



Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο

Σχολή Επιστημών Υγείας - Τμήμα Νοσηλευτικής
Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών
«Προηγμένη Κλινική Πρακτική στις Επιστήμες Υγείας»



Μεταπτυχιακή Εργασία

Προσδιοριστές της επαγγελματικής ικανοποίησης των τμημάτων επειγόντων περιστατικών
στα Δημόσια Νοσοκομεία της Κρήτης.

Γιακουμάκη Ιωάννα

247027

Επιβλέπων: Γεώργιος Κριτσωτάκης

Επίκουρος Καθηγητής

Ηράκλειο, Νοέμβριος 2019

Περίληψη

Εισαγωγή: Ο ανθρώπινος παράγοντας αποτελεί τον πυλώνα λειτουργίας κάθε οργανισμού. Οι οργανισμοί με την παροχή κατάλληλων κινήτρων μπορούν να υποκινήσουν το ανθρώπινο δυναμικό για ποιοτικότερη και αποτελεσματικότερη λειτουργία. Η ικανοποίηση των ατόμων από την εργασία τους απορρέει από τα κίνητρα που επιδέχονται για την πραγμάτωση των στόχων τους. Η βελτίωση της ποιότητας στις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας κρίνεται απαραίτητη λόγω των έντονων μεταβολών στο ανθρώπινο δυναμικό, του μεγάλου κόστους και την αύξηση της ζήτησης για περίθαλψη του ηλικιακά μεγαλύτερου πληθυσμού.

Σκοπός: Η μελέτη αυτή πραγματοποιήθηκε με σκοπό την διερεύνηση και την εκτίμηση της ικανοποίησης από την εργασία καθώς και των σπουδαιότερων παραγόντων υποκίνησης του νοσηλευτικού προσωπικού που εργάζεται στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) των δημόσιων νοσοκομείων της Κρήτης.

Μεθοδολογία: Η διεξαγωγή της έρευνας πραγματοποιήθηκε στα ΤΕΠ των επτά (7) Δημόσιων νοσοκομείων της Κρήτης. Τον πληθυσμό μελέτης τον αποτέλεσαν οι 127 νοσηλευτές και βοηθοί νοσηλευτών (ΠΕ, ΤΕ και ΔΕ) που απασχολούνται σε αυτά τα τμήματα, ενώ συλλέχθηκαν 99 ερωτηματολόγια κατά το διάστημα Δεκεμβρίου 2018 – Ιουλίου 2019. Ως εργαλείο μελέτης χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο των Paleologou *et al.*, (2006) που διερευνά τέσσερις παράγοντες υποκίνησης (ιδιότητες εργασίας, απολαβές, συνάδελφοι, επιτεύγματα). Έγινε ανάλυση των αποτελεσμάτων με την χρήση του στατιστικού πακέτου SPSS.

Αποτελέσματα: Το επίπεδο ικανοποίησης από την εργασία βρίσκεται σε χαμηλό επίπεδο 6.38/10 και ομοιάζει το αντίστοιχο σε διάφορες αναπτυσσόμενες χώρες. Ο παράγοντας «ιδιότητες εργασίας» φαίνεται ότι λαμβάνει την τελευταία θέση ως προς την σπουδαιότητα (Wilcoxon $P=0.001$). Παράλληλα, τόσο οι *συνάδελφοι*, όσο και τα *επιτεύγματα* και οι *απολαβές* παρακινούν σε ίδιο σχεδόν βαθμό τους εργαζομένους (Wilcoxon $P=0.03$). Για τον παράγοντα *ιδιότητες εργασίας* τα χρόνια εργασίας στον τομέα υγείας (Kruskal Wallis $P=0.048$), τα χρόνια υπηρεσίας σε ένα συγκεκριμένο τμήμα (Kruskal Wallis $P=0.007$) και οι νυχτερινές βάρδιες (Kruskal Wallis $P=0.019$) είναι τα μόνα που δηλώνουν στατιστικά μεγάλη εξάρτηση. Αντίστοιχα, για τις *απολαβές* (Kruskal Wallis $P=0.002$), για τα *επιτεύγματα* (Kruskal Wallis $P=0.004$), για τους *συναδέλφους* (Kruskal Wallis $P=0.004$), μόνο τα χρόνια υπηρεσίας σε ένα συγκεκριμένο τμήμα

είχαν καθοριστικά αποτελέσματα για την περίπτωση των ΔΕ. Για τους ΠΕ/ΤΕ το μόνο συμπέρασμα που μπορεί να εξαχθεί αφορά τους *συναδέλφους* (Kruskal Wallis $P=0.047$) και τις *απολαβές* (Kruskal Wallis $P=0.025$) για τις νυχτερινές βάρδιες. Η πολυπαραγοντική ανάλυση έδωσε αξιόλογα αποτελέσματα μόνο για την περίπτωση των ΔΕ (πχ $R^2 = 0.76$ για τον παράγοντα *συνάδελφοι*) όπου τα χρόνια εργασίας και η ηλικία επηρεάζουν το μοντέλο σε μεγάλο βαθμό για κάθε παράγοντα παρακίνησης. Για την περίπτωση των ΠΕ/ΤΕ μόνο ο παράγοντας *επιτεύγματα* ($R^2 = 0.12$) επηρεάζεται και μόνο από τα χρόνια εργασίας στο συγκεκριμένο τμήμα.

Συμπεράσματα: Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας συνάδουν με μεγάλο μέρος της βιβλιογραφίας που καθορίζει οικονομικά και μη κίνητρα ως παράγοντες υποκίνησης του ανθρώπινου δυναμικού. Η αναγνώριση των αναγκών και η παροχή των κατάλληλων κινήτρων από την πλευρά των διοικήσεων των οργανισμών θα μπορούσαν μελλοντικά να συμβάλλουν στην βέλτιστη απόδοση των εργαζομένων ώστε να επιτευχθεί η καλύτερη, ποιοτικότερη και αποτελεσματικότερη παροχή υπηρεσιών υγείας.

Λέξεις κλειδιά: «υποκίνηση», «επαγγελματική ικανοποίηση», «νοσηλευτές», «δημόσια νοσοκομεία»

Abstract

Introduction: The human factor is the backbone of every organization's operation. The latter, by providing the right incentives, can motivate the human resources for a better and more efficient operation. Individual job satisfaction is closely related to the motivation for goal achievement that one receives. The present research focuses on the health organization system. In this example of an organization the improvement in the quality of services provided is considered necessary due to the sharp changes in the human resources, the high costs and the increased demand third age care.

Aim: The purpose of this study was to investigate and evaluate job satisfaction as well as the most important motivating factors for nursing staff working in the Emergency Departments (ED) of public hospitals in Crete.

Method: The research was carried out at the Emergency Departments of the seven (7) Public Hospitals of Crete. The study population consisted of 127 nurses and assistant nurses working in these departments. In total, 99 questionnaires were collected during December 2018 - July 2019 (r.r. 77%). Paleologou *et al.*, (2006) questionnaire was used as the study tool. Motivational factors (job attributes, remuneration, co-workers, achievements) are being considered. Data are analyzed using SPSS statistical software.

Results: Job satisfaction score is of 6.38 / 10 and resembles that of various developing countries. The factor "job attributes" seems to take the last place in importance scale (Wilcoxon $P = 0.001$). At the same time, co-workers, achievements and remuneration motivate employees at the same degree (Wilcoxon $P = 0.03$). The only statistically significant variables of the job attributes factor, were: the years of work in the health sector (Kruskal Wallis $P = 0.048$), the years of service in a particular department (Kruskal Wallis $P = 0.007$) and the night shifts (Kruskal Wallis $P = 0.019$). Correspondingly, for the factors remuneration (Kruskal Wallis $P = 0.002$), achievements (Kruskal Wallis $P = 0.004$) and co-workers (Kruskal Wallis $P = 0.004$), only the years of service in a department had decisive results in the case of assistant nurses. For nurses, the only conclusion that can be drawn concerns co-workers (Kruskal Wallis $P = 0.047$) and remuneration (Kruskal Wallis $P = 0.025$) for night shifts. Multivariate analysis yielded only significant results for the case

of assistant nurses (e.g. $R^2 = 0.76$ for the factor co-workers), where the years of work and age influence the model to a large extent for each motivating factor. In the case of nurses, only the achievement factor ($R^2 = 0.12$) is affected, and only by years of work in that department.

Conclusions: The results of the present study are mainly consistent with the global literature that defines financial and non-motivational factors as motivating factors of human resources. Recognizing needs and providing appropriate incentives on the part of organizations' administrations could in future contribute to optimal employee performance in order to achieve better and more efficient operation in health services.

Keywords: job satisfaction, motivation, nurses, assistant nurses, public hospitals

Πίνακας περιεχομένων

Περίληψη	2
Abstract.....	4
I. ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	8
Εισαγωγή	8
1. Υποκίνηση	11
1.1. Ορισμός και προσέγγιση της έννοιας υποκίνηση	11
1.2. Θεωρίες υποκίνησης.....	12
1.2.1. Θεωρίες περιεχομένου	13
1.2.1.1. ΘΕΩΡΙΑ ΙΕΡΑΡΧΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΝΑΓΚΩΝ ΤΟΥ MASLOW	14
1.2.1.2. ΘΕΩΡΙΑ ΤΩΝ ΔΥΟ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΤΟΥ HERZBERG	15
1.2.1.3. ΘΕΩΡΙΑ ΤΩΝ ΤΡΙΩΝ ΑΝΑΓΚΩΝ ΤΟΥ Mc CLELLAND	16
1.2.2. Θεωρίες διαδικασίας.....	18
1.2.2.1. Η ΘΕΩΡΙΑ ΤΩΝ ΠΡΟΣΔΟΚΙΩΝ ΤΟΥ VROOM.....	18
1.2.2.2. Η ΘΕΩΡΙΑ ΤΗΣ ΙΣΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ ADAMS.....	19
1.2.2.3. ΘΕΩΡΙΑ ΚΑΘΟΡΙΣΜΟΥ ΣΤΟΧΩΝ ΤΟΥ LOCKE	20
1.3. Η σπουδαιότητα της υποκίνησης.....	22
1.4. Μέθοδοι και τεχνικές υποκίνησης ανθρώπινου δυναμικού	23
1.4.1. ΑΝΤΑΜΟΙΒΕΣ - ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΚΙΝΗΤΡΑ.....	23
1.4.2. ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΒΑΣΕΙ ΣΤΟΧΩΝ	24
1.4.3. ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΤΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΗ ΛΗΨΗ ΑΠΟΦΑΣΕΩΝ	24
1.4.4. ΚΥΚΛΟΙ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ	25
1.5. Υποκίνηση εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία	25
2.Επαγγελματική Ικανοποίηση.....	28
2.1. Έννοιες και ορισμός.....	28
2.2. Παράγοντες που συμβάλουν στην επαγγελματική ικανοποίηση	29
2.3. Η σημασία της επαγγελματικής ικανοποίησης στον τομέα της υγείας και στο νοσηλευτικό προσωπικό	32
2.4. Υποκίνηση και επαγγελματική ικανοποίηση	33
3. Γενικές αρχές σκοπός και λειτουργία των Τ.Ε.Π. στην Ελλάδα	35
4. Τεκμηρίωση της σημαντικότητας και της αναγκαιότητας της παρούσας έρευνας	38

4.1. Σκοπός της έρευνας	40
4.2. Ερευνητικές υποθέσεις.....	40
5. Μεθοδολογία και Πληθυσμός.....	41
5.1. Πλαίσιο Μελέτης	41
5.2. Πληθυσμός Μελέτης.....	41
5.3. Μεθοδολογία συλλογής δεδομένων.....	41
5.4. Θέματα ηθικής και δεοντολογίας.....	42
5.5. Ερωτηματολόγιο Μελέτης.....	42
5.6. Στατιστική Ανάλυση.....	43
6. Αποτελέσματα.....	44
7. Συζήτηση αποτελεσμάτων.....	64
7.1. Περιορισμοί έρευνας.....	68
8. Συμπεράσματα.....	69
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	71
Παράρτημα.....	78

Εισαγωγή

Στις σύγχρονες κοινωνίες ένα από τα θεμελιώδη δικαιώματα του ανθρώπου αποτελεί η εργασία και είναι απαραίτητος όρος για την λύτρωση της ανθρώπινης ύπαρξης, την καταξίωση του ατόμου και αναγκαίο στοιχείο για την πολιτισμική ανάπτυξη της ανθρώπινης κοινωνίας (Μητσέλος, 2016).

Οι διεθνείς οργανισμοί καθώς και τα κράτη ανά τον κόσμο συγκρότησαν χάρτα όπου συμπεριέλαβαν τα ανθρώπινα, συσχετιζόμενα με την εργασία, δικαιώματα (Universal Declaration of Human Rights Preamble, 1948). Οι κανόνες-νόμοι για τα εργασιακά δικαιώματα αποτελούν αναγκαιότητα σε κάθε δημοκρατικό κράτος και συνιστούν τον πυλώνα για την ομαλή λειτουργία κάθε εργασιακού περιβάλλοντος. Συνάμα, ο ανθρώπινος παράγοντας αποτελεί θεμελιώδη πυλώνα σε κάθε επιχείρηση και επομένως χαίρει υψίστης σημασίας για την ορθή, επαρκή και ισορροπημένη λειτουργία του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης (Judge and Ilies, 2002).

Ένας από τους μεγαλύτερους στόχους που τίθεται από τις υπηρεσίες υγείας είναι η ανάπτυξη, και αυτό απορρέει από τις όλο και μεγαλύτερες απαιτήσεις των πολιτών για καλύτερη διαχείριση των προβλημάτων υγείας τους, ευκολότερη πρόσβαση, καλύτερη αντιμετώπιση, λιγότερος χρόνος αναμονής, φιλική εξυπηρέτηση και καλύτερη ενημέρωση (Αλετράς, Ζαχαράκη και Νιάκας, 2007). Εντούτοις, δεν μπορεί να ικανοποιηθεί ο τελικός σκοπός ενός οργανισμού εάν υπάρχει μειωμένη απόδοση του ανθρώπινου δυναμικού και το σπουδαιότερο όταν υπάρχει απουσία κινήτρων (Δικαίος και Χλέτσος, 1999). Πρόσφορα κίνητρα ωθούν τους εργαζόμενους ενός οργανισμού σε άνοδο της ποιότητας και ποσότητας του έργου που παράγουν, και συγκεκριμένα στις υπηρεσίες υγείας που στηρίζονται κατά κόρον στο ανθρώπινο δυναμικό (Gioka et al., 2018). «Ένας υποκινούμενος εργαζόμενος αποτελεί πολύτιμο περιουσιακό στοιχείο που προσφέρει τεράστια αξία στον οργανισμό» (Rajhans, 2012).

Η «υποκίνηση» και η «επαγγελματική ικανοποίηση» του ανθρώπινου δυναμικού είναι δύο έννοιες στενά συνδεδεμένες μεταξύ τους και χρησιμοποιούνται για να περιγράψουν παρόμοια κατάσταση. Ωστόσο, υπάρχει διαφοροποίηση των εννοιών. Η ικανοποίηση από την εργασία είναι: *«η συναισθηματική απόκριση ενός ατόμου στην προσωπική του εργασία, ενώ η υποκίνηση αποτελεί την κινητήριο δύναμη για να την επιδίωξη των στόχων του»*. Μάλιστα, η ανάγκη και η προσδοκία για υποκίνηση και ικανοποίηση είναι ο λόγος ευημερίας των σύγχρονων οργανισμών (Smith, 1994; Paleologou *et al.*, 2006). Σύμφωνα με τον Higgins, (1994) *«τα κίνητρα πιθανόν να είναι χρηματο-οικονομικά και μη. Μπορούν να διακριθούν επίσης σε εσωτερικά όπως η πείνα, η δίψα κ.ά. ή εξωτερικά που επέρχονται καθώς κοινωνικοποιείται ένα άτομο όπως η ασφάλεια, η εξουσία, η επιτυχία κ.ά.»*.

Η παρούσα διπλωματική εργασία έχει σκοπό αρχικά την ανάλυση βασικών θεωριών της υποκίνησης και της επαγγελματικής ικανοποίησης του ανθρώπινου δυναμικού σχετικά με την αντίστοιχη προϋπάρχουσα βιβλιογραφία και ακολούθως η λεπτομερής εξέταση και ο καθορισμός των σημαντικότερων παραγόντων υποκίνησης του νοσηλευτικού προσωπικού που εργάζεται σε ένα αρκετά ευαίσθητο τμήμα του τομέα υγείας όπως είναι τα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (Τ.Ε.Π.) των δημόσιων νοσοκομείων της Κρήτης, όπως επίσης και η επαγγελματική ικανοποίησή του.

Η μελέτη διαρθρώνεται σε δύο μέρη: Στο θεωρητικό μέρος, παρουσιάζονται και εξηγούνται οι έννοιες της υποκίνησης και της επαγγελματικής ικανοποίησης των εργαζομένων, μέθοδοι και τεχνικές υποκίνησης ανθρώπινου δυναμικού, η σπουδαιότητα αυτών καθώς και ποιοι οι συμβαλλόμενοι παράγοντες στην επαγγελματική ικανοποίηση των εργαζομένων. Παρουσιάζεται επίσης η σπουδαιότητα της επαγγελματικής ικανοποίησης των εργαζομένων στον Τομέα της Υγείας γενικότερα, η υποκίνηση των εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία και η ικανοποίηση των νοσηλευτών που απορρέει από την εργασία τους. Αναφέρονται τέλος γενικές αρχές, ο σκοπός και η λειτουργία των Τ.Ε.Π. της Ελλάδας.

Στο ερευνητικό της μέρος, εκτίθεται η μεθοδολογία της συγκεκριμένης έρευνας και τα αποτελέσματα της στατιστικής επεξεργασίας. Το δείγμα για την μελέτη του χωρίστηκε σε δύο κατηγορίες με βάση το επίπεδο εκπαίδευσης των ερωτηθέντων, Π.Ε./Τ.Ε.

(Πανεπιστημιακής/Τεχνολογικής εκπαίδευσης) και Δ.Ε. (Διευτούς εκπαίδευσης). Η στατιστική επεξεργασία έγινε ως προς την κάθε κατηγορία χωριστά (Π.Ε./Τ.Ε. και Δ.Ε.), αλλά και ως προς το σύνολό του δείγματος, σχετικά με τα κοινωνικο-δημογραφικά χαρακτηριστικά και η συσχέτισή τους με την εργασία. Έπειτα η μελέτη επικεντρώνεται στην ικανοποίηση των νοσηλευτών από την εργασία τους. Στην συνέχεια η έρευνα αναφέρεται στους παράγοντες παρακίνησης που οι νοσηλευτές αποδίδουν την μεγαλύτερη σπουδαιότητα. Τέλος η έρευνα ολοκληρώνεται με την διεξαγωγή πολυπαραγοντικής ανάλυσης όσον αφορά τους παράγοντες παρακίνησης ανά επαγγελματική κατηγορία.

1. Υποκίνηση

1.1. Ορισμός και προσέγγιση της έννοιας υποκίνηση

Ως υποκίνηση αναφέρονται το σύνολο των διεργασιών - διαδικασιών που προσπαθούν να ερμηνεύσουν την ένταση, την κατεύθυνση και την επιμονή των προσπαθειών των ατόμων για την υλοποίηση ενός στόχου (Robbins and Judge, 2011).

- Η *ένταση* σημαίνει το επίπεδο της προσπάθειας (πόσο σκληρά εργάζεται)
- Η *κατεύθυνση* δηλώνει προς τα που διοχετεύεται η προσπάθεια (π.χ. στόχοι επιχείρησης)
- Η *επιμονή* εκφράζει τη χρονική περίοδο που προσπάθησε το άτομο έτσι ώστε να κατακτήσει τους σκοπούς του οργανισμού

Ο όρος υποκίνηση ή διαφορετικά παρακίνηση, στην αγγλική γλώσσα *motivation*, ετυμολογικά έχει λατινική ρίζα από την λέξη *movere*, που μπορεί να μεταφραστεί ως κινώ, κινούμαι. Ο άνθρωπος συμπεριφέρεται θετικά ή αρνητικά διότι παρακινείται από διάφορες ανάγκες οι οποίες είναι διαφορετικές όχι μόνο από άνθρωπο σε άνθρωπο αλλά και διαχρονικές στον ίδιο άνθρωπο (Χυτήρης, 2001). Διάφοροι επιστήμονες από τομείς όπως η οικονομία, η ψυχολογία, η διοίκηση ανθρώπινων πόρων, η κοινωνιολογία, προσπάθησαν να αναπτύξουν βασικές θεωρίες για τον όρο αυτό και να συμπεριλάβουν διάφορα χαρακτηριστικά (Brewer and Seldon, 2000).

Πρωτοπόρος η οικονομική επιστήμη, με κύριο εμπνευστή τον Taylor, (1911), ανέφερε ότι η υποκίνηση των εργαζομένων μπορεί να επιτευχθεί μόνο από κίνητρα σχετικά με τις οικονομικές απολαβές τους, και αυτό έχει ως αποτέλεσμα να είναι αποδοτικοί, θέτοντας έτσι την αμοιβή ως πρωτεύον υποκινητή των υπαλλήλων που καθορίζει την συμπεριφορά τους απέναντι στην εργασία. Μεταξύ 1924 και 1932 ο Mayo σε έρευνά του ανέφερε ότι η υποκίνηση των εργαζομένων δεν επιτυγχάνεται μόνο από κίνητρα που σχετίζονται με τις οικονομικές τους απολαβές αλλά θεώρησε πως η συμπεριφορά τους προς την εργασία συσχετίζεται με την στάση

τους προς το επάγγελμα (Dickson, 1973). Αργότερα, η υποκίνηση των εργαζομένων, μελετήθηκε από πολλούς ερευνητές όπως ο Maslow, ο Herzberg, ο Vroom κ.ά. οι οποίοι διερεύνησαν το ζήτημα, θέτοντας προβληματισμούς για το τι αποτελεί κίνητρο για τους εργαζόμενους καθώς και πόσο τους επηρεάζει. Κατά το πέρασμα των χρόνων διάφορες ερμηνείες έχουν δοθεί:

- Ως «κίνητρο το οποίο ενεργοποιεί, κατευθύνει και συντηρεί την ανθρώπινη συμπεριφορά» (Streers and Porter, 1991).
- Ως «εσωτερική δύναμη προς την ικανοποίηση μιας ανικανοποίητης ανάγκης και την επιθυμία της επιτυχίας» (Higgins, 1994).
- Ως «εσωτερική δύναμη που επηρεάζει την κατεύθυνση, την ένταση, την υπομονή και την επιμονή του ατόμου για εθελοντική εκούσια συμπεριφορά» (Pinder, 1998).

Σύμφωνα με νεότερους συγγραφείς η υποκίνηση του ανθρώπινου δυναμικού μέσω των παρεχόμενων ενδεδειγμένων κινήτρων αποτελεί την διαδικασία κινητοποίησης των ικανοτήτων του ανθρώπινου δυναμικού με σκοπό την επιτυχία των στόχων του οργανισμού (Δικαίος *et al.*, 1998). Επίσης, η παρακίνηση ορίζεται σαν «διαδικασία εσωτερική η οποία κινητοποιεί, οδηγεί, και δραστηριοποιεί την στάση των εργαζομένων προς συγκεκριμένους στόχους, η πραγματοποίηση των οποίων συνεπάγεται την επίτευξη των στόχων αλλά και την ικανοποίηση των προσωπικών αναγκών των εργαζομένων και έτσι διαφαίνεται η σπουδαιότητά τους άρα την ταύτιση των εργαζομένων με τον οργανισμό και την οργανωτική δέσμευσή τους προς αυτόν» (Μπουραντάς, 2002). Τέλος η υποκίνηση διακρίνεται σε εσωτερική ή εξωτερική και εξαρτάται από κίνητρα που προέρχονται από αρνητικές συνέπειες - τιμωρίες ή εξωτερικές ανταμοιβές ή από εσωτερικά κίνητρα όπως η ευχαρίστηση από την εργασία ή η πρόκληση ολοκλήρωσής της ανεξάρτητα από τις εξωτερικές ανταμοιβές (Deci and Ryan, 2000).

1.2. Θεωρίες υποκίνησης

Οι θεωρίες της υποκίνησης σύμφωνα με τους μελετητές διαιρούνται σε: α) θεωρίες περιεχομένου (**content theories**) και β) θεωρίες διαδικασίας (**process theories**). Με τις θεωρίες

περιεχομένου ασχολήθηκαν μεθοδικά σημαντικοί ερευνητές όπως οι: Maslow, Herzberg, McClelland, κ.ά. οι οποίοι αναφέρουν πως όλα τα άτομα έχουν όμοιες ανάγκες συνεπώς προσδιορίζουν τα χαρακτηριστικά της εργασίας και επισημαίνουν τι είναι εκείνο που ουσιαστικά υποκινεί το άτομο. Οι θεωρίες διαδικασίας, με σημαντικότερους ερευνητές τους Vroom, Locke, Adams, προσδιορίζουν την διαφορετικότητα αυτών των αναγκών και επικεντρώνονται στα: «αισθήματα, τις παραστάσεις, τις κρίσεις και τους συλλογισμούς των ατόμων», και πως αυτές οι μεταβλητές είναι ικανές να υποκινήσουν τους εργαζομένους (Paleologou *et al.*, 2006; Χυτήρης, 2006).

α) ΘΕΩΡΙΕΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟΥ

1. Θεωρία ιεράρχησης των αναγκών: Maslow, (1943)
2. Θεωρία των δύο παραγόντων: Herzberg, Snyderman and Mausner, (1959)
3. Θεωρία κάλυψης των τριών αναγκών: McClelland, (1961)

β) ΘΕΩΡΙΕΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑΣ

1. Θεωρία της προσδοκίας: Vroom, (1964)
2. Θεωρία της ισότητας: Adams, (1965)
3. Θεωρία της στοχοθεσίας: Locke, (1968)

(Robins *et al.*, 2011)

1.2.1. Θεωρίες περιεχομένου

1.2.1.1. ΘΕΩΡΙΑ ΙΕΡΑΡΧΗΣΗΣ ΤΩΝ ΑΝΑΓΚΩΝ ΤΟΥ MASLOW

Μία από τις πιο δημοφιλείς θεωρίες που αφορούν την ανθρώπινη συμπεριφορά, είναι εκείνη της ιεράρχησης των αναγκών (hierarchy of needs theory). Αναπτύχθηκε τη δεκαετία 1940 από τον ανθρωπιστή ψυχολόγο Abraham Maslow. Η παραδοχή στην οποία στηρίχθηκε η θεωρία ήταν η ικανοποίηση των βασικών αναγκών του ανθρώπου. Με βάση αυτήν οι ενέργειες των ανθρώπων παροτρύνονται από κίνητρα στοχεύοντας στην πραγμάτωση καθορισμένων αναγκών. Τις ιεράρχησε σε πέντε κατηγορίες, με την μορφή πυραμίδας, με κατευθυνόμενη πορεία από τα στρώματα που βρίσκονται προς τα κάτω, προς τα ανώτερα στρώματα. Η σειρά κατάταξης είναι η εξής: Βιολογικές - φυσιολογικές, ασφάλειας, κοινωνικές, εκτίμησης και αναγνώρισης, και τέλος αυτοπραγμάτωσης (Χυτήρης, 2001). Τα χαμηλότερα επίπεδα της πυραμίδας θεωρούνται ως τα πιο σημαντικά και θα πρέπει πρωτίστως να ικανοποιηθούν (Ward and Lasen, 2009).

- *A) Φυσιολογικές ή βιολογικές*
 - Εδώ υφίστανται οι βιολογικές ανάγκες του ανθρώπου που είναι σχετικές με τη φυσική του ύπαρξη. Βρίσκονται στην κατώτερη βαθμίδα της πυραμίδας και περιλαμβάνουν τις ανάγκες για ύπνο, τροφή, στέγη, ένδυση κ.ά.
- *B) Ανάγκες ασφάλειας*
 - Περιλαμβάνουν τις ανάγκες για ένα σταθερό και ασφαλές περιβάλλον χωρίς απειλές ή κινδύνους, για μόνιμη εργασία, ασφάλεια, παροχή περίθαλψης κ.ά.
- *Γ) Κοινωνικές ανάγκες*
 - Εδώ συγκαταλέγονται οι ανάγκες του ανθρώπου για κοινωνικές συναναστροφές, για φιλία, για «ένταξη και αποδοχή σε ομάδες, για οικογένεια, στοργή κ.ά.».
- *Δ) Ανάγκες εκτίμησης και αναγνώρισης*
 - Στην παρούσα κατηγορία αναφέρονται οι ανάγκες του ανθρώπου για εκτίμηση και αναγνώριση. Συμπεριλαμβάνονται ανάγκες όπως: «αυτοσεβασμός, αυτονομία, εμπιστοσύνη, αναγνώριση και αποδοχή από τους άλλους αλλά και ανάγκη για κύρος και επιτεύγματα».
- *Ε) Ανάγκες ολοκλήρωσης ή αυτοπραγμάτωσης*

- ο Στην κορυφή της πυραμίδας εντάσσονται οι ανθρώπινες ανάγκες για αυτο-ολοκλήρωση και εκπλήρωση των στόχων του για να φτάσει στο ιδανικό για εκείνον επίπεδο.

Σύμφωνα λοιπόν με τον Abraham Maslow «κάθε κατηγορία των ανθρώπινων αναγκών είναι σε θέση να λειτουργήσει σαν κίνητρο μόνο εάν οι κατηγορίες που έχουν προηγηθεί μπορούν να θεωρηθούν ικανοποιημένες σε σημαντικό βαθμό. Αντίθετα αν μια κατηγορία αναγκών ικανοποιηθεί σταματά να λειτουργεί ως παράγοντας υποκίνησης και ως κίνητρο και βάσει της ιεραρχίας το άτομο περνά στην επόμενη κατηγορία» (Donahue *et al.*, 2012).

Το 1968 ο Maslow επεσήμανε ότι για τις ανάγκες αυτοπραγμάτωσης αυτό δεν έχει ισχύ διότι ο άνθρωπος εξακολουθεί να αναπτύσσεται ακόμα και εάν ικανοποιηθεί (Ivancevich, Koporaske and Matteson, 2010). Συνεπώς όλες οι ανάγκες του ανθρώπου δεν εξαλείφονται ποτέ, απλά χάνουν την δυναμική τους ως παράγοντας παρακίνησης.

Παρά το γεγονός ότι η θεωρία αυτή είναι γενικά αποδεκτή από την επιστημονική κοινότητα ως μια τεκμηριωμένη ιεράρχηση, αναδεικνύονται αδυναμίες. Περιορισμός της θεωρίας του Maslow ήταν πως όλα τα άτομα έχουν όμοιες ανάγκες, όμως σύμφωνα με μελέτες αποδείχθηκε πως οι ανάγκες του κάθε ανθρώπου ποικίλουν και προέρχονται από εσωτερικά κίνητρα τα οποία διαμορφώνονται με την μάθηση και τις κοινωνικές επιδράσεις που δέχεται (Oishi *et al.*, 1999). Ο Maslow δεν είχε σχεδιάσει την θεωρία αυτή για να εφαρμοστεί σαν εργαλείο ανάλυσης των κινήτρων και της υποκίνησης σε επιχειρήσεις όμως έχει υιοθετηθεί από αρκετούς κλάδους της οικονομικής επιστήμης λόγω χάρη το marketing, το management, και τη διοίκηση ανθρώπινων πόρων.

1.2.1.2. ΘΕΩΡΙΑ ΤΩΝ ΔΥΟ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΤΟΥ HERZBERG

Ο Frederick Herzberg το 1959 ανέλυσε την θεωρία των δύο παραγόντων (two-factor theory) η οποία στηρίχθηκε σε έρευνά του στον εργασιακό χώρο. Κατέληξε στα συμπεράσματα ότι δύο κατηγορίες παραγόντων επηρεάζουν την συμπεριφορά των εργαζομένων. Η πρώτη κατηγορία αναφέρεται σε **παράγοντες υποκίνησης** (motivation factors) ή αλλιώς κίνητρα, που αφορούν το

περιεχόμενο της εργασίας, οι οποίοι οδηγούν σε επαγγελματική ικανοποίηση και είναι εσωτερικοί. Καλύπτουν ανθρώπινες ανάγκες όπως: η εκτίμηση των προσπαθειών, η υπευθυνότητα, η επιτυχία των στόχων, η προσωπική ανάπτυξη-εξέλιξη. Η δεύτερη κατηγορία αναφέρεται στους **παράγοντες υγιεινής** (hygiene factors) οι οποίοι αφορούν την κάλυψη των κατώτερων αναγκών του ανθρώπου, είναι εξωτερικοί, και όταν αυτοί δεν υπάρχουν οδηγούν σε δυσαρέσκεια. Σχετίζονται με την εργασία όπως: το εργασιακό περιβάλλον, οι οικονομικές απολαβές, οι ασφαλιστικές παροχές, οι σχέσεις μεταξύ των ατόμων κ.ά. (Χυτήρης, 2001).

Η θεωρία του Herzberg έχει άμεσους συσχετισμούς με την θεωρία του Maslow γιατί οι «*παράγοντες υποκίνησης*» περιλαμβάνονται στις ανάγκες εκτίμησης και αυτοπραγμάτωσης των ανώτερων επιπέδων της πυραμίδας του Maslow, ενώ οι «*παράγοντες υγιεινής*», αναφέρονται στα τρία τελευταία επίπεδα (Τζωρτζάκης και Τζωρτζάκη, 2002).

Οι κριτικές που δέχθηκε η θεωρία του Herzberg ήταν πολλές κυρίως για την μεθοδολογία, διότι άλλες έρευνες έδειξαν διαφορετικά αποτελέσματα και το δείγμα του ήταν διοικητικά στελέχη άρα αμφισβητήθηκε η εφαρμογή της σε άλλες κατηγορίες εργαζομένων (Brooks, 2006). Θα πρέπει να σημειωθεί επίσης ότι ο Herzberg δεν περιέλαβε στη θεωρία του τα ξεχωριστά προσωπικά χαρακτηριστικά καθώς και την ψυχολογική, πνευματική και ηθική οντότητα του κάθε ατόμου και επίσης δεν ξεχώρισε την πνευματική από την χειρωνακτική εργασία (Μπουραντάς, 1992). Όμως παρά τις κριτικές που δέχτηκε η θεωρία αυτή, υποστηρίχθηκε από διοικητικά στελέχη επιχειρήσεων.

1.2.1.3. ΘΕΩΡΙΑ ΤΩΝ ΤΡΙΩΝ ΑΝΑΓΚΩΝ ΤΟΥ Mc CLELLAND

Εισηγητής αυτής της θεωρητικής προσέγγισης (three-needs theory), είναι ο ψυχολόγος David McClelland. Κατέταξε τις ανάγκες παρακίνησης που σχετίζονται με την εργασία σε τρεις ομάδες, θεωρώντας τις επίκτητες, ότι οι άνθρωποι δηλαδή τις κατέχουν και τις αναπτύσσουν από την πείρα που έχουν αποκτήσει κατά την διάρκεια της ζωής τους και ότι διαπλάθουν την ψυχολογική, την ηθική και πνευματική τους οντότητα σύμφωνα με το ποια έχει μεγαλύτερη σπουδαιότητα σε σχέση με τις υπόλοιπες (McClelland, 1961).

A. Ανάγκη για επιτεύγματα (need for achievement): Σε αυτή την ομάδα ανήκουν οι άνθρωποι που έχουν την ανάγκη να θέτουν προκλητικούς στόχους, αναλαμβάνουν εξ' ολοκλήρου την ευθύνη των έργων τους και επιλέγουν εργασίες με αυξημένη πιθανότητα επιτυχίας. Ικανοποιούνται από την επιτυχημένη εκπλήρωση των στόχων αυτών ανεξάρτητα αν η προσπάθεια αυτή αναγνωρίζεται ή όχι. Θεωρείται ως επίκτητη ανάγκη και ο βαθμός που εκδηλώνεται σε κάθε άνθρωπο εξαρτάται από τις εμπειρίες και τις καταστάσεις (McClelland and Burnham, 1976).

B. Ανάγκη για συνεργασία (need for affiliation): Αναφέρεται στα άτομα που επιθυμούν να ανάγονται σε ομάδες, να συνεργάζονται με άλλα άτομα, να έχουν σχέσεις κοινωνικές, να δημιουργούν φιλίες και να αποφεύγουν τις συγκρούσεις ενώ είναι ευαίσθητα και επηρεάζονται από μηνύματα που λαμβάνουν. Έχουν ανάγκη για αποδοχή και επιβεβαίωση από την ομάδα εργασίας που ανήκουν και η ικανοποίηση που εισπράττουν από αυτή την ανάγκη αποτελεί το κίνητρο για την απόδοσή τους (McClelland and Burnham, 1976).

Γ. Ανάγκη για εξουσία (need for power): Είναι η ανάγκη που επιθυμούν να έχουν κάποια άτομα για άσκηση επιρροής και εξουσίας στη συμπεριφορά των ανθρώπων και να υποστηρίζουν τις ηγετικές θέσεις που κατέχουν. Η επιθυμία αυτή του ελέγχου ενδέχεται να επιφέρει θετικά ή αρνητικά στην αποτελεσματικότητα των ατόμων αυτών επειδή η εκπλήρωση των στόχων τους δεν αποτελεί προτεραιότητα για την απόκτηση της εξουσίας. Τα άτομα εκείνα που ικανοποιούν την ανάγκη εξουσίας το επιτυγχάνουν με α) την αναζήτηση της εξουσίας για επικράτηση και β) χρησιμοποιώντας την εξουσία με σκοπό να προσφέρουν στην επιχείρηση ή στον οργανισμό που ανήκουν (McClelland and Burnham, 1976).

Κατά τους (Δικαίος και Χλέτσος, 1999), η θεωρία του McClelland συμπεριλαμβάνει τις «ιδιαιτερότητες των ατόμων» καθώς και την «διαφορετικότητα των αναγκών» τους επισημαίνοντας ότι οι ανάγκες αυτές ενισχύονται ή όχι από τις επιρροές της κοινωνίας καθώς και από την εμπειρία του κάθε ατόμου. Επιπλέον, οι ανάγκες που δεν είναι εγγενείς κατακτούνται, διδάσκονται και τροποποιούνται κατά την χρονική περίοδο που είναι εν ζωή ο

άνθρωπος και η ανισότητά τους έγκειται στο βαθμό που υποκινούν τον εργαζόμενο. Υποχρέωση κάθε ικανού στελέχους σε μεγάλους οργανισμούς καθώς και επιχειρήσεις είναι να ενισχύει τις ανάγκες των εργαζομένων για συνεργασία και να ανταμείβει αυτούς που έχουν ιδιαίτερο ενδιαφέρον προς τα επιτεύγματα και τέλος να προσλαμβάνει ανθρώπους οι οποίοι έχουν έντονο το αίσθημα της ικανοποίησης που απορρέει από την πραγματοποίηση των στόχων τους (McClelland, Koestner and Weinberger, 1989; Δικαίος και Χλέτσος, 1999).

1.2.2. Θεωρίες διαδικασίας

1.2.2.1. Η ΘΕΩΡΙΑ ΤΩΝ ΠΡΟΣΔΟΚΙΩΝ ΤΟΥ VROOM

Ο Victor Vroom κοινωνιολόγος και ψυχολόγος ανέπτυξε αυτή τη θεωρία διαδικασίας (expectancy theory) το 1964, υποστηρίζοντας ότι τα κίνητρα που έχει ένα άτομο για να λειτουργήσει με ένα συγκεκριμένο τρόπο, αναμένοντας ότι η συμπεριφορά του θα οδηγήσει σε κάποιο ιδιαίτερο αποτέλεσμα και την ευψυχία που έχει το άτομο για το αποτέλεσμα αυτό δηλαδή το βαθμό προτίμησης (Brooks, 2006).

Παρακίνηση = Προσδοκία X Βαθμός προτίμησης

Κατά τον Vroom τρία είναι τα στοιχεία αυτής της θεωρίας:

- **Προσδοκία:** *«Είναι κατά πόσο η πιθανότητα που έχει μια πράξη να κατευθύνει σε καθορισμένο στόχο επιφέρει κάποιο επιθυμητό αποτέλεσμα καθώς και το ενδεχόμενο ανταμοιβής από αυτό».*
- **Προτίμηση:** *«Είναι η επιθυμία ενός ατόμου για κάποιο ιδιαίτερο αποτέλεσμα καθώς και ο προσανατολισμός των συναισθημάτων του».*
- **Λειτουργικότητα:** *«Είναι η πεποίθηση ενός ατόμου ότι τα αποτελέσματα των δικών του προσδοκιών σχετίζονται με τις προσδοκίες της επιχείρησης».*

Κατά την άποψη του Vroom η απόδοση του ατόμου προϋποθέτει προσπάθεια του ίδιου και του εργασιακού περιβάλλοντός του. Το κίνητρό του για απόδοση είναι η αντίληψη που έχει ότι η καταβολή των κόπων του θα αποφέρει τα επιθυμητά αποτελέσματα και ότι θα αμειφθεί ικανοποιώντας έτσι τις ανάγκες του. Οι αμοιβές του αρμόζει να είναι δίκαιες ως προς αυτά που ο ίδιος προσφέρει και ως προς τις αμοιβές των άλλων εργαζομένων (Luthans, 2005). Η συγκεκριμένη θεωρητική προσέγγιση δεν δίνει λύσεις που αφορούν τις τεχνικές υποκίνησης των εργαζομένων σε ένα οργανισμό (Χυτήρης, 2001) όμως βοηθά στην κατανόηση της οργανωσιακής συμπεριφοράς και στην αναγνώριση της πολυπλοκότητας της διαδικασίας της παρακίνησης (Brooks, 2006).

1.2.2.2. Η ΘΕΩΡΙΑ ΤΗΣ ΙΣΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ ADAMS

Ο Adams, (1965) ανέπτυξε τη θεωρία της ισοτιμίας (equity theory), και υποστήριξε ότι η υποκίνηση των εργαζομένων έχει σχέση με την προσπάθεια που καταβάλλει το άτομο για την υλοποίηση των στόχων της επιχείρησης ή την πραγματοποίηση του έργου και ότι συγκρινόμενες οι αμοιβές του με εκείνες των άλλων εργαζομένων είναι δίκαιες. Συγκεκριμένα, ένας εργαζόμενος που καταβάλλει περισσότερη προσπάθεια και προσφέρει παραπάνω έργο από άλλους συναδέλφους του, όταν αντιληφθεί ότι οι αμοιβές του δεν είναι ίσες συγκριτικά με τις ανταμοιβές των άλλων, αισθάνεται αδικία και απογοήτευση. Επομένως, παρακινείται ένα άτομο από την προσδοκία να έχει ίση και δίκαιη αντιμετώπιση με άλλους συναδέλφους του (Brooks, 2006). Τα βασικά στοιχεία της θεωρίας του Adams παρατίθενται παρακάτω:

- **Εισροές:** Περιλαμβάνουν την προσπάθεια του ατόμου για την επιτυχία των στόχων του. Συμπεριλαμβάνεται οτιδήποτε παρέχει - επενδύει στην εργασία του, όπως χρόνο, προσωπικές θυσίες, ικανότητες, εμπειρία, αφοσίωση, γνώσεις κ.ά.
- **Εκροές:** Περιλαμβάνουν οτιδήποτε του προσφέρεται από την εργασία του όπως αμοιβές, ικανοποίηση, ασφάλιση, αναγνώριση, προαγωγή, κύρος κ.ά.
- **Σύγκριση με άλλους:** Όταν το άτομο αισθάνεται ότι η ανταμοιβή του είναι μικρότερη από αυτά που έχει προσφέρει ή όταν οι χρηματικές απολαβές των άλλων είναι πιο προσοδοφόρες από τις δικές του (Χυτήρης, 2001).

Συνεπώς ο εργαζόμενος αισθάνεται την μη δίκαιη και ίση συμπεριφορά στο εργασιακό περιβάλλον και αυτό μπορεί να τον ωθήσει να συμπεριφερθεί με διάφορους τρόπους:

- Να διορθώσει τις εισροές του. Παράδειγμα, να καταβάλλει λιγότερη προσπάθεια.
- Να διορθώσει τις εκροές του, όπως να ζητήσει αύξηση των αποδοχών του.
- Να αλλάξει τις απόψεις του. Μπορεί για παράδειγμα να αποφασίσει ότι τα χρήματα δεν έχουν την ίδια σημασία σε σχέση με άλλες απολαβές όπως η ασφάλεια, η ικανοποίηση από την εργασία κ.ά.
- Να διαφοροποιήσει τις εισροές ή τις εκροές άλλου ατόμου. Να προσπαθήσει να πείσει κάποιο άλλο άτομο να εργαστεί περισσότερο για να αιτιολογήσει την αύξηση του μισθού.
- Να δηλώσει παραίτηση. Να αποφασίσει να παραιτηθεί λόγω της αδικίας και της απογοήτευσης που αισθάνεται (Ivancevich, Konopaske and Matteson, 2010).

Κατά τον Adams όπως υποστηρίζει στην θεωρία της ισότητας, το προσωπικό επιδίδεται σε εργασιακές συγκρίσεις όταν υπολογίζει τις αμοιβές που λαμβάνει. Συνεπώς, εξωθείται σε διαφοροποίηση των υποκινητών και της απόδοσης (Κάντας, 1998).

1.2.2.3. ΘΕΩΡΙΑ ΚΑΘΟΡΙΣΜΟΥ ΣΤΟΧΩΝ ΤΟΥ LOCKE

Ο Locke, (1968) ανέπτυξε την θεωρία της στοχοθεσίας (goal-setting theory) σχετικά με την διαδικασία παρακίνησης των εργαζομένων. Η θεωρία αυτή τελειοποιήθηκε από τους Latham and Locke, (1979) οι οποίοι υποστηρίζουν ότι οι άνθρωποι για να επιτύχουν κάποιους συγκεκριμένους στόχους, επιδεικνύουν κάθε φορά την κατάλληλη συμπεριφορά. Σημαντικό στοιχείο παρακίνησης είναι η επιθυμία υλοποίησης συγκεκριμένων στόχων και όχι η ανταμοιβή (Locke and Latham, 2002). Ο καθορισμός και η προσπάθεια υλοποίησης των ελκυστικών αυτών στόχων έχουν χρησιμότητα μόνο εάν οι άνθρωποι έχουν εντελώς κατανοήσει και αποδεχτεί τους στόχους αυτούς (Spector, 2008). Στην θεωρία του ο Locke αναφέρει πέντε βασικές αρχές που αναφέρονται στον καθορισμό των στόχων, με τα παρακάτω στοιχεία:

-*Σαφήνεια*: Ο σαφής και ξεκάθαρος προσδιορισμός του στόχου καθώς και του χρόνου υλοποίησής του λειτουργούν ως κίνητρα για τον εργαζόμενο.

-*Πρόκληση*: Σημαντικό στοιχείο που απαιτείται να έχει ένας στόχος είναι το επίπεδο δυσκολίας - πρόκλησης. Δυσεπίτευκτοι στόχοι αποτελούν ύψιστες δυνάμεις κινητοποίησης και οι εργαζόμενοι προσδοκούν ότι θα λάβουν την κατάλληλη ανταμοιβή μετά την επίτευξή τους. Απαιτείται σωστή αναλογία πρόκλησης και πιθανότητας επιτυχίας διότι διαφορετικά οδηγούνται σε απογοήτευση, δυσαρέσκεια κ.ά.

-*Δέσμευση*: Συμμετέχοντας οι εργαζόμενοι στην θέσπιση των στόχων καθώς και στη λήψη αποφάσεων οδηγούνται σε εξαιρετικές επιδόσεις. Αυτό είναι πιθανώς προτιμότερο από την ανάθεση των στόχων όταν οι εργαζόμενοι ενδεχομένως αντιστέκονται στην αποδοχή δύσκολων προκλήσεων.

-*Ανατροφοδότηση*: Οι εργαζόμενοι έχουν καλύτερη απόδοση αν λαμβάνουν ανατροφοδότηση σχετικά με τις επιδόσεις τους. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα την αναγνώριση αυτού που έχουν κάνει, σε επίπεδο στόχων, και αυτού που επιθυμούν να κάνουν. Η αυτο-παραγόμενη ανατροφοδότηση είναι πιο ισχυρό κίνητρο για τους εργαζόμενους δηλαδή να παρακολουθούν οι ίδιοι την πρόδοό τους, παρά την ανατροφοδότηση που προέρχεται από τρίτους.

-*Πολυπλοκότητα του έργου*: Οι πολύπλοκοι στόχοι πρέπει να είναι υλοποιήσιμοι. Ο εργαζόμενος πρέπει να έχει πλεονάζον χρόνο για την επίτευξη του στόχου ή για να βελτιώσει την απόδοσή του και επιπλέον να μάθει τι περιμένει από αυτόν και τι χρειάζεται για να τον επιτύχει.

Συμπερασματικά, κατά τον Locke, οι αμοιβές δεν είναι εκείνες που προκαλούν την παρακίνηση των εργαζομένων αλλά οι στόχοι. Εκείνοι επηρεάζουν την συμπεριφορά τους διότι με αυτόν τον τρόπο δίνουν κατεύθυνση στην προσοχή, κινητοποιείται η προσπάθεια, ενθαρρύνεται η επιμονή και διευκολύνεται η ανάπτυξη της στρατηγικής (Locke *et al.*, 1981).

1.3. Η σπουδαιότητα της υποκίνησης

Όπως μπορούμε να κατανοήσουμε με όσα έχουν προαναφερθεί, η υποκίνηση των ατόμων είναι μία πολύ ουσιαστική παράμετρος που αφορά τους εργαζόμενους διότι καθορίζει και συμβάλλει στην απόδοσή τους. Έχει στενή σχέση με τις ανθρώπινες ανάγκες, το ζην και το ευ ζην ενός ατόμου, ενώ αποτελεί μια μεταβλητή μεταξύ αυτών και της συμπεριφοράς των ατόμων. Εξετάζοντας τα πλεονεκτήματα που προσφέρει μπορούν να αναφερθούν ενδεικτικά τα παρακάτω: Ενεργοποιεί τις ικανότητές του ανθρώπινου δυναμικού και το ωθεί στην επιθυμία για εργασία με σκοπό την επίτευξη των προκαθορισμένων στόχων του οργανισμού ή της επιχείρησης αξιοποιώντας πλήρως τους ανθρώπινους πόρους. Η υποκίνηση επηρεάζει σημαντικά την απόδοση των εργαζομένων διότι συμβάλλει στην αποτελεσματικότητα των εργασιακών στόχων, μέσω της αξιοποίησης των πόρων, τον σωστό προσανατολισμό και την ανατροφοδότηση των εργαζομένων, την εξασφάλιση του κατάλληλου εργασιακού περιβάλλοντος και την καλή συνεργασία. Συνεπώς η παραγωγικότητα σημειώνει ανοδική πορεία, ελαττώνεται το κόστος του οργανισμού και βελτιώνεται η συνολική απόδοση. Οδηγεί σε θετικές διαπροσωπικές σχέσεις και σε εποικοδομητική συνεργασία μεταξύ συναδέλφων και μεταξύ προϊσταμένων και εργαζομένων καθώς προσφέρει εργασιακή ικανοποίηση μέσω οικονομικών και μη κινήτρων προς όφελος των εργαζομένων.

Ένας ακόμα σπουδαίος σκοπός της υποκίνησης είναι η παραμονή του ανθρώπινου δυναμικού εντός του οργανισμού εφόσον οι εργαζόμενοι έχουν ενεργή συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων και έτσι το προσωπικό παραμένει πιστό στον οργανισμό και ο οργανισμός αποκτά καλή φήμη και εικόνα. *«Ένας υποκινούμενος εργαζόμενος αποτελεί πολύτιμο περιουσιακό στοιχείο που προσφέρει τεράστια αξία στον οργανισμό»* (Rajhans, 2012).

1.4. Μέθοδοι και τεχνικές υποκίνησης ανθρώπινου δυναμικού

Η υποκίνηση του ανθρώπινου δυναμικού είναι σαφώς μια δύσκολη διαδικασία όταν λάβουμε υπ' όψη μας την πολυπλοκότητα της ανθρώπινης φύσης, των συμπεριφορών και των αναγκών. Η εφαρμογή της πρέπει να βρίσκεται σε ισορροπία με τις συνθήκες και τους εργαζόμενους κάθε οργανισμού και επιχείρησης. Με την επικράτηση των θεωριών των Maslow, Adams, Vroom, McClelland, Herzberg κ.ά. παρέχεται η δυνατότητα στις διοικήσεις των επιχειρήσεων και οργανισμών, να προσδιορίσουν τα κίνητρα που ορίζουν την συμπεριφορά των εργαζομένων και να επιλέξουν ανάλογα τις τεχνικές και μεθόδους παρακίνησης που θα ακολουθήσουν. Η υποκίνηση ως έννοια και οι τεχνικές που χρησιμοποιούνται σήμερα σε επιχειρήσεις και οργανισμούς, σχετίζονται με τις ανταμοιβές - οικονομικά κίνητρα σε σχέση με την απόδοση, προσδιορισμός σκοπών, μετοχικότητα στη λήψη αποφάσεων, κύκλοι ποιότητας.

1.4.1. ANTAMOIBES - OIKONOMIKA KINHTRA

Σύμφωνα με τα προαναφερθέντα κατά την θεωρία της δικαιοσύνης και ίσης μεταχείρισης του Adams, ένα σωστό σύστημα ανταμοιβών προϋποθέτει και ένα δίκαιο σύστημα αξιολόγησης των εργαζομένων. Οι ανταμοιβές που προορίζονται για κίνητρα χωρίζονται σε: εσωτερικές συνδεόμενες με την ατομικότητα του ανθρώπου όπως οι κοινωνικές ανάγκες, οι ανάγκες για εκτίμηση, για αυτοεκπλήρωση και οι εξωτερικές που συνδεόμενες με την εργασία όπως για παράδειγμα οι αμοιβές, οι συνθήκες εργασίας, η εξασφάλιση της απασχόλησης (Κουφίδου, 2010). Επιπλέον κάποιες τεχνικές υποκίνησης που θα μπορούσαν να υιοθετηθούν από τις διοικήσεις των οργανισμών αφορούν την εξασφάλιση της εξωτερικής ανταγωνιστικότητας και ισότητας με άλλους οργανισμούς και την παροχή πρόσθετων αμοιβών όπως προαγωγές, επιβραβεύσεις κ. ά. για συγκεκριμένους εργαζόμενους (Milkovich and Newman, 1993).

1.4.2. ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΒΑΣΕΙ ΣΤΟΧΩΝ

Η σπουδαιότητα του καθορισμού των στόχων έχει ήδη αναφερθεί στην ανάλυση της θεωρίας του Locke. Η παραπάνω θεωρία αναφέρεται σε στόχους σαφείς, συγκεκριμένους, ρεαλιστικούς, δύσκολους αλλά επιτεύξιμους, τοποθετημένους χρονικά και οπωσδήποτε μετρήσιμους, που αποτελούν κίνητρο για τον εργαζόμενο. Η διαδικασία καθορισμού των στόχων αποτελεί μια πολύ βασική τεχνική παρακίνησης του ανθρώπινου δυναμικού με σημαντικά πλεονεκτήματα τόσο για τις διοικήσεις των οργανισμών όσο και για τους υπαλλήλους. Αρχικά αποτυπώνονται οι ευθύνες και οι αρμοδιότητες και από τις δύο πλευρές (διοίκηση-εργαζόμενοι). Έπειτα, συντονίζεται σε μεγαλύτερο βαθμό το ανθρώπινο δυναμικό και αντιλαμβάνεται καλύτερα τα καθήκοντα και τους στόχους που πρέπει να επιτευχθούν. Παράλληλα, έχει καλύτερη διάθεση για εργασία και υψηλό ηθικό αφού συμμετέχει σημαντικά στον καθορισμό των στόχων (Μπουραντάς, 2002).

1.4.3. ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΤΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΗ ΛΗΨΗ ΑΠΟΦΑΣΕΩΝ

Μια εξαιρετικά σημαντική τεχνική στη διαδικασία της υποκίνησης του ανθρώπινου δυναμικού απαρτίζει η μετοχικότητα των υπαλλήλων στην ανάληψη πρωτοβουλιών. Καθώς νιώθουν οι εργαζόμενοι πως έχουν το δικαίωμα να εκφέρουν την γνώμη τους, αναλαμβάνουν και την ανάλογη ευθύνη των ενεργειών τους και έτσι υποκινούνται για την μέγιστη παραγωγή έργου. Επιπροσθέτως εκπληρώνονται ανώτερες ανάγκες όπως η επιβεβαίωση και η εκτίμηση των προσπαθειών τους καθώς και η αξία και η επιβράβυσή τους. Με την θετική ενίσχυση του προσωπικού στις αποφάσεις που λαμβάνονται επιτυγχάνεται καλύτερη επικοινωνία της ηγεσίας με τους εργαζόμενους και η δημιουργία φιλικών διαπροσωπικών σχέσεων στον οργανισμό (Noah, 2008).

1.4.4. ΚΥΚΛΟΙ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Σύμφωνα με την Διεθνή Ένωση κύκλων ποιότητας (IAQC) ορίζεται ως κύκλος ποιότητας μια ομάδα εργαζομένων στην ίδια περιοχή του οργανισμού. Αναφέρεται σε ομάδες που ορίζονται από τη διοίκηση εκτός ιεραρχίας. Γίνονται συχνά συναντήσεις, περίπου μία φορά την εβδομάδα, συζητούνται και εντοπίζονται προβλήματα ποιότητας της εργασίας, και προτείνονται λύσεις οι οποίες προωθούνται στην διοίκηση του οργανισμού έτσι ώστε να γίνουν οι απαραίτητες ενέργειες για την βελτίωση της εργασίας τους σε όλους τους τομείς. Ο κύκλος ποιότητας στοχεύει: α) στην καλυτέρευση του αποτελέσματος και των εργασιακών συνθηκών των ατόμων του όπως είναι: η πρόληψη ατυχημάτων, η καλυτέρευση της ποιότητας των υπηρεσιών που παρέχονται, η επέκταση της παραγωγικότητας, η ελαχιστοποίηση των δαπανών κ.ά. β) στην συμπεριφορά και στην ικανοποίηση των μελών του όπως: αυτή που παίρνουν οι εργαζόμενοι από την προσωπική ανάπτυξη, την εκτίμηση, την ολοκλήρωση, την καλυτέρευση της επικοινωνίας, την καλλιέργεια του ομαδικού πνεύματος και της συλλογικής εργασίας κ.ά. (Μπουραντάς, 2002).

1.5. Υποκίνηση εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία

«Ο σημαντικότερος παράγοντας για την σωστή, αποτελεσματική και ποιοτική λειτουργία του συστήματος υγείας φαίνεται ότι είναι το ανθρώπινο δυναμικό το οποίο αποτελεί το πολυτιμότερο κεφάλαιο ενός οργανισμού ή μιας επιχείρησης» (Judge and Ilies, 2002).

Ο χώρος της υγείας, ως χώρος «εντάσεως εργασίας» (labor Intensive), στηρίζεται περισσότερο στον παράγοντα εργασία, δηλαδή στην προσπάθεια του προσωπικού για αύξηση της αποτελεσματικότητας του τομέα, την καλύτερη ποιότητα των υπηρεσιών και την μέγιστη δυνατή παραγωγικότητα. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, οι επαγγελματίες υγείας είναι ο ακρογωνιαίος λίθος για την επίτευξη των στόχων της υγείας. Η προαγωγή επαρκών και κατάλληλων κινήτρων που ωθούν σε κινητοποίηση το εργαζόμενο προσωπικό, είναι ζωτικής σημασίας (Γείτονα, 2004; Guilbert, 2006; Σουλιώτης, 2006).

Η διοίκηση και η διαχείριση των εργαζομένων στις μονάδες υγείας δεν θεωρείται ιδιαίτερα ικανοποιητική λόγω των δυσχερειών του υγειονομικού δημόσιου τομέα (Mossialos, Davaki and Allin, 2005). Όσον αφορά τις διευθυντικές θέσεις και γενικότερα τον τρόπο προαγωγής, υποστηρίζονται συνήθως από ένα σύστημα αξιολόγησης το οποίο περιβάλλεται από τις αρχές της αμεροληψίας, της επαγγελματικής ικανότητας του υπαλλήλου και του βαθμού της απόδοσής του. Στον ίδιο νόμο, άρθρο 81, αναφέρονται τα έτη προϋπηρεσίας στην εργασία ως απαραίτητη προϋπόθεση για προαγωγή (Νόμος 3528/2007 – Φ Ε Κ 26/Α/9-2-2007).

Επίσης οι κρίσεις του προσωπικού γίνονται από τον άμεσο προϊστάμενο βασίζονται κατά κύριο λόγο σε υποκειμενικά κριτήρια και αρκετές φορές δεν προβάλλονται οι ικανότεροι με αποτέλεσμα την δυσαρέσκειά τους. Επιπλέον η βαθμολογία είναι άριστη και το επίδομα παραγωγικότητας το λαμβάνουν όλοι ανεξαιρέτως άρα χάνεται και ο παρακίνητικός χαρακτήρας των ανωτέρων (Θεοδώρου and Μητροσύλη, 1999). Συγκεκριμένα, οι απολαβές των δημοσίων υπαλλήλων, όπως των νοσηλευτών, καθορίζονται από κρατικές-εθνικές συμβάσεις, με αποτέλεσμα να μην αποτελούν κίνητρο τα οικονομικά κριτήρια. Συνεπώς οι διοικήσεις των νοσοκομείων και ιδιαίτερα οι προϊστάμενοι των τμημάτων δεν μπορούν να προσφέρουν στο ανθρώπινο δυναμικό τις οικονομικές απολαβές που θα μπορούσαν να αποτελέσουν παράγοντα παρακίνησης εργασιακής απόδοσης. Η ύπαρξη αντικινήτρων (απόλυση, τιμωρία κ.ά.) δεν παρακινεί το νοσηλευτικό προσωπικό διότι ενώ αναφέρονται στον δημοσιοϋπαλληλικό κώδικα, ελάχιστες φορές χρησιμοποιούνται και μάλιστα μόνο σε ειδικές περιπτώσεις (Μάρκοβιτς και Μοναστηρίδου, 2011).

Επιπροσθέτως ως κίνητρα για τον επαγγελματισμό του νοσηλευτικού προσωπικού αναγνωρίζονται η εκπαίδευση και η κατάρτισή του σε συνδυασμό με την επιβράβευση και την αποδοχή. Ένα επιπλέον ισχυρό κίνητρο παρακίνησης επέρχεται με την πραγματική αξιολόγηση των ατόμων εκείνων που κατορθώνουν να πραγματοποιήσουν τους στόχους του οργανισμού. Διαφαίνονται όμως προβλήματα στον δημόσιο τομέα όσον αφορά την ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού λόγω της λανθασμένης νοοτροπίας που επικρατεί σχετικά με την εφαρμογή νέων τεχνολογιών και μεθόδων διότι παρατηρείται ασάφεια των ρόλων και απουσία κινήτρων και εκπαιδευτικής κατάρτισης.

Ακολουθεί η συνεχόμενη επαναπληροφόρηση και η καλή επικοινωνία της ηγεσίας με το προσωπικό των νοσηλευτικών μονάδων καθώς και η παρότρυνσή τους στη συμμετοχή λήψης αποφάσεων ενισχύοντας έτσι το θετικό περιβάλλον εμπιστοσύνης και την αμφίδρομη επικοινωνία μεταξύ του προσωπικού (Williams, 2005).

Πολύ σημαντικό ρόλο στην παρακίνηση των νοσηλευτών διαδραματίζει το ασφαλές και υγιές εργασιακό περιβάλλον που αφορά την πρόληψη της υγείας των εργαζομένων, την διάθεση του κατάλληλου υλικοτεχνικού εξοπλισμού, την χρήση σύγχρονων μηχανημάτων, την ψυχολογική στήριξη των εργαζομένων και την υποστήριξή τους (Shirey, 2006). Επιπλέον η δικαιοσύνη και η εντιμότητα των προϊσταμένων σε θέματα που αφορούν την κατανομή στις βάρδιες, τον καταμερισμό της εργασίας, την χορήγηση αδειών, την διευκόλυνση στα προγράμματα, την χορήγηση εκπαιδευτικών αδειών, συμβάλλουν σημαντικά στην παρακίνηση και στην δέσμευση των νοσηλευτών στην υλοποίηση των στόχων της νοσηλευτικής ομάδας που ανήκουν (Kramer, Maguire and Brewer, 2011; Sherman, Schwarzkopf and Kiger, 2011).

2. Επαγγελματική Ικανοποίηση

2.1. Έννοιες και ορισμός

Κοινά αποδεκτός όρος για την ικανοποίηση από την εργασία δεν υπάρχει. Η επικρατέστερη άποψη για τον όρο «επαγγελματική ικανοποίηση» έχει θεωρηθεί, η στάση και η συμπεριφορά του εργαζόμενου όσο αφορά τη συγκεκριμένη εργασία. Ο Locke *et al.*, (1981) αναφέρει ότι η ικανοποίηση από την εργασία σχετίζεται άμεσα με το σύστημα αξιών που έχουν οι άνθρωποι. Η ικανοποίηση συνεπώς ορίζεται ως η θετική συναισθηματική απόκριση που δύναται να έχουν τα άτομα προς τις εργασίες που καλούνται να ασκήσουν. Αυτό που τελικά παρέχεται είναι η πλήρωση των εργασιακών αξιών. Σύμφωνα με τον Vroom, (1964), η επαγγελματική ικανοποίηση είναι για τον άνθρωπο το αποτέλεσμα της θέληξης της εργασίας. Αυτό σημαίνει ότι η ευχαρίστηση που το άτομο λαμβάνει από την εργασία του είναι συνδυασμός όλων αυτών που θεωρεί ότι αποκτά από αυτήν και ότι ο ίδιος αποκομίζει όλα εκείνα που επιθυμεί. Κατά τους Herzberg, Snyderman and Mausner, (1959), οι θετικές στάσεις απέναντι στην εργασία όπως η αναγνώριση, η υπευθυνότητα, η επίτευξη, οι δυνατότητες προαγωγής κ.ά., οδηγούν σε επαγγελματική ικανοποίηση ενώ οι αρνητικές στάσεις όπως είναι η εποπτεία, η διοίκηση κ.ά., οδηγούν σε επαγγελματική δυσαρέσκεια. Κατά τον Spector, (1997), η ικανοποίηση από την εργασία εκφράζει τον τρόπο που νοιώθουν οι άνθρωποι για την δουλειά τους και ορίζεται ως ο βαθμός που βρίσκουν ευχαρίστηση - ικανοποίηση ή αντιπάθεια - δυσαρέσκεια για αυτήν. Ο Warr, (1990), θεωρεί ότι η ικανοποίηση από την εργασία είναι πολύπλοκη έννοια. Διακρίνεται σε εσωγενή και εξωγενή και απαρτίζεται από επιμέρους στοιχεία. Η εσωγενής έχει σχέση με το περιεχόμενο, αναφέρεται δε σε όλα εκείνα που σχετίζονται με την διεξαγωγή της εργασίας όπως βαθμός υπευθυνότητας, εποπτεία, δραστηριότητες κ.ά., ενώ η εξωγενής σχετίζεται με το εργασιακό πλαίσιο και αναφέρεται στο εργασιακό περιβάλλον, το ωράριο, την ασφάλεια κ.ά. (Κάντας, 1998).

Για κάποιους μελετητές ο βαθμός της επαγγελματικής ικανοποίησης συνάδει με τις απαιτήσεις του ανθρώπου και την ιδιότητα της εργασίας του. Αυτό προϋποθέτει την

εξομάλυνση του χάσματος μεταξύ των ατομικών επιθυμιών και της ρεαλιστικής εργασίας. Μια άλλη διαφορετική προσέγγιση είναι εκείνη που αναφέρει ότι η επαγγελματική ικανοποίηση και η εξέλιξη στην επαγγελματική πορεία ενός ατόμου είναι η συνάρτηση του βαθμού της προσωπικότητάς του και του εργασιακού πλαισίου (Τσουνής και Σαράφης, 2016).

2.2. Παράγοντες που συμβάλουν στην επαγγελματική ικανοποίηση

Η εργασιακή ικανοποίηση θεωρείται από τα πιο συχνά αντικείμενα μελέτης της οργανωτικής – βιομηχανικής ψυχολογίας. Πλήθος ερευνών έχουν διεξαχθεί για τον προσδιορισμό και την μέτρηση των παραγόντων που την επηρεάζουν. Ειδικότερα στον τομέα της υγείας καταλαμβάνει καθοριστικό τμήμα στην ψυχολογική ευημερία των υπαλλήλων, στην καλύτερη και αποτελεσματικότερη δραστηριότητα των οργανισμών, στην μέγιστη αξιοποίηση των πόρων και στην παροχή ποιοτικότερων υπηρεσιών υγείας (Τσουνής και Σαράφης, 2016). Βάσει αυτών των ερευνών οι παράγοντες που συνιστούν στην εργασιακή ικανοποίηση διακρίνονται σε τρεις κατηγορίες: α) ατομικούς, β) οργανωτικούς και γ) εργασιακούς.

Στους ατομικούς παράγοντες περιλαμβάνονται: η ηλικία, η εμπειρία, η επαγγελματικότητα, η εκπαίδευση, οι οποίοι δεν συσχετίζονται σημαντικά με την επαγγελματική ικανοποίηση. Οι οργανωτικοί παράγοντες αναφέρονται: στην δέσμευση προς τον οργανισμό και στο άγχος, και βρέθηκε πως συσχετίζονται περισσότερο με την επαγγελματική ικανοποίηση. Η επικοινωνία με την ηγεσία και τους συναδέλφους, η αυτονομία, η αναγνώριση και η καθημερινότητα στην εργασία φαίνεται πως έχουν μέτρια σχέση με την επαγγελματική ικανοποίηση. Επιπλέον το οργανωτικό μοντέλο και το μοντέλο των προσφερόμενων υπηρεσιών μπορούν να επηρεάσουν την δέσμευση στον οργανισμό, την αυτονομία και την επικοινωνία με την ηγεσία.

Η ικανοποίηση από την εργασία έχει διάφορες διαστάσεις και εξαρτάται από την ίδια την εργασία όπως είναι οι αμοιβές, το περιβάλλον εργασίας, η εποπτεία, η πολιτική της εκάστοτε επιχείρησης, η αναγνώριση, η επικοινωνία, οι συνάδελφοι, η ασφάλεια κ.ά. που

αντανακλούν τη συναισθηματική διάθεση των εργαζομένων που συνδέεται με την εργασία τους. Επιπλέον η ικανοποίηση από την εργασία, συνάδει με την υγεία των εργαζομένων, την απόδοσή τους στην εργασία, με την καλοζωία, με τις αποχές από την εργασία και με την συχνή αλλαγή εργασίας (Spector, 2008). Ο Spector, (2008) υποστηρίζει ότι η ικανοποίηση από την εργασία σχετίζεται: α) με το εργασιακό περιβάλλον και β) με την προσωπικότητα των ανθρώπων. Ως παράγοντες ικανοποίησης από την εργασία που σχετίζεται με το εργασιακό περιβάλλον θεωρούνται: οι απολαβές, η δικαιοσύνη, η τεχνολογία, η εποπτεία, η απογοήτευση, η αποξένωση, η εργασιακή και ψυχική ευεξία, η σπουδαιότητα της εργασίας, οι σχέσεις μεταξύ των συνεργατών αλλά και οι σχέσεις του προσωπικού με τον προϊστάμενο.

Στους προσωπικούς παράγοντες ικανοποίησης από την εργασία συμπεριλαμβάνονται πρώτον, η προσωπικότητα και τα ατομικά χαρακτηριστικά καθώς και οι αξίες του ατόμου και δεύτερον, οι προϋπηρεσία του στην εργασία και οι προηγούμενες εμπειρίες στην προσωπική του ζωή. Ευχάριστα και θετικά συναισθήματα μπορούν να οδηγήσουν σε εργασιακή ικανοποίηση (Judge, Heller and Mount, 2002).

Σύμφωνα με τον Locke οι παράγοντες που δημιουργούν την ικανοποίηση από την εργασία θεωρούνται οι παρακάτω:

- Η εργασία πρέπει να είναι προκλητική για εκείνον που την εκτελεί και δεν πρέπει να είναι κουραστική και βαρετή.
- Η απόδοση που είναι καλή πρέπει να αμείβεται και να υπάρχει ευδιάκριτη σχέση απόδοσης - αμοιβής.
- Οι εργαζόμενοι να επιβραβεύονται για το επιτυχές έργο τους είτε λεκτικά είτε με επαίνους αλλά και με άλλες αμοιβές μη χρηματικές.
- Οι συνθήκες εργασίας να είναι όσο το δυνατόν καλύτερες ως προς τη διαμόρφωση του χώρου και ως προς το περιβάλλον εργασίας.
- Να υπάρχει καλή πολιτική της επιχείρησης και σωστή εποπτεία έτσι ώστε οι εργαζόμενοι να υποστηρίζονται στο έργο τους.

- Να καλλιεργούνται καλές διαπροσωπικές σχέσεις μεταξύ των συναδέλφων και μεταξύ των υφιστάμενων και προϊσταμένων.
- Να διασφαλίζεται η εργασία έτσι ώστε οι εργαζόμενοι να μην νοιώθουν απειλή ότι υπάρχει κίνδυνος να την χάσουν.
- Να αναπτύσσεται το αίσθημα ότι κατανέμονται με δικαιοσύνη οι χρηματικές απολαβές.
- Συμμετοχικότητα των εργαζομένων στην λήψη αποφάσεων, προπάντων όταν πρόκειται για τομείς που οι ίδιοι κατέχουν καλύτερα.
- Να παραχωρείται αυτονομία και υπευθυνότητα, κατά το δυνατόν, στον εργαζόμενο.
- Να υπάρχει διαύγεια στους στόχους και στις επιδιώξεις που δίδονται στους εργαζόμενους (Κάντας, 1998).

Κατά τον Herzberg and Jason, (1968) οι παράγοντες που προκαλούν θετικά αισθήματα για την εργασία είναι: η εκτίμηση του έργου, η φύση της εργασίας, η δυνατότητα προαγωγής, η υπευθυνότητα και η επίτευξη. Κατά την διεθνή βιβλιογραφία παράγοντες που προάγουν σημαντικά την αίσθηση της ικανοποίησης από την εργασία θεωρούνται οι παρακάτω:

- Το περιεχόμενο της εργασίας (πολυπλοκότητα, καθορισμένοι ρόλοι, πρόκληση)
- Η ανάπτυξη (εκπαίδευση, προσωπικά επιτεύγματα)
- Η αυτονομία (υπευθυνότητα, λήψη αποφάσεων)
- Οι οικονομικές απολαβές (μισθός, επιπλέον αμοιβές)
- Η πιθανότητα εξέλιξης-προαγωγής
- Η στήριξη από την ηγεσία, αναγνώριση, σεβασμός.
- Οι συνάδελφοι (οι σχέσεις μεταξύ συναδέλφων)
- Η επικοινωνία

-Η επιφόρτιση από την εργασία και οι απαιτήσεις του επαγγέλματος.

-Η σπουδαιότητα του επαγγέλματος (van Saane *et al.*, 2003).

2.3. Η σημασία της επαγγελματικής ικανοποίησης στον τομέα της υγείας και στο νοσηλευτικό προσωπικό

Πρόσφατα σε πολλούς τομείς, έχει διεξαχθεί πλήθος ερευνών που αφορούν το θέμα της επαγγελματικής ικανοποίησης συμπεριλαμβανομένου και του τομέα της υγείας. Διάφορες είναι οι προσεγγίσεις για την ικανοποίηση από την εργασία. Μείστης σημασίας είναι η ανθρωπιστική προσέγγιση κατά την οποία όλοι οι άνθρωποι αξίζουν να τους συμπεριφέρονται με σεβασμό και δικαιοσύνη. Συνεπώς πρέπει να λαμβάνουν καλή μεταχείριση στον εργασιακό τους χώρο και αυτό μπορεί να θεωρηθεί και ως καλή ψυχική υγεία καθώς και συναισθηματική ευεξία των εργαζομένων. Κατά την ωφελμιστική προσέγγιση του Spector, (1997) «η ικανοποίηση από την εργασία μπορεί να επηρεάσει την στάση των εργαζομένων και συνεπώς την λειτουργία όλης της επιχείρησης».

Σύμφωνα με έρευνες, για τους επαγγελματίες υγείας, που προσφέρουν σε ένα τόσο πολύπλοκο και με υψηλές απαιτήσεις επάγγελμα, και σε ένα χώρο εξαιρετικά δύσκολο, όπως είναι ο χώρος του νοσοκομείου, είναι πολύ σημαντική η άντληση της ικανοποίησης από την εργασία τους. Επιπλέον, παράγοντες όπως η αναγνώριση και η εκτίμηση θεωρούνται μεγάλης σπουδαιότητας. Όταν οι εργαζόμενοι αισθάνονται ικανοποιημένοι από την εργασία τους, παρακινούνται να συνεχίσουν να την εκτελούν (Bateman and Organ, 1983; Spector, 1985). Σημαντικός παράγοντας για την παραμονή ή όχι των εργαζομένων στις υπηρεσίες υγείας, θεωρείται η δυσαρέσκεια από την κατάσταση της απασχόλησής τους (Nelson, 2006).

Στην Ελλάδα δεν έχει διερευνηθεί ιδιαίτερα το θέμα της εργασιακής ικανοποίησης. Τελευταία έχουν υπάρξει αρκετές αλλαγές στην καθημερινότητα των εργαζομένων στο χώρο της υγείας και αυτό είναι συνέπεια της κρίσης στην οικονομία και της ελάττωσης των δαπανών που αφορούν την υγεία. Ωστόσο οι managers θα μπορούσαν να ικανοποιήσουν τους εργαζόμενους με εσωτερικά κίνητρα, αφού η ικανοποίηση επηρεάζεται από παράγοντες που ενδέχεται να

εμπλέκονται με τις χρηματικές απολαβές, μπορεί και όχι, και τα κίνητρα διαφοροποιούνται διαρκώς (Paleologou *et al.*, 2006).

Οι παράγοντες που αφορούν την εργασία και που σχετίζονται με την ικανοποίηση των νοσηλευτών από την εργασία είναι: ο φόρτος της εργασίας και οι απαιτήσεις του επαγγέλματος, τα οποία συσχετίζονται αρνητικά με την ικανοποίηση από την εργασία, η αυξημένη βαρύτητα των περιστατικών, που υπάρχει αρνητική συσχέτιση με την ποιότητα των προσφερόμενων υπηρεσιών και τον φόρτο εργασίας. Τέλος η σύσταση του νοσηλευτικού προσωπικού (πτυχιούχων νοσηλευτών, βοηθών νοσηλευτών) και η αναλογία νοσηλευτών-ασθενών συντελούν αρκετά στην μείωση της επαγγελματικής ικανοποίησης καθώς και στην ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας (Ferguson-Paré, 1996; Aiken *et al.*, 2002; Best and Thurston, 2004).

Διάφορες κατηγορίες παραγόντων που αφορούν τους νοσηλευτές αναφορικά με το βαθμό ικανοποίησης από την εργασία τους συσχετίζονται μεταξύ τους και επηρεάζει η μία την άλλη. Σημαντικό ρόλο διαδραματίζει η αντίληψη του ατόμου όσον αφορά στην αξία που προσδίδει σε κάθε παράγοντα.

2.4. Υποκίνηση και επαγγελματική ικανοποίηση

Η «υποκίνηση» και η «επαγγελματική ικανοποίηση» των εργαζομένων είναι δύο έννοιες που πολύ συχνά τις συναντούμε στις θεωρίες κινήτρων αν και δεν θεωρούνται ταυτόσημες. Ο Locke στην θεωρία της στοχοθεσίας αναφέρει ότι οι αξίες του κάθε ατόμου συσχετίζονται με την δυσαρέσκεια ή την ικανοποίηση από την εργασία. Κατά τον Herzberg στην θεωρία των δύο παραγόντων, τα κίνητρα και οι παράγοντες υγιεινής συσχετίζονται με την ικανοποίηση των ατόμων από την εργασία τους. Κατά τον Vroom η ικανοποίηση που λαμβάνει ένας άνθρωπος εκτελώντας την εργασία του είναι συνάρτηση των όσων νομίζει ότι αποκτά από αυτήν και του βαθμού που οι καρποί αυτής είναι εκείνοι που επιθυμούσε ή όχι (Κάντας, 1998).

Στον εργασιακό χώρο η υποκίνηση «employee motivation», είναι όλα εκείνα τα κίνητρα που αποσκοπούν να ωθήσουν τον εργαζόμενο στην ικανοποίηση των ατομικών του αναγκών,

διαμέσου της υλοποίησης των στόχων του οργανισμού. Συνδέεται με την ικανοποίηση δηλαδή την αίσθηση των εργαζομένων ότι μέσω του οργανισμού ικανοποιούνται οι ανάγκες και οι προσδοκίες τους (Nohria, Groysberg and Lee, 2008). Η «υποκίνηση» και η «επαγγελματική ικανοποίηση», συνεισφέρουν στην βελτίωση της απόδοσης των εργαζομένων στον τομέα της υγείας. Οι οργανισμοί θα μπορούσαν να παρέλθουν σε ενέργειες που θα βοηθούσαν στην ικανοποίηση των εργαζομένων, με παροχή κατάλληλων κινήτρων (Αλετράς, Ζαχαράκη και Νιάκας, 2007). Η υποκίνηση και η επαγγελματική ικανοποίηση είναι δύο έννοιες που συνδέονται πολύ μεταξύ τους. «Η επαγγελματική ικανοποίηση είναι η συναισθηματική αντίδραση ενός ατόμου στην προσωπική του εργασία, η υποκίνηση αποτελεί την κινητήριο δύναμη για να συνεχίσει να ικανοποιεί τις ανάγκες του» (Smith, 1994; Paleologou *et al.*, 2006).

3. Γενικές αρχές σκοπός και λειτουργία των Τ.Ε.Π. στην Ελλάδα

Τα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών αποτελούν την Λυδία Λίθο όχι μόνο των νοσοκομείων αλλά και του Συστήματος Υγείας αφού θεωρούνται σημαντική πύλη εισόδου μεγάλου αριθμού ασθενών. Είναι ο κρίκος που συνδέει την προνοσοκομειακή με την ενδονοσοκομειακή φροντίδα των ασθενών και καλούνται να αντιμετωπίσουν ασθενείς ελάσσονος έως μείζονος βαρύτητας καθώς και μαζικές καταστροφές. Είναι ζωτικής σημασίας για τον πληθυσμό μιας χώρας και πυρήνας του Συστήματος Υγείας. Το μοντέλο του Τ.Ε.Π. δεν γίνεται να είναι το ίδιο για όλα τα κράτη και αυτό διότι πρέπει να ανταποκρίνεται στις ιδιαίτερες πληθυσμιακές, γεωγραφικές, πολιτισμικές ανάγκες της κάθε χώρας και των πολιτών αυτής (Ασκητοπούλου, 1991).

Σύμφωνα με την Διακήρυξη της Ευρωπαϊκής Εταιρείας Επείγουσας Ιατρικής (EuSEM, European Society of Emergency Medicine) κατά την οποία προσαρμόζονται όλα τα μέλη της Ε.Ε., το Τ.Ε.Π. αποτελεί αυτόνομο και αυτοτελές τμήμα σκοπός του οποίου είναι η παροχή άμεσης και εξειδικευμένης φροντίδας σε ασθενείς που υπάρχει ανάγκη για οξεία ή επείγουσα αντιμετώπιση. Στην Ελλάδα σύμφωνα με το άρθρο 6 παρ.5 του Ν.2889/2001 του συντάγματος, με υπουργική απόφαση του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, ρυθμίζονται η οργάνωση καθώς και ο τρόπος λειτουργίας και στελέχωσης των Τ.Ε.Π. της χώρας. Σε όλα τα νοσοκομεία της επικράτειας με δυναμικότητα άνω των 200 κλινών, το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (Τ.Ε.Π.) ως διατομεακό τμήμα αυτών, οργανώνεται και λειτουργεί με αυτοτέλεια. Η στελέχωση και ο εξοπλισμός είναι εξιδανικευμένα για την άμεση ασφαλή και αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση των επειγόντων περιστατικών.

Στελεχώνεται με ιατρό Διευθυντή του Ε.Σ.Υ. ή αναπληρωτή Διευθυντή του Ε.Σ.Υ. εξειδικευμένο στην επείγουσα ιατρική ή Μ.Ε.Θ., με προϊστάμενο νοσηλευτή/τρια και νοσηλευτικό προσωπικό με εμπειρία και γνώσεις στην επείγουσα νοσηλευτική. Σύμφωνα με την δυναμικότητα σε κλίνες, τα χαρακτηριστικά του νοσοκομείου και τον μέσο αριθμό των ασθενών που προσέρχονται, καθορίζεται και η στελέχωση του Τ.Ε.Π. με νοσηλευτικό προσωπικό. Στελεχώνονται επίσης με Διοικητική υπηρεσία. Όλες οι υπηρεσίες - Ιατρική, Νοσηλευτική,

Διοικητική - υπάγονται στον διοικητή του νοσοκομείου ενώ κάθε υπηρεσία έχει την δική της ιεραρχική διάρθρωση και στελέχωση (Π.Δ. 87/1986 Φ.Ε.Κ. 32/Α').

Το Τ.Ε.Π. υπηρετεί τους παρακάτω σκοπούς:

-Έχει άμεση διασύνδεση με το συντονιστικό κέντρο του Ε.Κ.Α.Β.

-Έχει ευθύνη για την υποδοχή και την διαλογή (triage) των ασθενών που προσέρχονται στο νοσοκομείο και κατάταξη αυτών σύμφωνα με την βαρύτητα της κατάστασής τους, καθώς και προώθηση αυτών σε κατάλληλες ειδικότητες

-Άμεση διάγνωση και αντιμετώπιση των ασθενών με καταστάσεις απειλητικές για την ζωή

-Άμεση αναζωογόνηση, εξειδικευμένη υποστήριξη ζωής

-Διάγνωση νόσων, έναρξη θεραπείας και παροχή αναλγησίας

-Διεκπεραίωση μικρών χειρουργικών και ορθοπεδικών επεμβάσεων

-Νοσηλεύει στους χώρους του:

*ασθενείς που το πρόβλημά τους μπορεί να επιλυθεί μέσα σε σύντομο χρονικό διάστημα χωρίς να χρειαστούν εισαγωγή στο νοσοκομείο

*περιπτώσεις ασθενών έως την διάγνωσή τους και έως ότου αποφασιστεί και διευκρινισθεί η πορεία τους

*ασθενείς που χρήζουν εξειδικευμένη υποστήριξη και παρακολούθηση έως ότου οδηγηθούν σε κατάλληλο τμήμα.

-Λειτουργεί σαν «φίλτρο» καθώς προστατεύει το νοσοκομείο από εισαγωγές χωρίς σκοπό

Η επαρκής και ασφαλής στελέχωση θεωρείται ύψιστης σημασίας για την ποιότητα της παρεχόμενης υγειονομικής φροντίδας. Επιπλέον σημαντικός θεωρείται ο καθορισμός της σωστής σύνθεσης του προσωπικού. Για την επιτυχία του τμήματος αυτού μεγάλη σημασία έχει η εμπειρία και η αφοσίωση του προσωπικού. Η προηγούμενη εμπειρία καθώς και η

συνεχιζόμενη εκπαίδευση αποτελούν κλειδί για την καλύτερη λειτουργία του τμήματος. Η εμπιστοσύνη και η διατήρηση καλών σχέσεων συνεργασίας καθώς και η αμοιβαία κατανόηση και ο σεβασμός για το ρόλο του καθενός οδηγούν στην παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας στην επείγουσα φροντίδα (Μαλλιαρού, Σαράφης και Ζυγά, 2009).

4. Τεκμηρίωση της σημαντικότητας και της αναγκαιότητας της παρούσας έρευνας

Η ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας θεωρείται πλέον κοινωνική ανάγκη η οποία επηρεάζεται από την ανεπάρκεια των διαθέσιμων οικονομικών πόρων, και το αυξανόμενο κόστος των υγειονομικών μονάδων. Η δίκαιη και ίση μεταχείριση, η εύκολη πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας, η μείωση του χρόνου αναμονής, η καλύτερη εξυπηρέτηση, η πρόσβαση στην ενημέρωση και στην πληροφόρηση, η φιλική επαφή με το προσωπικό, θεωρούνται υψηλής ποιότητας υπηρεσίες υγείας για την ικανοποίηση των προσδοκιών των πολιτών που κάθε διοίκηση οφείλει να παρέχει (Αλετράς, Ζαχαράκη και Νιάκας, 2007). Σε σύγκριση με άλλους τομείς της παγκόσμιας οικονομίας, ο τομέας της υγείας υποβάλλεται σε έντονες μεταβολές, λόγω αλλαγών στο ανθρώπινο δυναμικό, μεγάλου κόστους και αυξημένης πολυπλοκότητας των τεχνολογικών μέσων καθώς και αύξησης της περιθάλψης του ηλικιακά μεγαλύτερου πληθυσμού. Παράλληλα, άλλες πτυχές όπως για παράδειγμα, η διεύρυνση των μέτρων επιβολής κανόνων και κανονισμών, η ολοένα αυξανόμενη ζήτηση συνεχούς ποιότητας κά. προσδίδουν ξεχωριστό χαρακτήρα στο εργασιακό περιβάλλον του προσωπικού (Alshallah, 2004). Προφανώς, έχει αποδειχθεί πως η προσαρμογή του οργανισμού υγείας σε τέτοιου είδους συνεχείς αλλαγές είναι η μεγαλύτερη πρόκληση για τους διαχειριστές του συστήματος. Για το λόγο αυτό, η κατανόηση των μηχανισμών που βασίζονται οι ανάγκες των εργαζομένων έχει ανέλθει σε πρωταρχικό παράγοντα διαμόρφωσης ενός υγιούς εργασιακού περιβάλλοντος (Benson and Dundis, 2003).

Παράλληλα, ενώ η διάθεση των πόρων και η ικανότητα των εργαζομένων είναι υψίστης σημασίας, δεν είναι αρκετοί από μόνοι τους να διασφαλίσουν την επιθυμητή απόδοση (Franco, Bennett and Kanfer, 2002). Η δομή των οργανισμών, οι παροχές, οι διαδικασίες και η κουλτούρα, επιπρόσθετα με επικοινωνιακή κριτική σε σχέση με την απόδοση, συνεισφέρουν σε διαδικασίες παρακίνησης ατομικού επιπέδου. Με βάση τα παραπάνω μάλιστα, ο υπεύθυνος θα πρέπει να λάβει υπόψη του και άλλους καθοριστικούς παράγοντες όπως η διαφορετικότητα των ατόμων στο πλαίσιο των αναγκών και των ιδανικών τους και να χειρίζεται κάθε κατάσταση με αντίστοιχη συμπεριφορά (Cheng and Robertson, 2006).

Τα πρώτα δείγματα ότι οι εργαζόμενοι δεν παρακινούνται αποκλειστικά από τα χρήματα και πως η συμπεριφορά τους συνδέεται με τη γενικότερη διάθεση αποδείχθηκε στην έρευνα του Elton Mayo 1924-1932 (Dickson, 1973). Τέτοιου είδους έρευνες απαρτίζουν την έναρξη της τάσης συσχέτισης ανθρωπίνων σχέσεων με τους υπεύθυνους (managers), όπου δηλαδή οι υπεύθυνοι αρχίζουν να ενδιαφέρονται για τις ανάγκες των εργαζομένων και τον τρόπο με τον οποίο παρακινούνται (Bedeian, 1993). Στα χρόνια που ακολούθησαν, πλήθος ερευνητών απευθύνθηκε στο συγκεκριμένο ζήτημα και προσπάθησε να εξακριβώσει τους παράγοντες παρακίνησης. Πέντε κύριες προσεγγίσεις οδήγησαν σε καλύτερη κατανόηση της παρακίνησης είναι η θεωρία (ιεραρχία-πυραμίδα) του Maslow (Maslow, 1943), η διπαραγοντική θεωρία του Herzberg (Herzberg, Snyderman and Mausner, 1953) η θεωρία “προσδοκίας” του Vroom (expectancy theory) (Vroom, 1964), η θεωρία ισότητας του Adams (equity theory) (Adams, 1965) και η θεωρία του Skinner (Skinner, 1953).

Σύγχρονες έρευνες έδωσαν πολλούς ορισμούς στην παρακίνηση, όπως: ψυχολογική διαδικασία που δίνει στόχο και κατεύθυνση στη ζωή (Kreitner, 1995), εσωτερική ώση για ικανοποίηση (Higgins, 1994) κ.ά. Σε γενικότερο πλαίσιο, η παρακίνηση είναι μια εσωτερική δύναμη που δεν επηρεάζεται εύκολα από εξωτερικούς παράγοντες και ωθεί το άτομο να πραγματοποιήσει τους στόχους του. Παρ’ όλα αυτά, σίγουρο είναι πως οι υπεύθυνοι μπορούν να ικανοποιήσουν τους εργαζόμενους ώστε οι τελευταίοι να αποκτήσουν κίνητρα και πραγματικά η συγκεκριμένη είναι μία απ’ τις πιο πολύπλοκες διαδικασίες που δεν περιλαμβάνουν χρηματικό δέλεαρ (Dieleman *et al.*, 2003) λόγω του ότι οι παράγοντες ικανοποίησης μεταβάλλονται συνεχώς (Bowen and Radhakrishna, 1991). Αν και οι όροι *ικανοποίηση εργασίας* και *παρακίνηση* χρησιμοποιούνται για την περιγραφή παρόμοιας κατάστασης, υπάρχει διαφοροποίηση των εννοιών. Ικανοποίηση εργασίας είναι η απόκριση του ατόμου στις εργασιακές συνθήκες, ενώ παρακίνηση είναι η κινητήρια δύναμη για την επιδίωξη στόχων. Η ανάγκη και η προσδοκία για παρακίνηση και ικανοποίηση είναι μάλιστα και ο λόγος ευημερίας των σύγχρονων οργανισμών (Smith, 1994).

Η παρούσα έρευνα είναι από τις πρώτες που αποπειράθηκαν να ταυτοποιήσουν τους παράγοντες που παρακινούν τους εργαζομένους (στην προκειμένη περίπτωση τους

νοσηλευτές). Στόχος είναι ο προσδιορισμός των παραγόντων ώστε να επιτευχθεί μεγαλύτερη ικανοποίηση εργασίας, χαμηλότερο αίσθημα πίεσης και ταυτόχρονα αύξηση αποδοτικότητας στα πλαίσια του ελληνικού συστήματος υγείας. Το θεωρητικό υπόβαθρο της έρευνας περιλαμβάνει γνωστές θεωρίες παρακίνησης που έχουν αναπτυχθεί με στόχο παρόμοιες προσπάθειες. Κάποιες από αυτές είναι οι θεωρίες του Maslow και του Herzberg, οι οποίοι υποστήριζαν πως οι θεωρίες τους θα μπορούσαν να προσεγγίσουν κάθε είδος ανθρώπου. Διαφορές, όπως για παράδειγμα τα ατομικά χαρακτηριστικά, περιλαμβάνονται στη γενικότερη θεώρηση χωρίς την εξαγωγή εσφαλμένου αποτελέσματος (Richer and Vallerand, 1995).

4.1. Σκοπός της έρευνας

Στον Δημόσιο Τομέα η υποκίνηση των υπαλλήλων αλλά και η επαγγελματική ικανοποίηση βρίσκονται σε χαμηλά επίπεδα καθώς, η ενθάρρυνση από την ηγεσία είναι μειωμένη, υπάρχει η νοοτροπία του δημοσίου, μεγάλη γραφειοκρατία και τέλος αδυναμία των διοικήσεων να αναγνωρίζουν τις προσπάθειες των εργαζομένων.

Σκοπός της συγκεκριμένης έρευνας είναι αρχικά η εκτίμηση και η διερεύνηση των παραγόντων παρακίνησης και στη συνέχεια ο βαθμός επαγγελματικής ικανοποίησης των νοσηλευτών που απασχολούνται στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών των δημόσιων νοσοκομείων της Κρήτης, δεδομένου ότι απασχολούνται σε ένα πολύ ευαίσθητο χώρο όπως είναι ο χώρος της Υγείας και σε ένα τμήμα με πολλές ιδιαιτερότητες και μεγάλης σπουδαιότητας για την δημόσια υγεία.

4.2. Ερευνητικές υποθέσεις

Η διαμόρφωση των κύριων ερευνητικών ερωτημάτων έχει ως εξής:

- Ποιος ο βαθμός επαγγελματικής ικανοποίησης των νοσηλευτών ΤΕΠ των δημόσιων νοσοκομείων στην Κρήτη;
- Ποιοι είναι οι προσδιοριστές της παρακίνησης;
- Σε ποιον παράγοντα παρακίνησης οι νοσηλευτές αποδίδουν τη μεγαλύτερη σημασία;

5. Μεθοδολογία και Πληθυσμός

5.1. Πλαίσιο Μελέτης

Η διεξαγωγή της μελέτης πραγματοποιήθηκε σε επτά (7) Δημόσια νοσοκομεία της Κρήτης: Περιφερειακό Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου (ΠΑ.Γ.Ν.Η), Βενιζέλειο Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου, Γενικό Νοσοκομείο Χανίων «Ο Άγιος Γεώργιος», Γενικό Νοσοκομείο Ρεθύμνου, Γενικό Νοσοκομείο – Κέντρο Υγείας Νεάπολης «Διαλυνάκειο», Γενικό Νοσοκομείο Αγίου Νικολάου, Γενικό Νοσοκομείο – Κέντρο Υγείας Σητείας. Οι νοσηλευτές του Γενικού Νοσοκομείου - Κ.Υ. Ιεράπετρας δεν θέλησαν να συμμετέχουν.

5.2. Πληθυσμός Μελέτης

Τον πληθυσμό μελέτης αποτέλεσαν οι νοσηλευτές που απασχολούνται στα Τ.Ε.Π. των ανωτέρω νοσοκομείων, στο σύνολό τους 127. Συνολικά συλλέχθηκαν 99 ερωτηματολόγια από τα νοσηλευτικά ιδρύματα κατά το διάστημα Δεκεμβρίου 2018 – Ιουλίου 2019 (Ποσοστό συμμετοχής 78%).

5.3. Μεθοδολογία συλλογής δεδομένων

Η διανομή των ερωτηματολογίων έγινε από τον ίδιο τον ερευνητή και σε ορισμένες περιπτώσεις στάλθηκε ταχυδρομικώς, λόγω της απόστασης, αφού είχε προηγηθεί επικοινωνία με τους προϊστάμενους των τμημάτων. Η προσωπική ή ταχυδρομική αποστολή θεωρήθηκε πιο φιλική και άμεση εφόσον υπάρχει ιδιαίτερη σχέση που συνδέει τους ερωτώμενους με τον ερευνητή, ως συνάδελφοι σε αντίστοιχο εργασιακό χώρο. Κατά την χρονική αυτή περίοδο υπήρχε συνεχής επικοινωνία με τους προϊστάμενους των τμημάτων έτσι ώστε να επιτευχθεί η μεγαλύτερη δυνατή συμμετοχή. Τελική ημερομηνία συγκέντρωσης των ερωτηματολογίων ήταν τέλος Ιουλίου 2019.

5.4. Θέματα ηθικής και δεοντολογίας

Η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε κατόπιν υποβολής πρωτοκόλλου και σχετικής έγκρισης των Επιστημονικών Συμβουλίων των Νοσοκομείων και της 7^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας Κρήτης (Υ.Π.Ε.), και έπειτα από άδεια της Διεύθυνσης Νοσηλευτικής Υπηρεσίας και των προϊσταμένων των Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών (Τ.Ε.Π.). Κατά την ταχυδρομική αποστολή, το ερωτηματολόγιο συνοδευόταν από ένα σύντομο κείμενο με οδηγίες και πληροφορίες που αφορούσαν τον σκοπό της έρευνας καθώς και τα στοιχεία της ερευνήτριας και του επιβλέποντος καθηγητή. Τονίστηκε πως με την συμμετοχή στην έρευνα είναι εξασφαλισμένη η ανωνυμία και η εμπιστευτικότητα των πληροφοριών σχετικά με τα προσωπικά στοιχεία των συμμετεχόντων, κύριο ηθικό και δεοντολογικό στοιχείο μιας μελέτης. Η χρήση των αποτελεσμάτων θα είναι μόνο για ερευνητικούς σκοπούς και θα αφορούν το σύνολο των συμμετεχόντων.

5.5. Ερωτηματολόγιο Μελέτης

Το αρχικό μέρος του ερωτηματολογίου διερευνά τα κοινωνικο-δημογραφικά στοιχεία του δείγματος (όπως: φύλο, ηλικία, οικογενειακή κατάσταση, εκπαίδευση, έτη απασχόλησης, οικογενειακή κατάσταση και θέση ευθύνης στον οργανισμό).

Για την παρακίνηση χρησιμοποιήθηκε κλίμακα που αποτελείται από 19 ερωτήσεις παραγόντων παρακίνησης με βάση τη θεωρία των Maslow και Herzberg και είναι των Paleologou *et al.*, (2006). Το βασικό ερώτημα είναι απλό και ουδέτερα διατυπωμένο ως εξής: «Σε τι βαθμό οι παρακάτω παράγοντες σας παρακινούν να αποδίδετε καλύτερα στην εργασία σας;». Οι τέσσερις ομάδες παραγόντων παρακίνησης που διερευνά το ερωτηματολόγιο είναι: “τα χαρακτηριστικά-ιδιότητες της εργασίας”, “οι αμοιβές”, “οι συνάδελφοι” και τα “επιτεύγματα”. Ο παράγοντας *ιδιότητες εργασίας* διερευνά 7 αντικείμενα: την εξουσία, τους στόχους, ευκαιρίες δημιουργικότητας, καθήκοντα, μεταχείριση εργασίας, αξιοποίηση δεξιοτήτων και λήψη αποφάσεων. Αντίστοιχα, ο παράγοντας *απολαβές*, αναφέρεται σε 4 αντικείμενα: το μισθό, το

περιβάλλον εργασίας, τη συνταξιοδότηση και το δικαίωμα απουσίας από την εργασία. Ο παράγοντας *συνάδελφοι* επικεντρώνεται σε 5 αντικείμενα: τη συνεργατικότητα, την περηφάνεια για την εργασία, την εκτίμηση, την έννοια του επιβλέποντα και τη ισότητα στην εργασία. Τέλος, ο παράγοντας *επιτεύγματα* θέτει επί τάπητος 3 αντικείμενα: την αξία της εργασίας, την αποκόμιση σεβασμού και τις κοινωνικές σχέσεις. Οι συμμετέχοντες απάντησαν επιλέγοντας τον παράγοντα που τους υποκινεί περισσότερο σε μια πενταβάθμια μονοπολική κλίμακα διαβάθμισης από το 1-5, με τις απαντήσεις να αντιστοιχούν σε: 1 «καθόλου», 2 «λίγο», 3 «Μέτρια», 4 «αρκετά πολύ», 5 «πάρα πολύ».

Για την ικανοποίηση από την εργασία οι ερωτώμενοι απαντάνε στο πόσο ικανοποιημένοι είναι γενικά από την εργασία τους σε μια κλίμακα από το 1 έως το 10 (όπου το 1 αντιστοιχεί σε μεγάλη δυσαρέσκεια και το 10 σε μεγάλη ικανοποίηση). Επίσης διερευνήθηκε η πίεση που νιώθουν οι ερωτώμενοι από την εργασία τους.

5.6. Στατιστική Ανάλυση

Στην ανάλυση που πραγματοποιήθηκε το δείγμα θεωρήθηκε σαν σύνολο σε κάποιες περιπτώσεις και παράλληλα έγινε ανάλυση για κάθε κατηγορία (ΠΕ/ΤΕ ή ΔΕ) ώστε να γίνουν εμφανή τα χαρακτηριστικά. Για κάθε ένα από τους παράγοντες παρακίνησης υπολογίστηκε το αθροιστικό score, βάση του πενταβάθμιου συστήματος που προαναφέρθηκε, με υψηλότερο score να αντιστοιχεί και σε μεγαλύτερη παρακίνηση. Τα tests που πραγματοποιήθηκαν περιλαμβάνουν: χ^2 έλεγχο (μη παραμετρικό), Mann-Whitney και Kruskal-Wallis ελέγχους για την περίπτωση της σύγκρισης ηλικίας, φύλου, εκπαιδευτικού επιπέδου και συγκεκριμένες μεταβλητές που συσχετίζονται με την εργασία όπως τα χρόνια υπηρεσίας στην ίδια θέση εργασίας, τα χρόνια υπηρεσίας στον τομέα υγείας κ.ά. Τέλος πολυπαραγοντική ανάλυση (Multivariate Analysis) πραγματοποιήθηκε για κάθε παράγοντα παρακίνησης (εξαρτώμενη μεταβλητή) σε σχέση με τα κοινωνικο-δημογραφικά χαρακτηριστικά και τις συσχετιζόμενες με την εργασία μεταβλητές (ανεξάρτητες μεταβλητές). Οι στατιστικοί έλεγχοι περιγράφονται εκτενέστερα στη συνέχεια. Όλες οι αναλύσεις πραγματοποιήθηκαν με την βοήθεια του στατιστικού πακέτου SPSS, version 25 (SPSS Inc, Chicago IL.).

6. Αποτελέσματα

Στον Πίνακα 1, το δείγμα των 99 νοσηλευτών και βοηθών νοσηλευτών που απασχολούνται στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) στα δημόσια νοσοκομεία Κρήτης παρουσιάζεται συγκριτικά ως προς τη συχνότητα και σχετική συχνότητά του.

Πίνακας 1. Συχνότητα και σχετική συχνότητα συμμετεχόντων	
	Συχνότητα (Σχετική συχνότητα)
Νοσηλεύτης-τρια ΠΕ/ΤΕ	69 (69.7%)
Νοσηλεύτης-τρια ΔΕ	30 (30.3%)
Σύνολο	99 (100%)

Στον Πίνακα 2 απεικονίζονται τα κοινωνικο-δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος τόσο για το σύνολο όσο και για την κάθε κατηγορία (ΠΕ/ΤΕ και ΔΕ). Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων νοσηλευτών ήταν γυναίκες, κάτι το οποίο ήταν και αναμενόμενο λόγω του ότι στην Ελλάδα επικρατεί τάση αποφυγής της θέσης του νοσηλευτή από τους άνδρες γενικότερα. Μόνο το 23.23% των συμμετεχόντων ήταν άνδρες, ενώ όσον αφορά στην κάθε υποκατηγορία η διαφορά απεικονίζεται περισσότερο στους νοσηλευτές ΠΕ/ΤΕ όπου το 82.6% ήταν γυναίκες. Όσον αφορά τους ΔΕ, παρατηρείται μια εξομάλυνση της διαφοράς αν και οι γυναίκες παραμένουν αρκετά περισσότερες (63.3%). Για το δεύτερο δημογραφικό χαρακτηριστικό του δείγματος, την ηλικία, έγινε κατηγοριοποίηση με βάση 3 κατηγορίες: τα άτομα μικρότερα από 30 ετών, τα άτομα από 30 έως 49 και τα άτομα μεγαλύτερα των 50. Γενικά, και στις τρεις ομάδες, φαίνεται πως τα άτομα που απαρτίζουν την μεσαία ηλικιακή ομάδα αποτελούν την πλειοψηφία με ποσοστό κοντά στο 50%. Ταυτόχρονα, οι ΠΕ/ΤΕ παρουσιάζουν μια ισοκατανομή στις ακραίες ομάδες ενώ μεγάλο ποσοστό των ΔΕ (40%) είναι μεγαλύτερο από 50 ετών.

Πίνακας 2. Κοινωνικο-δημογραφικά χαρακτηριστικά δείγματος (συχνότητα εμφάνισης)			
	Σύνολο	Νοσηλεύτριες ΠΕ/ΤΕ	Νοσηλεύτριες ΔΕ
Φύλο			
Άντρας	23(23.23%)	12 (17.4%)	11(36.7%)
Γυναίκα	76(76.76%)	57(82.6%)	19(63.3%)
Ηλικία			
<30	20(20.2%)	17(24.6%)	3(10.0%)
30-49	54(54.54%)	39(56.5%)	15(50.0%)
>50	25(25.25%)	13(18.8%)	12(40.0%)

Για τις περιπτώσεις του φύλου και της ηλικίας πραγματοποιήθηκε χ^2 έλεγχος με σκοπό την εύρεση της στατιστικής διαφοράς μεταξύ των προβλεπόμενων και των υπολογισθέντων παρατηρήσεων μέσα στο δείγμα. Για κάθε μια περίπτωση εδώ ήταν το expected count μεγαλύτερο του 10 και $p_{value}=0.066$. Επομένως δεν απορρίπτεται η μηδενική υπόθεση και υποθέτουμε πως υπάρχει στατιστικά μεγάλη διαφορά μεταξύ του επαγγέλματος (ΠΕ/ΤΕ και ΔΕ) σε σχέση με τη μελετώμενη μεταβλητή (φύλο).

Για την ηλικία παρουσιάζεται $\alpha=20\%$ και το p_{value} (Pearson) = 0.052. Υπάρχει στατιστικά μεγάλη διαφορά μεταξύ της ηλικίας των ομάδων για όλα τα group. Στον πίνακα 3 παρουσιάζονται τα χαρακτηριστικά: οικογενειακή κατάσταση και οικονομική κατάσταση.

<i>Πίνακας 3. Κοινωνικο-δημογραφικά χαρακτηριστικά δείγματος (συχνότητα εμφάνισης)</i>			
	Συνολο	Νοσηλεύτριά ΠΕ/ΤΕ	Νοσηλεύτριά ΔΕ
Οικογενειακή Κατάσταση			
Σε σχέση	9(9.09%)	7(10.1%)	2(6.7%)
Αρραβωνιασμένος/η - Παντρεμένος/η	62(62.62%)	41(59.4%)	21(70.0%)
Σε διάσταση - Διαζευγμένος/η	12(12.12%)	7(10.1%)	5(16.7%)
Ελεύθερος/η	16(16.16%)	14(20.3%)	2(6.7%)
Οικονομική Κατάσταση			
καθόλου καλή	8(8.08%)	3(4.3%)	5(16.7%)
μέτρια	86(86.86%)	62(89.9%)	24(80.0%)
καλή	5(5.05%)	4(5.8%)	1(3.3%)

Τα δημογραφικά για τις μεταβλητές που σχετίζονται με την εργασία παρουσιάζονται στον Πίνακα 4.

Πίνακας 4. Χαρακτηριστικά δείγματος συσχετιζόμενα με την εργασία (συχνότητα εμφάνισης)

	Συνολο	Νοσηλεύτης-τρια ΠΕ/ΤΕ	Νοσηλεύτης-τρια ΔΕ
Νοσοκομείο			
Πανεπιστημιακό	25(25.3%)	25(36.2%)	0(0.0%)
Βενιζέλειο	21(21.2%)	15(21.7%)	6(20.0%)
Ρεθύμνου	17(17.2%)	8(11.6%)	9(30.0%)
Χανίων	13(13.1%)	8(11.6%)	5(16.7%)
Αγίου Νικολάου	10(10.1%)	6(8.7%)	4(13.3%)
Σητείας	13(13.1%)	7(10.1%)	6(20.0%)
Σαββατοκύριακα Εργασίας			
Κανένα	7(7.07%)	4(5.8%)	3(10%)
1	7(7.07%)	5(7.2%)	2(6.7%)
2	16(16.16%)	11(15.9%)	5(16.7%)
3	31(31.31%)	23(33.3%)	8(26.7%)
4	38(38.38%)	26(37.7%)	12(40.0%)
Νυχτερινές Βάρδιες			
<=2	25(25.25%)	13(18.8%)	12(40.0%)
3-6	58(58.58%)	45(65.2%)	13(43.3%)
>6	16(16.16%)	11(15.9%)	5(16.7%)
Απογευματινές Βάρδιες			
<=2	17(17.17%)	12(17.4%)	5(16.7%)
3-6	36(36.36%)	28(40.6%)	8(26.7%)
>6	46(46.46%)	29(42.0%)	17(57.7%)

Στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ηρακλείου εργάζονται οι περισσότεροι νοσηλευτές (25,3%) ενώ στη συνέχεια ακολουθούν το Βενιζέλειο (21.2%), του Ρεθύμνου (17.2%), των Χανίων και της Σητείας (13.1%) και τέλος του Αγίου Νικολάου (10.1%). Παράλληλα στο νομό Ηρακλείου φαίνεται πως δεν εργάζονται νοσηλευτές ΔΕ στο Π.Ν.Ηρακλείου καθόλου. Γενικά η πλειοψηφία των ΠΕ/ΤΕ, εργάζεται στο Π.Ν.Ηρακλείου (36.2%) και των ΔΕ στο Γ.Ν. Ρεθύμνης (30%).

Όσον αφορά στα Σαββατοκύριακα εργασίας δεν παρατηρούνται στατιστικά μεγάλες διαφορές μεταξύ των ΔΕ και ΠΕ/ΤΕ. Για τις νυχτερινές βάρδιες πάλι μπορεί να θεωρηθεί πως τα ποσοστά είναι έγκυρα και αντιπροσωπευτικά της κατάστασης που επικρατεί στο δείγμα [$\alpha=16.7\%$, $p_{\text{value}}(\text{Pearson}) = 0.066$] με το μεγαλύτερο ποσοστό και των ΔΕ και των ΠΕ/ΤΕ να πραγματοποιεί 4-6 νυχτερινές βάρδιες κάθε μήνα. Για τις απογευματινές βάρδιες μπορεί να υποστηριχθεί πως το μεγαλύτερο ποσοστό κάθε υποκατηγορίας (ΠΕ/ΤΕ και ΔΕ) εκτελεί περισσότερες από 6 κάθε μήνα [$\alpha=0\%$, $p_{\text{value}}(\text{Pearson}) = 0.353$]. Στον πίνακα 5 απεικονίζονται τα χρόνια εργασίας στο συγκεκριμένο τμήμα και στον τομέα υγείας γενικότερα για τους ΠΕ/ΤΕ και τους ΔΕ.

<i>Πίνακας 5. Χαρακτηριστικά δείγματος συσχετιζόμενα με την εργασία (συχνότητα εμφάνισης)</i>			
	Σύνολο	Νοσηλευτής-τρια ΠΕ/ΤΕ	Νοσηλευτής-τρια ΔΕ
Χρόνια εργασίας στο συγκεκριμένο τμήμα			
<3	32(32.3%)	23(33.3%)	9(30%)
4-10	40(40.4%)	27(39.1%)	13(43.3%)
>10	27(27.3%)	19(27.5%)	8(26.7%)
Χρόνια εργασίας στον τομέα υγείας			
<6	19(19.2%)	14(20.3%)	5(16.7%)
6-15	36(36.4%)	27(39.1%)	9(30%)
16-25	23(23.2%)	17(24.6%)	6(20%)
>25	21(21.2%)	11(15.9%)	10(33.3%)

Υπάρχει στατιστικά μεγάλη διαφορά μεταξύ των κατηγοριών ΠΕ/ΤΕ και ΔΕ (σε επίπεδο σημαντικότητας 5%) τόσο για τα χρόνια εργασίας στο συγκεκριμένο τμήμα $\alpha = 0$ και $p_{\text{value}}(\text{Pearson}) = 0.919$ όπως και για την περίπτωση του τομέα υγείας $\alpha = 0$ και $p_{\text{value}}(\text{Pearson}) = 0.284$.

Από τις σημαντικότερες ερωτήσεις του ερωτηματολογίου ήταν η πίεση λόγω εργασίας και η ικανοποίηση λόγω εργασίας (πίνακας 6). Για τον έλεγχο της πίεσης χρησιμοποιήθηκε χ^2 έλεγχος απ' όπου και προέκυψε πως δεν υπάρχει εξάρτηση μεταξύ του επαγγέλματος και της πίεσης. Με άλλα λόγια όσο πεισμένοι νιώθουν οι ΔΕ τόσο νιώθουν και οι ΠΕ/ΤΕ. Το 52.21% των ΠΕ/ΤΕ είναι αρκετά πεισμένο ενώ το 53.33% των ΔΕ είναι από αρκετά έως πολύ πεισμένο.

Η ικανοποίηση εργασίας μετρήθηκε στην κλίμακα του 10 με υψηλότερη βαθμολογία να υποδηλοί και υψηλότερη ικανοποίηση. Μεταξύ των δύο ομάδων πραγματοποιήθηκε t-test για τον έλεγχο της ισότητας των μέσων τιμών των ΠΕ/ΤΕ και ΔΕ, που απεικονίζονται στον πίνακα παρακάτω. Από το τεστ προκύπτει ξεκάθαρα ($p_{\text{value}} < 0.001$) πως και οι δύο ομάδες επαγγέλματος είναι το ίδιο ικανοποιημένες από την εργασία τους (μέση τιμή περίπου 6.36).

<i>Πίνακας 6 Χαρακτηριστικά δείγματος συσχετιζόμενα με την εργασία (συχνότητα εμφάνισης)</i>			
	Συνολο	Νοσηλευτές- τρια ΠΕ/ΤΕ	Νοσηλευτές- τρια ΔΕ
Πεισμένος λόγω εργασίας			
Καθόλου	2(2.02%)	2(2.92%)	0(0.00%)
Λίγο	22(22.22%)	15(21.71%)	7(23.32%)
Αρκετά	46(46.46%)	36(52.21%)	10(33.33%)
Πολύ	15(15.15%)	9(13.03%)	6(20.00%)
Πάρα πολύ	14(14.14%)	7(10.12%)	7(23.33%)
Ικανοποίηση εργασίας	6.36	6.38	6.33

Η μέση τιμή κάθε παράγοντα παρακίνησης απεικονίζεται στον Πίνακα 7. Παρ' ότι φαίνεται ως πρωταρχικός παράγοντας παρακίνησης να είναι οι συνάδελφοι όταν αναφερόμαστε στο σύνολο του δείγματος πρέπει να εξεταστεί αν το αποτέλεσμα αυτό είναι στατιστικά σημαντικό. Αν μπορεί δηλαδή, να εξαχθεί στατιστικά σημαντικό συμπέρασμα από τις μέσες τιμές που αναγράφονται παρακάτω. Η διαδικασία αυτή επιτυγχάνεται με τον έλεγχο Wilcoxon. Οι υποθέσεις του ελέγχου ως προς την κανονικότητα και την σύγκριση των κατανομών έχουν εκτελεσθεί και πληρούνται και επομένως μπορεί να χρησιμοποιηθεί. Το τεστ αυτό είναι μη παραμετρικό και χρησιμοποιείται αντί του dependent t-test. Στην προκειμένη περίπτωση γίνεται έλεγχος αν η μέση τιμή κάθε παράγοντα παρακίνησης διαφέρει σημαντικά από κάθε άλλη. Μελετώντας το σύνολο του δείγματος μπορούν να εξαχθούν καθοριστικά συμπεράσματα μόνο για την περίπτωση των ιδιοτήτων εργασίας. Ότι δηλαδή κάθε άλλος παράγοντας είναι στατιστικά πιο σημαντικός από τις ιδιότητες εργασίας αφού σε κάθε περίπτωση το τεστ έδειξε $p_{value} < 0.05$. Παρ' όλα αυτά δεν μπορεί να εξαχθεί συμπέρασμα για την περίπτωση των συναδέλφων με τα επιτεύγματα κοκ. Θα πρέπει λοιπόν να υποτεθεί πως είναι περίπου ίδιας αξίας όλοι οι παράγοντες εκτός των ιδιοτήτων εργασίας. Με την ίδια λογική συγκρίθηκαν και οι παράγοντες παρακίνησης μέσα σε κάθε επάγγελμα (ΠΕ/ΤΕ και ΔΕ). Όσον αφορά στους ΔΕ μπορεί με ασφάλεια να ειπωθεί πως οι ιδιότητες εργασίας έχουν τη λιγότερη απήχηση ($p_{value} = 0.001 < 0.05$), έπειτα τα επιτεύγματα ($p_{value} = 0.006 < 0.05$), ενώ για τους άλλους δύο δεν υπάρχει ξεκάθαρη κατάταξη ($p_{value} = 0.715 > 0.05$). Για τους ΠΕ/ΤΕ τα αποτελέσματα έδειξαν ξεκάθαρα ότι είναι πάλι ξεκάθαρα τελευταίος παράγοντας ($p_{value} = 0.001 < 0.05$) οι ιδιότητες εργασίας ενώ συναγωνίζονται για τον πιο σημαντικό οι συνάδελφοι και τα επιτεύγματα ($p_{value} = 0.576 > 0.05$). Να σημειωθεί εδώ πως το αποτέλεσμα αυτό, δηλαδή το ότι οι ιδιότητες εργασίας δεν υπολογίζονται από τους εργαζομένους ως σημαντικός παράγοντας, έχει εξαχθεί και σε άλλη έρευνα που διεξήχθη στην Ελλάδα (Kontodimopoulos, Paleologou and Niakas, 2009).

Για όλους τους παράγοντες παρακίνησης πραγματοποιήθηκαν μη παραμετρικά τεστ ανάλογα του independent sample t-test τα οποία ελέγχουν την ισότητα των μέσων τιμών (μηδενική υπόθεση) έναντι της διαφοράς τους. Για την περίπτωση σύγκρισης δύο μεταβλητών (μοναδική εφαρμογή εδώ το φύλο: άνδρας, γυναίκα) χρησιμοποιήθηκε το Mann-Whitney U test.

Για σύγκριση περισσότερων των δύο μεταβλητών, χρησιμοποιήθηκε το Kruskal Wallis test. Για κάθε μια σύγκριση, τόσο μεταξύ των επαγγελματικών ομάδων, όσο και συνολικά στο μέγεθος του δείγματος, τα αποτελέσματα των tests (p_{value}) αναγράφονται στους ακόλουθους πίνακες. Προφανώς, όταν $p_{value} > 0.05$ γίνεται δεκτή η μηδενική υπόθεση, ότι δηλαδή δεν υπάρχει στατιστικά μεγάλη διαφορά μεταξύ των μέσων τιμών των δύο πληθυσμών.

<i>Πίνακας 7. Μέση τιμή (SD) για κάθε παράγοντα παρακίνησης</i>			
	Σύνολο	Νοσηλεύτης-τρια ΠΕ/ΤΕ	Νοσηλεύτης-τρια ΔΕ
Ιδιότητα εργασίας	3.34(1.12)	3.43(1.15)	3.15(1.04)
Απολαβές	3.64(1.15)	3.57(1.18)	3.8(1.07)
Συνάδελφοι	3.91(1.64)	3.84(0.84)	3.91(0.91)
Επιτεύγματα	3.86(0.86)	3.98(1.85)	3.75(1)

Οι ιδιότητες εργασίας απευθύνονται σε εγγενείς παράγοντες όπως είναι η λήψη αποφάσεων, η δημιουργικότητα, η εκμετάλλευση ικανοτήτων, εσωτερικές ανάγκες που πρέπει να εκπληρούνται για την επίτευξη ικανοποίησης εργασίας. Στον Πίνακα διαφαίνεται πως η εφαρμογή του Mann Whitney test δείχνει πως ο συγκεκριμένος παράγοντας δεν έχει διαφορά μεταξύ του φύλου ούτε για κάθε κατηγορία επαγγέλματος (ΠΕ/ΤΕ και ΔΕ) ούτε στο σύνολο. Παράλληλα από το Kruskal Wallis test προκύπτει πως μόνο στην περίπτωση των νοσηλευτών ΔΕ θα μπορούσε να εξαχθεί ασφαλές συμπέρασμα για τα χρόνια υπηρεσίας στο συγκεκριμένο τμήμα και στον τομέα υγείας ($p_{value} < 0.05$). Από τα αποτελέσματα είναι ευδιάκριτο πως οι νεότεροι στο χώρο δίνουν μεγαλύτερη σημασία στην ιδιότητα της εργασίας από τους παλαιότερους.

Πίνακας 8. Μέση τιμή (SD) κατά δημογραφικά χαρακτηριστικά και μεταβλητών συσχετιζόμενων με την εργασία για τον παράγοντα "Ιδιότητα Εργασίας"

	Ιδιότητα Εργασίας		
	Σύνολο	Νοσηλεύτης-τρια ΠΕ/ΤΕ	Νοσηλεύτης-τρια ΔΕ
Φύλο			
Άντρας	3.24(1.09)	3.57(1.06)	2.88(1.04)
Γυναίκα	3.38(1.14)	3.4(1.18)	3.31(1.03)
P sig	0.836	0.371	0.328
Ηλικία			
<30	3.70(0.77)	3.7(0.83)	3.68(0.29)
30-49	3.23(1.28)	3.38(1.34)	2.81(1.05)
>50	3.32(0.95)	3.21(0.87)	3.44(1.06)
P sig	0.090	0.237	0.227
Χρόνια εργασίας στον τομέα υγείας			
<=5	3.73(0.51)	3.66(0.53)	3.9(0.45)
6-15	3.27(1.53)	3.56(1.58)	2.41(1.06)
16-25	3.14(0.77)	3.17(0.82)	3.04(0.62)
>=26	3.35(1.12)	3.22(0.93)	3.5(1.09)
P sig	0.154	0.384	0.048
Χρόνια εργασίας στο συγκεκριμένο Τμήμα			
<3	3.64(1.33)	3.67(1.46)	3.55(0.99)
4-10	3.36(0.93)	3.32(0.93)	3.44(0.97)
>10	2.98(1.05)	3.29(1.03)	2.23(0.64)
P sig	0.105	0.774	0.007

Η σημασία των απογευματινών και νυχτερινών βάρδιών καθώς και των σαββατοκύριακων εργασίας για τον συγκεκριμένο παράγοντα φαίνεται πάλι να μην επηρεάζει τους νοσηλευτές ΠΕ/ΤΕ. Μόνο οι νυχτερινές βάρδιες παρουσιάζουν στατιστικά μεγάλη διαφορά για την παρακίνηση από την ιδιότητα της εργασίας για τους ΔΕ ($p_{\text{value}}=0.019$) σύμφωνα με το Kruskal Wallis test.

<i>Πίνακας 9. Μέση τιμή (SD) κατά δημογραφικά χαρακτηριστικά και μεταβλητών συσχετιζόμενων με την εργασία για τον παράγοντα "Ιδιότητα Εργασίας"</i>			
	Ιδιότητα Εργασίας		
	Σύνολο	Νοσηλεύτης-τρια ΠΕ/ΤΕ	Νοσηλεύτης-τρια ΔΕ
Σαββατοκύριακα Εργασίας			
Κανένα	3.63(0.34)	3.65(0.43)	3.91(0.28)
1	3.5(0.56)	3.45(0.62)	4(0.35)
2	3.72(0.92)	3.68(0.44)	4(1.58)
3	3.02(1.02)	3.1(1.11)	3.34(0.62)
4	3.37(1.38)	3.58(1.49)	3.83(1.14)
P sig	0.21	0.605	0.376
Νυχτερινές Βάρδιες			
<=2	3.70(0.74)	3.61(0.58)	3.8(0.89)
3-6	3.14(1.26)	3.27(1.31)	2.66(0.98)
>6	3.54(0.94)	3.85(0.87)	2.85(0.77)
P sig	0.39	0.089	0.019
Απογευματινές Βάρδιες			
<=2	3.48(0.48)	3.44(0.55)	3.58(0.3)
3-6	3.26(1.23)	3.34(1.17)	2.96(1.46)
>6	3.36(1.22)	3.51(1.34)	3.11(0.96)
P sig	0.863	0.966	0.41

Πίνακας 10. Μέση τιμή (SD) κατά δημογραφικά χαρακτηριστικά και μεταβλητών συσχετιζόμενων με την εργασία για τον παράγοντα "Απολαβές"

	Σύνολο	Νοσηλεύτης-τρια ΠΕ/ΤΕ	Νοσηλεύτης-τρια ΔΕ
Φύλο			
Άντρας	3.67(1.21)	3.64(1.29)	3.7(1.18)
Γυναίκα	3.63(1.13)	3.55(1.16)	3.85(1.04)
P sig	0.752	0.679	0.899
Ηλικία			
<30	3.93(0.49)	3.88(0.46)	4.25(0.66)
30-49	3.55(1.31)	3.49(1.37)	3.7(1.18)
>50	3.60(1.14)	3.4(1.21)	3.81(1.06)
P sig	0.827	0.870	0.758
Χρόνια εργασίας στον τομέα υγείας			
<=5	3.82(0.51)	3.66(0.93)	4.3(0.64)
6-15	3.80(1.08)	3.87(0.99)	3.58(1.36)
16-25	3.34(1.43)	3.3(1.58)	3.45(0.99)
>=26	3.51(1.12)	3.11(1.08)	3.95(1.03)
P sig	0.525	0.295	0.590
Χρόνια εργασίας στο συγκεκριμένο Τμήμα			
<3	3.67(1.13)	3.65(1.07)	3.75(1.35)
4-10	3.81(1.11)	3.74(1.18)	3.96(0.98)
>10	3.34(1.20)	3.23(1.28)	3.59(0.99)
P sig	0.281	0.372	0.739

Πίνακας 11. Μέση τιμή (SD) κατά δημογραφικά χαρακτηριστικά και μεταβλητών συσχετιζόμενων με την εργασία για τον παράγοντα "Απολαβές"

	Σύνολο	Νοσηλεύτης-τρια ΠΕ/ΤΕ	Νοσηλεύτης-τρια ΔΕ
Σαββατοκύριακα Εργασίας			
Κανένα	3.78(0.5)	3.62(0.52)	4(0.5)
1	2.92(1.39)	2.45(1.31)	4.12(0.88)
2	3.73(1.14)	3.43(1.06)	4.4(1.14)
3	3.48(0.92)	3.55(0.95)	3.28(0.86)
4	3.83(1.32)	3.85(1.37)	3.79(1.27)
P sig	0.107	0.082	0.413
Νυχτερινές Βάρδιες			
<=2	3.54(1.23)	2.96(1.28)	4.16(0.83)
3-6	3.60(1.17)	3.67(1.15)	3.34(1.23)
>6	3.93(0.93)	3.86(0.99)	4.1(0.87)
P sig	0.523	0.130	0.259
Απογευματινές Βάρδιες			
<=2	3.13(1.15)	2.81(1.22)	3.9(0.41)
3-6	3.79(1.06)	3.75(1.03)	3.93(1.21)
>6	3.70(1.18)	3.7(1.21)	3.7(1.18)
P sig	0.094	0.052	0.977

Η μέση τιμή και η τυπική απόκλιση για τις ίδιες μεταβλητές παρουσιάζονται στον Πίνακα 10 για τον παράγοντα απολαβές ταυτόχρονα με τα τεστ Mann Whitney U και Kruskal Wallis. Οι απολαβές απευθύνονται σε εξωγενής παράγοντες όπως ο μισθός, τα πλεονεκτήματα εργασίας, ασφάλιση κτλ. Όπως μπορεί να παρατηρηθεί, ο παράγοντας αυτός δεν επηρεάζεται σημαντικά για καμία από τις μελετούμενες μεταβλητές.

Ο παράγοντας παρακίνησης συνάδελφοι, που απεικονίζεται στους Πίνακες 12, 13 απευθύνεται στις εργασιακές σχέσεις μεταξύ των ανωτέρων και των συναδέλφων ώστε να προσδιοριστεί η ικανοποίηση στον τομέα των σχέσεων.

<i>Πίνακας 12. Μέση τιμή (SD) κατά δημογραφικά χαρακτηριστικά και μεταβλητών συσχετιζόμενων με την εργασία για τον παράγοντα "Συνάδελφοι"</i>			
	Σύνολο	Νοσηλεύτης-τρια ΠΕ/ΤΕ	Νοσηλεύτης-τρια ΔΕ
Φύλο			
Άντρας	3.79(0.98)	4.08(0.81)	3.47(1.08)
Γυναίκα	3.94(1.80)	3.96(2.01)	3.9(0.95)
P sig	0.77	0.217	0.420
Ηλικία			
<30	3.87(0.55)	3.86(0.6)	3.91(0.28)
30-49	3.60(1.00)	3.7(0.97)	3.33(1.06)
>50	4.61(2.79)	4.96(3.83)	4.22(0.84)
P sig	0.095	0.594	0.075

Πίνακας 12. (συνέχεια) Μέση τιμή (SD) κατά δημογραφικά χαρακτηριστικά και μεταβλητών συσχετιζόμενων με την εργασία για τον παράγοντα "Συνάδελφοι"			
	Σύνολο	Νοσηλεύτης-τρια ΠΕ/ΤΕ	Νοσηλεύτης-τρια ΔΕ
Χρόνια εργασίας στον τομέα υγείας			
<=5	3.92(0.59)	3.8(0.58)	4.25(0.53)
6-15	3.75(0.96)	3.97(0.78)	3.11(1.21)
16-25	3.45(0.98)	3.41(1.08)	3.58(0.68)
>=26	4.66(3.05)	5.11(4.18)	4.17(0.89)
P sig	0.158	0.255	0.097
Χρόνια εργασίας στο συγκεκριμένο Τμήμα			
<3	3.88(0.71)	3.73(0.73)	4.25(0.53)
4-10	3.99(0.71)	3.92(0.71)	4.13(0.71)
>10	3.82(2.96)	4.35(3.37)	2.56(0.89)
P sig	0.164	0.796	0.002

Τα χρόνια εργασίας στο συγκεκριμένο τμήμα ήταν η μόνη μεταβλητή που ξεκάθαρα αποδεικνύει πως όσο λιγότερο βρίσκεται κάποιος νοσηλεύτης από τους ΔΕ τόσο πιο πολύ νοιώθει να παρακινείται από τους συναδέλφους του. Οι νυχτερινές βάρδιες, φαίνεται πως για τους ΠΕ/ΤΕ προσδίδουν στατιστικά σημαντικό αποτέλεσμα. Για τις δύο ακραίες περιπτώσεις τα αποτελέσματα δείχνουν πως τότε οι συνάδελφοι ανέρχονται ως σημαντικός παράγοντας.

Πίνακας 13. Μέση τιμή (SD) κατά δημογραφικά χαρακτηριστικά και μεταβλητών συσχετιζόμενων με την εργασία για τον παράγοντα "Συνάδελφοι"

	Σύνολο	Νοσηλεύτης-τρια ΠΕ/ΤΕ	Νοσηλεύτης-τρια ΔΕ
Σαββατοκύριακα Εργασίας			
Κανένα	3.82(0.51)	3.75(0.67)	3.91(0.28)
1	5.85(5.17)	6.6(6.13)	4(0.35)
2	4.01(0.95)	4.02(0.59)	4(1.58)
3	3.58(0.72)	3.66(0.75)	3.34(0.62)
4	3.79(1.07)	3.77(1.06)	3.83(1.14)
P sig	0.257	0.617	0.521
Νυχτερινές Βάρδιες			
<=2	4.52(2.80)	4.75(3.89)	4.27(0.67)
3-6	3.61(0.93)	3.67(0.88)	3.38(1.13)
>6	4.04(0.87)	4.31(0.73)	3.45(0.94)
P sig	0.75	0.047	0.103
Απογευματινές Βάρδιες			
<=2	4.60(3.37)	4.87(4.03)	3.95(0.27)
3-6	3.78(1.10)	3.88(0.97)	3.43(1.51)
>6	3.75(0.80)	3.7(0.78)	3.83(0.86)
P sig	0.883	0.646	0.746

Ο τελευταίος παράγοντας, τα επιτεύγματα στο χώρο εργασίας, είναι άμεσα συνδεδεμένα με εσωτερικούς παράγοντες παρακίνησης όπως είναι η υπερηφάνεια, η αυτοεκτίμηση, ο σεβασμός και η κοινωνική αποδοχή. Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στους Πίνακες 14, 15.

Πίνακας 14. Μέση τιμή (SD) κατά δημογραφικά χαρακτηριστικά και μεταβλητών συσχετιζόμενων με την εργασία για τον παράγοντα "Επιτεύγματα"

	Σύνολο	Νοσηλεύτης-τρια ΠΕ/ΤΕ	Νοσηλεύτης-τρια ΔΕ
Φύλο			
Άντρας	3.92(0.91)	4.05(0.87)	3.78(0.98)
Γυναίκα	3.84(0.85)	3.79(0.84)	3.98(0.89)
P sig	0.528	0.288	0.80
Ηλικία			
<30	3.90(0.60)	3.88(0.64)	4(0.33)
30-49	3.69(0.91)	3.74(0.92)	3.57(0.92)
>50	4.18(0.85)	4.07(0.84)	4.3(0.88)
P sig	0.090	0.439	0.172
Χρόνια εργασίας στον τομέα υγείας			
<=5	3.92(0.61)	3.8(0.62)	4.26(0.49)
6-15	3.82(0.93)	3.95(0.86)	3.44(1.08)
16-25	3.56(0.83)	3.5(0.91)	3.72(0.61)
>=26	4.19(0.89)	4.12(0.88)	4.26(0.94)
P sig	0.115	0.192	0.245
Χρόνια εργασίας στο συγκεκριμένο Τμήμα			
<3	3.96(0.71)	3.81(0.73)	4.37(0.51)
4-10	3.96(0.83)	3.86(0.88)	4.17(0.71)
>10	3.58(1.01)	3.84(0.95)	2.95(0.91)
P sig	0.255	0.918	0.004

Η πιο σημαντική μεταβλητή για τους ΔΕ ήταν τα χρόνια υπηρεσίας στο συγκεκριμένο τμήμα. Λιγότερα χρόνια φαίνεται να σημαίνει μεγαλύτερο κίνητρο για τον παράγοντα αυτό. Για τους ΠΕ/ΤΕ οι νυχτερινές βάρδιες παίζουν καθοριστικό ρόλο στη θεώρηση των επιτευγμάτων σημαντικά. Εκείνοι που εκτελούν πολλές (περισσότερες από 6) φαίνεται πως είναι πιο ενθουσιώδης για την εργασία τους και δίνουν μεγαλύτερη σημασία στο τι μπορούν να κατορθώσουν.

<i>Πίνακας 15. Μέση τιμή (SD) κατά δημογραφικά χαρακτηριστικά και μεταβλητών συσχετιζόμενων με την εργασία για τον παράγοντα "Επιτεύγματα"</i>			
	Σύνολο	Νοσηλεύτης-τρια ΠΕ/ΤΕ	Νοσηλεύτης-τρια ΔΕ
Σαββατοκύριακα Εργασίας			
Κανένα	4.09(0.41)	4.08(0.56)	4.11(0.19)
1	4.19(0.87)	4.13(0.96)	4.33(0.94)
2	4.00(0.99)	4(0.69)	4(1.58)
3	3.63(0.74)	3.68(0.81)	3.5(0.47)
4	3.88(0.94)	3.82(0.95)	4.02(0.93)
P sig	0.237	0.625	0.432
Νυχτερινές Βάρδιες			
<=2	4.12(0.78)	3.89(0.82)	4.36(0.7)
3-6	3.68(0.84)	3.69(0.8)	3.64(0.99)
>6	4.10(0.93)	4.36(0.88)	3.53(0.83)
P sig	0.39	0.025	0.141
Απογευματινές Βάρδιες			
<=2	4.00(0.74)	3.91(0.83)	4.2(0.5)
3-6	3.84(1.06)	3.89(1.01)	3.66(1.29)
>6	3.82(0.72)	3.75(0.68)	3.94(0.8)
P sig	0.707	0.505	0.538

Στη συνέχεια κάθε παράγοντας παρακίνησης συσχετίστηκε με τα κοινωνικο-δημογραφικά και τα συσχετιζόμενα με την εργασία χαρακτηριστικά μέσω πολλαπλής γραμμικής παλινδρόμησης. Στόχος ήταν ο καθορισμός της συνολικής προσέγγισης του γραμμικού μοντέλου και βάση αυτού της σχετικής συνδρομής κάθε εκτιμητή (μεταβλητής) για την εξήγηση της συνολικής διασποράς των τιμών. Παράλληλα με τη συνδρομή κάθε εκτιμητή, παρουσιάζεται και η τιμή του R^2 που απεικονίζει το ποσοστό της διασποράς της εξαρτημένης μεταβλητής (κάθε παράγοντα παρακίνησης) που μπορεί να ερμηνευθεί από τις ανεξάρτητες μεταβλητές (συγκεκριμένα είναι το ποσοστό της διακύμανσης που προσεγγίζεται από το μοντέλο παλινδρόμησης σύμφωνα με τη διαφορά τους από της μέση τιμή του μοντέλου). Στους Coefficients (συντελεστές) αν $p_{value} < 0.05$ τότε οι συντελεστές είναι στατιστικά σημαντικοί. Με άλλα λόγια μεταβολή του συντελεστή θα προκαλέσει και μεταβολή του παράγοντα παρακίνησης μεγαλύτερη του μηδενός. Στους Πίνακες 16, 17 απεικονίζονται τα αποτελέσματα της γραμμικής παλινδρόμησης για κάθε παράγοντα παρακίνησης.

Με μια πρώτη ματιά θα μπορούσε κανείς να πει πως το μοντέλο δεν ερμηνεύει καλά κάθε παράγοντα παρακίνησης καθώς η σύνδεση των τελευταίων με τις ανεξάρτητες μεταβλητές δεν γίνεται σε μεγάλο βαθμό. Μόνο δύο είναι στατιστικά σημαντικές στο μοντέλο, η ηλικία και τα χρόνια εργασίας στο συγκεκριμένο τμήμα. Για τον παράγοντα *ιδιότητα εργασίας* παρατηρείται ότι μόνο τα χρόνια εργασία στο συγκεκριμένο τμήμα είναι στατιστικά σημαντικά ώστε να προκαλέσουν αξιόλογες μεταβολές στο μοντέλο και το φαινόμενο αυτό περιορίζεται στους νοσηλευτές ΔΕ. Για την ακρίβεια αύξηση του χρόνου εργασίας κατά μία μονάδα θα προκαλέσει μείωση του παράγοντα κατά 0,766. Το γεγονός αυτό δεν πρέπει να προκαλεί εντύπωση καθώς και προηγουμένως είχε παρατηρηθεί αντίστοιχη τάση. Όσον αφορά στον παράγοντα *απολαβές* καμία από τις μεταβλητές δεν φαίνεται να επηρεάζει σε στατιστικά σημαντικό επίπεδο. Οι δύο τελευταίοι παράγοντες παρουσίασαν τις περισσότερες στατιστικά σημαντικές συσχετίσεις μεταξύ των ανεξάρτητων και των εξαρτημένων μεταβλητών. Ο παράγοντας *συνάδελφοι* φαίνεται να επηρεάζεται τόσο από την ηλικία (σε θετικό βαθμό) όσο και από τα χρόνια υπηρεσίας στο συγκεκριμένο τμήμα (σε αρνητικό βαθμό), για τους ΔΕ.

Πίνακας 16. Πολυπαραγοντική ανάλυση για τους παράγοντες παρακίνησης ανά επαγγελματική κατηγορία

	B Coefficient	(p-value)	B Coefficient	(p-value)
	Ιδιότητα Εργασίας		Απολαβές	
MODEL	ΠΕ/ΤΕ	ΔΕ	ΠΕ/ΤΕ	ΔΕ
Constant	3.615(0.038)	4.907(0.012)	3.287(0.058)	3.69(0.151)
Φύλο		0.222(0.547)		0.12(0.812)
Ηλικία	0.027(0.666)	0.301(0.555)	0.077(0.837)	
Χρόνια εργασίας στον τομέα υγείας		0.088(0.744)		
Χρόνια εργασίας στο συγκεκριμένο Τμήμα		-0.766 (0.011)		
Σαββατοκύριακα Εργασίας			0.033(0.857)	
Νυχτερινές Βάρδιες	0.124(0.701)		0.284(0.380)	
Απογευματινές Βάρδιες	0.009(0.974)	0.042(0.839)	0.150(0.572)	0.09(0.821)
R ²	0.052	0.462	0.09	0.041

Το αποτέλεσμα αυτό είναι αντικρουόμενο δεδομένου ότι όσο ηλικιακά μεγαλύτερος είναι κάποιος φαίνεται να παρακινείται περισσότερο από τους συναδέλφους του, αλλά αν παραμείνει στο ίδιο τμήμα παρακινείται λιγότερο.

Πίνακας 17. Πολυπαραγοντική ανάλυση για τους παράγοντες παρακίνησης ανά επαγγελματική κατηγορία

	B Coefficient	(p-value)	B Coefficient	(p-value)
	Συνάδελφοι		Επιτεύγματα	
MODEL	ΠΕ/ΤΕ	ΔΕ	ΠΕ/ΤΕ	ΔΕ
Constant	4.041(0.138)	4.671(0.001)	3.34(0.007)	4.82(0.001)
Φύλο		0.28(0.245)		0.042(0.876)
Ηλικία	0.517(0.368)	0.869(0.014)	0.296(0.266)	0.774(0.047)
Χρόνια εργασίας στον τομέα υγείας			0.076(0.669)	
Χρόνια εργασίας στο συγκεκριμένο Τμήμα	0.257(0.520)	-1.108 (<0.001)	0.530 (0.023)	-0.934 (<0.001)
Σαββατοκύρια κα Εργασίας				
Νυχτερινές Βάρδιες	0.329(0.520)	0.067(0.749)		
Απογευματινές Βάρδιες				
R²	0.075	0.76	0.12	0.625

Τα επιτεύγματα, ο μοναδικός παράγοντας όπου παρατηρείται εξάρτηση για του ΠΕ/ΤΕ, απεικονίζει μια αντίθετη τάση για κάθε επάγγελμα σε σχέση με τα χρόνια εργασίας στο συγκεκριμένο τμήμα. Την στιγμή που στους ΠΕ/ΤΕ έχει θετική επίδραση, στους ΔΕ φαίνεται να έχει αρνητική. Η ηλικία επίσης είναι στατιστικά σημαντική για τους ΔΕ, όπου οι ηλικιακά μεγαλύτεροι παρακινούνται περισσότερο από τα επιτεύγματα.

7. Συζήτηση αποτελεσμάτων

Τα αποτελέσματα δείχνουν πως το προσωπικό των δημόσιων νοσοκομείων στην Κρήτη ακολουθεί ένα παρόμοιο μοτίβο όσον αφορά στον τρόπο αντιμετώπισης της εργασίας του. Ο τρόπος με τον οποίο κατατάσσονται οι παράγοντες παρακίνησης για τους νοσηλευτές είναι αρκετά κοντά σε εκείνο που βρέθηκε κατά την έρευνα των Paleologou *et al.*, (2006).

Οι παράγοντες παρακίνησης κατανέμονται γενικά στο σύνολο των νοσηλευτών ως εξής: 1) συνάδελφοι 2) επιτεύγματα 3) απολαβές και 4) ιδιότητες εργασίας. Για τους τρεις πρώτους, όπως έχει ήδη αναφερθεί δεν μπορεί να εξαχθεί συμπέρασμα για το ποιος είναι πιο σημαντικός. Σε παρόμοια αποτελέσματα κατέληξαν οι Paleologou *et al.*, (2006) όπου πάλι οι ιδιότητες εργασίας ήταν στην τελευταία θέση και δεν υπήρχε σαφής διάκριση μεταξύ των συναδέλφων και των απολαβών. Όμοια, οι Γραμματικόπουλος *et al.*, (2013) έδειξαν ότι ο παράγοντας εργασιακές ιδιότητες λαμβάνει την τελευταία θέση ως προς τη σημαντικότητα για τους νοσηλευτές για δύο ψυχιατρικά νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης και Κέρκυρας. Παράλληλα για την περίπτωση των ΠΕ/ΤΕ, μάλιστα, τα επιτεύγματα είναι ο πιο σημαντικός παράγοντας παρακίνησης όπως ακριβώς βρέθηκε και στην έρευνα των Paleologou *et al.* και των Γραμματικόπουλος *et al.* Τέλος, δεδομένου του ότι και στις δύο περιπτώσεις (και μεταξύ κάθε επαγγελματικής κατηγορίας (ΠΕ/ΤΕ και ΔΕ, και στο σύνολο) ο παράγοντας ιδιότητες εργασίας βρίσκεται στην τελευταία θέση, μπορεί να υποστηριχθεί ότι είναι μια τάση που στην γενικότητά της ισχύει. Πραγματοποιώντας αντίστοιχη έρευνα οι Gaki, Kontodimopoulos and Niakas, (2013) έδειξαν πως τα επιτεύγματα καταλαμβάνουν την πρώτη θέση ως παράγοντας παρακίνησης για τους νοσηλευτές και ιατρούς του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Πατρών.

Σύμφωνα με την θεωρία του Maslow, μπορεί να υποστηριχθεί πως οι νοσηλευτές, έχοντας κατατάξει τους παράγοντες παρακίνησης καθ' αυτόν τον τρόπο, δίνουν την ίδια σημασία σε εκείνα τα πρότυπα που ανταποκρίνονται οι τρεις πρώτοι παράγοντες παρακίνησης. Τα επιτεύγματα, αναφέρονται στην προσωπικότητα του ατόμου. Στο βαθμό που το άτομο εκτιμά τον εαυτό του, έχει σαν πρωταρχική ανάγκη την ευημερία και την καλύτερευση της ζωής του. Τα επιτεύγματα αναφέρονται ως αρκετά σημαντικός παράγοντας και στην έρευνα των Robbins, (1998) και Paleologou *et al.*, (2006). Οι απολαβές από την άλλη, είναι ένας ψυχολογικός

παράγοντας παρακίνησης και ανταποκρίνεται στην ανάγκη του ατόμου για ασφάλεια και σταθερότητα. Προφανώς η ανάγκη αυτή μπορεί να επιτευχθεί με την παροχή ενός σταθερού και ασφαλούς εργασιακού περιβάλλοντος, με πλάνο συνταξιοδότησης και σταθερή παροχή μισθού χωρίς διακυμάνσεις. Να σημειωθεί εδώ πως είναι απόλυτα λογικό ο παράγοντας αυτός να βρίσκεται τόσο ψηλά στην κατάταξη. Οι νοσηλευτές (αλλά και όλοι οι δημόσιοι υπάλληλοι στην Ελλάδα) έχουν βιώσει τα τελευταία χρόνια έντονες αλλαγές, πράγμα που οδήγησε και σε έντονες μεταβολές στο μισθό και στο πλάνο συνταξιοδότησής τους. Μια διάχυτη ανασφάλεια δεν είναι καθόλου παράξενο να διέπει την καθημερινότητά τους.

Η χρηματική ανταμοιβή φαίνεται πως είναι καθοριστικός παράγοντας ως προς την παρακίνηση και την ικανοποίηση που αισθάνονται οι εργαζόμενοι στον τομέα της περίθαλψης όχι μόνο στην Ελλάδα. Σε έρευνες που διεξήχθησαν στην Κίνα (Luo *et al.*, 2014; Zhang *et al.*, 2016) παρατηρείται παρόμοια στάση ως προς τις απολαβές. Μάλιστα οι τελευταίοι καταλήγουν στο συμπέρασμα ότι είναι πιο σημαντική από τις ανθρώπινες ενδο-εργασιακές σχέσεις. Η στάση αυτή είναι αναπόφευκτο αποτέλεσμα του χαμηλού σχετικού εισοδήματος, υποστηρίζεται από τους Willis-Shattuck *et al.*, (2008) και Zhang *et al.*, (2016). Το συμπέρασμα αυτό προκύπτει από τη σύγκριση της Κίνας, όπου το 78% των εργαζόμενων στον τομέα υγείας λαμβάνει περίπου το 60% του μέσου μισθού (Guangzhou Yearbook of Statistics, 2013; Huang, 2013; Zhang *et al.*, 2016), με άλλες χώρες, όπως την Γκανά και την Malawi της Αφρικής που σύμφωνα με τους Agyerong *et al.*, (2004); Kok and Muula, (2013); Zhang *et al.*, (2016), οι διάφορες καθυστερήσεις σε πληρωμές, προαγωγές και λοιπές συσχετιζόμενες με την χρηματική αμοιβή κινήσεις, αποτελούν τον πιο κοινό παράγοντα για τη δυσαρέσκεια του προσωπικού. Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας βρίσκονται σε συμφωνία και με άλλες έρευνες της παγκόσμια βιβλιογραφίας. Σε έρευνα που διεξήχθη στην Ινδία παρουσιάζεται ένα προς ένα συσχέτιση της ικανοποίησης εργασίας και της χρηματικής αμοιβής (Peters *et al.*, 2010). Με τα δεδομένα αυτά είναι λοιπόν φανερό πως παρόμοια κατάσταση επικρατεί και στην ελληνική πραγματικότητα.

Οι Robbins, (1998) και Cheng and Robertson, (2006), σε έρευνά τους αναφέρουν πως τα χρήματα αποτελούν σημαντικό παράγοντα παρακίνησης μόνο στην περίπτωση όπου υπάρχει συσχέτιση μεταξύ των επιτευγμάτων (καταβληθείσης προσπάθειας) και ανταμοιβής (συνήθως

χρηματικής). Το γεγονός λοιπόν πως ο παράγοντας αυτός δεν είναι στην κορυφή της κατάταξης έχει ως υπόβαθρο την έλλειψη συστήματος επιβράβευσης των νοσηλευτών στην παρούσα περίπτωση. Ταυτόχρονα όμως, η έλλειψη συστήματος επιβράβευσης εξωθεί το προσωπικό σε μια πιο ανθρωπιστική στάση απέναντι στην εργασία Giacomini *et al.*, (1996). Σε έρευνα των Paleologou *et al.*, (2006) και των Janus *et al.*, (2007) μια παρόμοια τάση βρέθηκε για την περίπτωση των Ιατρών.

Ο παράγοντας συνάδελφοι, ανταποκρίνεται στις κοινωνικές σχέσεις μεταξύ των ατόμων (επίσημες και ανεπίσημες). Στην ιεραρχία του Maslow, αυτός είναι και ο τρίτος παράγοντας που καθιστά το εργασιακό περιβάλλον υγιές. Καλές διαπροσωπικές σχέσεις και ευκολία στην επικοινωνία είναι παράγοντες υψίστης σημασίας για την ευημερία του προσωπικού. Ο τελευταίος παράγοντας, οι ιδιότητες εργασίας, έχει σχέση με την τάση του ατόμου για ανάπτυξη της προσωπικότητάς του και των ικανοτήτων του. Ο Maslow, τον αναφέρει ως παράγοντα αυτοεκτίμησης. Στην παρούσα έρευνα, καθώς και στην έρευνα των Palaiologou *et al.* διαφαίνεται πως οι υπάλληλοι δεν έχουν διάθεση να βελτιώσουν τις εργασιακές τους δεξιότητες. Με άλλα λόγια, οι νοσηλευτές δεν νιώθουν παρακίνηση για βελτίωση και επομένως παραμένουν στάσιμοι δείχνοντας έτσι τη δυσαρέσκειά τους απέναντι στην εργασία τους.

Παρ' όλα αυτά, το γεγονός ότι δεν υπάρχει ξεκάθαρος παράγοντας παρακίνησης στην παρούσα εργασία υποστηρίζεται από αρκετές πηγές της παγκόσμιας βιβλιογραφίας. Σε έρευνα που διεξήχθη στις ΗΠΑ, αποδείχθηκε πως οι γιατροί σε ιδιωτικά νοσοκομεία δήλωσαν ως πιο καθοριστικό παράγοντα παρακίνησης τα επιτεύγματα. Οι νοσηλευτές, σε άλλη έρευνα φαίνεται πως δίνουν προτεραιότητα στους εσωτερικούς παράγοντες παρακίνησης (υπογραμμίζεται εδώ πως οι εσωτερικοί παράγοντες παρακίνησης στην προκειμένη περίπτωση έχουν ομαδοποιηθεί στον παράγοντα επιτεύγματα) (Gray, 1991; Tumulty, Jernigan and Kohut, 1995; Rantz, Scott and Porter, 1996). Παράξενο γεγονός αποτελεί το ότι οι Rantz, Scott and Porter, (1996), έδειξαν πως το νοσηλευτικό προσωπικό δίνει επίσης αρκετή σημασία στη φύση της εργασίας (όπως εδώ οι ιδιότητες εργασίας). Αυτή είναι και η μοναδική περίπτωση (κατά τη γνώση της συγγραφέως) όπου συμβαίνει κάτι ανάλογο.

Οι Peters *et al.*, (2010), επίσης αναφέρουν τα αποτελέσματα 12 εμπειρικών ερευνών σε σχέση με τους παράγοντες παρακίνησης σε αναπτυσσόμενες και ανεπτυγμένες χώρες. Βρήκαν πως 7 χαρακτηριστικά εργασίας είναι πολύ σημαντικά: η εργασία αυτή καθαυτή, οι ενδο-εργασιακές σχέσεις, οι συνθήκες εργασίας, οι ευκαιρίες για ανάπτυξη του ατόμου, οι αμοιβές, ο τρόπος διαχείρισης και τέλος ο τρόπος οργάνωσης (Dolea and Adams, 2005). Με τον ένα ή με τον άλλο τρόπο κάθε ένας από τους παράγοντες αυτούς έχει συμπεριληφθεί στις προαναφερθείσες κατηγορίες στις οποίες χωρίστηκαν οι παράγοντες παρακίνησης στη συγκεκριμένη εργασία.

Τα συμπεράσματα που καταλήγει ο Maslow δεν επαληθεύονται εδώ λόγω της μη ξεκάθαρης κατάταξης των παραγόντων παρακίνησης. Η ιεραρχία έχει αποδειχθεί ότι κάποιες φορές όχι μόνο δεν επαληθεύεται αλλά και αγνοείται ολοκληρωτικά. Παρόμοια αποτελέσματα μπορεί να βρει κάποιος στις έρευνες των Paleologou *et al.*, (2006) και Linder *et al.*, (2013). Να σημειωθεί εδώ πως άλλες έρευνες (Gaki, Kontodimopoulos and Niakas, 2013) δεν σημειώνουν διαφορά στατιστικά σημαντική μεταξύ παραγόντων παρακίνησης, όπως και στην παρούσα έρευνα.

Όσον αφορά στην ικανοποίηση από την εργασία, τα αποτελέσματα δείχνουν πως το νοσηλευτικό προσωπικό είναι μέτρια ικανοποιημένο με score 6.38/10. Σε παρόμοια έρευνα που διεξήχθη πρόσφατα στη Βρετανία (Ritsema and Roberts, 2016), το προσωπικό, βοηθοί και γιατροί συνολικά 124 άτομα, από 30 νοσοκομεία της Αγγλίας και Σκωτίας, δήλωσε σχετικά ικανοποιημένο από την εργασία με score 3.03/4 δηλαδή περίπου 7.5/10. Στον ελλαδικό χώρο η έρευνα των Πασχαλίδου και Μπογιατζίδης, (2018) για το Γ.Ν. Πέλλας σε σχέση με το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό δήλωσε ικανοποίηση σε μέτρια επίπεδα. Η έρευνα των Gaki, Kontodimopoulos and Niakas, (2013) κατέληξε επίσης σε ποσοστό ικανοποίησης από την εργασία για τους νοσηλευτές και ιατρούς του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Πατρών 3.18/5 δηλαδή 6.36/10. Οι Lambrou, Kontodimopoulos and Niakas, (2010) για το Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας έδειξαν ποσοστό 3.25/5 δηλαδή 6.5/10. Συγκριτικά λοιπόν, σε σχεδόν ολόκληρη την Ελλάδα τα επίπεδα ικανοποίησης από την εργασία ακολουθούν όμοιο μοτίβο, πράγμα το οποίο επιβεβαιώνει τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας.

7.1. Περιορισμοί έρευνας

Η παρούσα έρευνα περιορίστηκε γεωγραφικά στην Κρήτη. Οπωσδήποτε μια μελέτη σε ευρύτερη γεωγραφικά περιοχή θα απέφερε ακριβέστερα αποτελέσματα. Παρόλα αυτά, επειδή το δείγμα αφορά σχεδόν το σύνολο των εργαζομένων στα ΤΕΠ του νησιού, μπορεί να παρουσιάσει σημαντικά αποτελέσματα ως προς τους παράγοντες υποκίνησης και την επαγγελματική ικανοποίηση των νοσηλευτών που εργάζονται στον χώρο της Υγείας και πιο συγκεκριμένα στα ΤΕΠ. Ένα μεγαλύτερο δείγμα με περισσότερους συμμετέχοντες θα μπορούσε πιθανότατα να δώσει πιο καθοριστικά αποτελέσματα για του παράγοντες παρακίνησης του νοσηλευτικού προσωπικού. Παρ' όλα αυτά, πολλά από τα συμπεράσματα της ανάλυσης που πραγματοποιήθηκε μπορούν να διασταυρωθούν και με άλλες πηγές στην παγκόσμια βιβλιογραφία.

8. Συμπεράσματα

Ο ανθρώπινος παράγοντας αποτελεί θεμελιώδη πυλώνα σε κάθε επιχείρηση και επομένως χαίρει υψίστης σημασίας για την ορθή, επαρκή και ισορροπημένη λειτουργία του συστήματος υγειονομικής περιθαλψης. Ο τομέας υγείας παρουσιάζει συνεχείς μεταβολές και η αστάθεια που γενικά παρουσιάζει η ελληνική κοινωνία έχουν άμεσο αντίκτυπο και στον τρόπο με τον οποίο οι υπάλληλοι παρακινούνται από την εργασία τους.

Ένας από τους μεγαλύτερους στόχους που τίθεται από τις υπηρεσίες υγείας είναι η ανάπτυξη, και αυτό απορρέει από τις όλο και μεγαλύτερες απαιτήσεις των πολιτών για καλύτερη διαχείριση των προβλημάτων υγείας τους, ευκολότερη πρόσβαση, καλύτερη αντιμετώπιση, λιγότερος χρόνος αναμονής, φιλική εξυπηρέτηση και καλύτερη ενημέρωση. Εντούτοις, δεν μπορεί να ικανοποιηθεί ο τελικός σκοπός ενός οργανισμού εάν υπάρχει μειωμένη απόδοση του ανθρώπινου δυναμικού και το σπουδαιότερο όταν υπάρχει απουσία κινήτρων.

Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας βρίσκονται κατά κύριο λόγο σε συμφωνία με την παγκόσμια βιβλιογραφία. Ο τρόπος κατάταξης των παραγόντων παρακίνησης των νοσηλευτών στην Κρήτη φαίνεται να παρομοιάζει με τον τρόπο και άλλων υπαλλήλων του ελληνικού τομέα υγείας. Δυστυχώς, λίγες είναι οι μελέτες που έχουν σκοπό να κατηγοριοποιήσουν τους παράγοντες παρακίνησης και το ποσοστό ικανοποίησης των υπαλλήλων. Δεδομένου του ότι οι πρώτοι είναι και αρκετά πολύπλοκοι, λίγα καθοριστικά αποτελέσματα μπορούν να εξαχθούν. Παρ' όλα αυτά όμως, έρευνες όπως η συγκεκριμένη είναι δυνατό να εκτιμήσουν τον τρόπο με τον οποίο οι υπάλληλοι -στην παρούσα έρευνα νοσηλευτές- ανταποκρίνονται στα ερεθίσματα που παρέχονται στην εργασία τους.

Η επικοινωνία και η συνεργασία, η καλλιέργεια ομαδικού πνεύματος, η συνεχιζόμενη εκπαίδευση, η αυτονομία, η ανάληψη πρωτοβουλιών, η συμμετοχή στην λήψη αποφάσεων, η αναγνώριση της συνεισφοράς αποτελούν βασικούς παράγοντες παρακίνησης των εργαζομένων, που η διοίκηση κάθε οργανισμού ωφείλει να προωθεί και να στηρίζει.

Ο σχεδιασμός των κατάλληλων παρεμβάσεων, η χρήση κατάλληλων τεχνικών και μεθόδων παρακίνησης και η σωστή καθοδήγηση του ανθρώπινου δυναμικού από πλευράς διοικήσεων των οργανισμών, θα μπορούσε να βελτιώσει σε μεγάλο βαθμό την απόδοση των εργαζομένων.

Συνεπώς, η αναγνώριση των κινήτρων που είναι ικανά να παρακινήσουν το ανθρώπινο δυναμικό διαδραματίζει σημαντική πρόκληση για τις διοικήσεις των οργανισμών.

Μελλοντικά, ιδιαίτερο ενδιαφέρον θα είχε αν μπορούσε να μετρηθεί η απόδοση καθώς και η επαγγελματική ικανοποίηση των εργαζομένων πριν από την εφαρμογή μεθόδων παρακίνησης και μετά από αυτήν.

Αν και παλαιότερα έχουν γίνει παρόμοιες έρευνες στην χώρα θα ήταν ιδιαίτερα οφέλιμη για τις διοικήσεις των οργανισμών η διεξαγωγή παρόμοιων έρευνών και σε άλλα νοσοκομεία , δεδομένου ότι η Ελλάδα τα τελευταία χρόνια υποβάλλεται σε έντονες μεταβολές, η ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας θεωρείται πλέον κοινωνική ανάγκη και οι παράγοντες που υποκινούν τους εργαζόμενους ενδέχεται να έχουν τροποποιηθεί.

Επιπλέον θα είχε ιδιαίτερη αξία η διερεύνηση των παραγόντων παρακίνησης και ο βαθμός επαγγελματικής ικανοποίησης σε εργαζόμενους και άλλων κατηγοριών στις μονάδες υγείας.

Ανακεφαλαιώνοντας, η αναγνώριση των αναγκών και η παροχή των κατάλληλων κινήτρων από την πλευρά των διοικήσεων των οργανισμών θα είχε ως αποτέλεσμα να μπορούν να επιτευχθούν μικρά αλλά σταθερά βήματα προς την καλυτέρευση του εργασιακού περιβάλλοντος και την υποστήριξη του προσωπικού, με αποτέλεσμα την βέλτιστη απόδοση των εργαζομένων ώστε να επιτευχθεί η καλύτερη, ποιοτικότερη και αποτελεσματικότερη παροχή υπηρεσιών υγείας.

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Adams, J. S. (1965) 'Inequity In Social Exchange', *Advances in Experimental Social Psychology*. doi: 10.1016/S0065-2601(08)60108-2.
- Agyepong, I. A. *et al.* (2004) 'Health worker (internal customer) satisfaction and motivation in the public sector in Ghana', *International Journal of Health Planning and Management*. doi: 10.1002/hpm.770.
- Aiken, L. H. *et al.* (2002) 'Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction', *Journal of the American Medical Association*. doi: 10.1001/jama.288.16.1987.
- Alshallah, S. (2004) *Job satisfaction and motivation: how do we inspire employees?* Radiol Manage.
- Bateman, T. S. and Organ, D. W. (1983) 'Job Satisfaction and the Good Soldier: The Relationship Between Affect and Employee "Citizenship"', *Academy of Management Journal*. doi: 10.5465/255908.
- Bedeian, A. (1993) *Management*. 3rd editio. New York: Dryden Press.
- Benson, S. G. and Dundis, S. P. (2003) 'Understanding and motivating health care employees: Integrating Maslow's hierarchy of needs, training and technology', *Journal of Nursing Management*. doi: 10.1046/j.1365-2834.2003.00409.x.
- Best, M. E. and Thurston, N. E. (2004) 'Measuring nurse job satisfaction', *Journal of Nursing Administration*. doi: 10.1097/00005110-200406000-00007.
- Bowen, B. E. and Radhakrishna, R. B. (1991) 'Job Satisfaction Of Agricultural Education Faculty: A Constant Phenomena', *Journal of Agricultural Education*. doi: 10.5032/jae.1991.02016.
- Brewer and Seldon (2000) *No Title*.
- Brooks, I. (2006) *Organizational Behavior: Individuals, Groups and Organization*. Third Edit. Prentice Hall.
- Cheng, L. K. P. and Robertson, R. W. (2006) 'Not for bread alone - Motivation among hospital employees in Singapore', *Public Organization Review*. doi: 10.1007/s11115-006-0004-1.
- Deci, R. and Ryan, E. (2000) 'The what and why of Goal Pursuits: Human Needs and the self-determination of Behavior', in *Psychological Inquiry*, vol.11, pp. 227–268.
- Dickson, W. J. (1973) 'Hawthorne experiments', in C., H. (ed.) *encyclopedia of management*. 2nd edn. New York:Van Nostrand Reinhold, pp. 298–302.

- Dieleman, M. *et al.* (2003) 'Identifying factors for job motivation of rural health workers in North Viet Nam', *Human Resources for Health*. doi: 10.1186/1478-4491-1-10.
- Dolea, C. and Adams, O. (2005) 'Motivation of health care workers-review of theories and empirical evidence.', *Cahiers de sociologie et de démographie médicales*.
- Donahue, D. A. *et al.* (2012) 'The all needs approach to emergency response', *Homeland Security Affairs*.
- Ferguson-Paré, M. L. (1996) 'Registered nurses' perception of their autonomy and the factors that influence their autonomy in rehabilitation and long-term care settings.', *Canadian journal of nursing administration*.
- Franco, L. M., Bennett, S. and Kanfer, R. (2002) 'Health sector reform and public sector health worker motivation: A conceptual framework', *Social Science and Medicine*. doi: 10.1016/S0277-9536(01)00094-6.
- Gaki, E., Kontodimopoulos, N. and Niakas, D. (2013) 'Investigating demographic, work-related and job satisfaction variables as predictors of motivation in Greek nurses', *Journal of Nursing Management*. doi: 10.1111/j.1365-2834.2012.01413.x.
- Giacomini, M. *et al.* (1996) *The many meanings of money: a health policy analysis framework for understanding financial incentives*.
- Gray, B. (1991) *Are California Nurses Happy?* California Nursing.
- Guangzhou Yearbook of Statistics (no date) 'No Title', *Guangzhou Statistics Yearbook 2013. 2014*.
- Guilbert, J. J. (2006) 'The World Health Report 2006: Working together for health [1]', *Education for Health: Change in Learning and Practice*. doi: 10.1080/13576280600937911.
- Herzberg, F. and Jason, W. (1968) 'One more time: How do you motivate employees?', *Harvard Business Review*.
- Herzberg, F., Snyderman, B. B. and Mausner, B. (1953) *The motivation to work* New York. Edited by J. W. & Sons.
- Herzberg, F., Snyderman, B. and Mausner, B. B. (1959) *The Motivation to Work*. 2nd edn. New York: John Wiley.
- Higgins, J. (1994) *The management challenge*. 2nd edn. New York:Macmillan 6.
- Huang, Z. (2013) 'Study on the Relationship Between Burnout, job Satisfaction and Turnover Intention among Community Health Staff in Guangzhou .', *Guangzhou: Pharmacy college of Guangzhou*.
- Ivancevich, J. M., Konopaske, R. and Matteson, M. T. (2010) 'Organizational Behavior and Management Ninth Edition', *Upper Saddle River: Pearson*. doi: 10.13535/j.cnki.11-

4406/n.2013.17.026.

- Janus, K. *et al.* (2007) 'German physicians "on strike"-Shedding light on the roots of physician dissatisfaction', *Health Policy*. doi: 10.1016/j.healthpol.2006.11.003.
- Judge, T. A., Heller, D. and Mount, M. K. (2002) 'Five-factor model of personality and job satisfaction: A meta-analysis', *Journal of Applied Psychology*. doi: 10.1037/0021-9010.87.3.530.
- Judge, T. A. and Ilies, R. (2002) 'Relationship of personality to performance motivation: A meta-analytic review', *Journal of Applied Psychology*. doi: 10.1037/0021-9010.87.4.797.
- Kok, M. C. and Muula, A. S. (2013) 'Motivation and job satisfaction of health surveillance assistants in Mwanza, Malawi: An explorative study', *Malawi Medical Journal*.
- Kontodimopoulos, N., Paleologou, V. and Niakas, D. (2009) 'Identifying important motivational factors for professionals in Greek hospitals', *BMC Health Services Research*. doi: 10.1186/1472-6963-9-164.
- Kramer, M., Maguire, P. And Brewer, B. B. (2011) 'Clinical nurses in Magnet hospitals confirm productive, healthy unit work environments', *Journal of Nursing Management*. John Wiley & Sons, Ltd (10.1111), 19(1), pp. 5–17. doi: 10.1111/j.1365-2834.2010.01211.x.
- Kreitner, R. (1995) *Management*. 6th editio. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Lambrou, P., Kontodimopoulos, N. and Niakas, D. (2010) 'Motivation and job satisfaction among medical and nursing staff in a Cyprus public general hospital', *Human Resources for Health*. doi: 10.1186/1478-4491-8-26.
- Latham, G. P. and Locke, E. A. (1979) 'Goal setting-A motivational technique that works', *Organizational Dynamics*. doi: 10.1016/0090-2616(79)90032-9.
- Linder, G. *et al.* (2013) 'Atmospheric Deposition and Critical Loads for Nitrogen and Metals in Arctic Alaska: Review and Current Status', *Open Journal of Air Pollution*, 02(04), pp. 76–99. doi: 10.4236/ojap.2013.24010.
- Locke, E. A. (1968) 'Toward a theory of task motivation and incentives', *Organizational Behavior and Human Performance*. doi: 10.1016/0030-5073(68)90004-4.
- Locke, E. A. *et al.* (1981) 'Goal setting and task performance: 1969-1980', *Psychological Bulletin*. doi: 10.1037/0033-2909.90.1.125.
- Locke, E. A. and Latham, G. P. (2002) 'Building a practically useful theory of goal setting and task motivation: A 35-year odyssey', *American Psychologist*. doi: 10.1037/0003-066X.57.9.705.
- Luo, Z. *et al.* (2014) 'Factors influencing the work passion of Chinese community health service workers: An investigation in five provinces', *BMC Family Practice*. doi: 10.1186/1471-2296-15-77.

- Luthans, F. (2005) *Organizational Behavior*. Tenth Edit. Edited by M. Hill.
- Maslow, A. H. (1943) 'A Theory of Human Motivation A Theory of Human Motivation', *Psychological Review*. doi: 10.1037/h0054346.
- McClelland, D. C. (David C. (1961) *The achieving society*. Princeton N.J.: Van Nostrand. Available at: <https://www.worldcat.org/title/achieving-society/oclc/230046> (Accessed: 11 November 2019).
- McClelland, D. C., Koestner, R. and Weinberger, J. (1989) 'How Do Self-Attributed and Implicit Motives Differ?', *Psychological Review*. doi: 10.1037/0033-295X.96.4.690.
- McClelland, D. H. and Burnham, D. C. (1976) *Power is the Great Motivator*. Edited by H. B. Review.
- Milkovich, J. M. and Newman, G. T. (1993) *Compensation*. Edited by R. D. Irwin. Homewood,IL.
- Mossialos, E., Davaki, K. and Allin, S. (2005) 'Analyzing the Greek health System: a tale of fragmentation and inertia', in *Health Economics*, 14(1), pp. 151–168.
- Nelson, B. (2006) 'Employee satisfaction essential to commitment', in Regist, H. C. (ed.) *The News/ Health Care Regist Profes*, pp. 3–4.
- Noah, Y. (2008) 'A Study of Worker Participation in Management Decision Making Within Selected Establishments in Lagos, Nigeria', *Journal of Social Sciences*. doi: 10.1080/09718923.2008.11892631.
- Nohria, N., Groysberg, B. and Lee, L. E. (2008) 'Employee Motivation: A powerful new model', *Harvard Business Review*.
- Oishi, S. *et al.* (1999) 'Cross-cultural variations in predictors of life satisfaction: Perspectives from needs and values', *Personality and Social Psychology Bulletin*. doi: 10.1177/01461672992511006.
- Paleologou, V. *et al.* (2006) 'Developing and testing an instrument for identifying performance incentives in the Greek health care sector', *BMC Health Services Research*. doi: 10.1186/1472-6963-6-118.
- Peters, D. H. *et al.* (2010) 'Job satisfaction and motivation of health workers in public and private sectors: Cross-sectional analysis from two Indian states', *Human Resources for Health*. doi: 10.1186/1478-4491-8-27.
- Pinder, C. (1998) *Work motivation in organizational behavior*. NJ,Upper Saddle River,Prentice Hall.
- Rajhans, K. (2012) 'effective organizational communication', *a key to employee motivation and performance*.
- Rantz, M. J., Scott, J. and Porter, R. (1996) 'Employee motivation: new perspectives of the age-

- old challenge of work motivation.', *Nursing forum*. doi: 10.1111/j.1744-6198.1996.tb00497.x.
- Richer, S. F. and Vallerand, R. J. (1995) 'Supervisors' interactional styles and subordinates' intrinsic and extrinsic motivation', *Journal of Social Psychology*. doi: 10.1080/00224545.1995.9713974.
- Ritsema, T. S. and Roberts, K. A. (2016) 'Job satisfaction among British physician associates', *Clinical Medicine*, 16(6), pp. 511–513. doi: 10.7861/clinmedicine.16-6-511.
- Robbins, S. (1998) *Organizational behavior*. USA: Prentice Hall.
- Robbins, T. and Judge, S. (2011) *Οργανωσιακή συμπεριφορά: Βασικές έννοιες και σύγχρονες προσεγγίσεις*. Edited by Κριτική.
- van Saane, N. *et al.* (2003) 'Reliability and validity of instruments measuring job satisfaction - A systematic review', *Occupational Medicine*. doi: 10.1093/occmed/kqg038.
- Sherman, R. O., Schwarzkopf, R. and Kiger, A. J. (2011) 'Charge nurse perspectives on frontline leadership in acute care environments.', *ISRN nursing*. Hindawi, 2011, p. 164052. doi: 10.5402/2011/164052.
- Shirey, M. R. (2006) 'Authentic leaders creating healthy work environments for nursing practice.', *American journal of critical care : an official publication, American Association of Critical-Care Nurses*, 15(3), pp. 256–67. Available at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16632768> (Accessed: 11 November 2019).
- Skinner, B. F. (1953) *Science and Human Behavior*. New York: Free Press.
- Smith, G. P. (1994) *Motivation*. In W.R. Tracey (Ed.), *Human resources management and development handbook*. New York: AMACOM.
- Spector, P. E. (1985) 'Measurement of human service staff satisfaction: Development of the Job Satisfaction Survey', *American Journal of Community Psychology*. doi: 10.1007/BF00929796.
- Spector, P. E. (1997) 'Job satisfaction: application, assessment, cause, and consequences', *Choice Reviews Online*. doi: 10.5860/choice.35-0383.
- Spector, P. E. (2008) *Industrial and Organizational Behavior*. Edited by Wiley. New York.
- Streers, L. W. and Porter, R. M. (1991) 'Motivation and Work Behavior', in Inc.), M. (ed.), p. 116.
- Taylor, F. (1911) *The Principles of Scientific Management*. Edited by H. & Brothers. New York.
- Tumulty, G., Jernigan, I. E. and Kohut, G. (1995) 'Reconceptualizing organizational commitment', *Journal of Nursing Administration*. doi: 10.1097/00005110-199501000-00011.
- Vroom, V. (1964) *Work and Motivation*. New York: Wiley.

- Ward, D. and Lasen, M. (2009) 'An overview of needs theories behind consumerism', *Journal of Applied Economic Sciences*.
- Warr, P. B. (1990) 'Decision latitude, job demands, and employee well-being', *Work and Stress*. doi: 10.1080/02678379008256991.
- Willis-Shattuck, M. *et al.* (2008) 'Motivation and retention of health workers in developing countries: A systematic review', *BMC Health Services Research*. doi: 10.1186/1472-6963-8-247.
- Zhang, M. *et al.* (2016) 'Job satisfaction of urban community health workers after the 2009 healthcare reform in China: A systematic review', *International Journal for Quality in Health Care*. doi: 10.1093/intqhc/mzv111.
- Αλετράς, Δ., Ζαχαράκη, Β. and Νιάκας, Φ. (2007) 'Ερωτηματολόγιο Μέτρησης της Ικανοποίησης των Επισκεπτών των Εξωτερικών Ιατρείων Οφθαλμολογικής Κλινικής Ελληνικού Δημόσιου, Αρχαία Ελληνικής Ιατρικής Νοσοκομείου',.
- Ασκητοπούλου, Ε. (1991) *Επείγουσα και Εντατική Ιατρική*. Αθήνα: Λίτσας.
- Γείτονα, Μ. (2004) *Οικονομική Αξιολόγηση της Τεχνολογίας Υγείας. Φαρμακοοικονομία και Λήψη Αποφάσεων*. Βόλος: Πανεπιστημιακές Εκδόσεις Θεσσαλίας.
- Γραμματικόπουλος, Η. Α. *et al.* (2013) 'Παράγοντες παρακίνησης εργαζομένων και κίνητρα απόδοσης ως εργαλεία αποτελεσματικής διαχείρισης Μελέτη σε επαγγελματίες ψυχικής υγείας.', *ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE: ISSN 11-05-3992*.
- Δικαίος, Κ. *et al.* (1998) *Βασικές Αρχές Διοίκησης (Management) Υπηρεσιών Υγείας*. Edited by ΕΑΠ. Πάτρα.
- Δικαίος, Μ. and Χλέτσος, Κ. (1999) *Υπηρεσίες Υγείας – Νοσοκομείο Ιδιοτυπίες και Προκλήσεις: Τόμος Β Πολιτική Υγείας – Κοινωνική Πολιτική*. Πάτρα: ΕΑΠ.
- Θεοδώρου, Μ. and Μητροσύλη, Μ. (1999) *Υπηρεσίες Υγείας/Νοσοκομείο, Ιδιοτυπίες και προκλήσεις – Δομή και λειτουργία του ΕΣΥ*. Πάτρα: ΕΑΠ.
- Κάντας, Α. (1998) *Οργανωτική – Βιομηχανική Ψυχολογία: Μέρος 1ο Κίνητρα – Επαγγελματική Ικανοποίηση – Ηγεσία*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Κουφίδου, Σ. (2010) *Διοίκηση Ανθρωπίνων Πόρων*. Θεσσαλονίκη: Ανίκουλα.
- Μαλλιάρου, Μ., Σαράφης, Π. and Ζυγά, Σ. (2009) 'Ποιότητα παροχής φροντίδας στο Τμήμα Επειγόντων', *Το βήμα του Ασκληπείου*, 8(1).
- Μάρκοβιτς, Γ. and Μοναστηρίδου, Σ. (2011) *Παρακίνηση του νοσηλευτικού προσωπικού και πλαίσιο ρεαλιστικών κινήτρων σε ένα Δημόσιο Νοσοκομείο*. Το Βήμα του Ασκληπείου.
- Μπουραντάς, Δ. (1992) *Μάνατζμεντ: Οργανωτική Θεωρία και Συμπεριφορά*. Αθήνα: Team.

Μπουραντάς, Δ. (2002) «*Management*», Θεωρητικό Υπόβαθρο – Σύγχρονες πρακτικές. Γ.Μπένου ISBN 2002: 978-960.8249-23-3.Copyright.

Νόμος 3528/2007 – Φ Ε Κ 26/Α/9-2-2007 (no date) *Κύρωση του Κώδικα Κατάστασης Δημοσίων Πολιτικών Διοικητικών Υπαλλήλων και Υπαλλήλων Ν.Π.Δ.Δ.*

Πασχαλίδου, Ι. and Μπογιατζίδης, Π. (2018) : 'Διερεύνηση της σχέσης διοικητικών τεχνικών και εργασιακής ικανοποίησης ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού σε δημόσια νοσοκομεία.', *ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE: ISSN 11-05-3992.*

Σουλιώτης, Ν. Κ. (2006) *Πολιτική και Οικονομία της Υγείας. Στρατηγικός Σχεδιασμός – Οργάνωση και Διοίκηση.*

Τζωρτζάκης, Α. and Τζωρτζάκη, Κ. (2002) *Οργάνωση και Διοίκηση (Μάνατζμεντ), Νέες ιδέες και τεχνικές στον 21ο αιώνα.* Rosili.

Τσουνής, Α. and Σαράφης, Π. (2016) *Η επαγγελματική ικανοποίηση των εργαζομένων σε οργανισμούς αντιμετώπισης της τοξικοεξάρτησης.* Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής Εταιρείας.

Χυτήρης, Λ. Σ. (2001) *Οργανωσιακή συμπεριφορά: Η ανθρώπινη συμπεριφορά σε οργανισμούς και επιχειρήσεις.* Αθήνα: Interbooks.

Χυτήρης, Λ. Σ. (2006) *Μάνατζμεντ - Αρχές Διοίκησης Επιχειρήσεων.* Αθήνα: Interbooks.

Παράρτημα

1.Εγκρίσεις έρευνας από την 7^η Υγειονομική Περιφέρεια Κρήτης

Διεύθυνση Προγραμματισμού & Ανάπτυξης Πολιτικών Παροχής Υπηρεσιών Υγείας

Τμήμα Έρευνας & Ανάπτυξης

2.Ερωτηματολόγιο



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
7^Η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΡΗΤΗΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΥ &
ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΠΑΡΟΧΗΣ
ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΕΡΕΥΝΑΣ & ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ
Ταχ. Δ/ση: 3^ο χλμ Ε.Ο. Ηρακλείου – Μοιρών,
71500, Εσταυρωμένος, Ηράκλειο Κρήτης
Πληροφορίες: Πατερράκη Μαριάνθη
Τηλ: 2813 404411
Fax: 2810 331570
Email: mpateraki@hc-crete.gr,
dprogram@hc-crete.gr

ok email: 24/7/19
Ηράκλειο, 23/02/19
Αρ. Πρωτ.: 24462
Φάκελος: ΕΡΕΥΝΑ

ΠΡΟΣ: κα Γιακουμάκη Ιωάννα,
μεταπτυχιακή φοιτήτρια του ΑΤΕΙ Κρήτης

ΚΟΙΝ:

1. Αν. Διοικητή του ΓΝΗ «Βενιζέλειο»
2. Επιστημονικό Συμβούλιο
3. Ιατρική Υπηρεσία

ΘΕΜΑ: «Έγκριση έρευνας στα πλαίσια εκπόνησης Μεταπτυχιακής Εργασίας»

ΣΧΕΤΙΚΑ: Η με υπ' αριθ. 87/12/15-10-18 απόφαση του Επιστ. Συμβ. ΓΝΗ «Βενιζέλειο»

Σας ενημερώνουμε ότι, λαμβάνοντας υπόψη όλα τα κατατεθέντα σχετικά έγγραφα, **εγκρίνουμε** τη διεξαγωγή έρευνας στο ΓΝΗ «Βενιζέλειο» και συγκεκριμένα τη διανομή ερωτηματολογίου στο νοσηλευτικό προσωπικό που εργάζεται στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) του Νοσοκομείου, από τη φοιτήτρια του μεταπτυχιακού προγράμματος Σπουδών «Προηγμένη κλινική πρακτική στις επιστήμες υγείας» του τμήματος Νοσηλευτικής του ΑΤΕΙ Κρήτης, κα Γιακουμάκη Ιωάννα, στο πλαίσιο εκπόνησης Μεταπτυχιακής Εργασίας, με θέμα: «**Προσδιορισμός της επαγγελματικής ικανοποίησης και υποκίνησης του νοσηλευτικού προσωπικού των Τμήμα των Επειγόντων Περιστατικών στα δημόσια νοσοκομεία της Κρήτης**», υπό την επίβλεψη του Καθηγητή, κου Κριτσωτάκη Γεώργιο.

Η Έγκριση δίνεται με τις ακόλουθες προϋποθέσεις:

α) με τη δέσμευση ότι πριν την παρουσίαση της εργασίας θα **προσκομιστεί περίληψη των αποτελεσμάτων της έρευνας στην Διοίκηση 7^{ης} Υ.Π.Ε Κρήτης και στο Επιστημονικό Συμβούλιο του ΓΝΗ «Βενιζέλειο»**. Η υποβολή της περίληψης θα πρέπει να γίνει με τη χρήση της επισυναπτόμενης φόρμας περίληψης αποτελεσμάτων για την 7^η ΥΠΕ, η οποία μπορεί να αναζητηθεί και ηλεκτρονικά στον ακόλουθο σύνδεσμο www.hc-crete.gr/tmp/researchForm.docx. Η δέσμευση αυτή απευθύνεται στους ερευνητές ή στον επιβλέποντα καθηγητή είτε στο φορέα όπου ανήκουν τα πνευματικά δικαιώματα της μελέτης, μετά την ολοκλήρωση της έρευνας.

β) με την προϋπόθεση της τήρησης όλων των κανόνων ηθικής και δεοντολογίας καθώς και της προστασίας των προσωπικών δεδομένων, της εξασφάλισης της διαφάνειας της επεξεργασίας, της τήρησης της ανωνυμίας και γενικότερα της λήψης όλων των τεχνικών και οργανωτικών μέτρων κατάλληλων για την προστασία των προσωπικών δεδομένων των υποκειμένων της έρευνας, και τέλος, της μη οικονομικής επιβάρυνσης του Νοσοκομείου.

Η ΔΙΟΙΚΗΤΡΙΑ

α/α

ΣΤΕΛΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΑΚΟΠΟΥΛΟΣ
ΥΠΟΔΙΟΙΚΗΤΗΣ 7^{ΗΣ} ΥΠΕ ΚΡΗΤΗΣ

Συνημμένα: Φόρμα περίληψης αποτελεσμάτων ερευνητικής εργασίας
Εσωτερική Διανομή: Γραφείο Διοίκησης



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
7^Η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΡΗΤΗΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΥ &
ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΠΑΡΟΧΗΣ
ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΕΡΕΥΝΑΣ & ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ
Ταχ. Δ/ση: 3^ο χλμ Ε.Ο. Ηρακλείου – Μοιρών,
71500, Εσταυρωμένος, Ηράκλειο Κρήτης
Πληροφορίες: Πατεράκη Μαριάνθη
Τηλ: 2813 404411
Fax: 2810 331570
Email: mpateraki@hc-crete.gr,
dprogram@hc-crete.gr

Ηράκλειο, 02-11-18
Αρ. Πρωτ.: 21385
Φάκελος: ΕΡΕΥΝΑ

ΠΡΟΣ: κα Γιακουμάκη Ιωάννα,
μεταπτυχιακή φοιτήτρια του ΑΤΕΙ Κρήτης

ΚΟΙΝ:

1. Διοικητή του ΓΝ Ρεθύμνου
2. Επιστημονικό Συμβούλιο
3. Ιατρική Υπηρεσία

ΘΕΜΑ: «Έγκριση έρευνας στα πλαίσια εκπόνησης Μεταπτυχιακής Εργασίας»

ΣΧΕΤΙΚΑ: Η με υπ' αριθ. πρωτ. 127/24-10-2018 απόφαση του Επιστημονικού Συμβουλίου

Σας ενημερώνουμε ότι, λαμβάνοντας υπόψη όλα τα κατατεθέντα σχετικά έγγραφα, **εγκρίνουμε** τη διεξαγωγή έρευνας στο Γ.Ν. Ρεθύμνου και συγκεκριμένα τη διανομή ερωτηματολογίου στο νοσηλευτικό προσωπικό που εργάζεται στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) του Νοσοκομείου, από τη φοιτήτρια του μεταπτυχιακού προγράμματος Σπουδών «Προηγμένη κλινική πρακτική στις επιστήμες υγείας» του τμήματος Νοσηλευτικής του ΑΤΕΙ Κρήτης, κα Γιακουμάκη Ιωάννα, στο πλαίσιο εκπόνησης Μεταπτυχιακής Εργασίας, με θέμα: **«Προσδιορισμός της επαγγελματικής ικανοποίησης και υποκίνησης του νοσηλευτικού προσωπικού των Τμήμα των Επειγόντων Περιστατικών στα δημόσια νοσοκομεία της Κρήτης»**, υπό την επίβλεψη του Καθηγητή, κου Κριτωτάκη Γεώργιο.

Η Έγκριση δίνεται με τις ακόλουθες προϋποθέσεις:

α) με τη δέσμευση ότι πριν την παρουσίαση της εργασίας θα **προσκομιστεί περίληψη των αποτελεσμάτων της έρευνας στην Διοίκηση 7^{ης} Υ.Π.Ε Κρήτης και στο Επιστημονικό Συμβούλιο του ΓΝ Ρεθύμνου**. Η υποβολή της περιλήψης θα πρέπει να γίνει με τη χρήση της επισυναπτόμενης φόρμας περιλήψης αποτελεσμάτων για την 7^η ΥΠΕ, η οποία μπορεί να αναζητηθεί και ηλεκτρονικά στον ακόλουθο σύνδεσμο www.hc-crete.gr/tmp/researchForm.docx. Η δέσμευση αυτή απευθύνεται στους ερευνητές ή στον επιβλέποντα καθηγητή είτε στο φορέα όπου ανήκουν τα πνευματικά δικαιώματα της μελέτης, μετά την ολοκλήρωση της έρευνας.

β) με την προϋπόθεση της τήρησης όλων των κανόνων ηθικής και δεοντολογίας καθώς και της προστασίας των προσωπικών δεδομένων, της εξασφάλισης της διαφάνειας της επεξεργασίας, της τήρησης της ανωνυμίας και γενικότερα της λήψης όλων των τεχνικών και οργανωτικών μέτρων κατάλληλων για την προστασία των προσωπικών δεδομένων των υποκειμένων της έρευνας, και τέλος, της μη οικονομικής επιβάρυνσης του Νοσοκομείου.



Η ΔΙΟΙΚΗΤΡΙΑ

ΕΛΕΝΗ Ε. ΜΑΥΡΟΜΜΑΘΗ

Συνημμένα: Φόρμα περιλήψης αποτελεσμάτων ερευνητικής εργασίας
Εσωτερική Διανομή: Γραφείο Διοίκησης



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
7^η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΡΗΤΗΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΥ & ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ
ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΕΡΕΥΝΑΣ & ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ
Ταχ. Δ/ση: 3^ο χλμ Ε.Ο. Ηρακλείου – Μοιρών, 71500,
Εσταυρωμένος, Ηράκλειο Κρήτης
Πληροφορίες: **Αναστασοπούλου Κάλλια**
Τηλ: 2813 404457
Fax: 2810 331570
Email: kanastasopoulou@hc-crete.gr,
dprogram@hc-crete.gr

Ηράκλειο, 15/11/18
Αρ. Πρωτ.: 22247
Φάκελος: ΕΡΕΥΝΑ

ΠΡΟΣ: κα Γιακουμάκη Ιωάννα, μεταπτυχιακή
φοιτήτρια του τμήματος Νοσηλευτικής ΤΕΙ
Κρήτης

ΚΟΙΝ:
1) Αναπληρωτή Διοικητή Γ.Ν. – Κ.Υ. Ιεράπετρας
2) Δ/ντή Ιατρικής Υπηρεσίας
3) Πρόεδρο Επιστημονικού Συμβουλίου

ΘΕΜΑ: «Έγκριση έρευνας στο Γ.Ν. – Κ.Υ. Ιεράπετρας, στο πλαίσιο Μεταπτυχιακής εργασίας»
ΣΧΕΤΙΚΑ: Ο με υπ' αρ. πρωτ. 27/31-10-2018 απόφαση του επιστημονικού συμβουλίου

Σας ενημερώνουμε ότι, λαμβάνοντας υπόψη το ανώτερο σχετικό έγγραφο, **εγκρίνουμε** τη διεξαγωγή έρευνας στο Γ.Ν. – Κ.Υ. **Ιεράπετρας** και συγκεκριμένα τη διανομή ερωτηματολογίων σε νοσηλευτές των τμημάτων επειγόντων περιστατικών του Γ.Ν. – Κ.Υ. **Ιεράπετρας**, στο πλαίσιο εκπόνησης διπλωματικής εργασίας, από τη φοιτήτρια του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών «Προηγμένη Κλινική Πρακτική στις Επιστήμες Υγείας», του Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος Κρήτης, κα Ιωάννα Γιακουμάκη, με θέμα: «**Προσδιορισμός της επαγγελματικής ικανοποίησης και υποκίνησης του νοσηλευτικού προσωπικού των τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών στα Δημόσια νοσοκομεία της Κρήτης**», υπό την επίβλεψη του Δρ Γιώργου Κριτωτάκη, Επίκουρου Καθηγητή Νοσηλευτικής Δημόσιας Υγείας – Κοινωνικής Επιδημιολογίας του Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος Κρήτης.

Η έγκριση δίνεται με τις ακόλουθες προϋποθέσεις:

α) με τη δέσμευση ότι πριν την παρουσίαση της εργασίας θα **προσκομιστεί περίληψη των αποτελεσμάτων της έρευνας στη Διοίκηση της 7^{ης} Υ.ΠΕ Κρήτης και στο επιστημονικό συμβούλιο του Γ.Ν. – Κ.Υ. Ιεράπετρας**. Η υποβολή της περίληψης θα πρέπει να γίνει με τη χρήση της επισυναπτόμενης φόρμας περίληψης αποτελεσμάτων για την 7^η Υ.ΠΕ., η οποία μπορεί να αναζητηθεί και ηλεκτρονικά στον ακόλουθο σύνδεσμο www.hc-crete.gr/tmp/researchForm.docx. Η δέσμευση αυτή απευθύνεται στους ερευνητές ή στον επιβλέποντα καθηγητή, είτε στο φορέα όπου ανήκουν τα πνευματικά δικαιώματα της μελέτης, μετά την ολοκλήρωση της έρευνας.

β) με την προϋπόθεση της τήρησης όλων των κανόνων ηθικής και δεοντολογίας, καθώς και της προστασίας των προσωπικών δεδομένων, της τήρησης της ανωνυμίας, της μη οικονομικής επιβάρυνσης του νοσοκομείου και της έγγραφης συγκατάθεσης των συμμετεχόντων στην έρευνα.



Η ΔΙΟΙΚΗΤΡΙΑ

ΜΑΥΡΟΜΜΑΘΗ ΕΛΕΝΗ

Εσωτερική Διανομή: Υποδιοικητές 7^{ης} Υ.ΠΕ.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
7^η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΡΗΤΗΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΥ & ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ
ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΕΡΕΥΝΑΣ & ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ
Ταχ. Δ/ση: 3^ο χλμ Ε.Ο. Ηρακλείου – Μοιρών, 71500,
Εσταυρωμένος, Ηράκλειο Κρήτης
Πληροφορίες: **Αναστασοπούλου Κάλλια**
Τηλ: 2813 404457
Fax: 2810 331570
Email: kanastasopoulou@hc-crete.gr,
dprogram@hc-crete.gr

Ηράκλειο, 27/11/18
Αρ. Πρωτ.: 23251
Φάκελος: ΕΡΕΥΝΑ

ΠΡΟΣ: κα Γιακουμάκη Ιωάννα, μεταπτυχιακή
φοιτήτρια του τμήματος Νοσηλευτικής ΤΕΙ
Κρήτης

ΚΟΙΝ:
1) Διοικήτη Γ.Ν. Αγίου Νικολάου
2) Δ/ντή Ιατρικής Υπηρεσίας
3) Πρόεδρο Επιστημονικού Συμβουλίου

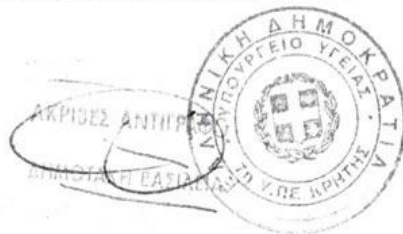
ΘΕΜΑ: Έγκριση έρευνας στο Γ.Ν. Αγίου Νικολάου, στο πλαίσιο Μεταπτυχιακής εργασίας

ΣΧΕΤΙΚΑ: Η με αρ. πρωτ. 82/13-11-18 απόφαση του επιστημονικού συμβουλίου του Γ.Ν. Αγίου Νικολάου

Σας ενημερώνουμε ότι, λαμβάνοντας υπόψη το ανώτερο σχετικό έγγραφο, **εγκρίνουμε** τη διεξαγωγή έρευνας στο Γ.Ν. **Αγίου Νικολάου**, και συγκεκριμένα τη διανομή ερωτηματολογίων σε νοσηλευτές των τμημάτων επειγόντων περιστατικών του Γ.Ν. **Αγίου Νικολάου**, στο πλαίσιο εκπόνησης διπλωματικής εργασίας, από τη φοιτήτρια του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών «Προηγμένη Κλινική Πρακτική στις Επιστήμες Υγείας», του Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος Κρήτης, κα Ιωάννα Γιακουμάκη, με θέμα: «**Προσδιορισμός της επαγγελματικής ικανοποίησης και υποκίνησης του νοσηλευτικού προσωπικού των τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών στα δημόσια νοσοκομεία της Κρήτης**», υπό την επίβλεψη του Δρ Γιώργου Κριτωτάκη, Επίκουρου Καθηγητή Νοσηλευτικής Δημόσιας Υγείας – Κοινωνικής Επιδημιολογίας του Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος Κρήτης.

Η έγκριση δίνεται με τις ακόλουθες προϋποθέσεις:

- α) με τη δέσμευση ότι πριν την παρουσίαση της εργασίας θα **προσκομιστεί περίληψη των αποτελεσμάτων της έρευνας στη Διοίκηση της 7^{ης} Υ.ΠΕ Κρήτης και στο επιστημονικό συμβούλιο του Γ.Ν. Αγίου Νικολάου**. Η υποβολή της περίληψης θα πρέπει να γίνει με τη χρήση της επισυναπτόμενης φόρμας περίληψης αποτελεσμάτων για την 7^η Υ.ΠΕ., η οποία μπορεί να αναζητηθεί και ηλεκτρονικά στον ακόλουθο σύνδεσμο www.hc-crete.gr/tmp/researchForm.docx. Η δέσμευση αυτή απευθύνεται στους ερευνητές ή στον επιβλέποντα καθηγητή, είτε στο φορέα όπου ανήκουν τα πνευματικά δικαιώματα της μελέτης, μετά την ολοκλήρωση της έρευνας.
- β) με την προϋπόθεση της τήρησης όλων των κανόνων ηθικής και δεοντολογίας, καθώς και της προστασίας των προσωπικών δεδομένων, της τήρησης της ανωνυμίας, της μη οικονομικής επιβάρυνσης του νοσοκομείου και της έγγραφης συγκατάθεσης των συμμετεχόντων στην έρευνα.



Η ΔΙΟΙΚΗΤΡΙΑ

α/α

Ο ΥΠΟΔΙΟΙΚΗΤΗΣ
ΣΤΕΛΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΑΚΟΠΟΥΛΟΣ

Εσωτερική Διανομή: Γραφείο Διοίκησης



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
7^η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΡΗΤΗΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΥ & ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ
ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΕΡΕΥΝΑΣ & ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ
Ταχ. Δ/ση: 3^ο χλμ Ε.Ο. Ηρακλείου – Μοιρών, 71500,
Εσταυρωμένος, Ηράκλειο Κρήτης
Πληροφορίες: **Αναστασοπούλου Κάλλια**
Τηλ: 2813 404457
Fax: 2810 331570
Email: kanastasopoulou@hc-crete.gr,
dprogram@hc-crete.gr

Ηράκλειο, 15 /11/18
Αρ. Πρωτ.: 22248
Φάκελος: ΕΡΕΥΝΑ

ΠΡΟΣ: κα Γιακουμάκη Ιωάννα, μεταπτυχιακή
φοιτήτρια του τμήματος Νοσηλευτικής ΤΕΙ
Κρήτης

ΚΟΙΝ:
1)Αναπληρωτή Διοικητή Γ.Ν. – Κ.Υ. Νεάπολης
“ΔΙΑΛΥΝΑΚΕΙΟ”
2)Δ/ντή Ιατρικής Υπηρεσίας
3)Πρόεδρο Επιστημονικού Συμβουλίου

ΘΕΜΑ: «Έγκριση έρευνας στο Γ.Ν. – Κ.Υ. Νεάπολης “ΔΙΑΛΥΝΑΚΕΙΟ”, στο πλαίσιο Μεταπτυχιακής
εργασίας»

ΣΧΕΤΙΚΑ: Ο με υπ’ αρ. πρωτ. 09/09-11-2018 απόφαση του επιστημονικού συμβουλίου

Σας ενημερώνουμε ότι, λαμβάνοντας υπόψη το ανώτερο σχετικό έγγραφο, **εγκρίνουμε** τη διεξαγωγή έρευνας στο Γ.Ν. – Κ.Υ. Νεάπολης “ΔΙΑΛΥΝΑΚΕΙΟ” και συγκεκριμένα τη διανομή ερωτηματολογίων σε νοσηλεύτες των τμημάτων επειγόντων περιστατικών του Γ.Ν. – Κ.Υ. Νεάπολης “ΔΙΑΛΥΝΑΚΕΙΟ”, στο πλαίσιο εκπόνησης διπλωματικής εργασίας, από τη φοιτήτρια του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών «Προηγμένη Κλινική Πρακτική στις Επιστήμες Υγείας», του Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος Κρήτης, κα Ιωάννα Γιακουμάκη, με θέμα: «**Προσδιορισμός της επαγγελματικής ικανοποίησης και υποκίνησης του νοσηλευτικού προσωπικού των τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών στα δημόσια νοσοκομεία της Κρήτης**», υπό την επίβλεψη του Δρ Γιώργου Κριτσωτάκη, Επίκουρου Καθηγητή Νοσηλευτικής Δημόσιας Υγείας – Κοινωνικής Επιδημιολογίας του Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος Κρήτης.

Η έγκριση δίνεται με τις ακόλουθες προϋποθέσεις:

- α) με τη δέσμευση ότι πριν την παρουσίαση της εργασίας θα **προσκομιστεί περίληψη των αποτελεσμάτων της έρευνας στη Διοίκηση της 7^{ης} Υ.ΠΕ Κρήτης και στο επιστημονικό συμβούλιο του Γ.Ν. – Κ.Υ. Νεάπολης “ΔΙΑΛΥΝΑΚΕΙΟ”**. Η υποβολή της περίληψης θα πρέπει να γίνει με τη χρήση της επισυναπτόμενης φόρμας περίληψης αποτελεσμάτων για την 7^η Υ.ΠΕ., η οποία μπορεί να αναζητηθεί και ηλεκτρονικά στον ακόλουθο σύνδεσμο www.hc-crete.gr/tmp/researchForm.docx. Η δέσμευση αυτή απευθύνεται στους ερευνητές ή στον επιβλέποντα καθηγητή, είτε στο φορέα όπου ανήκουν τα πνευματικά δικαιώματα της μελέτης, μετά την ολοκλήρωση της έρευνας.
- β) με την προϋπόθεση της τήρησης όλων των κανόνων ηθικής και δεοντολογίας, καθώς και της προστασίας των προσωπικών δεδομένων, της τήρησης της ανωνυμίας, της μη οικονομικής επιβάρυνσης του νοσοκομείου και της έγγραφης συγκατάθεσης των συμμετεχόντων στην έρευνα.



Εσωτερική Διανομή: Υποδιοικητές 7^{ης} Υ.ΠΕ.

Η ΔΙΟΙΚΗΤΡΙΑ

ΜΑΥΡΟΜΜΑΤΗ ΕΛΕΝΗ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
7^Η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΡΗΤΗΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΥ & ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ
ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΕΡΕΥΝΑΣ & ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ
Ταχ. Δ/ση: 3^ο χλμ Ε.Ο. Ηρακλείου – Μοιρών, 71500,
Εσταυρωμένος, Ηράκλειο Κρήτης
Πληροφορίες: **Αναστασοπούλου Κάλλια**
Τηλ: 2813 404457
Fax: 2810 331570
Email: kanastasopoulou@hc-crete.gr,
dprogram@hc-crete.gr

Ηράκλειο, 07/11/18
Αρ. Πρωτ.: **21627**
Φάκελος: **ΕΡΕΥΝΑ**

ΠΡΟΣ: κα Γιακουμάκη Ιωάννα, μεταπτυχιακή
φοιτήτρια του τμήματος Νοσηλευτικής ΤΕΙ
Κρήτης

ΚΟΙΝ:
1) Αναπληρωτή Διοικητή Γ.Ν. – Κ.Υ. Σητείας
2) Δ/ντή Ιατρικής Υπηρεσίας
3) Πρόεδρο Επιστημονικού Συμβουλίου

ΘΕΜΑ: «Έγκριση έρευνας στο Γ.Ν. – Κ.Υ. Σητείας, στο πλαίσιο Μεταπτυχιακής εργασίας»

ΣΧΕΤΙΚΑ: Ο με υπ' αρ. πρωτ. 1693 /02-11-2018 αίτηση της φοιτήτριας

Σας ενημερώνουμε ότι, λαμβάνοντας υπόψη το ανώτερο σχετικό έγγραφο, **εγκρίνουμε** τη διεξαγωγή έρευνας στο **Γ.Ν. – Κ.Υ. Σητείας** και συγκεκριμένα τη διανομή ερωτηματολογίων σε νοσηλευτές των τμημάτων επειγόντων περιστατικών του **Γ.Ν. – Κ.Υ. Σητείας**, στο πλαίσιο εκπόνησης διπλωματικής εργασίας, από τη φοιτήτρια του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών «Προηγμένη Κλινική Πρακτική στις Επιστήμες Υγείας», του Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος Κρήτης, κα Ιωάννα Γιακουμάκη, με θέμα: «**Προσδιορισμός της επαγγελματικής ικανοποίησης και υποκίνησης του νοσηλευτικού προσωπικού των τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών στα δημόσια νοσοκομεία της Κρήτης**», υπό την επίβλεψη του Δρ Γιώργου Κριτσωτάκη, Επίκουρου Καθηγητή Νοσηλευτικής Δημόσιας Υγείας – Κοινωνικής Επιδημιολογίας του Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος Κρήτης.

Η έγκριση δίνεται με τις ακόλουθες προϋποθέσεις:

- με τη δέσμευση ότι πριν την παρουσίαση της εργασίας θα **προσκομιστεί περίληψη των αποτελεσμάτων της έρευνας στη Διοίκηση της 7^{ης} Υ.ΠΕ Κρήτης και στο επιστημονικό συμβούλιο του Γ.Ν. – Κ.Υ. Σητείας**. Η υποβολή της περιλήψης θα πρέπει να γίνει με τη χρήση της επισυναπτόμενης φόρμας περιλήψης αποτελεσμάτων για την 7^η Υ.ΠΕ., η οποία μπορεί να αναζητηθεί και ηλεκτρονικά στον ακόλουθο σύνδεσμο www.hc-crete.gr/tmp/researchForm.docx. Η δέσμευση αυτή απευθύνεται στους ερευνητές ή στον επιβλέποντα καθηγητή, είτε στο φορέα όπου ανήκουν τα πνευματικά δικαιώματα της μελέτης, μετά την ολοκλήρωση της έρευνας.
- με την προϋπόθεση της τήρησης όλων των κανόνων ηθικής και δεοντολογίας, καθώς και της προστασίας των προσωπικών δεδομένων, της τήρησης της ανωνυμίας, της μη οικονομικής επιβάρυνσης του νοσοκομείου και της έγγραφης συγκατάθεσης των συμμετεχόντων στην έρευνα.



Εσωτερική Διανομή: Υποδιοικητές 7^{ης} Υ.ΠΕ.

Η ΔΙΟΙΚΗΤΡΙΑ

ΜΑΥΡΟΜΜΑΘΗ ΕΛΕΝΗ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
7^Η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΡΗΤΗΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΥ &
ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΠΑΡΟΧΗΣ
ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΕΡΕΥΝΑΣ & ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ
Ταχ. Δ/ση: 3^ο χλμ Ε.Ο. Ηρακλείου – Μοιρών,
71500, Εσταυρωμένος, Ηράκλειο Κρήτης
Πληροφορίες: Πατεράκη Μαριάνθη
Τηλ: 2813 404411
Fax: 2810 331570
Email: mpateraki@hc-crete.gr,
dprogram@hc-crete.gr

Ηράκλειο, 5-11-18
Αρ. Πρωτ.: 21399
Φάκελος: ΕΡΕΥΝΑ

ΠΡΟΣ: κα Γιακουμάκη Ιωάννα,
μεταπτυχιακή φοιτήτρια του ΑΤΕΙ Κρήτης

ΚΟΙΝ:

1. Διοικητή ΠΑΓΝΗ
2. Επιστημονικό Συμβούλιο
3. Ιατρική Υπηρεσία

ΘΕΜΑ: «Έγκριση έρευνας στα πλαίσια εκπόνησης Μεταπτυχιακής Εργασίας»

ΣΧΕΤΙΚΑ: Η με υπ' αριθ. πρωτ. 14917/16-10-2018 απόφαση του Επιστημονικού Συμβουλίου

Σας ενημερώνουμε ότι, λαμβάνοντας υπόψη όλα τα κατατεθέντα σχετικά έγγραφα, **εγκρίνουμε** τη διεξαγωγή έρευνας στο ΠΑΓΝΗ και συγκεκριμένα τη διανομή ερωτηματολογίου στο νοσηλευτικό προσωπικό που εργάζεται στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) του Νοσοκομείου, από τη φοιτήτρια του μεταπτυχιακού προγράμματος Σπουδών «Προηγμένη κλινική πρακτική στις επιστήμες υγείας» του τμήματος Νοσηλευτικής του ΑΤΕΙ Κρήτης, κα Γιακουμάκη Ιωάννα, στο πλαίσιο εκπόνησης Μεταπτυχιακής Εργασίας, με θέμα: «**Προσδιορισμός της επαγγελματικής ικανοποίησης και υποκίνησης του νοσηλευτικού προσωπικού των Τμήμα των Επειγόντων Περιστατικών στα δημόσια νοσοκομεία της Κρήτης**», υπό την επίβλεψη του Καθηγητή, κου Κριτσωτάκη Γεώργιο.

Η Έγκριση δίνεται με τις ακόλουθες προϋποθέσεις:

α) με τη δέσμευση ότι πριν την παρουσίαση της εργασίας θα **προσκομιστεί περίληψη των αποτελεσμάτων της έρευνας στην Διοίκηση 7^{ης} Υ.ΠΕ Κρήτης και στο Επιστημονικό Συμβούλιο του ΠΑΓΝΗ**. Η υποβολή της περίληψης θα πρέπει να γίνει με τη χρήση της επισυναπτόμενης φόρμας περίληψης αποτελεσμάτων για την 7^η ΥΠΕ, η οποία μπορεί να αναζητηθεί και ηλεκτρονικά στον ακόλουθο σύνδεσμο www.hc-crete.gr/tmp/researchForm.docx. Η δέσμευση αυτή απευθύνεται στους ερευνητές ή στον επιβλέποντα καθηγητή είτε στο φορέα όπου ανήκουν τα πνευματικά δικαιώματα της μελέτης, μετά την ολοκλήρωση της έρευνας.

β) με την προϋπόθεση της τήρησης όλων των κανόνων ηθικής και δεοντολογίας καθώς και της προστασίας των προσωπικών δεδομένων, της εξασφάλισης της διαφάνειας της επεξεργασίας, της τήρησης της ανωνυμίας και γενικότερα της λήψης όλων των τεχνικών και οργανωτικών μέτρων κατάλληλων για την προστασία των προσωπικών δεδομένων των υποκειμένων της έρευνας, και τέλος, της μη οικονομικής επιβάρυνσης του Νοσοκομείου.



Η ΔΙΟΙΚΗΤΡΙΑ

ΕΛΕΝΗ Ε. ΜΑΥΡΟΜΜΑΤΗ

Συνημμένα: Φόρμα περίληψης αποτελεσμάτων ερευνητικής εργασίας
Εσωτερική Διανομή: Γραφείο Διοίκησης



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
7^η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΡΗΤΗΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΥ & ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ
ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΕΡΕΥΝΑΣ & ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ
Ταχ. Δ/ση: 3^ο χλμ Ε.Ο. Ηρακλείου – Μοιρών, 71500,
Εσταυρωμένος, Ηράκλειο Κρήτης
Πληροφορίες: Αναστασοπούλου Κάλλια
Τηλ: 2813 404457
Fax: 2810 331570
Email: kanastasopoulou@hc-crete.gr,
dprogram@hc-crete.gr

Ηράκλειο 11/11/18

Αρ. Πρωτ.: 21848/09-11-2018
Φάκελος: ΕΡΕΥΝΑ

ΠΡΟΣ: κα Γιακουμάκη Ιωάννα, μεταπτυχιακή
φοιτήτρια του τμήματος Νοσηλευτικής ΤΕΙ
Κρήτης

ΚΟΙΝ:

- 1) Διοικήτη Γ.Ν. ΧΑΝΙΩΝ «Ο ΑΓΙΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ»
- 2) Δ/ντή Ιατρικής Υπηρεσίας
- 3) Πρόεδρο Επιστημονικού Συμβουλίου

**ΘΕΜΑ: Έγκριση έρευνας στο Γ.Ν. ΧΑΝΙΩΝ «Ο ΑΓΙΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ», στο πλαίσιο Μεταπτυχιακής εργασίας
ΣΧΕΤΙΚΑ: Η με αρ. 5/πρκ.13/31-10-18 απόφαση του επιστημονικού συμβουλίου**

Σας ενημερώνουμε ότι, λαμβάνοντας υπόψη το ανώτερο σχετικό έγγραφο, εγκρίνουμε τη διεξαγωγή έρευνας στο Γ.Ν. ΧΑΝΙΩΝ «Ο ΑΓΙΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ», και συγκεκριμένα τη διανομή ερωτηματολογίων σε νοσηλευτές των τμημάτων επειγόντων περιστατικών του Γ.Ν. ΧΑΝΙΩΝ «Ο ΑΓΙΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ», στο πλαίσιο εκπόνησης διπλωματικής εργασίας, από τη φοιτήτρια του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών «Προηγμένη Κλινική Πρακτική στις Επιστήμες Υγείας», του Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος Κρήτης, κα Ιωάννα Γιακουμάκη, με θέμα: «Προσδιορισμός της επαγγελματικής ικανοποίησης και υποκίνησης του νοσηλευτικού προσωπικού των τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών στα δημόσια νοσοκομεία της Κρήτης», υπό την επίβλεψη του Δρ Γιώργου Κριτωτάκη, Επίκουρου Καθηγητή Νοσηλευτικής Δημόσιας Υγείας – Κοινωνικής Επιδημιολογίας του Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος Κρήτης.

Η έγκριση δίνεται με τις ακόλουθες προϋποθέσεις:

- α) με τη δέσμευση ότι πριν την παρουσίαση της εργασίας θα προσκομιστεί περίληψη των αποτελεσμάτων της έρευνας στη Διοίκηση της 7^{ης} Υ.ΠΕ Κρήτης και στο επιστημονικό συμβούλιο του Γ.Ν. ΧΑΝΙΩΝ «Ο ΑΓΙΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ». Η υποβολή της περίληψης θα πρέπει να γίνει με τη χρήση της επισυναπτόμενης φόρμας περίληψης αποτελεσμάτων για την 7^η Υ.ΠΕ., η οποία μπορεί να αναζητηθεί και ηλεκτρονικά στον ακόλουθο σύνδεσμο www.hc-crete.gr/tmp/researchForm.docx. Η δέσμευση αυτή απευθύνεται στους ερευνητές ή στον επιβλέποντα καθηγητή, είτε στο φορέα όπου ανήκουν τα πνευματικά δικαιώματα της μελέτης, μετά την ολοκλήρωση της έρευνας.
- β) με την προϋπόθεση της τήρησης όλων των κανόνων ηθικής και δεοντολογίας, καθώς και της προστασίας των προσωπικών δεδομένων, της τήρησης της ανωνυμίας, της μη οικονομικής επιβάρυνσης του νοσοκομείου και της έγγραφης συγκατάθεσης των συμμετεχόντων στην έρευνα.



Η ΔΙΟΙΚΗΤΡΙΑ

ΜΑΥΡΟΜΜΑΘΗ ΕΛΕΝΗ

Εσωτερική Διανομή: Υποδιοικήτες 7^{ης} Υ.ΠΕ.



ΤΕΙ Κρήτης, Τμήμα Νοσηλευτικής
ΠΜΣ - Προηγμένη Κλινική Πρακτική στις
Επιστήμες Υγείας

Σας ευχαριστούμε που συμμετέχετε σε αυτήν την έρευνα!

ΠΡΙΝ ΑΠΑΝΤΗΣΕΤΕ ΣΤΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ, ΔΙΑΒΑΣΤΕ ΤΑ ΠΑΡΑΚΑΤΩ:

Σας παρακαλώ να συμπληρώσετε το παρόν ερωτηματολόγιο, το οποίο αποτελεί μέρος Μεταπτυχιακής εργασίας, που αφορά την παρακίνηση και την ποιότητα της επαγγελματικής ζωής του Νοσηλευτικού Προσωπικού που εργάζεται στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών σε Δημόσια Νοσοκομεία της Κρήτης.



Σας ζητάμε να συμπληρώσετε το ερωτηματολόγιο αυτό **μαυρίζοντας (●) το αντίστοιχο τετράγωνο** που ταιριάζει περισσότερο στην απάντησή σας.

Το ερωτηματολόγιο είναι **ανώνυμο** και **δεν περιέχει το όνομά σας**. Οι απαντήσεις σας είναι **εμπιστευτικές** και θα τις δεις μόνο η ερευνητική ομάδα και **κανένας άλλος**. Τα αποτελέσματα της έρευνας θα παρουσιαστούν στατιστικά για το **σύνολο** των συμμετεχόντων.

Το ερωτηματολόγιο αυτό **δεν αποτελεί κάποιου είδους εξέταση** και είναι σημαντικό να απαντηθούν **ΟΛΕΣ** οι ερωτήσεις με ειλικρίνεια. **Δεν υπάρχουν σωστές ή λάθος απαντήσεις**. Σημασία έχει η **προσωπική σας γνώμη**.

Εάν δεν βρίσκετε πάντα κάποια απάντηση που να σας ταιριάζει απόλυτα, σημειώστε αυτή που σας ταιριάζει περισσότερο ή για το τι ισχύει τις περισσότερες φορές.

Για οποιαδήποτε διευκρίνιση μπορείτε να επικοινωνήσετε: τηλ. κινητό: 6945 822927, τηλ. εργασίας: 2810 392510 ή στην ηλεκτρονική διεύθυνση ioannagiakoumake@gmail.com ή gkritis@staff.teicrete.gr

Σας ευχαριστώ εκ των προτέρων για την συνεργασία σας.

Ιωάννα Γιακουμάκη, Νοσηλεύτρια
ΠαΓΝΗ

Θα χρειαστείτε περίπου 8' με 10' για να συμπληρώσετε το ερωτηματολόγιο.



Οι πρώτες ερωτήσεις ζητούν μερικές γενικές πληροφορίες για εσάς

1. Φύλο Άντρας Γυναίκα

2. Ποιο είναι το επάγγελμά σας;

Νοσηλεύτης-τρια ΠΕ / ΤΕ Νοσηλεύτης-τρια ΔΕ

3. Σε ποιο νοσοκομείο υπηρετείτε;

- Πανεπιστημιακό Ηρακλείου
- Βενιζέλειο
- Ρεθύμνου
- Χανίων
- Νεαπόλεως
- Αγίου Νικολάου
- Ιεράπετρας
- Σητείας

4. Πόσα χρόνια εργάζεστε στο χώρο της Υγείας;

Έως 1 2-3 4-5 6-10 11-15 16-20 21-25 26-30 Πάνω από 31

5. Πόσα χρόνια εργάζεστε συνολικά στο συγκεκριμένο Τμήμα;

Έως 1 2-3 4-5 6-10 11-15 16-20 21-25

6. Τον τελευταίο μήνα, πόσες νυχτερινές βάρδιες κάνατε;

Καμία 1 2 3-4 5-6 7-8 Πάνω από 9

7. Τον τελευταίο μήνα, πόσες απογευματινές βάρδιες κάνατε;

Καμία 1 2 3-4 5-6 7-8 Πάνω από 9

8. Τον τελευταίο μήνα, πόσα Σαββατοκύριακα εργαστήκατε, ακόμη και εάν ήταν μόνο για 1 βάρδια;

Κανένα 1 2 3 4

9. Σε ποια θέση ευθύνης υπηρετείτε;

Καμία Προϊστάμενος-η Τμήματος Υπεύθυνος-η

10. Σε ποια ηλικιακή ομάδα ανήκете;

18-22 22-24 25-29 30-34 35-39 40-44 45-49 50-54 55-59 Άνω των 60

11. Γεννηθήκατε στην Ελλάδα;

Ναι Όχι

Όχι ⇒ 12. Αν όχι, σε ποια χώρα

Κύπρο Αλβανία Ρουμανία Ουκρανία Βουλγαρία Άλλη χώρα ⇒ Ποια χώρα;

13. Ποιες είναι οι γραμματικές σας γνώσεις;

Έχω πάει μέχρι δημοτικό Έχω πάει μέχρι γυμνάσιο – λύκειο Έχω τελειώσει Σχολή Νοσοκομείου Έχω τελειώσει ΤΕΙ Έχω / κάνω Μεταπτυχιακό Έχω / κάνω Διδακτορικό

14. Ποια είναι η οικογενειακή σας κατάσταση;

Σε σχέση Αρραβωνιασμένος/η – Παντρεμένος/η Σε διάσταση – Διαζευγμένος/η Ελεύθερος/η

15. Ποια πιστεύετε ότι είναι η οικονομική κατάσταση της οικογένειάς σας;

- Πάρα πολύ κακή οικονομική κατάσταση
- Καθόλου καλή οικονομική κατάσταση
- Όχι πολύ καλή οικονομική κατάσταση
- Στο μέσο όρο
- Καλή οικονομική κατάσταση
- Πολύ καλή οικονομική κατάσταση
- Πάρα πολύ καλή οικονομική κατάσταση

Οι επόμενες ερωτήσεις αφορούν γενικά τη ζωή και την εργασία σας

16. Παρακάτω υπάρχουν πέντε δηλώσεις. Βαθμολογείστε κάθε μία από το 1 (Διαφωνώ απόλυτα) έως το 7 (Συμφωνώ απόλυτα) [Σημειώστε μία απάντηση σε κάθε γραμμή]

	Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ κάπως	Διαφωνώ	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	Συμφωνώ κάπως	Συμφωνώ	Συμφωνώ απόλυτα
	1	2	3	4	5	6	7
Από τις περισσότερες απόψεις η ζωή μου είναι κοντά στο ιδανικό μου	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Οι συνθήκες της ζωής μου είναι εξαιρετικές	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Είμαι ικανοποιημένος/η από τη ζωή μου	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Μέχρι στιγμής έχω αποκτήσει τα πιο σημαντικά πράγματα στη ζωή μου	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Αν μπορούσα να ξαναζήσω τη ζωή μου δεν θα άλλαζα τίποτα	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17. Σημειώστε στην παρακάτω κλίμακα από το 1 έως το 10 πόσο ικανοποιημένος ή ικανοποιημένη είστε γενικά από τις σχέσεις στην οικογένειά σας;

[Σημειώστε το τετραγωνάκι κάτω από τον αριθμό ο οποίος περιγράφει καλύτερα την άποψή σας]

Έχουμε πολύ κακές σχέσεις ← → Έχουμε πολύ καλές σχέσεις

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

18. Θα λέγατε ότι η υγεία σας είναι...

κακή μέτρια καλή εξαιρετική

19. Πόσο ΠΙΣΜΕΝΟΣ ή ΠΙΣΜΕΝΗ νιώθετε από τη δουλειά σας;

Καθόλου Λίγο Αρκετά Πολύ Πάρα Πολύ

20. Διαβάστε τις παρακάτω δηλώσεις και σημειώστε το πόσο συμφωνείτε ή διαφωνείτε με καθεμία από αυτές. [Σημειώστε μία απάντηση σε κάθε γραμμή]

	Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ κάπως	Διαφωνώ	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	Συμφωνώ κάπως	Συμφωνώ	Συμφωνώ απόλυτα
	1	2	3	4	5	6	7
1. Χρειάζεται να χάσω οικογενειακές στιγμές ή δραστηριότητες λόγω της εργασίας	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Είμαι συχνά τόσο εξαντλημένος/η συναισθηματικά από τη δουλειά, που όταν επιστρέφω σπίτι δεν μπορώ να συνεισφέρω πλήρως στην οικογένειά μου	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Οι συμπεριφορές που με βοηθούν να είμαι αποτελεσματικός/ή στη δουλειά δεν με βοηθούν να είμαι καλύτερος/η γονιός ή σύζυγος	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

21. Παρακαλώ σημειώστε την απάντηση που σας αντιπροσωπεύει καλύτερα για το εργασιακό σας περιβάλλον; [Σημειώστε μία απάντηση σε κάθε γραμμή]

	Διαφωνώ απόλυτως	Διαφωνώ μερικώς	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	Συμφωνώ μερικώς	Συμφωνώ απόλυτως
	1	2	3	4	5
1. Υπάρχουν πιθανότητες να ψάξω για νέα δουλειά τον επόμενο χρόνο	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Θα ψάξω συστηματικά για νέα δουλειά τον επόμενο χρόνο	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Σκέφτομαι συχνά να παραιτηθώ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

22. Σε τι βαθμό οι παρακάτω παράγοντες σας παρακινούν να αποδίδετε καλύτερα στην εργασία σας; Χρησιμοποιήστε τον αριθμό 1 όταν ο συγκεκριμένος παράγοντας σας παρακινεί ελάχιστα και τον αριθμό 5 όταν σας παρακινεί μέγιστα. [Σημειώστε μία απάντηση σε κάθε γραμμή]

	Καθόλου 1	Λίγο 2	Μου είναι Ουδέτερο 3	Πολύ 4	Πάρα πολύ 5
1. Καλές αποδοχές και άλλες οικονομικές παροχές.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Καλές συνθήκες εργασίας.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Σύνταξη και άλλες Ασφαλιστικές Παροχές.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Ικανοποιητικό πρόγραμμα Αδειών.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Αίσθηση ότι η δουλειά μου είναι σημαντική.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Σεβασμός προς το άτομο μου.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Καλές Ανθρώπινες Σχέσεις με τους άλλους στη δουλειά.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Ευκαιρίες να κάνω φίλους και να αποτελώ σημαντικό μέλος μιας ομάδας.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Η δουλειά που κάνω είναι πηγή υπερηφάνειας και τυγχάνει σεβασμού από τους άλλους.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Η θέση μου τυγχάνει εκτίμησης από τους άλλους μέσα στο Νοσοκομείο.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Υποστήριξη και καθοδήγηση από τον άμεσο προϊστάμενο.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Εξουσία που απορρέει από την θέση εργασίας που κατέχω.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Ευκαιρίες για επιτυχίες και υλοποίηση σημαντικών στόχων.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Εκτίμηση και καλή μεταχείριση που απολαμβάνω από τον Προϊστάμενο μου.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Ευκαιρίες να χρησιμοποιώ την δημιουργικότητα και την φαντασία μου στη δουλειά μου.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Σαφώς προγραμματισμένοι στόχοι και καθήκοντα για την εργασία μου.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων σχετικά με αλλαγές που γίνονται και επηρεάζουν την εργασιακή μου δραστηριότητα/ομάδα/τμήμα	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Ευκαιρίες να χρησιμοποιώ τις ικανότητές μου.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Συμμετοχή του προσωπικού στις σημαντικές αποφάσεις.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

23. Γιατί κάνεις αυτή τη δουλειά; [Σημειώστε μία απάντηση σε κάθε γραμμή]

	Διαφωνώ απόλυτα 1	Διαφωνώ κάπως 2	Διαφωνώ 3	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ 4	Συμφωνώ κάπως 5	Συμφωνώ 6	Συμφωνώ απόλυτα 7
1. Επειδή αυτή τη δουλειά επιλέγω να κάνω για να πετύχω ένα συγκεκριμένο στυλ ζωής	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Για το εισόδημα που μου παρέχει	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Αυτό αναρωτιέμαι και εγώ. Φαίνεται πως δεν μπορώ να διαχειριστώ τα σημαντικά καθήκοντα που σχετίζονται με τη δουλειά αυτή	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Επειδή αντλώ μεγάλη ευχαρίστηση μαθαίνοντας καινούργια πράγματα	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Επειδή έχει γίνει θεμελιώδες κομμάτι του ποιος/α είμαι	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Επειδή θέλω να πετύχω σε αυτή τη δουλειά, διαφορετικά θα ντρέπομαι για τον εαυτό μου	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Για να πετύχω τους επαγγελματικούς μου στόχους	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Για την ευχαρίστηση που βιώνω όταν αντιμετωπίζω ενδιαφέρουσες προκλήσεις	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Επειδή μου επιτρέπει να κερδίζω χρήματα	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Επειδή αποτελεί μέρος του τρόπου με τον οποίο έχω επιλέξει να ζω τη ζωή μου	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Επειδή θέλω να είμαι καλός/ή, διαφορετικά θα απογοητευόμουν πολύ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Δεν ξέρω γιατί, είμαστε αντιμέτωποι με μη ρεαλιστικές συνθήκες εργασίας	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Επειδή θέλω να είμαι 'νικητής/τρια' στη ζωή μου	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Επειδή είναι το είδος δουλειάς που έχω επιλέξει για να πετύχω ορισμένους σημαντικούς στόχους	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Για την ικανοποίηση που βιώνω όταν τα καταφέρνω σε δύσκολες εργασίες	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Επειδή μόνο αυτό το είδος δουλειάς μου παρέχει ασφάλεια	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Δεν ξέρω, περιμένουν υπερβολικά πολλά από μας	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Επειδή αυτή η δουλειά είναι μέρος της ζωής μου	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

24. Διαβάστε τις παρακάτω δηλώσεις και σημειώστε το πόσο συμφωνείτε ή διαφωνείτε με καθεμία από αυτές.

[Σημειώστε μία απάντηση σε κάθε γραμμή]

	Ποτέ 1	Σπάνια 2	Μερικές φορές 3	Συχνά 4	Πολύ Συχνά 5
1. Ενώ είχα προβληματισμούς για την ασφάλεια των ασθενών στο Τμήμα μου παρέμεινα σιωπηλός/ή.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Αν και είχα ιδέες για τη βελτίωση της ασφάλειας των ασθενών στο Τμήμα, δεν τις ανέφερα ποτέ.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ενώ παρατήρησα διάφορα προβλήματα σε σχέση με την ασφάλεια των ασθενών στο Τμήμα, δεν είπα τίποτα.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Παρ' ότι ήξερα πως θα μπορούσε να προληφθεί ένα αρνητικό περιστατικό στο Τμήμα, δεν μίλησα.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Παρ' ότι ήθελα περισσότερες πληροφορίες σε σχέση με την ασφάλεια των ασθενών στο Τμήμα, δεν ρώτησα.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

25. Παρακαλώ σημειώστε την απάντηση που σας αντιπροσωπεύει καλύτερα για το εργασιακό σας περιβάλλον; [Σημειώστε μία απάντηση σε κάθε γραμμή]

	Διαφωνώ απολύτως 1	Διαφωνώ μερικώς 2	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ 3	Συμφωνώ μερικώς 4	Συμφωνώ απολύτως 5
1. Αυτά που κάνω στη δουλειά μου αντιπροσωπεύουν την κινητήριου δύναμη της εργασίας μου	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Απολαμβάνω αυτά που κάνω στη δουλειά μου	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Η δουλειά μου έχει νόημα	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Η δουλειά μου είναι συναρπαστική	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Η δουλειά μου είναι τόσο ενδιαφέρουσα που είναι από μόνη της κίνητρο	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Μερικές φορές εμπνέομαι τόσο από τη δουλειά μου που δεν επικοινωνώ με ότι είναι γύρω μου	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Εάν χρειαστεί να κάνω κάτι παραπάνω στη δουλειά μου, χρειάζεται να πληρωθώ επιπλέον	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Είναι σημαντικό για μένα να έχω κάποιο εξωτερικό κίνητρο να με παρακινεί για να κάνω καλά τη δουλειά μου	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Τα εξωτερικά κίνητρα, όπως τα επιπλέον χρήματα, είναι σημαντικά στο πόσο καλά κάνω τη δουλειά μου	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Εάν μου έδιναν περισσότερα χρήματα, θα έκανα καλύτερη δουλειά	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

26. Έχετε νοιώσει ποτέ ότι έχετε υποστεί διάκριση, έχετε μειωμένη πρόσβαση σε ευκαιρίες, σας έχουν κοροϊδέψει ή σας έχουν κάνει να νοιώσετε κατώτεροι λόγω του επαγγέλματός σας;

Ναι Όχι

27. Αν ναι, πόσο συχνά;

Σπάνια Συχνά Αρκετά συχνά Πάρα πολύ συχνά

28. Παρακαλώ σημειώστε την απάντηση που σας αντιπροσωπεύει καλύτερα για το εργασιακό σας περιβάλλον; [Σημειώστε μία απάντηση σε κάθε γραμμή]

	Διαφωνώ απολύτως 1	Διαφωνώ μερικώς 2	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ 3	Συμφωνώ μερικώς 4	Συμφωνώ απολύτως 5
1. Ο προϊστάμενός/η μου ενδιαφέρεται πραγματικά για την ευημερία του προσωπικού.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Ο προϊστάμενός/η μου αντιμετωπίζει το προσωπικό δίκαια και ισότιμα.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ο προϊστάμενός/η μου παρέχει στο προσωπικό ανατροφοδότηση για να αναπτύξει την εργασία του.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Ο προϊστάμενός/η μου ενημερώνει καλά για θέματα σχετικά με τη μονάδα μου.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Ο προϊστάμενός/η μου δίνει δυνατότητα συνεχούς επαγγελματικής ανάπτυξης του προσωπικού.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Το νοσηλευτικό Τμήμα μου είναι ασφαλές.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Η εργασία στο νοσηλευτικό Τμήμα μου είναι άνετη.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Ο φόρτος εργασίας κατανέμεται ομοιόμορφα στο νοσηλευτικό Τμήμα μου.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Ο φόρτος εργασίας μου είναι ο ενδεδειγμένος.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Έχω την δυνατότητα να προγραμματίσω την εργασία μου ανεξάρτητα.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Έχω την δυνατότητα να παίρνω ανεξάρτητα αποφάσεις στην εργασία μου.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Η ανώτερη διοίκηση του νοσοκομείου εκτιμά το έργο μου	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Το νοσηλευτικό Τμήμα μου έχει κατάλληλο εξοπλισμό για την εξασφάλιση ποιοτικής περίθαλψης.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Ο μισθός μου είναι κατάλληλος σε σχέση με τις απαιτήσεις της δουλειάς μου.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Το νοσηλευτικό τμήμα μου έχει τις κατάλληλες εγκαταστάσεις εργασίας.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

29. Σημειώστε στην παρακάτω κλίμακα από το 1 έως το 10 πόσο ικανοποιημένος ή ικανοποιημένη είστε γενικά από την εργασία σας;

[Σημειώστε το τετραγωνάκι κάτω από τον αριθμό ο οποίος περιγράφει καλύτερα την άποψή σας]

Μεγάλη δυσαρέσκεια από την εργασία					Μεγάλη ικανοποίηση από την εργασία				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Σας ευχαριστούμε πολύ για τη συμμετοχή σας!