, από 1 έως 5, όπου 1 η χαμηλότερη βαθμολογία και 5 η υψηλότερη. Τα 19 αυτά αντικείμενα χωρίζονται σε 4

κατηγορίες - Ανταμοιβή, Επιτεύγματα, Συναδελφικότητα και Χαρακτηριστικά Εργασίας - και για αποτελεσματική χρήση χρησιμοποιούνται σε συνδυασμό με ένα βασικό ερωτηματολόγιο κοινωνικο-δημογραφικών χαρακτηριστικών. Κύριος σκοπός των Paleologou et al. στην δημιουργία του ερευνητικού εργαλείου αυτού ήταν η παροχή σε διαχειριστές μονάδων υγείας ενός μέτρου αναγνώρισης των παρακινητικών παραγόντων των εργαζομένων τους, ώστε να προχωρήσουν έπειτα σε ανακατανομή πόρων και λειτουργικών διαδικασιών για την αύξηση της παραγωγικότητας των εργαζομένων, και έτσι της αποτελεσματικότητας της μονάδας υγείας αυτής ως σύνολο.

Τα προβλήματα και οι λύσεις σε ζητήματα κινήτρων μπορεί να είναι περίπλοκα και οι διαχρονικές θεωρίες των Maslow, Herzberg και άλλων, παρόλο που δεν έχουν λάβει ποτέ εμπειρική υποστήριξη από την έρευνα, μπορούν να προσφέρουν ιδέες και λύσεις σε προβλήματα κινήτρων. Ωστόσο, η διαχείριση κινήτρων και το ατομικό προφίλ κινήτρων είναι επίσης χρήσιμα εργαλεία για την αυτοανάλυση και την ανακάλυψη του τρόπου παρακίνησης ορισμένων ατόμων ή ομάδων. Οι διαχειριστές που χρησιμοποιούν αυτά τα εργαλεία και τις ιδέες μπορούν να είναι επιτυχώς παρακινητικοί. Η βελτίωση του κινήτρου ξεκινά συνήθως με τον καθορισμό υψηλών οργανωτικών προσδοκιών και γνωρίζοντας το προφίλ ενός ατόμου, ο διευθυντής μπορεί στη συνέχεια να προσαρμόσει μια μέθοδο κινήτρου για αυτό το άτομο.

Σκοπός της μελέτης αυτής ήταν, όπως και προαναφέρθηκε, τόσο η αναγνώριση των μελετών που χρησιμοποίησαν το ερωτηματολόγιο των Paleologou et al. και η καταγραφή των αποτελεσμάτων των ερευνών αυτών, όσο και η σύγκριση των έπειτα καταγεγραμμένων αυτών αποτελεσμάτων. Η αναζήτηση των εν λόγω μελετών έγινε στις βιβλιογραφικές βάσεις δεδομένων SCOPUS και MEDLINE, έχοντας υπόψη μας συγκεκριμένα κριτήρια, τα οποία έχουν προαναφερθεί, για να συμπεριληφθεί μία έρευνα στην ανασκόπηση αυτή. Από την διαδικασία αναζήτησης προέκυψαν συνολικά 7 μελέτες οι οποίες έκαναν χρήση του

ερωτηματολογίου υπό έρευνα. Από τις 7 αυτές μελέτες, οι 4 διεξήχθησαν εντός Ελλάδος, ενώ οι άλλες τρεις έλαβαν χώρα στην Κύπρο, την Ινδία και την Πορτογαλία. Όσον αφορά το περιβάλλον των ερευνών αυτών, κάποιες έλαβαν χώρα σε γενικά νοσοκομεία, ενώ άλλες διερεύνησαν πληθυσμούς σε πιο εξειδικευμένες μονάδες υγείας, όπως ένα ογκολογικό νοσοκομείο ή μια ψυχιατρική κλινική. Σε κάποιες από τις μελέτες κρίθηκε απαραίτητη η τροποποίηση του αρχικού ερωτηματολογίου για την καλύτερη εξυπηρέτηση των ερευνητικών ερωτημάτων των μελετών αυτών.

Δυστυχώς από τις 7 αυτές μελέτες, οι 2 δεν παρείχαν εικόνα για τα κοινωνικο-δημογραφικά στοιχεία του δείγματος και πως αυτά σχετίζονται με ή επηρεάζουν τους Παράγοντες Παρακίνησης. Στις υπόλοιπες 5 μελέτες, και παρότι τα δείγματα τους μπορεί να διέφεραν μεταξύ τους ως προς διάφορα χαρακτηριστικά επαγγελματικής φύσεως, παρατηρήθηκαν κοινά στοιχεία. Παρατηρήθηκε μια ξεκάθαρη τάση υψηλότερης βαθμολογίας και των 4 παραγόντων, άλλων συχνότερα και άλλων σπανιότερα, από προσωπικό με διοικητικά καθήκοντα, προσωπικό με κάποιο βαθμό μονιμότητας της θέσης εργασίας του και προσωπικό με κάποιο βαθμό προϋπηρεσίας, είτε στην μονάδα υγείας που εργαζόταν την στιγμή της έρευνας είτε σε άλλη δομή. Λιγότερο έντονη αλλά κάλλιστα εμφανής υπήρξε η τάση βαθμολόγησης των Παρακινητικών Παραγόντων από άτομα με υψηλότερο εκπαιδευτικό επίπεδο και άτομα μεγαλύτερης ηλικίας. Η τάση υψηλότερης βαθμολογίας των παραγόντων από άτομα που κατατάσσονται στις συγκεκριμένες κοινωνικο-δημογραφικές κατηγορίες σε όλο το εύρος των μελετών που συμπεριλήφθηκαν, πόσο μάλλον όταν οι μελέτες αυτές έλαβαν χώρα τόσο στην Ελλάδα όσο και στο εξωτερικό, μπορεί να ερμηνευθεί. Είναι πολύ πιθανό να σχετίζεται με την τάση που υπάρχει τα διοικητικά καθήκοντα σε μία μονάδα υγείας να αναλαμβάνονται από άτομα τα οποία πληρούν συγκεκριμένες προϋποθέσεις προϋπηρεσίας στον τομέα της υγείας και οικειότητας με την συγκεκριμένη μονάδα υγείας, χαρακτηριστικά τα οποία αναπόφευκτα συνοδεύονται

από μια προχωρημένη ηλικία, με ένα προϋπάρχον υψηλότερο εκπαιδευτικό επίπεδο να κάνει ένα άτομο πιο επιθυμητό για μία τέτοια θέση. Εξίσου αξιοσημείωτο είναι το γεγονός πως δεν σημειώθηκαν ιδιαίτερες διαφορές ανάμεσα στο σύνολο των αποτελεσμάτων των μελετών που έλαβαν χώρα στο εξωτερικό και στο σύνολο των αποτελεσμάτων των μελετών που έλαβαν χώρα στην Ελλάδα, ενώ - όπως προαναφέρθηκε - οι ομοιότητες που παρατηρήθηκαν ανάμεσα στα δύο σύνολα αυτά σχετίζονταν με τις πληθυσμιακές υποομάδες που βαθμολόγησαν υψηλότερα τους ίδιους παρακινητικούς παράγοντες.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η παρούσα πτυχιακή εργασία, σκοπός της οποίας υπήρξε η ανάλυση και σύγκριση των μελετών που χρησιμοποίησαν το ερωτηματολόγιο των Paleologou et al., με σκοπό την προσπάθεια αξιολόγησης αυτού, συμπεριέλαβε την ανάλυση 7 μελετών, που κάλυψαν πάνω από 3.500 ανεξάρτητες αξιολογήσεις κινήτρων. Τα αποτελέσματα που απορρέουν από την σύγκριση των προκειμένων μελετών μπορούν να δώσουν ένα πάτημα σε διαχειριστές μονάδων υγείας ως προς το πως να προσεγγίσουν το προσωπικό τους πιο αποτελεσματικά και να αυξήσουν την αποδοτικότητα τους. Εμφανής και ιδιαίτερη ήταν σε όλες τις μελέτες η βαθμολόγηση κάποιων παραγόντων με τέτοιο τρόπο ώστε να αντικρούεται τουλάχιστον η Θεωρία Ιεράρχησης Ανθρωπίνων Αναγκών κατά Maslow. Η τακτικώς εμφανιζόμενη βαθμολόγηση του παρακινητικού παράγοντα “Επιτεύγματα”, ο οποίος αντιστοιχεί σε κάλυψη ανωτέρων αναγκών όπως εκείνη της αυτοπραγμάτωσης σύμφωνα με την Θεωρία του Maslow, υψηλότερα από τον παράγοντα “Ανταμοιβή”, ο οποίος αντιστοιχεί σε ανάγκες πιο βασικές για την επιβίωση ενός ατόμου, έρχεται σε σύγκρουση με την Θεωρία του Maslow, η οποία θέλει τις βασικές ανάγκες να είναι υψηλότερης προτεραιότητας από τις ανώτερες ανάγκες. Αξιοσημείωτο είναι επίσης το γεγονός ότι άτομα με διοικητικά καθήκοντα έτειναν να βαθμολογήσουν ψηλότερα όλους τους παράγοντες σε σχέση με τους συναδέλφους τους δίχως τέτοια καθήκοντα. Εδώ τίθενται διάφορα ερωτήματα, όπως περί της αιτίας του γεγονότος αυτού, εάν αυτό σχετίζεται περισσότερο με την ίδια την κατοχή διοικητικών καθηκόντων - η οποία, όπως προαναφέρθηκε, συνήθως συνοδεύεται από άλλα κοινωνικο-δημογραφικά χαρακτηριστικά οι έχοντες των οποίων επίσης βαθμολόγησαν υψηλότερα τους παρακινητικούς παράγοντες - ή εάν σχετίζεται περισσότερο με την απουσία διοικητικών καθηκόντων, και πως θα μπορούσε να ελαχιστοποιηθεί η διαφορά βαθμολογίας αυτή. Είναι προφανές και λογικό πως με ένα σύνολο 7 μελετών να έχουν χρησιμοποιήσει το



ερωτηματολόγιο που αναπτύχθηκε από τους Paleologou et al., δεν μπορεί να γίνει λόγος για την απόλυτη χρησιμότητα και εμπιστευσιμότητα του εργαλείου αυτού, σαφώς και είναι απαραίτητη η διεξαγωγή περισσότερων μελετών χρησιμοποιώντας το ερωτηματολόγιο αυτό. Η ύπαρξη όμως κοινών στοιχείων σε όλο το εύρος των συμπεριλαμβανομένων στην ανασκόπηση αυτή μελετών, ιδίως καθώς κάποιες από αυτές έλαβαν χώρα στο εξωτερικό και όχι στον Ελλαδικό χώρο για τον οποίο και είχε σχεδιαστεί αρχικά το ερωτηματολόγιο, υποδηλώνει πως το εργαλείο αυτό είναι εύχρηστο για την αναγνώριση των Παρακινητικών Παραγόντων στο περιβάλλον μίας μονάδας υγείας και ενδείκνυται η περαιτέρω χρήση του.

## BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Sonnenfeld JA. Shedding Light on the Hawthorne Studies. *Journal of Occupational Behaviour* 1985, 6: 111-130.
2. Maslow AH. A Theory of Human Motivation. *Psychological Review* 1943, 50: 370-396.
3. Alshmemri M, Shahwan-Akl L, Maude P. Herzberg's Two-Factor Theory. *Life Science Journal* 2017, 14(5): 12-16.
4. Parijat P, Bagga S. Victor Vroom's Expectancy Theory of Motivation - An Evaluation. *International Research Journal of Business Administration*, Volume No - VII, September 2014, Issue 9: 1-8
5. Pritchard RD. Equity Theory: a Review and Critique. *Organizational Behavior and Human Performance* 1969, 4: 176-211.
6. Latham GP, Locke EA. Goal Setting - A Motivational Technique That Works. *Organizational Dynamics* 1979 (Autumn), 8 (2): 68-80.
7. Gordan M, Krishanan IA. A Review of B. F. Skinner's 'Reinforcement Theory of Motivation'. *International Journal of Research in Education Methodology* 2014, 5 (3): 680-688.
8. Malik AA, Yamamoto SS, Haque A, Butt NS, Baig M, Sauerborn R. Developing and assessing a tool to measure motivation among physicians in Lahore, Pakistan. *PLoS ONE* 2018, 13(12): e0209546
9. Paleologou V, Kontodimopoulos N, Stamouli A, Aletras V, Niakas D. Developing and testing an instrument for identifying performance incentives in the Greek health care sector. *BMC Health Services Research* 2006, 6: 118  
<https://doi.org/10.1186/1472-6963-6-118>

10. Irvine D, Evans M. Job satisfaction and turnover among nurses: Integrating research findings across studies. *Nurs Res* 1995, 44 :246-253.
11. . Holtom B, O'Neill B: Job embeddedness. A theoretical foundation for developing a comprehensive plan for retaining health care employees. *J Nurs Adm* 2004, 34:216-227.
12. Yoder L. Staff nurses' career development relationships and self-reports of professionalism, job satisfaction, and intent to stay. *Nurs Res* 1995, 44:290-297.
13. Shader K, Broome ME, Broome CD, West ME, Nash M. Factors influencing satisfaction and anticipated turnover for nurses in an academic medical center. *J Nurs Adm* 2001, 31:210-216.
14. van de Looij F, Benders J: Not just money. Quality of working life as employment strategy. *Health Manpow Manage* 1995, 21: 27-33.
15. Joseph J, Deshpande SP. The impact of ethical climate on job satisfaction of nurses. *Health Care Manage Rev* 1997, 22:76-81.
16. Goodell T, Van Ess Coeling H. Outcomes of nurses' job satisfaction. *J Nurs Adm* 1994, 24:36-41.
17. Sibbald B, Enzer I, Cooper C, Rout U, Sutherland V. GP job satisfaction in 1987, 1990 and 1998: Lessons for the future? *Fam Pract* 2000, 17:364-371.
18. Vanagas G, Bihari-Axelsson S. The factors associated to psychosocial stress among general practitioners in Lithuania. Cross-sectional study. *BMC Health Services Research* 2005, 5:45.
19. Kaldenberg DO, Regrut BA: Do satisfied patients depend on satisfied employees? Or do satisfied employees depend on satisfied patients? In *The Satisfaction Report* newsletter Volume 3. South Bend, Ind: Press, Ganey Associates Inc; 1999.

20. Kontodimopoulos N, Paleologou V, Niakas D. Identifying important motivational factors for professionals in Greek hospitals. *BMC Health Services Research* 2009, 9:164
21. Gaki E, Kontodimopoulos N, Niakas D. Investigating demographic, work-related and job satisfaction variables as predictors of motivation in Greek nurses. *Journal of Nursing Management* 2013, 31: 483-490.
22. Γραμματικόπουλος ΗΑ, Κουπίδης ΣΑ, Μόραλης Δ, Σαδραζάμης Α, Αθηναίου Δ, Γκιουζέπας Ι. Παράγοντες παρακίνησης εργαζομένων και κίνητρα απόδοσης ως εργαλεία αποτελεσματικής διαχείρισης, Μελέτη σε επαγγελματίες ψυχικής υγείας. *Αρχαία Ελληνικής Ιατρικής* 2013, 30 (1): 46-58.
23. Γκικόκα Β, Πετράκος Α, Σαρρής Μ, Γούλα Α, Νικολαδός Ι, Σπέης Κ. Εκτίμηση των παραγόντων παρακίνησης για την καλύτερη απόδοση του ιατρικού και του νοσηλευτικού προσωπικού στις υπηρεσίες υγείας. *Αρχαία Ελληνικής Ιατρικής* 2018, 35 (2): 230-240.
24. Bhaskar P, Abhishek M, Deepak S. Developing a tool to assess motivation among health service providers working with public health system in India. *Human Resources for Health* 2016, 14:15
25. Lambrou P, Kontodimopoulos N, Niakas D. Motivation and job satisfaction among medical and nursing staff in a Cyprus public general hospital. *Human Resources for Health* 2010, 8:26.
26. Dias D, Leite A, Ramires A, Bicho P. Working with cancer: motivation and job satisfaction. *International Journal of Organizational Analysis* 2017, 25 (4): 662-686.