ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ

ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ και ΔΙΟΙΚΗΣΗ της ΥΓΕΙΑΣ»

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ – ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΜΕΛΕΤΗΣ: ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΚΑΙ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Αγγελική Κυριακοπούλου

Διπλωματική Εργασία υποβληθείσα στο Τμήμα Οικονομικής Επιστήμης
του Πανεπιστημίου Πειραιώς για την απόκτηση
Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης στη Διοίκηση της Υγείας

Πειραιάς, 2018

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ

ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ και ΔΙΟΙΚΗΣΗ της ΥΓΕΙΑΣ»

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ – ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΜΕΛΕΤΗΣ: ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΚΑΙ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Αγγελική Κυριακοπούλου, Α.Μ.: ΟΔΥ/1623

Επιβλέπων: Χατζηδήμα Σταματίνα, Καθηγήτρια Πανεπιστημίου Πειραιά

Διπλωματική Εργασία υποβληθείσα στο Τμήμα Οικονομικής Επιστήμης
του Πανεπιστημίου Πειραιώς για την απόκτηση
Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης στα Οικονομικά και Διοίκηση της Υγείας.

Πειραιάς, 2018

UNIVERSITY of PIRAEUS

DEPARTMENT of ECONOMICS

M.Sc. in Health Economics & Management

Factors affecting employee satisfaction among the nursing staff – Case Study: A comparison between a Private and a Public Hospital

Aggeliki Kyriakopoulou

Master Thesis submitted to the Department of Economics of the University of Piraeus in partial fulfillment of the requirements for the degree of M.Sc. in Health Management

Piraeus, Greece, 2018

Στην οικογένεια μου…

Ευχαριστίες

Αφιερώνω την παρούσα διπλωματική εργασία σε εκείνους που με ενέπνευσαν. Πιο συγκεκριμένα, στην Καθηγήτριά μου Χατζηδήμα Σταματίνα που με στήριξε και με επέβλεψε καθ'όλη τη χρονική διάρκεια της διπλωματικής εργασίας, τους γονείς μου που με στηρίζουν σε κάθε μου βήμα, καθώς και τα δύο νοσοκομεία εκ των οποίων το ένα δραστηροποιείται στον ιδιωτικό τομέα και το άλλο στο δημόσιο τομέα για τη συμμετοχή τους στην παρούσα έρευνα που στόχο έχει την απόκτηση του μεταπτυχιακού.

Παράγοντες που επηρεάζουν την Εργασιακή Ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού – Περίπτωση Μελέτης: Σύγκριση Ιδιωτικού και Δημόσιου νοσοκομείου

Σημαντικοί Όροι: Εργασιακή ικανοποίηση, νοσηλευτές, δημόσιο νοσοκομείο, ιδιωτικό νοσοκομείο, αποδοτικότητα, παρακίνηση, επαγγελματική εξουθένωση

Περίληψη

Σκοπός

Στην σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να ερευνηθεί ο βαθμός επίδρασης μίας σειράς παραγόντων στην εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών που εργάζονται είτε στο δημόσιο είτε στον ιδιωτικό τομέα.

Μεθοδολογία

Στην παρούσα εργασία πραγματοποιήθηκε μία ποσοτική έρευνα με τη χρήση του ερευνητικού εργαλείου Job Satisfaction Survey (JSS). Το δείγμα είναι 50 νοσηλευτές που εργάζονται στο δημόσιο νοσοκομείο και 50 νοσηλευτές που εργάζονται στο ιδιωτικό νοσοκομείο αντίστοιχα.

Ευρήματα

Συγκεντρωτικά, λοιπόν, η δυσαρέσκεια των εργαζομένων φαίνεται στους περισσότερους τομείς που μετρά το JSS: μισθό, δυνατότητα προαγωγής, εποπτεία, πρόσθετες παροχές, αμοιβή με βάση την απόδοση, συνθήκες λειτουργίας, σχέση με συνεργάτες, φύση εργασίας και επικοινωνία, με εξαίρεση το μισθολογικό κομμάτι που ικανοποιεί τους ερωτηθέντες του δημόσιου νοσοκομείου. Το ιδιωτικό νοσοκομείο υπερτερεί σχετικά, όσον αφορά στα θέματα της επικοινωνίας, ελαφρώς των προαγωγών και λίγο περισσότερο στην ικανοποίηση της εποπτείας. Και στα δύο νοσοκομεία η γραφειοκρατία και οι διαπληκτισμοί στις διαπροσωπικές σχέσεις είναι φανερές, όπως επίσης και το αίσθημα της αγάπης για τη δουλειά των εργαζομένων, καθώς αντιλαμβάνονται όλοι τους πόσο σημαντικό λειτούργημα είναι.

Γνησιότητα

Η συγκεκριμένη έρευνα είναι από τις ελάχιστες έρευνες που εμβαθύνουν σε ένα σύνολο παραγόντων που επιδρούν στην εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών οι οποίοι εργάζονται στο δημόσιο ή στον ιδιωτικό τομέα. Αυτή η μελέτη μπορεί να αποτελέσει ένα χρήσιμο και πολύτιμο δείκτη για το σχεδιασμό μιας σειράς από πολιτικές από τη Διοίκηση Ανθρώπινου Δυναμικού με στόχο την αύξηση της εργασιακές ικανοποίησης των νοσηλευτών του ιδιωτικού και δημοσίου τομέα.

Factors affecting employee satisfaction among the nursing staff – Case Study: A comparison between a Private and a Public Hospital

Key words: Job Satisfaction, medical workers, public hospital, private hospital, efficiency, professional exhaustion

Abstract

Purpose

The purpose of this study is to search up to which extent a series of factors can affect the medical workers' job satisfaction either in the public or in the private sector.

Methodology

In the present project a quantitative research has been carried out with the use of a research tool – Job Satisfaction Survey (JSS). The quota sample is 50 nurses working in a public hospital and 50 nurses working in a private hospital relatively.

Findings

All in all, the disatisfaction of the medical workers is apparent mostly in sectors where the JSS is important; wages, promotion prospects, administrative supervision, extra benefits, financial reward based on efficiency, functional conditions, relationship with other colleagues the nature of work and communication with an exception of the medical workers of a public hospital who are content with their salary.

The private hospital outweighs the public one regarding communication, slighty promotions and a bit more supervision satisfaction. In both hospitals bureaucracy and conflicts in interpersonal relations are obvious as well as the people's love for their work since they all realise the importance of their vocation which is public service.

Authenticity

The specific survey is one of those which go deep into a whole of factors which affect the medical workers' job satisfaction who work in both the public and the private sector. This study can be a useful and important approach for the Human Resource Management so as to design a series of policies aiming at the medical workers' job satisafaction in both the public and the private sector.

Πίνακας περιεχομένων

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1- Εισαγωγή 1
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2:- Βιβλιογραφική Ανασκόπηση 3
2.1 Εργασιακή Ικανοποίηση - Ορισμοί 3
2.2 Παράγοντες Εργασιακής Ικανοποίησης 5
2.3 Παράγοντες που επηρεάζουν την Εργασιακή Ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού 6
2.4 Τρόποι Μέτρησης της Εργασιακής Ικανοποίησης 9
2.4.1 Job Satisfaction Survey (JSS) 9
2.4.2 Job Descriptive Index (JDI) 9
2.4.3 Minnesota Satisfaction Questionnaire (MSQ) 9
2.4.4 Employee Satisfaction Inventory (ESI) 10
2.4.5 Warr "Job Satisfaction Scale" 10
2.4.6 Job Diagnostic Survey (JDS) 10
2.5 Επαγγελματική Εξουθένωση στο νοσηλευτικό προσωπικό 11
2.6 Παρακίνηση – Εννοιολογικός Προσδιορισμός 13
2.6.1 Θεωρίες Παρακίνησης 14
2.6.2 Η Θεωρία ιεράρχησης των Ανθρώπινων Αναγκών του Maslow 15
2.6.3 Η Θεωρία των δύο παραγόντων του Herzberg 17
2.6.4 Η Θεωρία της κάλυψης επίκτητων Αναγκών του McClelland 18
2.6.5 Η Θεωρία των Προσδοκιών του Vroom 19
2.6.6 Η Θεωρία X και Y του McGregor 20
2.6.7 Το Μοντέλο των Porter and Lawler 21
2.6.8 Η Θεωρία του Adams - Θεωρία της Ισότητας 21
2.6.9 Η Θεωρία του Locke - Θεωρία του Καθορισμού των Στόχων 22
2.7 Νοσηλευτικό Επάγγελμα 22
2.8 Νοσοκομειακές Μονάδες - Ταξινόμηση Νοσοκομειακών Μονάδων και αδυναμίες του ελληνικού συστήματος υγείας με αντίκτυπο τα Νοσοκομεία 25
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: Εμπειρική μελέτη 29
3.1 Σκοπός και Ερωτήματα της Έρευνας 29
3.2 Μεθοδολογία της Έρευνας 29
3.2.1. Δείγμα της Έρευνας 29
3.2.2. Ερευνητικό Εργαλείο 30
3.2.3 Συλλογή στοιχείων 31
3.3 Αποτελέσματα 32
3.3.1 Δημογραφικά Στοιχεία 32
3.3.2 Ερωτήσεις Ικανοποίησης 42

3.3.2.1 Ερωτήσεις Κατηγορίας Α' 44
3.3.2.2 Ερωτήσεις Κατηγορίας Β' 69
3.3.2.2 Ερωτήσεις Κατηγορίας Γ' 85
3.3 Συμπεράσματα – Προτάσεις για περαιτέρω Έρευνα 117
Παράρτημα 121
Ερωτηματολόγιο 121
Βιβλιογραφία 125
Ξενόγλωσση Βιβλιογραφία 125
Ελληνόγλωσση Βιβλιογραφία 130

Κατάλογος Πινάκων

Πίνακας 1: Τρόποι ικανοποίησης των αναγκών 16
Πίνακας 2: Συσχετισμός αναγκών – κινήτρων σύμφωνα με τη θεωρία του McClelland 19
Πίνακας 3: Δημογραφικά Στοιχεία Δείγματος της Έρευνας 30
Πίνακας 4: Φύλο και ηλικία 32
Πίνακας 5: Συχνοτήτων (frequency table) 32
Πίνακας 6: Φύλο_Ιδιωτικό 32
Πίνακας 7: Ηλικία_Δημόσιο 33
Πίνακας 8: Ηλικία_Ιδιωτικό 33
Πίνακας 9: Θέση ευθύνης 35
Πίνακας 10: Συχνοτήτων (Frequency Table) 36
Πίνακας 11: Ευθύνη_Ιδιωτικό 36
Πίνακας 12: Επίπεδο σπουδών 37
Πίνακας 13: Συχνοτήτων (Frequency Table) 37
Πίνακας 14: Σπουδές_Ιδιωτικό 38
Πίνακας 15: Έτη προϋπηρεσίας 40
Πίνακας 16: Συχνοτήτων (Frequency Table) 40
Πίνακας: 17: Προϋπηρεσία_Ιδιωτικό 40
Πίνακας 18: Αισθάνομαι ότι λαμβάνω δίκαιη αμοιβή ανάλογα με την εργασία που εκτελώ 44
Πίνακας 19: Δεν είμαι ικανοποιημένος/η από τις πρόσθετες παροχές που λαμβάνω . 47
Πίνακας 20: Όταν εκτελώ καλά μια εργασία λαμβάνω την αναγνώριση που θα έπρεπε 49
Πίνακας 21: Οι μισθολογικές αυξήσεις είναι πολύ λίγες και σπάνιες 51
Πίνακας 22: Οι πρόσθετες παροχές που λαμβάνω είναι καλές σε σύγκριση με άλλες υπηρεσίες 53
Πίνακας 23: Δεν αισθάνομαι ότι η εργασία που εκτελώ εκτιμάται σωστά 55
Πίνακας 24: Νιώθω ότι η υπηρεσία μου δε με εκτιμάει όταν σκέφτομαι την αμοιβή μου 57
Πίνακας 25: Οι πρόσθετες παροχές που λαμβάνω είναι δίκαιες 59
Πίνακας 26: Υπάρχουν λίγες ανταμοιβές για τους εργαζόμενους στην υπηρεσία μου61
Πίνακας 27: Υπάρχουν παροχές, τις οποίες δε λαμβάνω, ενώ θα έπρεπε 63
Πίνακας 28: Δεν αισθάνομαι ότι οι προσπάθειές μου ανταμείβονται με τον τρόπο που θα έπρεπε 65
Πίνακας 29: Αισθάνομαι ικανοποιημένος/η με τις μισθολογικές αυξήσεις 66
Πίνακας 30: Πολλοί κανόνες και διαδικασίες παρεμποδίζουν τη διεκπεραίωση της εργασίας μου 69
Πίνακας 31: Η επικοινωνία εντός της υπηρεσίας είναι καλή 71

Πίνακας 32: Οι προσπάθειές μου να εκτελέσω καλά την εργασία μου σπάνια παρεμποδίζονται από την γραφειοκρατία 73
Πίνακας 33: Οι στόχοι της υπηρεσίας μου δεν είναι ξεκάθαροι προς εμένα 75
Πίνακας 34: Έχω μεγάλο φόρτο εργασίας 77
Πίνακας 35: Συχνά αισθάνομαι ότι δεν έχω επίγνωση όσων συμβαίνουν στην υπηρεσία μου 79
Πίνακας 36: Έχω μεγάλο όγκο γραφικής δουλείας 81
Πίνακας 37: Συχνά δεν υπάρχει επάρκεια επεξηγήσεων κατά την ανάθεση εργασιών 83
Πίνακας 38: Υπάρχουν πραγματικά πολύ λίγες ευκαιρίες προαγωγής στην εργασία μου 85
Πίνακας 39: Ο προϊστάμενός μου είναι ικανός στη δουλειά του 87
Πίνακας 40: Συμπαθώ τους συνεργάτες μου 89
Πίνακας 41: Μερικές φορές αισθάνομαι ότι η δουλεία μου είναι ασήμαντη 91
Πίνακας 43: Ο προϊστάμενός μου είναι άδικος προς εμένα 95
Πίνακας 44: Εργάζομαι πιο σκληρά απ' ό,τι θα έπρεπε εξαιτίας της ανικανότητας των συνεργατών μου 97
Πίνακας 45: Μ'αρέσει να εκτελώ την εργασία μου 99
Πινακας 46: Οι εργαζόμενοι στην υπηρεσία μου προάγονται τόσο γρήγορα όσο και οι εργαζόμενοι άλλων υπηρεσιών 101
Πίνακας 48: Ο προϊστάμενός μου δείχνει μικρό ενδιαφέρον για τους υφισταμένους του 103
Πίνακας 49: Συνυπάρχω αρμονικά με τους συναδέλφους μου 105
Πίνακας 50: Αισθάνομαι περήφανος/η εκτελώντας την εργασία μου 107
Πίνακας 51: Συμπαθώ τον προϊστάμενό μου 109
Πίνακας 52: Είμαι ικανοποιημένος/η με τις ευκαιρίες προαγωγής 111
Πίνακας 53: Υπάρχουν πολλοί διαπληκτισμοί και διαμάχες στην εργασία μου 113
Πίνακας 54: Η εργασία μου είναι ευχάριστη 115

Κατάλογος Σχεδιαγραμμάτων

Σχεδιάγραμμα 1: Η δομή των ανθρώπινων αναγκών κατά τον Maslow 15
Σχεδιάγραμμα 2: Job Satisfaction Survey (JSS) 31
Σχεδιάγραμμα 3: Απεικόνιση φύλου στο Δημόσιο Νοσοκομείο 33
Σχεδιάγραμμα 4 : Απεικόνιση φύλου στο Ιδιωτικό Νοσοκομείο 34
Σχεδιάγραμμα 5: Απεικόνιση Ηλικίας στο Δημόσιο Νοσοκομείο 34
Σχεδιάγραμμα 6: Απεικόνιση Ηλικίας στο Ιδιωτικό Νοσοκομείο 35
Σχεδιάγραμμα 7: Απεικόνιση Θέσης Ευθύνης στο Δημόσιο Νοσοκομείο 36
Σχεδιάγραμμα 8: Απεικόνιση Θέσης Ευθύνης στο Ιδιωτικό Νοσοκομείο 37
Σχεδιάγραμμα 9: Απεικόνιση Σπουδών στο Δημόσιο Νοσοκομείο 38
Σχεδιάγραμμα 10: Απεικόνιση Σπουδών στο Ιδιωτικό Νοσοκομείο 39
Σχεδιάγραμμα 11: Απεικόνιση Προϋπηρεσίας στο Δημόσιο Νοσοκομείο 41
Σχεδιάγραμμα 12: Απεικόνιση Προϋπηρεσίας στο Ιδιωτικό Νοσοκομείο 42
Σχεδιάγραμμα 13: Κατηγοριοποίηση Ερωτήσεων του Job Satisfaction Survey (JSS) 44
Σχεδιάγραμμα 14: Απεικόνιση της ερώτησης ¨Αισθάνομαι ότι λαμβάνω δίκαιη αμοιβή ανάλογα με την εργασία που εκτελώ¨ στο Δημόσιο και στο Ιδιωτικό Νοσοκομείο 46
Σχεδιάγραμμα 15: Απεικόνιση της ερώτησης ¨Δεν είμαι ικανοποιημένος/η από τις πρόσθετες παροχές που λαμβάνω¨ στο Δημόσιο και στο Ιδιωτικό Νοσοκομείο 48
Σχεδιάγραμμα 16: Απεικόνιση της ερώτησης ¨Όταν εκτελώ καλά μια εργασία λαμβάνω την αναγνώριση που θα έπρεπε¨ 50
Σχεδιάγραμμα 17: Απεικόνιση της ερώτησης ¨ Οι μισθολογικές αυξήσεις είναι πολύ λίγες και σπάνιες'' 52
Σχεδιάγραμμα 18: Απεικόνιση της ερώτησης "Οι πρόσθετες παροχές που λαμβάνω είναι καλές σε σύγκριση με άλλες υπηρεσίες" 54
Σχεδιάγραμμα 19: Απεικόνιση της ερώτησης ¨ Δεν αισθάνομαι ότι η εργασία που εκτελώ εκτιμάται σωστά¨ 56
Σχεδιάγραμμα 20: Απεικόνιση της ερώτησης ¨ Νιώθω ότι η υπηρεσία μου δε με εκτιμάει όταν σκέφτομαι την αμοιβή μου¨ 58
Σχεδιάγραμμα 21: Απεικόνιση της ερώτησης ¨ Οι πρόσθετες παροχές που λαμβάνω είναι δίκαιες¨ 60
Σχεδιάγραμμα 22: Απεικόνιση της ερώτησης ¨ Υπάρχουν λίγες ανταμοιβές για τους εργαζόμενους στην υπηρεσία μου 62
Σχεδιάγραμμα 23: Απεικόνιση της ερώτησης "Υπάρχουν παροχές, τις οποίες δε λαμβάνω, ενώ θα έπρεπε" 64
Σχεδιάγραμμα 24: Απεικόνιση της ερώτησης "Δεν αισθάνομαι ότι οι προσπάθειές μου ανταμείβονται με τον τρόπο που θα έπρεπε" 66
Σχεδιάγραμμα 25: Απεικόνιση της ερώτησης "Αισθάνομαι ικανοποιημένος/η με τις μισθολογικές αυξήσεις¨ 68
Σχεδιάγραμμα 26: Απεικόνιση της ερώτησης ¨Πολλοί κανόνες και διαδικασίες παρεμποδίζουν τη διεκπεραίωση της εργασίας μου¨ 70

Σχεδιάγραμμα 27: Απεικόνιση της ερώτησης ¨Η επικοινωνία εντός της υπηρεσίας είναι καλή¨ 72
Σχεδιάγραμμα 28: Απεικόνιση της ερώτησης ¨Οι προσπάθειές μου να εκτελέσω καλά την εργασία μου σπάνια παρεμποδίζονται από τη γραφειοκρατία¨ 74
Σχεδιάγραμμα 29: Απεικόνιση της ερώτησης ¨Οι στόχοι της υπηρεσίας μου δεν είναι ξεκάθαροι προς εμένα¨ 76
Σχεδιάγραμμα 30: Απεικόνιση της ερώτησης ¨Έχω μεγάλο φόρτο εργασίας¨ 78
Σχεδιάγραμμα 31: Απεικόνιση της ερώτησης ¨Συχνά αισθάνομαι ότι δεν έχω επίγνωση όσων συμβαίνουν στην υπηρεσία μου ¨ 80
Σχεδιάγραμμα 32: Απεικόνιση της ερώτησης "Έχω μεγάλο όγκο γραφικής δουλειάς" 82
Σχεδιάγραμμα 33: Απεικόνιση της ερώτησης ¨Συχνά δεν υπάρχει επάρκεια επεξηγήσεων κατά την ανάθεση εργασιών¨ 84
Σχεδιάγραμμα 34: Απεικόνιση της ερώτησης ¨Υπάρχουν πραγματικά πολύ λίγες ευκαιρίες προαγωγής στην εργασία μου ¨ 86
Σχεδιάγραμμα 35: Απεικόνιση της ερώτησης ¨Ο προϊστάμενός μου είναι ικανός στη δουλειά του¨ 88
Σχεδιάγραμμα 36: Απεικόνιση της ερώτησης ¨Συμπαθώ τους συνεργάτες μου¨ 90
Σχεδιάγραμμα 37: Απεικόνιση της ερώτησης ¨Μερικές φορές αισθάνομαι ότι η δουλειά μου είναι ασήμαντη¨ 92
Πίνακας 42: Όσοι εκτελούν καλά την εργασία τους έχουν δίκαιες ευκαιρίες προαγωγής 93
Σχεδιάγραμμα 38: Απεικόνιση της ερώτησης ¨Όσοι εκτελούν καλά την εργασία τους έχουν δίκαιες ευκαιρίες προαγωγής¨ 94
Σχεδιάγραμμα 39: Απεικόνιση της ερώτησης ¨Ο προϊστάμενός μου είναι άδικος προς εμένα¨ 96
Σχεδίαγραμμα 40: Απεικόνιση της ερώτησης ¨Εργάζομαι πιο σκληρά απ' ό,τι θα έπρεπε εξαιτίας της ανικανότητας των συνεργατών μου¨ 98
Σχεδιάγραμμα 41: Απεικόνιση της ερώτησης ¨Μ' αρέσει να εκτελώ την εργασία μου¨ 100
Σχεδιάγραμμα 42: Απεικόνιση της ερώτησης ¨Οι εργαζόμενοι στην υπηρεσία μου προάγονται τόσο γρήγορα όσο και οι εργαζόμενοι άλλων¨ 102
Σχεδιάγραμμα 43: Απεικόνιση της ερώτησης ¨Ο προϊστάμενός μου δείχνει ενδιαφέρον για τους υφισταμένους του¨ 104
Σχεδιάγραμμα 44: Απεικόνιση της ερώτησης ¨Συνυπάρχω αρμονικά με τους συναδέλφους μου¨ 106
Σχεδιάγραμμα 45: Απεικόνιση της ερώτησης ¨Αισθάνομαι περήφανος/η εκτελώντας την εργασία μου¨ 108
Σχεδίαγραμμα 46: Απεικόνιση της ερώτησης ¨Συμπαθώ τον προϊστάμενό μου¨ 110
Σχεδιάγραμμα 47: Απεικόνιση της ερώτησης ¨Είμαι ικανοποιημένος/η με τις ευκαιρίες ¨ 112
Σχεδιάγραμμα 48: Απεικόνιση της ερώτησης ¨Υπάρχουν πολλοί διαπληκτισμοί και

διαμάχες στην εργασία μου ¨ 114
Σχεδιάγραμμα 49: Απεικόνιση της ερώτησης ¨Η εργασία μου είναι ευχάριστη ¨ 116

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1- Εισαγωγή

Στις σύγχρονες κοινωνίες που τα κοινωνικά δεδομένα έχουν αλλάξει, παρατηρούνται μεταβολές στον εργασιακό χώρο. Η διερεύνηση της εργασιακής ικανοποίησης και ο προσδιορισμός της, καθώς και η ανάλυση των θεωριών για την εργασιακή ικανοποίηση που θα οδηγήσουν στην παρακίνηση είναι σημαντική. Τις τελευταίες δεκαετίες, παρατηρείται ότι τα νοσοκομεία επιστρέφουν σε μια πιο αποτελεσματική διοίκηση. Εξάλλου, είναι απαραίτητο οι σημερινοί οργανισμοί υγείας να έχουν μια πιο ευέλικτη μορφή ηγεσίας εξαιτίας των προκλήσεων και των ευκαιριών, αλλά και εξαιτίας της οικονομικής κρίσης. Στο πλαίσιο αυτό αξίζει να σημειωθεί ότι η έννοια της παρακίνησης έχει σχέση με την έννοια της επαγγελματικής ικανοποίησης, την προσήλωση στους στόχους και συνδέεται με την έννοια της αποδοτικότητας. Η έρευνα που πραγματοποιήθηκε έχει κύριο στόχο να μελετήσει το βαθμό της εργασιακής ικανοποίησης των νοσηλευτών στο δημόσιο και στο ιδιωτικό νοσοκομείο. Έτσι αναδεικνύονται οι παράγοντες που επιδρούν στην παρακίνηση του νοσηλευτικού προσωπικού τόσο στον ιδιωτικό όσο και στο δημόσιο τομέα.

Παρουσιάζονται τα προβλήματα και οι αδυναμίες του επαγγέλματος των νοσηλευτών που επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση και τονίζεται η κατάλληλη παρακίνηση που χρειάζονται ώστε να μεγιστοποιηθεί η παραγωγικότητα των νοσηλευτών. Η συγκριτική ανάλυση των αποτελεσμάτων της εργασιακής ικανοποίησης στα δυο διαφορετικά νοσοκομεία θα αποτελέσει αντικείμενο της εργασίας. Η μελέτη του θέματος αυτού είναι απόρροια του ενδιαφέροντός μου να εξεταστούν οι παράγοντες που επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών τόσο σε ένα Ιδιωτικό, όσο και σε ένα Δημόσιο νοσοκομείο, αλλά και ο καθορισμός της παρακίνησης που θα συμβάλλει στην αύξηση της αποδοτικότητάς τους. Αξίζει να σημειωθεί ότι η εργασιακή ικανοποίηση συνδέεται άρρηκτα με την ποιότητα και την αποτελεσματικότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών στους οργανισμούς και ιδιαίτερα στον κλάδο της υγείας. Η μελέτη των παραγόντων που επηρεάζουν την ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού έχει καθοριστική σημασία για ένα λειτουργικό σύστημα υγείας. Επιπλέον, σημειώνεται ότι η παρακίνηση του ανθρώπινου δυναμικού είναι ζωτικής σημασίας για κάθε οργανισμό για να επιτευχθούν τα επιθυμητά αποτελέσματα. Η παρακίνηση σημαίνει ότι δημιουργείται περιβάλλον στο οποίο διευκολύνεται η πραγματοποίηση των στόχων του οργανισμού. Για αυτό το λόγο, είναι πρόκληση για κάθε οργανισμό η επίτευξη ενός συνόλου παραγόντων που στόχο έχουν την αύξηση της εργασιακής ικανοποίησης, καθώς έτσι πραγματοποιούνται η

αποστολή και οι στόχοι του οργανισμού. Τα αποτελέσματα της παρούσας συγκριτικής έρευνας θα μπορούσαν να οδηγήσουν στην διεξαγωγή χρήσιμων συμπερασμάτων για τις διοικήσεις των νοσοκομείων.

Σκοπός της εργασίας αυτής είναι τόσο η θεωρητική όσο και η εμπειρική προσέγγιση της εργασιακής ικανοποίησης και η ανάδειξη των τρόπων που θα μεγιστοποιήσουν την εργασιακή ικανοποίησή τους. Μέσα από την συγκριτική μελέτη της εργασιακής ικανοποίησης των νοσηλευτών Δημόσιου και Ιδιωτικού Νοσοκομείου αναδεικνύονται οι διαφορές αλλά και ο κοινοί παρονομαστές.

Αναφορικά η δομή της παρούσας μελέτης, είναι η εξής: στο δεύτερο κεφάλαιο πραγματοποιείται η εκτενής βιβλιογραφική αναφορά σχετικά με τον εννοιολογικό προσδιορισμό του όρου της εργασιακής ικανοποίησης, μέσα από τους ορισμούς των βασικών παραμέτρων και των παραγόντων που την προσδιορίζουν. Επίσης, στη συνέχεια αναφέρονται οι παράγοντες που επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση των εργαζομένων. Παίρνοντας υπόψιν τις ιδιαιτερότητες του νοσηλευτικού προσωπικού, στη συνέχεια παρουσιάζονται οι παράγοντες που επηρεάζουν συγκεκριμένα την εργασιακή ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού και συνέχεια αναλύεται η επαγγελματική εξουθένωση που προσβάλλει κυρίως το νοσηλευτικό προσωπικό - ένας σημαντικός και καθοριστικός παράγοντας που επηρεάζει άμεσα την εργασιακή ικανοποίηση. Στη συνέχεια, αναλύονται οι θεωρίες της εργασιακής ικανοποίησης. Πιο αναλυτικά, οι θεωρίες εργασιακής ικανοποίησης διακρίνονται σε θεωρίες παρακίνησης και θεωρίες διεργασίας. Έπειτα, αναλύονται οι διάφοροι τρόποι μέτρησης της εργασιακής ικανοποίησης. Επίσης, δίνονται πληροφορίες για το νοσηλευτικό προσωπικό και τα νοσοκομεία στην Ελλάδα. Ακολουθεί το τρίτο κεφάλαιο, που στόχο έχει να παρουσιάσει τη μεθοδολογία που ακολουθήθηκε για την πραγματοποίηση της συγκεκριμένης μελέτης. Τα αποτελέσματα από την παρούσα έρευνα παρουσιάζονται στο τέταρτο κεφάλαιο, ενώ η ανάλυση τους πραγματοποιείται στο πέμπτο κεφάλαιο. Τέλος, εξάγονται συμπεράσματα σχετικά με την παρούσα μελέτη.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2:- Βιβλιογραφική Ανασκόπηση

2.1 Εργασιακή Ικανοποίηση - Ορισμοί

Η εργασιακή ικανοποίηση αποτελεί ένα δείκτη, που απασχολεί κάθε επιχείρηση η οποία στοχεύει στην υψηλή παραγωγικότητα του προσωπικού της και στην ψυχική του ισορροπία. Υπάρχουν πολλοί και διαφορετικοί ορισμοί που περιγράφουν την έννοια αυτή. Ο πιο αποδεκτός ορισμός είναι του Locke (1976), που ορίζει την επαγγελματική ικανοποίηση ως αποτέλεσμα λογικής και συναισθηματικής διεργασίας. Πιο συγκεκριμένα, είναι ένα θετικό συναίσθημα που προκύπτει από την αξιολόγηση του έργου του εργαζόμενου και οι συνθήκες είναι βασισμένες στα αξιακά πρότυπα και στις εργασιακές εμπειρίες του ατόμου. Η επαγγελματική ικανοποίηση θα μπορούσε να θεωρηθεί ως το ολικό συναίσθημα ενός εργαζομένου για την εργασία του ή για πτυχές της εργασίας του, που καθορίζεται από πολλές και διαφορετικές συνιστώσες. Οι Greenberg και Baron (2000) ισχυρίστηκαν ότι η επαγγελματική ικανοποίηση είναι λειτουργία, η οποία δηλώνει τι έχουν αποκτήσει οι εργαζόμενοι και οι ευκαιρίες που θα τους παρουσιαστούν. Ενώ σύμφωνα με τον Stamm (2009) είναι το ευχάριστο συναίσθημα που νιώθει το άτομο όταν εκτελεί τα καθήκοντά του και έχει καλές σχέσεις με τους συναδέλφους του, προσφέροντας με την εργασία του στο ευρύ κοινωνικό σύνολο.

Παράλληλα, ο Vroom (1964) τονίζει ότι η επαγγελματική ικανοποίηση έχει σχέση από υποκειμενικές αντιλήψεις του ατόμου όσον αφορά τον βαθμό, που η εργασία του πετυχαίνει τα επιθυμητά αποτελέσματα.

Μια πολύ σημαντική ερμηνεία για την εργασιακή ικανοποίηση είναι των Warr et al (1979) οι οποίοι υπογραμμίζουν ότι η επαγγελματική ικανοποίηση είναι κάτι μεταβλητό και δεν υπάρχει απόλυτος βαθμός, γιατί ακόμη και εάν επιτευχθεί για κάποιο χρονικό διάστημα, μπορεί να αναστραφεί από παράγοντες που την επηρεάζουν.

Ο Καντάς (1995) ορίζει ότι η επαγγελματική ικανοποίηση δεν είναι μια συγκεκριμένη θέση, αλλά επιμέρους θέσεις του ατόμου προς διάφορες πτυχές της εργασίας του, γι' αυτό πρέπει να λογίζονται όλες οι πτυχές της στην μέτρηση της εργασιακής ικανοποίησης.

Ο Warr (1979) κάνει λόγο ότι η ικανοποίηση είναι μια σύνθετη έννοια, που αποτελείται από διάφορα συστατικά και διακρίνεται σε ενδογενή και εξωγενή ικανοποίηση (Καντάς, 1998). Αρχικά, η ενδογενής ικανοποίηση σχετίζεται με το περιεχόμενο της εργασίας και αναφέρεται στις πλευρές της εργασίας που έχουν να κάνουν με την πραγματοποίησή της, την ελευθερία του ατόμου στις επιλογές του ως προς την εκτέλεση του έργου, το επίπεδο υπευθυνότητας, το εύρος δραστηριοτήτων, την εκτέλεση των δεξιοτήτων του, την εποπτεία κ.ά. Παράλληλα, η εξωγενής ικανοποίηση αφορά το πλαίσιο μέσα στο οποίο πραγματώνεται η εργασία και αναφέρεται στο εργασιακό περιβάλλον, τα ωράρια, την ασφάλεια, τις αμοιβές κ.ά.

Το ίδιο και ο Rose (2001) πιστεύει ότι η ικανοποίηση από την εργασία χωρίζεται σε ενδογενή και εξωγενή ικανοποίηση. Οι ενδογενείς πηγές ικανοποίησης αφορούν ατομικά γνωρίσματα ενός ατόμου, όπως η ανάληψη πρωτοβουλιών, οι σχέσεις με τα ανώτερα στελέχη ή αυτή καθαυτή η εργασία και είναι τα ποιοτικά χαρακτηριστικά της εργασίας. Οι εξωγενείς πηγές ικανοποίησης συνδέονται με το περιβάλλον - όπως είναι η αμοιβή, η προαγωγή ή η ασφάλεια στην εργασία- και ανήκουν στις οικονομικές και υλικές ανταμοιβές ή πλεονεκτήματα της εργασίας. Σε μια μέτρηση της συνολικής ικανοποίησης από την εργασία, αρμόζει να εμφανίζονται εξίσου και τα ενδογενή και τα εξωγενή γνωρίσματα της εργασίας.

Οι Wright και Davis (2003) τόνισαν ότι η ικανοποίηση αφορά πώς το άτομο αξιολογεί την εργασία του και κατά πόσο λαμβάνει αυτό που επιθυμεί. Έτσι, όσο περισσότερες ανάγκες του ατόμου καλύπτονται, τόσο περισσότερο ικανοποιημένο είναι το άτομο από την εργασία του.

Έτσι λοιπόν, γίνεται αντιληπτό ότι η εργασιακή ικανοποίηση αποτελεί αντικείμενο μελέτης τις τελευταίες δεκαετίες λόγω του υψηλού οικονομικού, κοινωνικού και ανθρωπιστικού ενδιαφέροντος. Έννοια, που είναι συνδεδεμένη με τα γνωστικά χαρακτηριστικά και τις συναισθηματικές λειτουργίες του ατόμου και επηρεάζεται άμεσα από τους εξωτερικούς παράγοντες του εργασιακού περιβάλλοντος. Διέπεται από υποκειμενικά και αντικειμενικά χαρακτηριστικά και δεν είναι κάτι αμετάβλητο.

2.2 Παράγοντες Εργασιακής Ικανοποίησης

Ο Herzberg (1987) αναφέρει ότι υπάρχουν παράγοντες οι οποίοι προκαλούν ευχάριστα συναισθήματα για την εργασία. Πιο συγκεκριμένα, η επίτευξη, η αναγνώριση του έργου, η φύση της εργασίας, το αίσθημα ευθύνης και η δυνατότητα εξέλιξης είναι μερικοί από τους παράγοντες αυτούς.

Επίσης, ο Locke (1976) εξηγεί τους παράγοντες από τους οποίους εξαρτάται η εργασιακή ικανοποίηση. Παραθέτει ότι, όταν η εργασία είναι πρόκληση και η απόδοση του εργαζομένου ανταμείβεται ανάλογα -η αμοιβή συμπεριλαμβάνει κάθε είδους παροχή- τότε αυξάνεται η εργασιακή ικανοποίηση. Επιπρόσθετα, όταν αναγνωρίζεται το έργο του εργαζομένου με λεκτική επιβράβευση, έπαινο, αλλά και χρηματικές απολαβές, υπάρχουν καλές συνθήκες εργασίας, επίβλεψη των εργαζομένων κατά την διάρκεια της εργασίας, τότε μεγιστοποιείται η εργασιακή ικανοποίηση. Παράλληλα, οι καλές διαπροσωπικές σχέσεις μεταξύ των συναδέλφων και των εποπτών τους, συμβάλλουν στην αύξηση της εργασιακής ικανοποίησης. Αξίζει να σημειωθεί, ότι η ύπαρξη αποτελεσματικής πολιτικής με στόχο την αρωγή των εργαζομένων για το έργο τους συντείνει στην αύξηση της εργασιακής ικανοποίησης. Σημαντικό ρόλο διαδραματίζει το αίσθημα ασφάλειας των εργαζομένων, ότι δεν κινδυνεύουν να χάσουν την εργασία τους.

Επίσης, η εργασιακή ικανοποίηση εξαρτάται από την ύπαρξη του συναισθήματος ότι οι χρηματικές απολαβές διανέμονται δίκαια και την δυνατότητα του εργαζόμενου να νιώθει ότι συμμετέχει ενεργά στη λήψη αποφάσεων, ειδικά σε τομείς που γνωρίζει καλά. Αξίζει να επισημανθεί ότι η παρουσία αυτονομίας και το αίσθημα ευθύνης για τον κάθε εργαζόμενο είναι πολύ σημαντικά. Τέλος, η σαφήνεια των καθηκόντων για τον κάθε εργαζόμενο ξεχωριστά δημιουργεί θετικό συναίσθημα για την εργασία του εργαζόμενου (Καντάς, 1998).

Με βάση τη διεθνή βιβλιογραφία, η εργασιακή ικανοποίηση σχετίζεται με κάποιους παράγοντες από τους οποίους εξαρτάται σημαντικά (van Saane et al,2003). Αρχικά, είναι το περιεχόμενο της εργασίας όπως το εύρος των δεξιοτήτων, η περιπλοκότητα, η πρόκληση, η έλλειψη σαφήνειας των ρόλων, η ρουτίνα. Σημαντική είναι η αυτονομία του εργαζόμενου, δηλαδή το αίσθημα της ευθύνης και η δυνατότητα λήψης αποφάσεων. Επιπρόσθετα, καθοριστική για την εργασιακή ικανοποίηση είναι η ανάπτυξη του ατόμου, όπως η ευκαιρία εκπαίδευσης, αλλά και η προσωπική

ανάπτυξη. Σπουδαία θέση έχει η οικονομική ανταμοιβή με το μισθό και οι επιπρόσθετες παροχές. Επίσης, σημαντικό για τον κάθε εργαζόμενο είναι η δυνατότητα εξέλιξης. Ο παράγοντας της επικοινωνίας καθορίζει σε σπουδαίο βαθμό την εργασιακή ικανοποίηση, όπως και η υποστήριξη από τον προϊστάμενο, η αναγνώριση και ο σεβασμός. Επιπλέον, οι καλές σχέσεις με τους συναδέλφους και με τα ανώτερα στελέχη δημιουργούν το αίσθημα ικανοποίησης. Ο φόρτος της εργασίας, το στρες και η πίεση του χρόνου στην πραγμάτωση της εργασίας μειώνουν τα επίπεδα της ικανοποίησης. Τέλος, οι απαιτήσεις του επαγγέλματος όπως η δέσμευση και η ανάγκη για υπερωρίες είναι παράγοντες που συμβάλλουν αρνητικά για την εργασιακή ικανοποίηση.

2.3 Παράγοντες που επηρεάζουν την Εργασιακή Ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού

Σύμφωνα με τους Weisman και Nathanson (1985), ο βαθμός της εργασιακής ικανοποίησης των νοσηλευτών ήταν ο πιο αναγκαίος λόγος για την ικανοποίηση των ατόμων που χρησιμοποιούν τις υπηρεσίες υγείας. Αποτελεί δύσκολη υπόθεση η μέτρησή του, γιατί συνδέεται με οικονομικά και κοινωνικά κριτήρια. Ένας σημαντικός παράγοντας είναι ο οικονομικός, που οδηγεί και στη μετανάστευση. Μελέτες που έχουν διεξαχθεί δείχνουν ότι στις αναπτυγμένες χώρες αποτελεί σημαντικό κριτήριο, όταν δεν υπάρχουν άλλοι λόγοι ικανοποίησης. Σύμφωνα με τον Κουράκο κ.α,. σημαντικός βαθμός για την εργασιακή ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού καθορίζεται και από την υποστήριξη της κυβέρνησης, από το φορέα της εργασίας και τη δέσμευση του εργοδότη προς τον εργαζόμενο.

Επιπλέον, η αποτελεσματική επικοινωνία μεταξύ των νοσηλευτών και του διοικητικού προσωπικού συνεισφέρει στην επαγγελματική ικανοποίηση των νοσηλευτών, καθώς δημιουργούνται κοινωνικές σχέσεις οι οποίες προσδιορίζουν τους ρόλους και υπάρχει αλληλεπίδραση. Υπάρχει ο κίνδυνος, οι νοσηλευτές να αισθάνονται σε μειονεκτική θέση όταν δεν υπάρχει καλή επικοινωνία γεγονός που επηρεάζει σημαντικά την συνολική τους επίδοση (Νιάκας, 1994). Για αυτό το λόγο, είναι σημαντικό το ομαδικό πνεύμα, η αλληλοκατανόηση και η υποστήριξη για τη διεξαγωγή του νοσηλευτικού έργου (Curtin, 1994). Επιπλέον, το νοσηλευτικό προσωπικό έχει ανάγκη να νοιώσει την υποστήριξή του από τους συναδέλφους του και τους ανωτέρους του σε τρέχοντα προβλήματα. Η παρουσία των ανώτερων της

νοσηλευτικής υπηρεσίας, αποτελεί θετικό πρόσημο για την εργασιακή ικανοποίηση (Chu et al, 2003). Επίσης, η ύπαρξη επιμορφωτικών σεμιναρίων αυξάνει τις γνώσεις και τις ικανότητες των νοσηλευτών και τους ενισχύει για την επαγγελματική τους εξέλιξη (Μόνος, 1994).

Αξίζει να σημειωθεί ότι η ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού έχει αντίκτυπο στην ικανοποίηση των ασθενών (Tzeng et al, 2002) και την πιο καλή ποιότητα στις παρεχόμενες υπηρεσίες (Redfern et al, 2002).

Οι Ll-Ping και Gilbert (1995) αναφέρουν ότι οι βασικοί παράγοντες που επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση είναι ο μισθός και οι όχι οι τόσο καλά οργανωμένες δομές. Επιπλέον, η περιορισμένη εκπαίδευση, αλλά και η έλλειψη ικανοτήτων είναι σημαντικά προβλήματα. Η απουσία ανθρώπινου δυναμικού και πόρων, προμηθειών και κατάλληλου εξοπλισμού συντήρησης, ειδικά σε κρατικούς φορείς μειώνει την εργασιακή ικανοποίηση. Οι παράγοντες που συμβάλλουν στην αύξηση της εργασιακής ικανοποίησης είναι η επαγγελματική παρακίνηση, η ανάπτυξη, η ύπαρξη ευκαιριών για επιμόρφωση και επιλογές στην καριέρα. Αξίζει να τονιστεί ότι στα δημόσια νοσοκομεία στην Ελλάδα η στελέχωση σε υψηλότερες βαθμίδες επιτυγχάνεται με τον χρόνο, αφού η διάρκεια της παραμονής στην θέση είναι το πρώτο κριτήριο για να εξελιχθούν τα άτομα και όχι τα τυπικά προσόντα τους (Μόνος, 1994).

Η εξουθένωση, η ασάφεια, η σύγκρουση των ρόλων και ο βαθμός οργάνωσης στο χώρο της εργασίας επιδρούν στην εργασιακή ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού. Επιπρόσθετα, οι δύσκολες συνθήκες εργασίες όπως για παράδειγμα η δομή του νοσοκομείου, ο συγκεκριμένος φωτισμός των νοσοκομείων, ο αερισμός, η μονοτονία δημιουργούν αρνητικό εργασιακό περιβάλλον (Καντάς, 1995).

Ένας σημαντικός παράγοντας για την υψηλή ικανοποίηση είναι το κύρος που προσδίδει η νοσηλευτική ιδιότητα. Όμως, σημαντικό ποσοστό του νοσηλευτικού προσωπικού δεν θεωρεί ότι το επάγγελμα αυτό διέπεται από σεβασμό, κύρος και αναγνώριση από την κοινωνία και το κράτος, παρά την αξία που έχει από το ευρύ κοινωνικό σύνολο (Khowaja et al., 2005). Η αναγνώριση και η αξιολόγηση των νοσηλευτών από τους ανωτέρους τους πρεπει να είναι δίκαιη και με αντικειμενικά κριτήρια. Παρατηρείται ότι από την φύση του επαγγέλματος υπάρχει συναισθηματικό δέσιμο των νοσηλευτών με τους ασθενείς, καθώς θεωρούν ότι ευθύνονται γι’ αυτούς. Η κάλυψη των αναγκών τους από την μεριά τους συμβάλλει στην εργασιακή τους ικανοποίηση (Νιάκας, 1994). Πολλές φορές, οι ασθενείς παρουσιάζουν αρνητική

συμπεριφορά ως προς τους νοσηλευτές, με αποτέλεσμα να τους δημιουργεί επαγγελματική εξουθένωση (Αντωνίου, 2003).

Σύμφωνα με τους Shoham et al. (1989), η αυτονομία συμβάλλει θετικά στην εργασιακή ικανοποίηση του νοσηλευτή. Όμως, το επάγγελμα αυτό διέπεται από χαμηλό δείκτη αυτονομίας, αφού την κύρια επίδραση έχουν οι ιατροί, με αποτέλεσμα να υπάρχει χαμηλή εργασιακή ικανοποίηση για τους νοσηλευτές.

Η μειωμένη επικοινωνία ανάμεσα στους νοσηλευτές και η απουσία σεβασμού κυρίως από το ιατρικό προσωπικό δυσαρεστούν το νοσηλευτικό προσωπικό. Επιπλέον, η έλλειψη προσωπικού, η μη ορθολογική στελέχωση ορισμένων τμημάτων, η απουσία υποδομών και η αδυναμία οργανωμένης εργασίας έχει ως αποτέλεσμα την αυξημένη εργασία για το νοσηλευτικό προσωπικό. Το μεγάλο φορτίο εργασίας από τους παραπάνω παράγοντες, μαζί με το άγχος και την αδυναμία του ομαδικού πνεύματος από τους συνάδελφους μειώνουν την εργασιακή ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού. Περιχαρακώνεται έτσι το επάγγελμα του νοσηλευτή και ο ρόλος του, με αποτέλεσμα την επαγγελματική εξουθένωση. Υποβαθμίζεται η ποιότητα της νοσηλευτικής φροντίδας και αυτό συμβάλλει στην ψυχολογία των νοσηλευτών (Μόνος,1994). Συγχρόνως, το καθορισμένο πρόγραμμα της εργασίας με τις ώρες που δουλεύουν η αδυναμία τους να διαμορφώσουν τις βάρδιές τους οδηγεί στην μείωση της συνολικής τους ικανοποίησης. Αυτό επικρατεί για τους νοσηλευτές που έχουν κυκλικό ωράριο και όχι για εκείνους που δουλεύουν πρωινές βάρδιες (Shields & Ward, 2001). Φαίνεται, λοιπόν, να συντελεί αρνητικά τόσο στην σωματική όσο και στην ψυχολογική κατάσταση το κυκλικό ωράριο. Αξίζει να σημειωθεί και η κοινωνική διάσταση, καθώς επηρεάζει την κοινωνική και οικογενειακή ζωή (Καντάς, 1995). Διαπιστώνεται ότι η κατάσταση γίνεται περίπλοκη, αφού το επάγγελμα αυτό αποτελείται κυρίως από γυναίκες οι οποίες έχουν να αντιμετωπίσουν και τις οικογενειακές υποχρεώσεις τους. Αυτό έχει ως επακόλουθο το αίσθημα της δυσαρέσκειας, τις απουσίες, αλλά και την αλλαγή επαγγέλματος όταν υπάρχει δυνατότητα μεταφοράς σε διοικητικές θέσεις (Νιάκας, 1994).

2.4 Τρόποι Μέτρησης της Εργασιακής Ικανοποίησης

Η μέτρηση της εργασιακής ικανοποίησης μπορεί να πραγματοποιηθεί είτε μέσω ποιοτικών μεθόδων (συνεντεύξεων), είτε μέσω ποσοτικών μεθόδων (ερωτηματολόγια). Οι συνεντεύξεις αποτελούν μια χρονοβόρα διαδικασία και έχουν μεγάλο κόστος, αλλά μπορούν να προβάλουν πτυχές που τα ερωτηματολόγια ενδέχεται να μην αναδείξουν. Άρα, τα ερωτηματολόγια αποτελούν ευρέως σημαντικά εργαλεία (Spector, 1985). Τα πιο γνωστά ερωτηματολόγια είναι τα εξής:

2.4.1 Job Satisfaction Survey (JSS)

Ο δημιουργός του είναι ο Paul Spector το 1985 και επικεντρώνεται σε εννιά διαστάσεις της εργασιακής ικανοποίησης με 36 ερωτήσεις. Απαντάται μέσω της 7βάθμιας κλίμακας Likert, η οποία διαβαθμίζεται από το 1 (διαφωνώ απόλυτα) έως και το 6 (συμφωνώ απόλυτα). Αυτό που μετρά το JSS είναι: μισθός, δυνατότητα προαγωγής, εποπτεία, πρόσθετες παροχές, αμοιβή με βάση την απόδοση, συνθήκες λειτουργίας, σχέση με συνεργάτες, φύση εργασίας και επικοινωνία (Spector, 1985).

2.4.2 Job Descriptive Index (JDI)

Δημιουργήθηκε από τους Smith, Kendall, Hulin το 1969 και είναι ένα σημαντικό εργαλείο που μετρά την εργασιακή ικανοποίηση σε πέντε διαστάσεις. Μετρά την ικανοποίηση από τον μισθό, την εργασία, την δυνατότητα εξέλιξης, τη σχέση με τον προϊστάμενο και τις σχέσεις με τους συναδέλφους. Έχει 72 ερωτήσεις και δίνονται ως απαντήσεις το «ναι» και το «όχι» ή «δεν μπορώ να αποφασίσω» (Smith et al., 1969).

2.4.3 Minnesota Satisfaction Questionnaire (MSQ)

Αρχικά, δημιουργήθηκε από τους Weiss, Dawis, England & Lofquist το 1967. Κυκλοφορεί σε μικρή και μεγάλη εκδοχή: η μικρή εκδοχή έχει 20 ερωτήσεις και 100 ερωτήσεις η άλλη. Αυτός ο τύπος ερωτηματολογίου μετράει την εργασιακή ικανοποίηση μελετώντας τις εργασιακές συνθήκες. Αξιολογεί την εργασιακή ικανοποίηση που προέρχεται από τις εξωτερικές συνθήκες, την εργασιακή ικανοποίηση που προέρχεται από το ίδιο το άτομο και τέλος μετρά τη γενική ικανοποίηση. Είναι 7βάθμη και διαβαθμίζεται από το «δυσαρεστημένος απόλυτα» μέχρι το «ικανοποιημένος απόλυτα».

2.4.4 Employee Satisfaction Inventory (ESI)

Το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο δημιουργήθηκε από τους Koustelios και Bagiatis και έχει δημιουργηθεί για τα ελληνικά δεδομένα. Αξιολογεί τις έξι πτυχές της εργασιακής ικανοποίησης: την ίδια την εργασία, την αμοιβή, την προαγωγή, την εποπτεία, το εργασιακό περιβάλλον και την οργάνωση. Έχει 24 ερωτήσεις και οι απαντήσεις γίνονται με βάση την 5βαθμη κλίμακα Likert από το «διαφωνώ απόλυτα» μέχρι το «συμφωνώ απόλυτα» (Tsigilis et al, 2006).

2.4.5 Warr "Job Satisfaction Scale"

Οι δημιουργοί του συγκεκριμένου τύπου ερωτηματολογίου είναι οι Warr, Cook και Wall το 1979. Έχει 14 ερωτήσεις που μελετούν τις σχέσεις με την διοίκηση, τις δυνατότητες εξέλιξης, την ποικιλομορφία της εργασίας, την επιβράβευση και το εργασιακό περιβάλλον του εργαζόμενου. Γίνεται με βάση την 5βάθμη κλίμακα Likert και διαβαθμίζεται από το «καθόλου ικανοποιητική» έως το «πολύ ικανοποιητική» (Ho & Au, 2006).

2.4.6 Job Diagnostic Survey (JDS)

Το Job Diagnostic Survey δημιουργήθηκε από τους Hackman και Oldham το 1976. Μετρά αντικειμενικές συνιστώσες, αλλά και τα συναισθήματα. Περιέχει 23 ερωτήσεις και μέσω της 7βαθμης κλίμακας διαβαθμίζονται οι απαντήσεις από το «διαφωνώ απόλυτα» μέχρι το «συμφωνώ απόλυτα». Επικεντρώνεται η χρήση του ερωτηματολογίου στις εξής πτυχές: την ταυτότητα του έργου, τη σημαντικότητα του έργου, την ποικιλία των δεξιοτήτων, την αυτονομία και την ανατροφοδότηση (Spector, 1985).

2.5 Επαγγελματική Εξουθένωση στο νοσηλευτικό προσωπικό

Στις μέρες μας η επαγγελματική εξουθένωση αποτελεί μείζον ζήτημα για τους εργαζομένους. Παρατηρείται ότι τα επαγγέλματα υγείας έχουν υψηλό κίνδυνο για να εμφανίσουν το σύνδρομο αυτό. Στη βιβλιογραφία, η έννοια αυτή αναφέρθηκε για πρώτη φορά ως επαγγελματική εξουθένωση (burn out) το 1974. Πιο συγκεκριμένα, η επαγγελματική εξουθένωση είναι «η εξάντληση του ατόμου, η οποία προέρχεται από παρατεταμένη χρήση των ενεργειακών του αποθεμάτων» (Freudenberger, 1974). Πολλοί ερευνητές προσπάθησαν να προσδιορίσουν την έννοια αυτή και την προσέγγισαν με το δικό τους τρόπο. Ένας από το πιο αποδεκτούς ορισμούς είναι της Maslach, που διατυπώθηκε το 1982, σύμφωνα με την οποία είναι σύνδρομο, το οποίο οδηγεί το άτομο σε συναισθηματική εξάντληση, αποπροσωποποίηση και μείωση των προσωπικών επιτευγμάτων και συνήθως συμβαίνει με επαγγέλματα στα οποία ο εργαζόμενος έρχεται σε επαγγελματική σχέση με άτομα.

Είναι απόρροια της συναισθηματικής έντασης, η οποία δημιουργείται από τη συνδιαλλαγή με τα άτομα και ιδιαίτερα αν αυτά αντιμετωπίζουν προβλήματα. Είναι τύπος εργασιακού στρες, το οποίο προέρχεται από την κοινωνική αλληλεπίδραση του ατόμου που δίνει βοήθεια.

Η συναισθηματική εξάντληση είναι το πρώτο στάδιο της επαγγελματικής εξουθένωσης. Διέπεται από απουσία ενέργειας και αισθάνεται το στο άτομο ότι έχουν καταναλωθεί οι συναισθηματικές του αντοχές. Όταν αυξάνεται η συναισθηματική εξάντληση, τα άτομα νοιώθουν ότι δεν μπορούν να αποδώσουν στην εργασία τους και ότι δεν είναι ικανά. Όταν υπάρχει αποπροσωποποίηση, ο εργαζόμενος μεταχειρίζεται τους ασθενείς περισσότερο ως αντικείμενα παρά ως έμψυχα όντα. Υπάρχει μια αρνητική, απόμακρη και κυνική συμπεριφορά στους ασθενείς όπως να τους θίγει, να τους ταπεινώνει, να μην είναι ευγενικός, να μην ικανοποιεί τις ανάγκες τους (Maslach, 1982). Η τρίτη διάσταση της επαγγελματικής εξουθένωσης είναι τα μειωμένα προσωπικά επιτεύγματα. Ο εργαζόμενος εκτιμά λανθασμένα τον εαυτό του, ειδικά με τον εαυτό του και με την ίδια του την εργασία (Maslach, 1986).

Οι συνέπειες της επαγγελματικής εξουθένωσης δείχνουν γιατί είναι τόσο σημαντικό το σύνδρομο αυτό, τόσο για τους ίδιους τους εργαζόμενους, όσο και για τον ίδιο τον οργανισμό. Αν και υπάρχει σε όλα τα επαγγέλματα η πιθανότητα ύπαρξης επαγγελματικής εξουθένωσης, τα επαγγέλματα υγείας είναι πιο ευάλωτα (Farber, 1983).

Οι εργαζόμενοι, που κινδυνεύουν περισσότερο να παρουσιάσουν το σύνδρομο αυτό, είναι αυτοί που είναι αφοσιωμένοι στην εργασία τους και έχουν αρκετές ευθύνες, όσοι πρέπει να ανταποκρίνονται παρέχοντας υπηρεσίες στις υπάρχουσες ανάγκες. Επίσης, τα άτομα που εργάζονται εντατικά για μεγάλο χρονικό διάστημα. Σημαντικός παράγοντας για την εμφάνιση του συνδρόμου είναι τα άτομα που έχουν την ανάγκη προσφοράς επιτακτική. Ενώ ένας ακόμη λόγος είναι η μονοτονία που νοιώθει ο εργαζόμενος (Freudenberger, 1974).

Συγχρόνως, ένα συνηθισμένο πρόβλημα των νοσοκομείων και γενικότερα των οργανισμών παροχής υπηρεσιών υγείας είναι οι αργοπορίες και οι απουσίες του προσωπικού, οι οποίες αυτόματα επηρεάζουν την ποιότητα των υπηρεσιών και αυξάνουν το φόρτο εργασίας για το υπόλοιπο εργατικό δυναμικό. Ως επακόλουθο, το ηθικό των εργαζομένων που δείχνουν συνέπεια επηρεάζεται άμεσα και αυξάνει τα επίπεδα στρες και επηρεάζει την επαγγελματική τους ικανοποίηση. Οι απουσίες στην εργασία δημιουργούν αρνητική ατμόσφαιρα της μονάδας και επηρεάζουν την οργανωτική δομή του οργανισμού (Seuntjens, 1982).

Οι συνέπειες είναι σωματικές και συναισθηματικές, διαπροσωπικές, στάσης και συμπεριφοράς. Οι σωματικές και συναισθηματικές εκδηλώνονται καθώς το άτομο βιώνει επιδείνωση της πνευματικής του υγείας, αίσθημα χαμηλής αυτοεκτίμησης, ανασφάλεια, συναισθηματικό ξέσπασμα, εκνευρισμό, αίσθημα ανικανότητας, προσωπική αποτυχία στην εργασία. Στην συνέχεια, στις διαπροσωπικές σχέσεις του εργαζόμενου έχει αντίκτυπο τόσο κοινωνικά όσο και οικογενειακά, αλλά και εμφανίζονται συγκρούσεις στις διαπροσωπικές σχέσεις στο χώρο της εργασίας και τις προσωπικές του σχέσεις. Τέλος, οι συνέπειες που έχουν σχέση με τις στάσεις και τις συμπεριφορές είναι η δημιουργία αρνητικής στάσης του ατόμου στην παροχή φροντίδας υγείας, την εργασία, και τον οργανισμό που εργάζεται (Kahill, 1988).

Αυτό που κυρίως δημιουργεί άγχος είναι ότι τα λάθη δεν μπορούν να παραλειφθούν, ειδικά αν είναι καταστροφικά για τους ασθενείς (Payne and Firth- Cozens, 1987). Επιπλέον, εντείνεται το στρες με τις διαπροσωπικές σχέσεις, τους ασθενείς, τους συνοδούς-τους συγγενείς των ασθενών, το προσωπικό, τη διοίκηση του νοσοκομείου. Επιπλέον, από το γεγονός ότι οι εργαζόμενοι κινδυνεύουν από κάποιο τραυματισμό ή ασθένειες αναπτύσσεται εργασιακό στρες (Αντωνίου, 2002). Οι Gray- Toft & Anderson (1981) εντόπισαν επτά κύριες αιτίες του στρες για τους νοσηλευτές: η επαφή με το θάνατο, οι διαφωνίες με τους ιατρούς, η απουσία υποστήριξης, η ανεπαρκής προετοιμασία για την κάλυψη των συναισθηματικών αναγκών του

ασθενούς, οι συγκρούσεις με τους συναδέλφους, ο αυξημένος φόρτος εργασίας και η αβεβαιότητα για τη θεραπεία του ασθενούς.

Τα επαγγέλματα που έχουν σχέσεις με άλλους ανθρώπους, χρειάζονται ταχύτητα στη λήψη αποφάσεων ή οι αποφάσεις που λαμβάνονται ενδέχεται να έχουν σημαντικές οικονομικές, κοινωνικές ή άλλου είδους συνέπειες (Cooper & Eaker, 1998).

2.6 Παρακίνηση – Εννοιολογικός Προσδιορισμός

Ο πιο αποδεκτός ορισμός για την παρακίνηση με βάση τη διεθνή βιβλιογραφία, είναι «η διαδικασία ενεργοποίησης των ικανοτήτων των εργαζομένων με σκοπό την επίτευξη των στόχων του οργανισμού» (Κουτούζης, 1999). Σύμφωνα με το Μάρκοβιτς (2002) επισημαίνεται ότι παρακίνηση είναι «μια διαδικασία λήψης αποφάσεων μέσω της οποίας το άτομο αποφασίζει τα επιθυμητά αποτελέσματα, θέτει σε δράση εκείνες τις συμπεριφορές που θα το οδηγήσουν στην επίτευξη των προκαθορισμένων επιδιωκόμενων αποτελεσμάτων. Η παρακίνηση εντάσσεται στο πλαίσιο της διαδικασίας λήψης αποφάσεων ενός ατόμου, είναι μια ορθολογική διαδικασία που βασίζεται σε ενσυνείδητες αναλύσεις, εφόσον αυτές θα πρέπει να οδηγούν σε αποτελέσματα που είναι επιθυμητά, ευχάριστα, αναγκαία ή και απαραίτητα για το άτομο».

Σύμφωνα με τους Nohria et al, (2008), η παρακίνηση συνδέει τους στόχους της επιχείρησης με τις ατομικές ανάγκες των εργαζομένων. Ο όρος παρακίνηση στον χώρο της εργασίας είναι οι ενέργειες εκείνες που θα οδηγήσουν τον εργαζόμενο στην ικανοποίηση των ατομικών του αναγκών μέσα από την επίτευξη των στόχων της επιχείρησης. Η παρακίνηση είναι ένα άθροισμα δυνάμεων από ενεργητικές δυνάμεις, που έχουν προέλευση από το ίδιο άτομο ή από το περιβάλλον του και ορίζουν τη στάση του ατόμου για την εργασία (Pinder, 1984).

Αξίζει να επισημανθεί ότι το άτομο παρακινείται από παρακινητικές δυνάμεις, ανάγκες που ενεργοποιούν το άτομο και το κάνουν να ενστερνιστεί μια συγκεκριμένη συμπεριφορά για να τις ικανοποιήσει. Είναι διαφορετικές στον καθένα ξεχωριστά και διαφέρουν στο ίδιο άτομο ανά χρονική περίοδο και ταξινομούνται σε βιολογικές, κοινωνικές και ψυχολογικές.

Αρχικά, οι βιολογικές ανάγκες είναι οι πιο διακριτές, καθώς έχουν να κάνουν με την επιβίωση του ατόμου και την οικογένειά του. Εδώ ανήκει η ανάγκη για την τροφή, το νερό, την στέγαση, τον ύπνο, την ξεκούραση, την ασφάλεια. Επηρεάζουν την

συμπεριφορά του ατόμου και πραγματοποιούνται με τα χρήματα (απασχόληση). Στην συνέχεια, οι κοινωνικές ανάγκες του ατόμου είναι αυτές που δεν έχουν σχέση με την φυσική επιβίωσή του, αλλά με την έμφυτη ανάγκη του για την αποδοχή και την ένταξή του στην κοινωνία, την αγάπη, την αποδοχή, για κατανόηση είτε στον επαγγελματικό χώρο είτε έξω από αυτό το χώρο κατά τη διάρκεια της ζωής του. Τέλος, το άτομο έχει τις ψυχολογικές ανάγκες. Το άτομο έχει ξεχωριστή θέαση για τις σχέσεις με τους άλλους. Είναι μια προσωπική εκτίμηση του ατόμου σχετικά με την αναγνωσιμότητα που έχει και την επιρροή του, την εξουσία και το κύρος του στις σχέσεις του.

Οι βιολογικές, οι κοινωνικές και οι ψυχολογικές έχουν διαφορετική ένταση στον καθένα ξεχωριστά για αυτό το λόγο η ικανοποίησή τους χρήζει διαφορετική αντιμετώπιση. Αυτές που εκπληρώνονται πρώτες είναι οι βιολογικές, ενώ τις κοινωνικές και τις ψυχολογικές το άτομο τις αποκτά κατά την διάρκεια της ζωής του και δεν αναγνωρίζονται εύκολα από τους ίδιους και από τρίτα άτομα (Χυτήρης, 2001).

2.6.1 Θεωρίες Παρακίνησης

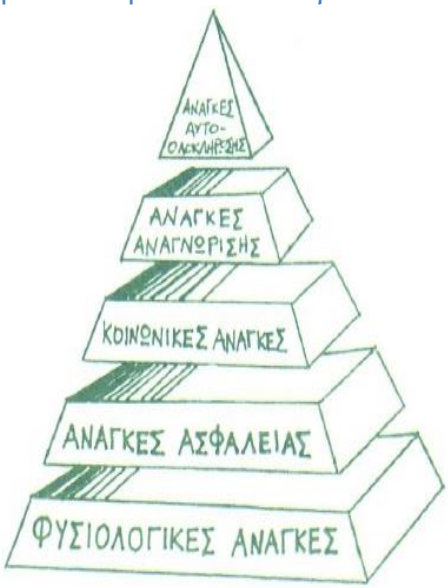
Οι θεωρίες της Παρακίνησης διακρίνονται σε α) θεωρίες περιεχομένου και β) θεωρίες διαδικασιών. Στις θεωρίες περιεχομένου ανήκουν αυτές που δίνουν έμφαση στο περιεχόμενο και το είδος των κινήτρων που κινητοποιούν τα άτομα σε μια συγκεκριμένη συμπεριφορά. Εξετάζουν ποιες είναι οι ανθρώπινες ανάγκες, ποια είναι η ιεραρχία τους και πώς οι άνθρωποι τις ικανοποιούν. Σε αυτή την κατηγορία ανήκουν οι θεωρίες των Maslow, Herzberg, McGregor, και McClelland. Ένα μειονέκτημα, ωστόσο, είναι ότι δεν περιγράφουν αρκετά τους παράγοντες που παρακινούν τους εργαζόμενους στο εργασιακό περιβάλλον.

Παράλληλα, η άλλη κατηγορία των θεωριών των διαδικασιών δίνει έμφαση στις διαδικασίες που ωθούν τα άτομα να συμπεριφέρονται με ένα συγκεκριμένο τρόπο. Αυτή αναπτύχθηκε στα μέσα της δεκαετίας του 1960 και ουσιαστικά αναλύει την καταγραφή των παραγόντων που έχουν σχέση με την παρακίνηση στο εργασιακό περιβάλλον με μια δυναμική. Εδώ ανήκει η θεωρία του Vroom (η θεωρία της προσδοκίας), το μοντέλο των Porter and Lawler, του Locke (η θεωρία του καθορισμού στόχων), του Adams (η θεωρία της ισότητας) (Silverthorne, 2005).

2.6.2 Η Θεωρία ιεράρχησης των Ανθρώπινων Αναγκών του Maslow

Τα άτομα έχουν τις εξής ανάγκες: τις φυσιολογικές ανάγκες (οι βιολογικές και οι άμεσες ανάγκες που έχουν σχέση άμεσα με την επιβίωσή τους), ανάγκες για ασφάλεια (σχετίζονται με την εξασφάλιση του ατόμου, την προστασία του από τους κινδύνους), οι κοινωνικές ανάγκες που συνδέονται με την ένταξη του ατόμου στην κοινωνία (τις φιλίες και η ανάγκη του ατόμου να ανήκει σε μια ομάδα), ανάγκη αυτοεκτίμησης (ανάγκη να εκτιμά τον εαυτό του αυτός και οι άλλοι, να τον σέβονται, να είναι σημαντικός για την ίδια την κοινωνία) και η ανάγκη για αυτοπραγμάτωση (ύψιστη και δύσκολα επιτεύξιμη ανάγκη του ανθρώπου να ασχοληθεί με αυτό που θέλει στη ζωή του). Οι παραπάνω ανάγκες χαρακτηρίζονται από μια ιεραρχία με τις φυσιολογικές ανάγκες στο πιο χαμηλό επίπεδο και τις ανάγκες της αυτοπραγμάτωσης να βρίσκονται στο πιο υψηλό επίπεδο.

Σχεδιάγραμμα 1: Η δομή των ανθρώπινων αναγκών κατά τον Maslow



Maslow (1943)

Επιπλέον, σημειώνεται ότι η παρακινητική δύναμη των αναγκών είναι αντίστροφο μέγεθος από το βαθμό που ικανοποιείται. Πιο συγκεκριμένα, όσο πιο πολύ ικανοποιείται μια ανάγκη, τόσο λιγότερο παρακινεί το άτομο. Όταν πραγματώνεται πλήρως, τότε δεν προκαλεί παρακίνηση και μια άλλη ανάγκη παίρνει τη σειρά της. Επίσης, όταν μια ανάγκη δεν ικανοποιείται πια, τότε γίνεται ξανά σημείο παρακίνησης. Έτσι, γίνεται αντιληπτό ότι καμία ανάγκη δε εξαφανίζεται, απλά χάνει

την παρακινητική της δύναμη (Κουφίδου,2010; Χατζηπαντελή, 1999).

Η ιεραρχία όμως μπορεί να πάρει μια διαφορετική μορφή, αυτό εξαρτάται από προσωπικές αξιολογήσεις, από το κοινωνικό περιβάλλον, και από εξωτερικούς και υποκειμενικούς παράγοντες. Σε θεωρητικό βαθμό, το άτομο θα προσπαθήσει να ικανοποιήσει τις ανάγκες του επόμενου επιπέδου, όταν θα εκπληρώσει τις ανάγκες του προηγούμενου επιπέδου (Χυτήρης, 2001; Τερζίδης και Τζωρτζάκης, 2004).

Η θεωρία του Maslow θα μπορούσε να εφαρμοσθεί στο νοσηλευτικό προσωπικό ενός δημόσιου νοσοκομείου, καθώς η ανάλυση των ανθρώπινων αναγκών μπορεί να πραγματοποιηθεί σε όλους τους εργασιακούς χώρους. Εάν γίνει η υπόθεση ότι οι βιολογικές ανάγκες και οι ανάγκες ασφαλείας είναι ικανοποιημένες, τότε θα προσπαθήσει το άτομο να ικανοποιήσει και τις υπόλοιπες ανάγκες. Αυτές μπορούν να πραγματωθούν μέσα από διοικητικές πολιτικές, που σχετίζονται με τα εργασιακά αντικείμενα, στη συμφωνία καθηκόντων, στην ανεξαρτησία, στο καλό εργασιακό κλίμα και την επικοινωνία (Kaarna, 2004).

Σύμφωνα με τον Μπουραντά (1992), η διαφορετική προτεραιότητα που δίνουν οι άνθρωποι στις ανάγκες τους, η αδυναμία να καλυφθούν οι ανάγκες τόσο ποιοτικά όσο και ποσοτικά, η επιθυμία των ανθρώπων να ικανοποιήσουν παραπάνω ανάγκες, ο βαθμός, η εμφάνιση της ανάγκης είναι διαφορετική στους ανθρώπους. Παρακάτω ακολουθεί πίνακας που αναλύει τους τρόπους παρακίνησης των εργαζομένων:

Πίνακας 1: Τρόποι ικανοποίησης των αναγκών

ΟΙ ΑΝΑΓΚΕΣ	**ΤΡΟΠΟΙ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ**
Βιολογικές	Καλές συνθήκες εργασίας, ελκυστικοί μισθοί, παροχές
Ασφάλειας	Ιδιωτική ασφάλιση, ελκυστικά πακέτα συνταξιοδότησης, υγιεινή και ασφάλεια, πολιτική μη απολύσεων
Κοινωνικές	Κοινωνικές δραστηριότητες, εξωεργασιακές εκδηλώσεις, ενθάρρυνση ανοικτών επικοινωνιών
Κύρους	Συχνή θετική επαναπληροφόρηση, ενδιαφέροντες εργασιακοί τίτλοι, προαγωγές

Αυτοπραγμάτωσης	Ενδιαφέροντα αντικείμενα εργασίας, πρωτοβουλίες, ενθάρρυνση καινοτόμων ενεργειών, ευκαιρίες εξέλιξης

(Μάρκοβιτς, 2002)

2.6.3 Η Θεωρία των δύο παραγόντων του Herzberg

Ο Herzberg (1987) ταξινόμησε τους παράγοντες της παρακίνησης σε δυο κατηγορίες και είναι οι παράγοντες εκείνοι οι οποίοι καθορίζουν τη διάθεση των εργαζομένων για την απόδοση τους. Στην πρώτη κατηγορία ανήκουν οι παράγοντες της υγιεινής, δηλαδή ο μισθός, οι εργασιακές σχέσεις, η επίβλεψη από τη διοίκηση, οι συνθήκες εργασίας, τα επιδόματα, η προσωπική ζωή, η ασφάλεια. Αυτή η κατηγορία παρουσιάζεται από το εξωτερικό περιβάλλον στο άτομο, δηλαδή του επιβάλλονται ή του προσφέρονται από τη διοίκηση.

Στην άλλη κατηγορία της παρακίνησης ανήκουν οι εγγενείς παράγοντες ως προς τη δουλειά, τα προσωπικά συναισθήματα, οι αντιλήψεις, η ανάπτυξη, η πρόοδος,οι αξίες. Για παράδειγμα, το αίσθημα ευθύνης, οι αρμοδιότητες, η αναγνώριση, η επιτυχία, η επιβράβευση κ.α. Έτσι, αυξάνεται η παρακίνηση των εργαζομένων και συνεπώς και η εργασιακή τους ικανοποίηση (Μάρκοβιτς, 2002).

Η συγκεκριμένη θεωρία μπορεί να έχει πρακτική σε δημόσιο νοσοκομείο, καθώς η διοίκηση και τα στελέχη του νοσοκομείου μπορούν να επηρεάσουν τους παράγοντες παρακίνησης παρέχοντας αρμοδιότητες, καθήκοντα, αναγνώριση, επιβράβευση για την επίτευξη των στόχων. Προϋπόθεση για να λειτουργήσουν οι παράγοντες αυτοί στο νοσηλευτικό προσωπικό είναι να υπάρχει το αίσθημα της ικανοποίησης ή τουλάχιστον δυσαρέσκεια για τις αποδοχές, τις συνθήκες εργασίας και τις εργασιακές και διαπροσωπικές σχέσεις στην εργασία (Karassavidou, 1994).

Το μειονέκτημά της είναι ότι δεν αποδεικνύεται ότι οι παράγοντες υγείας έχουν την δυνατότητα να οδηγήσουν σε παρακίνηση, ειδικά το περιβάλλον εργασίας και οι διαπροσωπικές σχέσεις (Κουτούζης, 1999). Ο Herzberg (1987) δεν έλαβε υπόψη του τα ατομικά χαρακτηριστικά της κάθε προσωπικότητας των εργαζομένων, ούτε διέκρινε την χειρωνακτική από την πνευματική εργασία (Μπουραντάς, 1992).

2.6.4 Η Θεωρία της κάλυψης επίκτητων Αναγκών του McClelland

Η θεωρία αυτή επισημαίνει ότι υπάρχουν τρεις γενικές ανάγκες του ατόμου που έχουν σχέση με την εργασία του: η ανάγκη πραγματοποίησης επίτευξης, η ανάγκη αποδοχής και η ανάγκη εξουσίας (Κουτούζης, 1999). Ο McClelland (1995) αναφέρει ότι οι ανάγκες αυτές αναπτύσσονται κατά τη διάρκεια της ζωής του ατόμου από την κοινωνικοποίησή του. Αρχικά, ο εργαζόμενος δίνει διαφορετική βαρύνουσα σημασία σε αυτές τις ανάγκες και έχει σημασία να προσδιοριστεί για το ποια αξία δίνει το άτομο για τις ανάγκες αυτές. Έτσι, θα προσδιοριστεί ο τρόπος που θα επηρεάσει την συμπεριφορά του ατόμου.

Αυτή η θεωρία θα είχε τμηματική εφαρμογή στο νοσηλευτικό προσωπικό, ειδικά στο θέμα που αφορά την αναγνώριση και την διοικητική αξιοποίηση των αναγκών για σύνδεση με τρίτους, την κοινωνική ανάγκη ή την ανάγκη ανάπτυξης διαπροσωπικών σχέσεων. Θα είχε μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα εάν συνδυαζόταν με κάποια από τις προηγούμενες θεωρίες, καθώς αυτές αναφέρονται σε ανθρώπινες ανάγκες και σε τρόπους κάλυψης ή ικανοποίησης αυτών, με σκοπό την παρακίνηση των εργαζομένων.

Πιο συγκεκριμένα, τα άτομα έχουν ανάγκη για να πραγματοποιήσουν στόχους επιδιώκοντας την επιτυχία. Οι στόχοι πρέπει να έχουν βαθμό δυσκολίας, ώστε το άτομο να νοιώθει ικανοποίηση όταν τους πετυχαίνει και ταυτόχρονα να είναι ρεαλιστικοί για να το παρακινεί. Τα άτομα, που νιώθουν συχνά την ανάγκη για να πραγματοποιήσουν τους στόχους τους, επιζητούν την ανατροφοδότηση, ώστε να παρακολουθούν την πρόοδο των επιτευγμάτων τους. Προτιμούν να εργάζονται μόνα τους, ή με άλλους προκειμένου να μοιράζονται τις ίδιες ανάγκες. Δεν έχουν ανάγκη τον έπαινο. Θεωρούν ως καλύτερη ανταμοιβή την πραγματοποίηση των στόχων τους (McClelland,1995).

Παράλληλα, η ανάγκη της εξουσίας επιτυγχάνεται μέσω της επιρροής και του ελέγχου. Η ανάγκη αυτή εκφράζεται με δυο τρόπους. Πρώτον, το άτομο επιζητά προσωπική δύναμη και δεύτερον έχει ανάγκη για θεσμική πρωτοβουλία. Ο δεύτερος τρόπος είναι πιο αποδοτικός για μια επιχείρηση, καθώς το άτομο επιζητά η ομάδα στην οποία ανήκει να πετύχει κάποιους στόχους και όχι απλά να ασκήσει επιρροή στους άλλους για να απολαύσει το αίσθημα της επιβολής. Τα άτομα που έχουν έντονη αυτή την ανάγκη αναλαμβάνουν διευθυντικές θέσεις, είναι πρακτικοί και απαιτητικοί, ενώ τους αρέσει να συζητούν δημόσια (Montana et al, 1993; Μάρκοβιτς, 2002).

Τέλος, η ανάγκη για αποδοχή εκφράζεται μέσα από τις διαπροσωπικές σχέσεις και την επικοινωνία. Ένα τέτοιο άτομο ακολουθεί εύκολα τους κανόνες προκειμένου να γίνει μέλος μιας ομάδας. Το περιβάλλον της συνεργασίας συμβάλλει στο να είναι αποδοτικότεροι, καθώς υπάρχει η ανθρώπινη αλληλεπίδραση. Ιδανικές θέσεις για αυτά τα άτομα είναι εκείνες για την εξυπηρέτηση πελατείας, ενώ αν ένα διευθυντικό στέλεχος έχει έντονα αυτή την ανάγκη, θα έχει έλλειψη αντικειμενικότητας στις αποφάσεις του με κίνδυνο να κινδυνέψουν τα συμφέροντα της επιχείρησης (Montana et al, 1993; Μάρκοβιτς, 2002).

Πίνακας 2: Συσχετισμός αναγκών – κινήτρων σύμφωνα με τη θεωρία του McClelland

Ανάγκη	**Κίνητρο**
Επίτευξη	Δύσκολοι ρεαλιστικοί στόχοι Ανατροφοδότηση Αναγνώριση επιτευγμάτων
Εξουσία	Ανάληψη πρωτοβουλιών Άσκηση επιρροής
Αποδοχή	Περιβάλλον συνεργασίας Ευκαιρίες επικοινωνίας

McClelland (1995)

2.6.5 Η Θεωρία των Προσδοκιών του Vroom

Διατυπώθηκε από τον Vroom (1964) η θεωρία των προσδοκιών, που επιχειρεί να ερμηνεύσει με ποια διαδικασία το άτομο ενεργεί. Η παρακίνηση είναι μια πολλαπλασιαστική σχέση της προσδοκίας (η γνώση του ατόμου για την εργασία του με τις πιθανότητες επίτευξης των αποτελεσμάτων που επιδιώκει), της δυναμικότητας (η προτίμηση του ατόμου για μια συγκεκριμένη ανταμοιβή από την πραγματοποίηση του στόχου, όπως ανάγκη για προαγωγή) και της ενεργοποίησης (η γνώση του ατόμου για ανταμοιβή στο τέλος της προσπάθειάς του, εάν τα καταφέρει) (Μάρκοβιτς, 2002). Οι εξωτερικές ανταμοιβές όπως ο μισθός, οι επιπλέον μισθολογικές αυξήσεις, οι προαγωγές, συνδέονται άμεσα με την παρακίνηση και κατά κατ' επέκταση με την πραγματοποίηση των στόχων της επιχείρησης. Επιπλέον, ο βαθμός της ικανοποίησης

από την εργασία του για τον εργαζόμενο έχει άμεση σχέση με το κατά πόσο κινητοποιείται για να επιτύχει τους στόχους του στην εργασία του- αποτελέσματα που είναι ελκυστικά σε αυτόν (Hollyforde, 2002).

Το πλεονέκτημα της θεωρίας αυτής είναι ότι η υποστήριξή της για τη θέση ότι οι συνθήκες και οι καταστάσεις που καθορίζουν την παρακίνηση του εργαζομένου είναι σχετικές στο βαθμό που επηρεάζουν το περιεχόμενο των προσδοκιών του εργαζομένου – π.χ. ποια συγκεκριμένη συμπεριφορά θα οδηγήσει στο συγκεκριμένο αποτέλεσμα – καθώς και την πιθανότητα αυτών των συσχετίσεων» (Μάρκοβιτς, 2002). Ωστόσο, το μειονέκτημα της θεωρίας αυτής είναι η πολλαπλασιαστική σχέση που ενδέχεται να μην προκύψει, εάν μια από τις μεταβλητές δεν υπάρχει (Μάρκοβιτς, 2002). Η θεωρία αυτή εμπεριέχει λογικά κίνητρα μαζί με τον ορθολογισμό που διέπει τον μέσο εργαζόμενο, δηλαδή παρακινούμαι με στόχο να έχω καλύτερα αποτελέσματα και ανταμοιβές. Σε ένα δημόσιο νοσοκομείο, εάν αντικατασταθούν τα οικονομικά κίνητρα, τα οποία είναι και καθορισμένα με προαγωγή, από θετικές αξιολογήσεις, θα επιτευχθεί η παρακίνηση των εργαζομένων. Αρμόζει να αναπτυχθεί σχέση εμπιστοσύνης από την πλευρά της Διοίκησης, καθώς η θεωρία αυτή αφορά σε σχέσεις εμπιστοσύνης με τους εργαζόμενους.

2.6.6 Η Θεωρία Χ και Υ του McGregor

Σύμφωνα με τον Robbins (2002), ο Douglas McGregor (1960) ανέπτυξε τη διπολική θεωρία Χ και Υ. Η μία πλευρά του Χ είναι αρνητική και η άλλη πλευρά του Υ είναι θετική. Πιο συγκεκριμένα, στην θεωρία Χ τα άτομα έχουν τάση να αποστρέφονται την εργασία και προσπαθούν να την αποφύγουν. Επομένως, πρέπει από την πλευρά της επιχείρησης να υπάρχουν αυστηροί κανόνες και έλεγχος. Οι εργαζόμενοι που ανήκουν σε αυτήν την κατηγορία έχουν χαμηλό το αίσθημα της ευθύνης και επιδιώκουν να κάνουν τα τυπικά καθήκοντα της εργασίας. Σημαντικά για αυτούς είναι η ασφάλεια και η αμοιβή, ενώ χαρακτηρίζονται από απουσία φιλοδοξίας. Κίνητρο για αυτούς είναι η ικανοποίηση της κατώτερης βαθμίδας, σύμφωνα με την πυραμίδα του Maslow (Ζαβλάνος, 1998; Πετρίδου, 2001).

Στην θεωρία Υ ανήκουν τα άτομα που επιθυμούν την εργασία, έχουν φιλοδοξίες και είναι δημιουργικοί. Στο εργασιακό περιβάλλον, που επικρατεί κλίμα εμπιστοσύνης αναπτύσσουν συναισθήματα αφοσίωσης για τους στόχους που έχει θέσει η επιχείρηση. Στην κατηγορία αυτή, τα άτομα επιδιώκουν να ικανοποιήσουν ανάγκες

που είναι στην υψηλότερη βαθμίδα, σύμφωνα με την πυραμίδα του Maslow (Ζαβλάνος, 1998, Πετρίδου, 2001). Αξίζει να σημειωθεί ότι καμία από τις δυο ταξινομήσεις δεν μπορεί να εφαρμοσθεί απόλυτα, καθώς το ίδιο άτομο μπορεί σε μια καθορισμένη περίοδο να είναι νωθρό, ενώ σε μια άλλη περίοδο το άτομο να είναι δραστήριο (Robbins, 2002).

2.6.7 Το Μοντέλο των Porter and Lawler

Η θεωρία αυτή βασίζεται πάνω στη θεωρία του Vroom και αναφέρει ότι η δράση του εργαζόμενου έχει σχέση με το πώς αντιλαμβάνεται ότι η προσπάθειά του θα οδηγήσει σε ανταμοιβές και από την αξία που δίνει ο εργαζόμενος στις ανταμοιβές αυτές. Σύμφωνα με τον Porter and Lawler (1968), τα άτομα δεν υπολογίζουν τα αποτελέσματα των ενεργειών τους και δεν υπολογίζουν τις προσδοκίες και προτιμήσεις τους και σπάνια πολλαπλασιάζουν τις πιθανότητες, εκτός εάν τους ζητηθεί κάτι τέτοιο. Οι προσπάθειες που καταβάλλουν οι άνθρωποι καθορίζονται από α) αν ο εργαζόμενος αντιλαμβάνεται ότι η προσπαθεία του θα οδηγήσει σε ανταμοιβές και β) από την αξία που δίνει ο εργαζόμενος στις ανταμοιβές αυτές. Η δράση του εργαζόμενου θα φτάσει σε επιθυμητά επίπεδα, αν αυτός έχει την ικανότητα και την αντίληψη που χρειάζεται. Η επιθυμητή επίδοση προκαλεί ανταμοιβές που είναι εσωτερικές, δηλαδή αίσθημα επιτεύγματος, αναγνώριση, αυτοεκτίμηση, αλλά και εξωτερικές όπως αύξηση μισθού, εξασφάλιση θέσης, καλές συνθήκες εργασίας. Αν οι ανταμοιβές της επιχείρησης είναι επιθυμητές, τότε ο εργαζόμενος είναι ικανοποιημένος. Ο ρόλος της επιχείρησης στην ικανοποίηση που νοιώθει ο εργαζόμενος και στην αυξημένη απόδοσή του είναι σημαντικός (Κουφίδου, 2010).

2.6.8 Η Θεωρία του Adams - Θεωρία της Ισότητας

Η θεωρία αυτή υποστηρίζει ότι όλοι οι άνθρωποι επιθυμούν να υπάρχει δικαιοσύνη στις σχέσεις συναλλαγής τους με άλλους ανθρώπους ή οργανώσεις. Το αίσθημα της δικαιοσύνης δημιουργείται από τη διαδικασία των συγκρίσεων που κάνει το άτομο, καθώς αποτελεί μέλος μιας ομάδας (Χυτήρης, 2001). Επιπρόσθετα, δίνει στην έννοια της ανταμοιβής ένα ευρύτερο περιεχόμενο από τον μισθό. Αναφέρει ότι η αδικία προσδιορίζεται συγκριτικά, όχι μόνο σε σχέση με τον μισθό των εργαζομένων, αλλά

και σε σχέση με το κεφάλαιο. Συνεπώς, όταν ένας εργαζόμενος νοιώθει το αίσθημα της δικαιοσύνης, τότε αποδίδει περισσότερο και ποιοτικά και ποσοτικά, ενώ όταν συμβαίνει το αντίθετο, αυξάνει τις απουσίες του στην εργασία ή εγκαταλείπει την επιχείρηση (Μπουραντάς, 2002).

2.6.9 Η Θεωρία του Locke - Θεωρία του Καθορισμού των Στόχων

Ο Locke (1976) τονίζει ότι αξίες είναι οτιδήποτε ένας άνθρωπος θεωρεί σημαντικό. Επομένως, οι αξίες του ατόμου προσδιορίζουν τους λόγους ικανοποίησης για τον κάθε άνθρωπο. Άρα, η ικανοποίηση είναι όσα επιθυμεί να λαμβάνει ο άνθρωπος από την εργασία του σε σχέση με όσα λαμβάνει πραγματικά.Ως αποτέλεσμα, οι αξίες του καθενός συμβάλλουν είτε στην θετική είτε στην αρνητική επίδραση στην εργασιακή ικανοποίηση. Ουσιαστικά, ο Locke (1976) τόνισε τις ατομικές διαφορές στην πραγματοποίηση της εργασιακής ικανοποίησης.

2.7 Νοσηλευτικό Επάγγελμα

Με βάση τον World Health Organization (2017) η νοσηλευτική είναι η επιστήμη και τέχνη που έχει κύριο στόχο τη προαγωγή της Υγείας και τη διατήρηση της ζωής. Σύμφωνα με τον Peplau (1952) είναι ανθρωποκεντρικό επάγγελμα γιατί ασχολείται με τη νόσο του ανθρώπινου είδους. Το νοσηλευτικό επάγγελμα, είναι σημαντικό λειτούργημα, γιατί ασχολείται με την φροντίδα του ανθρώπου. Κύριος στόχος της νοσηλευτικής είναι η διασφάλιση ακέραιης αλλά και ατομικής νοσηλευτικής φροντίδας για τον ασθενή, η οποία επιτυγχάνεται με τις επιστημονικές γνώσεις, τις τεχνικές πρακτικές και τη συμπεριφορά των νοσηλευτών (Λανάρα, 1996).

Ο ρόλος του νοσηλευτή είναι σημαντικός, καθώς δημιουργεί διαπροσωπικές σχέσεις με τον ασθενή και έχει κάποιο αντίκτυπο στον ασθενή μέσω των επιστημονικών του γνώσεων και εμπειριών του. Όμως, το επάγγελμα αυτό είναι παρεξηγημένο αφού είναι συμπληρωματικό εξάρτημα της Ιατρικής Επιστήμης και ο νοσηλευτής πολλές φορές χαρακτηρίζεται ως «βοηθός του επιστήμονα ιατρού» (Λανάρα, 1996).
Ο πρώτιστος στόχος της υγειονομικής περίθαλψης είναι να ικανοποιηθούν οι φυσικές, συναισθηματικές και πνευματικές ανάγκες των ασθενών. Η απουσία καλών διαπροσωπικών σχέσεων μεταξύ των νοσηλευτών στον εργασιακό χώρο μπορεί να είναι η αιτία λαθών, ατυχημάτων και κακών αποδόσεων εργασίας (Farrell, 1997). Το περισσότερο μέρος του χρόνου της εργασίας του ο νοσηλευτής το καταναλώνει με

τον ασθενή, καθώς η φύση του επαγγέλματος ενέχει την επικοινωνία με τον ασθενή, τη γνώση για τις ανάγκες του και τις δυνατότητές του και τους περιορισμούς του. Το επάγγελμα του νοσηλευτή συμπεριλαμβάνει γνωστικές, τεχνικές και διαπροσωπικές ικανότητες (Bellack, 1999). Το επάγγελμα αυτό έχει σημαντική αλληλεπίδραση με τους ασθενείς. Πρόκειται για εργασία που εμπεριέχει το συναίσθημα και διάφορες ψυχολογικές πτυχές, σημαντικό στοιχείο του νοσηλευτικού έργου (Hogan et al., 2002) και οι συναισθηματικές αντιδράσεις που έρχονται αντιμέτωποι οι νοσηλευτές καθημερινά συμβάλλουν στη μείωση της ικανοποίησης από την εργασία τους, καθώς η φροντίδα νοηματοδοτεί τη ζωή και παρέχει το αίσθημα της αποστολής (Hogan et al., 2002) (Benner & Wrubel, 1989).

Ο Henderson (1967) αναφέρει ότι η νοσηλευτική είναι «εντεταλμένη να βοηθήσει το άτομο, άρρωστο ή υγιές, στην εκτέλεση εκείνων των δραστηριοτήτων που συνεισφέρουν στην υγεία ή στην ανάρρωσή του, που θα τις εκτελούσε χωρίς βοήθεια αν είχε την απαραίτητη δύναμη, τη βούληση ή γνώση να το κάνει αυτό με τέτοιο τρόπο, ώστε να βοηθήσει το άτομο να αποκτήσει την ικανότητα αυτοφροντίδας και την ανεξαρτησία του όσο το δυνατό γρηγορότερα».

Σύμφωνα με την Ραγιά (2005), οι σκοποί του Νοσηλευτικού επαγγέλματος είναι οι εξής:

- Η βέλτιστη ποιότητα πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας νοσηλευτικής φροντίδας, αλλά και σε όσους παρευρίσκονται στα εξωτερικά ιατρεία με βάση τις αξίες, τις τεχνικές και τις πρακτικές της νοσηλευτικής επιστήμης.
- Η 24ωρη παρακολούθηση των ασθενών και η ικανοποιητική στελέχωση νοσηλευτών αναλογικά σε αριθμό με τους ασθενείς
- Η αποτελεσματικότερη διοίκηση για τους νοσηλευτές με κριτήριο την ποιότητα, την ασφάλεια και την εποπτεία των παρεχόμενων υπηρεσιών
  Αξιολόγηση του προγραμματισμού, της εκτέλεσης και τα αποτελέσματα του νοσηλευτικού έργου.
- Η διεξαγωγή εκπαιδευτικών προγραμμάτων για τους νοσηλευτές με στόχο την κατάρτιση του νοσηλευτικού προσωπικού.

- Η ένωση και ο συντονισμός όλων των υπηρεσιών του νοσοκομείου με σκοπό την πιο αποτελεσματική λειτουργεία των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας για τον ασθενή.

Σύμφωνα με την Ραγιά (2005) είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι η ποιότητα των υπηρεσιών εξασφαλίζεται από την επικοινωνία, τη συνεργασία και τον επαγγελματισμό που παρέχει ο νοσηλευτής στον ασθενή. Αρχικά, η επικοινωνία είναι σημαντική, καθώς επιτυγχάνεται μέσα από κλίμα διαλόγου, συνεργασίας και διαπροσωπικών σχέσεων. Καλές διαπροσωπικές σχέσεις σημαίνει ότι ο νοσηλευτής θέτει ερωτήσεις με καλοσύνη και παρέχει πληροφορίες στον ασθενή με τρόπο που δε φοβίζει, δείχνει ενδιαφέρον, δημιουργεί αισθήματα αποδοχής, εμπιστοσύνης και ειρηνικής σχέσης, ειδικά στη σύγχρονη πολυπολιτισμική κοινωνία μας. Μετέπειτα, η συνεργασία είναι η ένωση γνώσεων, των δυνατοτήτων και της εμπειρίας αρκετών ατόμων για κοινό στόχο. Ο νοσηλευτής συνεργάζεται με τους συναδέλφους του, τους ιατρούς, τους διοικητές, τις τεχνικές υπηρεσίες και με τα εκπαιδευτικά νοσηλευτικά ιδρύματα, πανεπιστήμια και βασικά με τον ασθενή.

Η Νοσηλευτική Εκπαίδευση στην Ελλάδα αναπτύχθηκε σε τρία επίπεδα: την Πανεπιστημιακή, την Ανώτερη που μετεξελίχθηκε στην ονομαζόμενη Τριτοβάθμια Τεχνολογική και μετά το 2001 ενσωματώθηκε στην Ανώτατη εκπαίδευση και την Μέση εκπαίδευση. Θα πρέπει να τονισθεί ότι μετά το 1990 δημιουργήθηκαν τα Ινστιτούτα Επαγγελματικής Κατάρτισης (ΙΕΚ), τα οποία παρείχαν εξειδικεύσεις στη νοσηλευτική. Στη σύγχρονη περίοδο, η εξέλιξη της νοσηλευτικής ακολούθησε το γενικότερο πλαίσιο της οικονομικής αλλά και υγειονομικής ανάπτυξης της χώρας. Ανά περιόδους πραγματοποιήθηκαν σπασμωδικές προσπάθειες με παρεμβάσεις στον τομέα κυρίως της εκπαίδευσης των νοσηλευτών, όμως η επικράτηση των γυναικών στο νοσηλευτικό επάγγελμα είχε επίδραση σημαντική στην όλη ανάπτυξή του στη χώρα μας (Σαπουντζή & Λεμονίδου 1994).

Ο Ηλιάδης (1996) τονίζει επίσης ότι η γνώση που έχει χρησιμοποιηθεί αποχωρεί με ρυθμό 7% κάθε χρόνο, πράγμα που σημαίνει ότι σε 14 χρόνια θα γίνεται χρήση αποκλειστικά νέας γνώσης. Στη νέα πραγματικότητα που έχει σχηματιστεί, η επιμόρφωση αποτελεί «πρόκληση και ευκαιρία», καθώς η αύξηση του διεθνούς ανταγωνισμού απαιτεί υψηλή εξειδίκευση για να υπάρχει ποιοτική επίδοση. Μέσα σε αυτό πλαίσιο, η διαρκής εκπαίδευση θεωρείται ένα βασικό συμπλήρωμα ή η εξέλιξη της βασικής εκπαίδευσης, αφού με αυτόν τον τρόπο το ανθρώπινο είδος

ανταποκρίνεται στους ρυθμούς ανάπτυξης. Έτσι, σε αρκετές αναπτυγμένες χώρες, ήδη από τη δεκαετία του 1960 πραγματοποιήθηκαν προγράμματα για την εξέλιξη της εκπαίδευσης, του ανθρώπινου δυναμικού σε οργανισμούς και επιχειρήσεις στον ιδιωτικό και δημόσιο τομέα.

Ειδικότερα, στα επαγγέλματα υγείας γίνεται επιτακτική η ανάγκη για συνεχή επιμόρφωση, αυτή προκύπτει από το γρήγορο ρυθμό παλαίωσης της γνώσης και τον περιορισμό της ικανότητας που έχει η ανθρώπινη μνήμη, αλλά και από το φάσμα των γνώσεων που η αρχική εκπαίδευση του Επαγγελματία υγείας δεν καλύπτεται από όλη την υπάρχουσα γνώση. Σημαντική αναγκαιότητα γίνεται η διαρκής εκπαίδευση, δηλαδή η εκπαίδευση για τα νέα προβλήματα υγείας, τις καινούργιες ιατρονοσηλευτικές και κοινωνικές ανάγκες που δημιουργούνται γύρω από την φροντίδα υγείας, στην πρόληψη, στη Τρίτη ηλικία, τη συμπαράσταση του σημερινού αρρώστου στο τελευταίο στάδιο της ζωής του. Είναι επιτακτική αυτή η ανάγκη, γιατί τα επαγγέλματα υγείας έχουν άμεση αλληλεπίδραση με το τεχνολογικό περιβάλλον του σημερινού νοσοκομείου.

2.8 Νοσοκομειακές Μονάδες - Ταξινόμηση Νοσοκομειακών Μονάδων και αδυναμίες του ελληνικού συστήματος υγείας με αντίκτυπο τα Νοσοκομεία

Τα νοσοκομεία είναι ιδρύματα υγειονομικής περίθαλψης που προσφέρουν θεραπεία από εξειδικευμένο προσωπικό και εξοπλισμό και παρέχουν τη δυνατότητα διαρκούς παραμονής των ασθενών όταν αυτό χρειαστεί (Macmillan, 1985).

Οι ασθενείς προσέρχονται σε ένα νοσοκομείο ή μόνο για διάγνωση, είτε για διάγνωση και θεραπεία και στη συνέχεια απέρχονται (εξωτερικοί), είτε εισάγονται και μένουν για μια συγκεκριμένη περίοδο που υπολογίζεται από μια μέρα έως μερικές εβδομάδες ή και μήνες (εσωτερικοί).

Παρατηρούνται διάφορες κατηγορίες νοσοκομείων που διακρίνονται από τη δυνατότητά τους να εισάγουν και να περιθάλπουν εσωτερικούς ασθενείς. Τα νοσοκομεία σύμφωνα με τον Macmillan (1985) ταξινομούνται ως εξής:

- Γενικά (αντιμετωπίζουν όλες τα περιστατικά)
- Εξειδικευμένα (κέντρα αποκατάστασης, νοσοκομεία παίδων, κλινικές αποτοξίνωσης, ψυχιατρεία, κέντρα λοιμωδών ασθενειών, αντικαρκινικά νοσοκομεία)

- Πανεπιστημιακά (όσα συμπεριλαμβάνουν την περίθαλψη των ασθενών με την διδασκαλία των φοιτητών ιατρικής)
- Κλινικές (ιατρικές εγκαταστάσεις μικρότερες από τα νοσοκομεία, που παρέχουν συνήθως μόνο εξωτερικές υπηρεσίες).

Στην Ελλάδα τα κοινωνικοοικονομικά – πολιτικά γεγονότα έχουν άμεση αλληλεπίδραση με την ανάπτυξη των υπηρεσιών υγείας. Πιο συγκεκριμένα, η Μικρασιάτικη καταστροφή, οι δυο παγκόσμιοι πόλεμοι, ο εμφύλιος, οι δύο δικτατορίες οδήγησαν στη δημιουργία ενός κοινωνικού κράτους (Λαδά & Χατζοπούλου, 1978). Το Ελληνικό Σύστημα Υγείας είναι μέρος των συστημάτων τύπου Bismarck. Με βάση το 1ο άρθρο του νόμου 1397/83, «Το κράτος είναι υπεύθυνο για την παροχή υγείας στο σύνολο των πολιτών και οι υπηρεσίες υγείας παρέχονται ισάξια σε κάθε πολίτη ανεξάρτητα από το κοινωνικό του επίπεδο» (Μαστρογιάννης, 1960).

Τα τελευταία χρόνια υπάρχει διαρκής αύξηση της παροχής υπηρεσιών υγείας από τον ιδιωτικό τομέα. Οι ανελαστικές δαπάνες που έχουν σχέση με την υγεία των ανθρώπων και τη δυνατότητα καθαρού κέρδους που διέπουν τον κλάδο αυτό – περίπου 4πλάσια συγκριτικά με την μέση επίδοση στην οικονομία της Ελλάδας- έχουν θετικό πρόσημο για την προσέλκυση μεγάλων επιχειρηματικών κεφαλαίων. Οι πρώτες μεγάλες επενδύσεις ιδιωτικής πρωτοβουλίας έγιναν τη δεκαετία του 70’: η μαιευτική κλινική Μητέρα, το Διαγνωστικό Θεραπευτικό Κέντρο Υγεία, τα Εργαστήρια της Βιοϊατρικής, το Ιατρικό Κέντρο Αθηνών, η Euromedica και το ΙΑΣΩ. Συγχρόνως, ένα σύνολο ιατρών πραγματοποίησε συνεργασίες για την ανάπτυξη πολυ-ιατρείων, με σκοπό να προσελκύσουν και να ανταλλάξουν πελατεία μεταξύ των ειδικοτήτων, να προσφέρουν υπηρεσίες τύπου one - stop - shop και μέσω του επιμερισμού σε έξοδα (στέγαση, γραμματειακή υποστήριξη) να αυξηθούν τα κέρδη τους (Μανιού & Ιακωβίδου, 2009).

Παρά την ανάπτυξη και τον εκσυγχρονισμό στα μηχανήματα, τα όργανα και τις συσκευές υψηλής τεχνολογίας των νοσοκομείων που έγινε και στην Ελλάδα και της βιοϊατρικής τεχνολογίας, δεν αξιολογείται ως αρκετά ικανοποιητικό το επίπεδο παροχής υπηρεσιών υγείας. Τα νοσοκομεία αδυνατούν να καλύψουν αυτόνομα τις απαιτήσεις για τη διάγνωση και τη θεραπεία των ασθενών τους και καταφεύγουν στον ιδιωτικό τομέα (Μανιού & Ιακωβίδου, 2009).

Τα μειονεκτήματα του τομέα της υγείας στην Ελλάδα είναι τα εξής: απουσία

οργανωμένης πρωτοβάθμιας Φροντίδας (κυρίως στα αστικά κέντρα) και προγραμμάτων Πρόληψης Προαγωγής Υγείας, απουσία ξενοδοχειακών υποδομών και υπηρεσιών που να ικανοποιούν τους ασθενείς, σημαντικές ελλείψεις μη ιατρικού προσωπικού στα νοσοκομεία (κυρίως νοσηλευτικού), απουσία ανθρώπινου δυναμικού κυρίως στις απομακρυσμένες περιοχές της χώρας. Επιπλέον, υπάρχει δείκτης δυσκολίας στη χρηματοδότηση του συστήματος, δηλαδή μειωμένες δημόσιες δαπάνες, χρονοβόρες καθυστερήσεις στις οφειλές των ταμείων και υπο-κοστολόγηση παρεχόμενων υπηρεσιών. Άλλες αδυναμίες του ελληνικού συστήματος υγείας είναι οι υψηλές ιδιωτικές δαπάνες υγείας με την ύπαρξη παραοικονομίας, αδυναμία διοίκησης που οδηγεί σε συγκεντρωτισμό και γραφειοκρατία. Ο πολίτης προσπαθεί να αποκτήσει καλύτερη φροντίδα υγείας, γι' αυτό οδηγείται σε ιδιαίτερες πρακτικές, όπως να δώσει χρήματα για αντάλλαγμα την υγεία του. Έντονη είναι η απουσία μηχανογράφησης και σύγχρονου μάνατζμεντ, καθώς επίσης και έλλειψη τεχνολογικής συντήρησης για τα διαγνωστικά μέσα. Ταυτόχρονα, ανεπαρκής αυστηρός και αξιόπιστος μηχανισμός ελέγχου και αξιολόγησης των παρεχόμενων υπηρεσιών. Τέλος, αδυναμία προσανατολισμού για εκπαίδευση, μετεκπαίδευση και διαρκή επιμόρφωση των επαγγελμάτων υγείας (Μανιού & Ιακωβίδου, 2009).

Συμπερασματικά, οι δημόσιες υπηρεσίες υγείας συνεχώς υποβαθμίζονται με την έλλειψη χρημάτων, την ιδιωτικοποίηση του συστήματος υγείας, την μεταστροφή του κοινωνικού και πολιτικού δικαιώματος σε εμπορικό προϊόν (Μανιού & Ιακωβίδου, 2009).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: Εμπειρική μελέτη

3.1 Σκοπός και Ερωτήματα της Έρευνας

Ένα από τα προβλήματα που έχει προκαλέσει η οικονομική κρίση, που την τελευταία δεκαετία σχεδόν μαστίζει την Ελλάδα, είναι τα επαγγελματικά προβλήματα και ό,τι αυτό συνεπάγεται. Αφού αφήσουμε κατά μέρος το πρόβλημα της ανεργίας, εστιάζουμε στο πώς οι εργαζόμενοι, τα άτομα δηλαδή που παρ' όλη την κρίση έχουν εργασία, είναι ικανοποιημένοι από το εργασιακό τους περιβάλλον.

Οι εργαζόμενοι οι οποίοι μελετήθηκαν στην παρούσα εργασία αφορούν στον κλάδο της υγείας, άτομα δηλαδή που εργάζονται σε νοσοκομεία. Έγινε διαχωρισμός σε δημόσια και ιδιωτικά νοσοκομεία, για να δείξουμε τη διαφορά ανάμεσα στα εργασιακά περιβάλλοντα των ιδιωτικών και δημόσιων νοσοκομείων.

Με τον τρόπο αυτό, επεκτείνεται η συγκεκριμένη έρευνα και στο κομμάτι της διαφορετικότητας των δημόσιων και των ιδιωτικών επιχειρήσεων, μέσα από τη σύγκριση των δύο ειδών νοσοκομείων, από τα οποία επιλέχθηκαν άτομα για να συμμετάσχουν στην έρευνα.

Τα βασικά ερωτήματα της έρευνας είναι κατά πόσο οι νοσηλευτές της τριτοβάθμιας φροντίδας είναι ικανοποιημένοι συνολικά από την εργασία τους και δευτερευόντως αν είναι ικανοποιημένοι από τις επιμέρους διαστάσεις της εργασίας τους, όπως θα περιγραφούν στη συνέχεια, και ποιες διαφορές παρατηρούνται στην ικανοποίηση των εργαζομένων σε ένα ιδιωτικό σε σύγκριση με ένα δημόσιο νοσοκομείο. Τέλος, θα προσπαθήσουμε να δείξουμε μέσα από την έρευνα αυτή, αν υπάρχει συσχέτιση της εργασιακής τους ικανοποίησης με παράγοντες όπως η ηλικία, το φύλο, το μορφωτικό επίπεδο των εργαζομένων, οι θέσεις ευθύνης και τα έτη προϋπηρεσίας.

3.2 Μεθοδολογία της Έρευνας

3.2.1. Δείγμα της Έρευνας

Το δείγμα της έρευνας λήφθηκε από νοσηλευτικό προσωπικό ενός δημόσιου και ενός ιδιωτικού νοσοκομείου της Αττικής. Αφορά νοσηλευτές δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας εκπαίδευσης από όλα τα τμήματα των νοσοκομείων, ώστε να αποκτήσουμε μία σφαιρική εικόνα.

Ερωτήθηκαν 100 άτομα, 50 άτομα που εργάζονται στο δημόσιο νοσοκομείο και 50

που εργάζονται στο ιδιωτικό. Στον παρακάτω συνοπτικό πίνακα παρουσιάζονται τα δημογραφικά στοιχεία σε αριθμούς και ποσοστά.

Πίνακας 3: Δημογραφικά Στοιχεία Δείγματος της Έρευνας

Ερώτηση	Κατηγορίες	Δημόσιο Νοσοκομείο (αριθμός)	Ιδιωτικό Νοσοκομείο (αριθμός)	Δημόσιο Νοσοκομείο %	Ιδιωτικό Νοσοκομείο %
Φύλο	Άνδρες	17	14	34%	28%
	Γυναίκες	33	36	66%	72%
Ηλικία	21-30	0	10	0%	20%
	31-40	3	25	6%	50%
	41-50	12	10	24%	20%
	51-60	35	5	70%	10%
Μορφωτικό Επίπεδο	Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση	25	2	50%	4%
	ΑΤΕΙ	17	26	34%	52%
	ΑΕΙ	7	16	14%	32%
	Μεταπτυχιακό	1	4	2%	8%
	Διδακτορικό	0	2	0%	4%
Θέσεις ευθύνης	Ναι	10	20	20%	40%
	Όχι	40	30	80%	60%
Έτη προϋπηρεσίας	0-5	0	20	0%	40%
	6-10	5	20	10%	40%
	11-20	15	5	30%	10%
	21 και άνω	30	5	60%	10%

3.2.2. Ερευνητικό Εργαλείο

Το Job Satisfaction Survey (JSS) είναι η μέθοδος με βάση την οποία αναλύθηκε η έρευνα (Paul E. Spector, 1985). Το JSS είναι ένα ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιείται για την αξιολόγηση των εννέα διαστάσεων ικανοποίησης από την εργασία, που σχετίζονται με τη συνολική ικανοποίηση.

Για να λάβουν μέρος στην έρευνα, οι συμμετέχοντες καλούνται να απαντήσουν σε 36 ερωτήσεις σε μία 6βάθμια κλίμακα Likert, η οποία κυμαίνεται από το 1 (Συμφωνώ απόλυτα) έως το 6 (Διαφωνώ απόλυτα). Στις 36 ερωτήσεις προστέθηκαν και 5

ερωτήσεις δημογραφικές, ώστε να αποκτήσουμε καλύτερη εικόνα για τους συμμετέχοντες.

Σχεδιάγραμμα 2: Job Satisfaction Survey (JSS)

(Paul E. Spector, 1985)

3.2.3 Συλλογή στοιχείων

Αρχικά μοιράστηκαν 100 ερωτηματολόγια στους νοσηλευτές, τα 50 ανήκουν σε νοσηλευτές του δημόσιου νοσοκομείου και τα υπόλοιπα 50 σε νοσηλευτές του ιδιωτικού. Το δείγμα των 100 ατόμων, δηλαδή, που συμμετείχαν στην έρευνα είναι μοιρασμένο στα δυο νοσοκομεία.

Συμφωνήθηκε να τηρηθεί η ανωνυμία των συμμετεχόντων και δέχτηκαν να

απαντήσουν, αφού τους γνωστοποιήθηκε ότι επρόκειτο για επιστημονική έρευνα. Αξίζει να σημειωθεί πως καταβλήθηκε αρκετός κόπος για τη σωστή συγκέντρωση των ερωτηματολογίων.

3.3 Αποτελέσματα

Για την ανάλυση των αποτελεσμάτων, εκτός από το excel, χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πρόγραμμα SPSS. Η ανάλυση χωρίζεται σε δύο τμήματα, στο τμήμα των δημογραφικών στοιχείων και στο τμήμα των ερωτήσεων της εργασιακής ικανοποίησης.

3.3.1 Δημογραφικά Στοιχεία

Στους κάτωθι πίνακες συχνοτήτων και με τη βοήθεια των διαγραμμάτων, παρουσιάζονται και αναλύονται τα δημογραφικά στοιχεία των ερωτηθέντων. Ο διαχωρισμός σε ιδιωτικό και δημόσιο νοσοκομείο κάνει πιο εύκολη τη σύγκριση.

Πίνακας 4: Φύλο και ηλικία

Statistics

		Φύλο_Δημόσιο	Φύλο_Ιδιωτικό	Ηλικία_Δημόσιο	Ηλικία_Ιδιωτικό
N	Valid	50	50	50	50
	Missing	0	0	0	0

Πίνακας 5: Συχνοτήτων (frequency table)

Φύλο_Δημόσιο

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Άνδρας	17	34,0	34,0	34,0
	Γυναίκα	33	66,0	66,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Πίνακας 6: Φύλο_Ιδιωτικό

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Άνδρας	14	28,0	28,0	28,0
	Γυναίκα	36	72,0	72,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

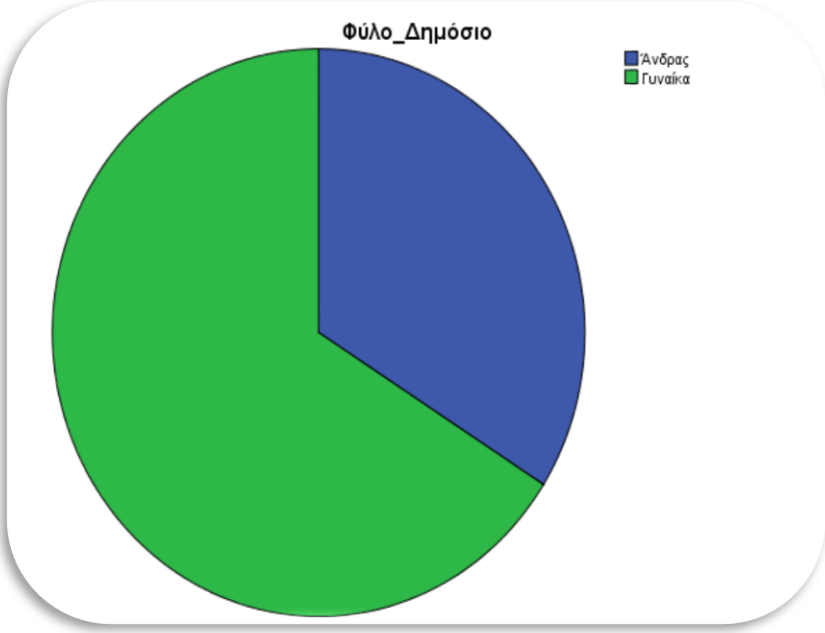
Πίνακας 7: Ηλικία_Δημόσιο

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	31-40	3	6,0	6,0	6,0
	41-50	12	24,0	24,0	30,0
	51-60	35	70,0	70,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

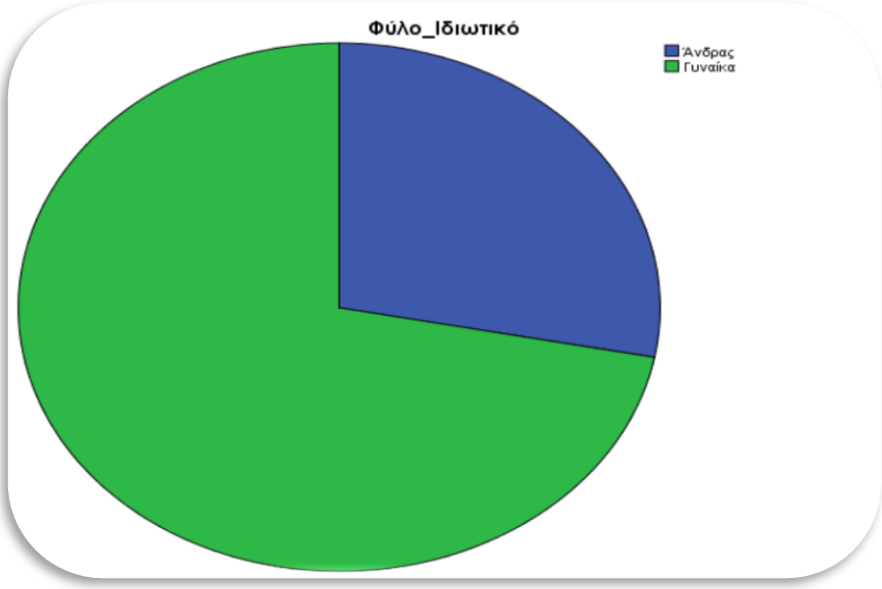
Πίνακας 8: Ηλικία_Ιδιωτικό

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	21-30	10	20,0	20,0	20,0
	31-40	25	50,0	50,0	70,0
	41-50	10	20,0	20,0	90,0
	51-60	5	10,0	10,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

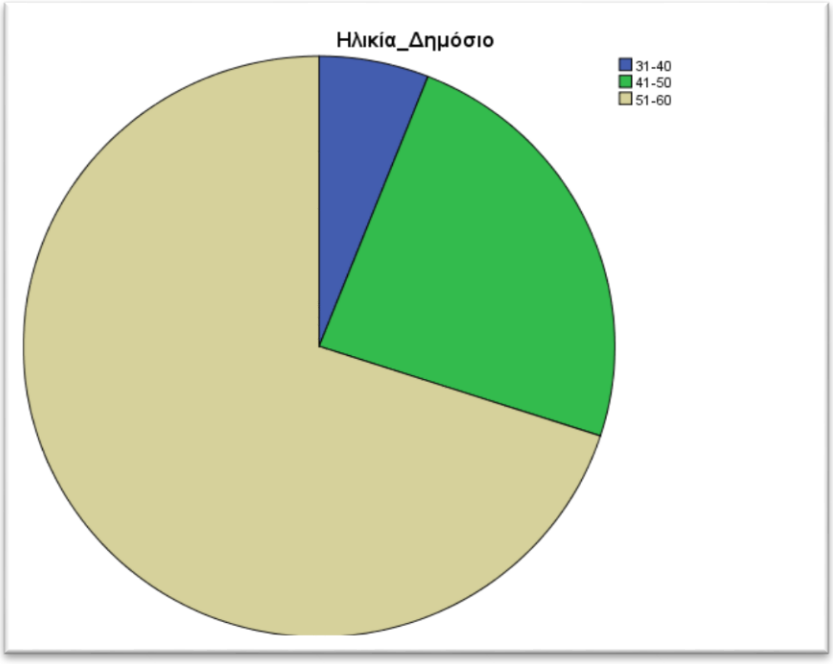
Σχεδιάγραμμα 3: Απεικόνιση φύλου στο Δημόσιο Νοσοκομείο



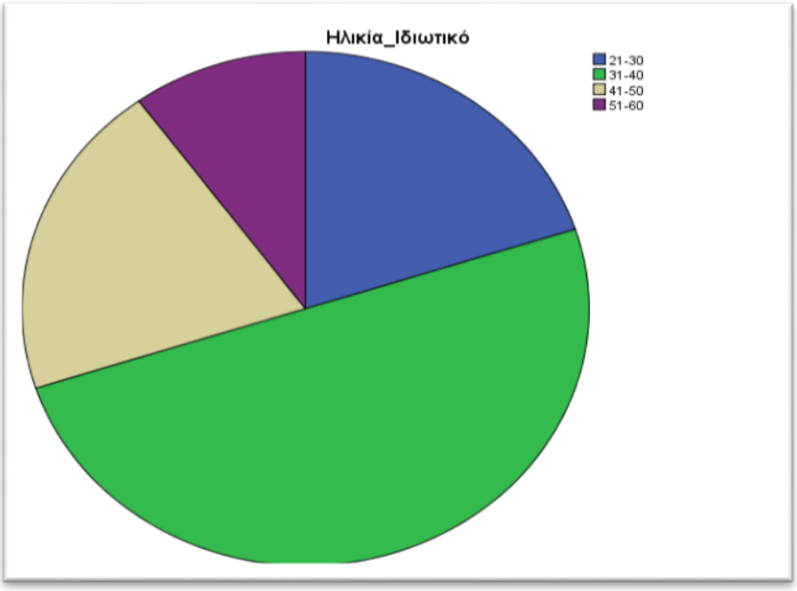
Σχεδιάγραμμα 4 : Απεικόνιση φύλου στο Ιδιωτικό Νοσοκομείο



Σχεδιάγραμμα 5: Απεικόνιση Ηλικίας στο Δημόσιο Νοσοκομείο



Σχεδιάγραμμα 6: Απεικόνιση Ηλικίας στο Ιδιωτικό Νοσοκομείο



Πλειοψηφούν οι γυναίκες έναντι των αντρών, τόσο στο δημόσιο όσο και στο ιδιωτικό νοσοκομείο, με αναλογία 1 προς 2 στο δημόσιο και 1 προς 3 στο ιδιωτικό. Συγκεκριμένα, στο δημόσιο νοσοκομείο οι ερωτηθέντες άντρες άγγιξαν το 34% και οι γυναίκες το 66%, ενώ στο ιδιωτικό οι άντρες το 28% και οι γυναίκες το 72%.

Η ηλικία έχει ενδιαφέρον να αναλυθεί, καθώς από τους ερωτηθέντες του δημόσιου νοσοκομείου η συντριπτική πλειοψηφία του 70% είναι 51-60 ετών, ένα 24% 41-50 και ένα 6% 31-40. Στην κλίμακα 21-30 δεν υπήρχε κανείς. Ένα πρώτο συμπέρασμα αυτής της διαπίστωσης είναι οι μηδαμινοί διορισμοί και συνεπώς η μη ανανέωση του προσωπικού. Αντίθετα, στο ιδιωτικό νοσοκομείο, το 50% είναι στην ηλικία των 31-40, την πιο παραγωγική δηλαδή, μόνο ένα 20% έχουν ηλικίες 21-30 και άλλο ένα 20% 41-50, και μόλις 10% οι ηλικίες 51-60.

Πίνακας 9: Θέση ευθύνης

Statistics

		Ευθύνη_Δημόσιο	Ευθύνη_Ιδιωτικό
N	Valid	50	50
	Missing	0	0

Πίνακας 10: Συχνοτήτων (Frequency Table)

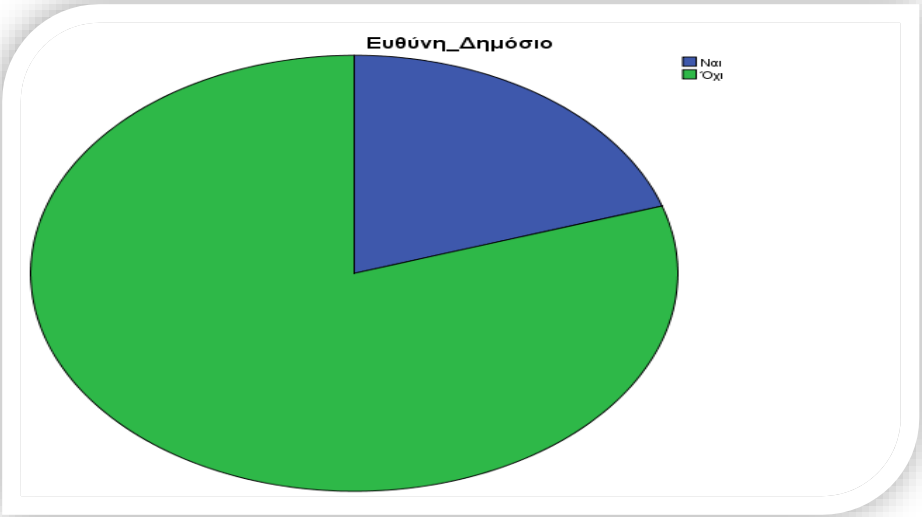
Ευθύνη_Δημόσιο

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ναι	10	20,0	20,0	20,0
	Όχι	40	80,0	80,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

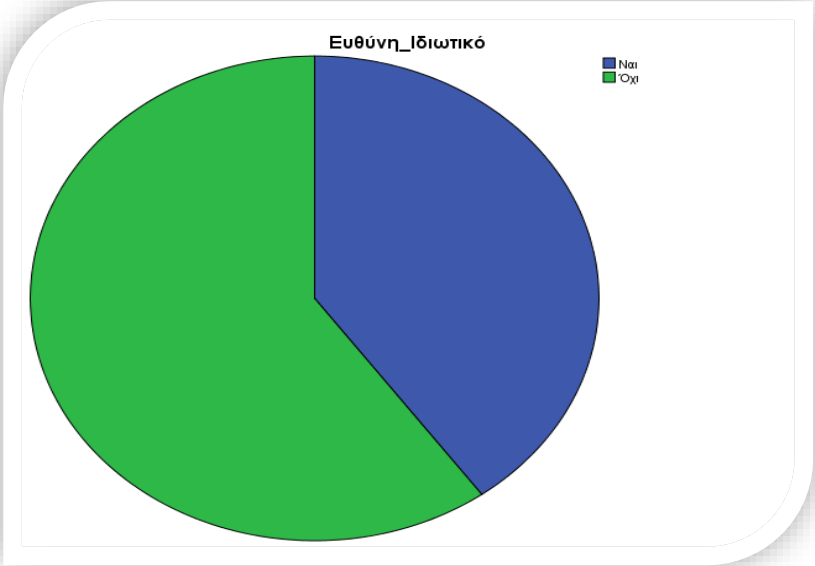
Πίνακας 11: Ευθύνη_Ιδιωτικό

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ναι	20	40,0	40,0	40,0
	Όχι	30	60,0	60,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Σχεδιάγραμμα 7: Απεικόνιση Θέσης Ευθύνης στο Δημόσιο Νοσοκομείο



Σχεδιάγραμμα 8: Απεικόνιση Θέσης Ευθύνης στο Ιδιωτικό Νοσοκομείο



Οι εργασιακές θέσεις των ατόμων του δείγματος είναι ως επί το πλείστον υπαλληλικές. Μόνο το 20% των δημοσίων υπαλλήλων και το 40% των ιδιωτικών είναι σε θέσεις ευθύνης.

Πίνακας 12: Επίπεδο σπουδών

Statistics

		Σπουδές_Δημόσιο	Σπουδές_Ιδιωτικό
N	Valid	50	50
	Missing	0	0

Πίνακας 13: Συχνοτήτων (Frequency Table)

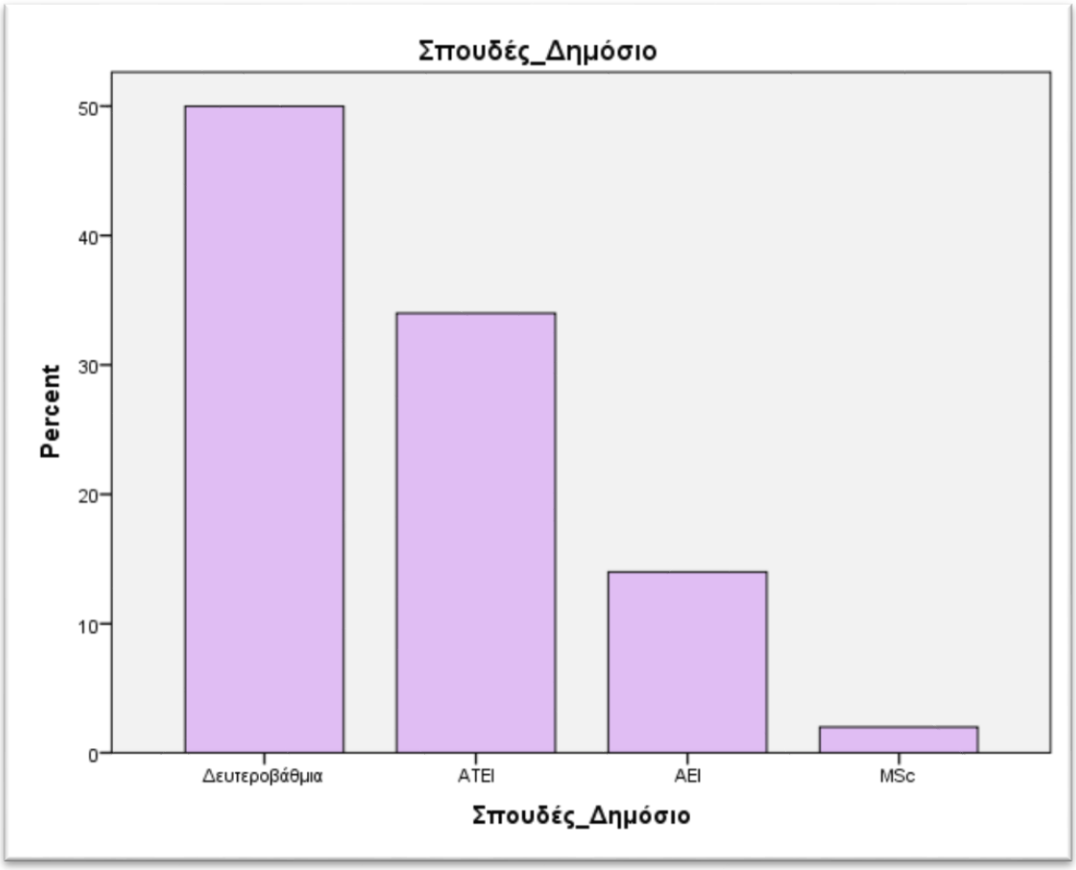
Σπουδές_Δημόσιο

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δευτεροβάθμια	25	50,0	50,0	50,0
	ΑΤΕΙ	17	34,0	34,0	84,0
	ΑΕΙ	7	14,0	14,0	98,0
	MSc	1	2,0	2,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

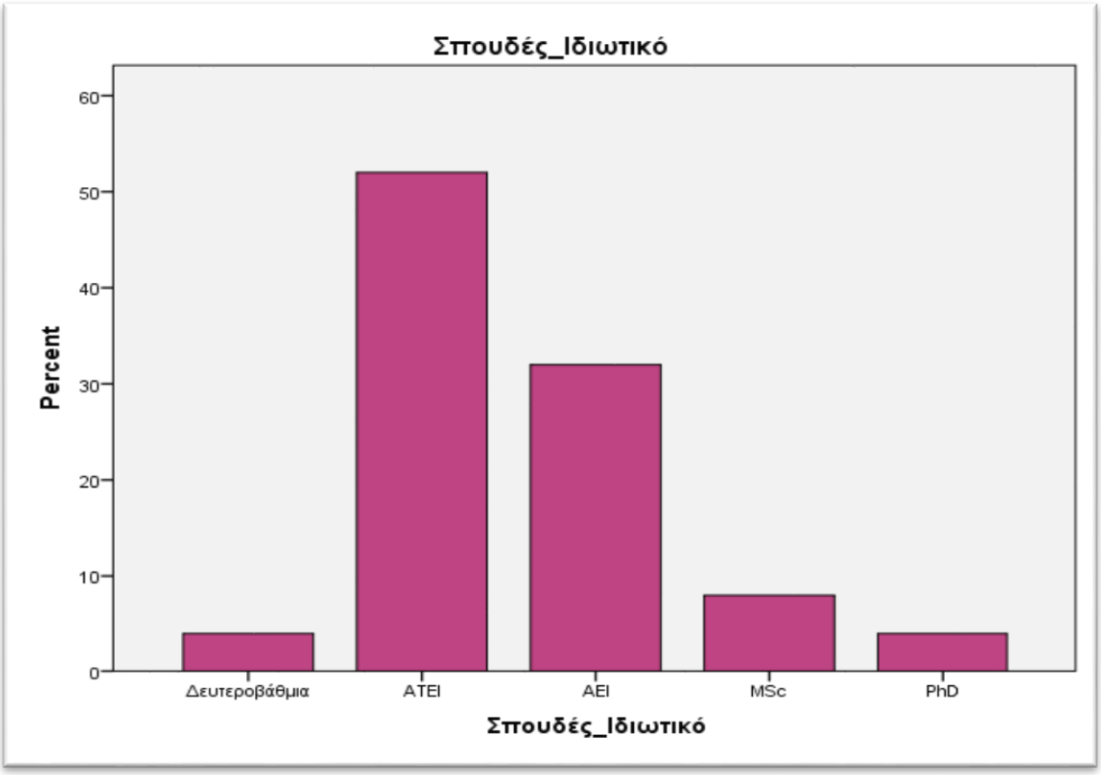
Πίνακας 14: Σπουδές_Ιδιωτικό

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δευτεροβάθμια	2	4,0	4,0	4,0
	ATEI	26	52,0	52,0	56,0
	AEI	16	32,0	32,0	88,0
	MSc	4	8,0	8,0	96,0
	PhD	2	4,0	4,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Σχεδιάγραμμα 9: Απεικόνιση Σπουδών στο Δημόσιο Νοσοκομείο



Σχεδιάγραμμα 10: Απεικόνιση Σπουδών στο Ιδιωτικό Νοσοκομείο



Ως προς το μορφωτικό τους επίπεδο, τα άτομα του δείγματος παρουσιάζουν πάλι μεγάλες διαφορές συγκρίνοντας τους ερωτηθέντες του δημόσιου με αυτούς του ιδιωτικού νοσοκομείου. Από τους ερωτηθέντες των δημοσίων, το 50% ανήκουν στην κατηγορία της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, και το υπόλοιπο ποσοστό αφορά σε 34% ΤΕΙ, 14% ΑΕΙ, μόλις 2% MSc (δηλαδή 1 άτομο στα 50) και κανένας με PhD. Αντίθετα, στους ερωτηθέντες των ιδιωτικών μόνο το 4% είναι δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. Οι υπόλοιποι έχουν ολοκληρώσει την τριτοβάθμια εκπαίδευση, και μάλιστα εκτός από MSc (8% των ερωτηθέντων), υπήρξαν στους ερωτηθέντες και 2 άτομα με PhD (4%).

Πίνακας 15: Έτη προϋπηρεσίας

Statistics

		Προϋπηρεσία_Δημόσιο	Προϋπηρεσία_Ιδιωτικό
N	Valid	50	50
	Missing	0	0

Πίνακας 16: Συχνοτήτων (Frequency Table)

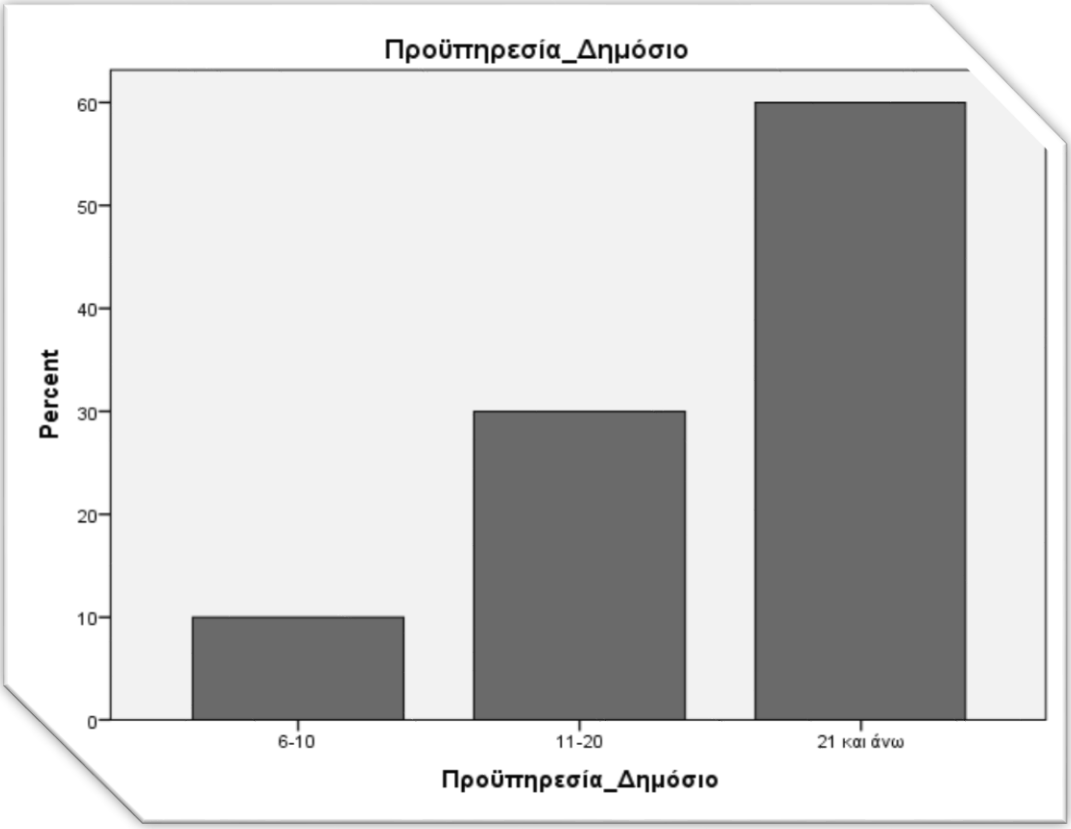
Προϋπηρεσία_Δημόσιο

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	6-10	5	10,0	10,0	10,0
	11-20	15	30,0	30,0	40,0
	21 και άνω	30	60,0	60,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

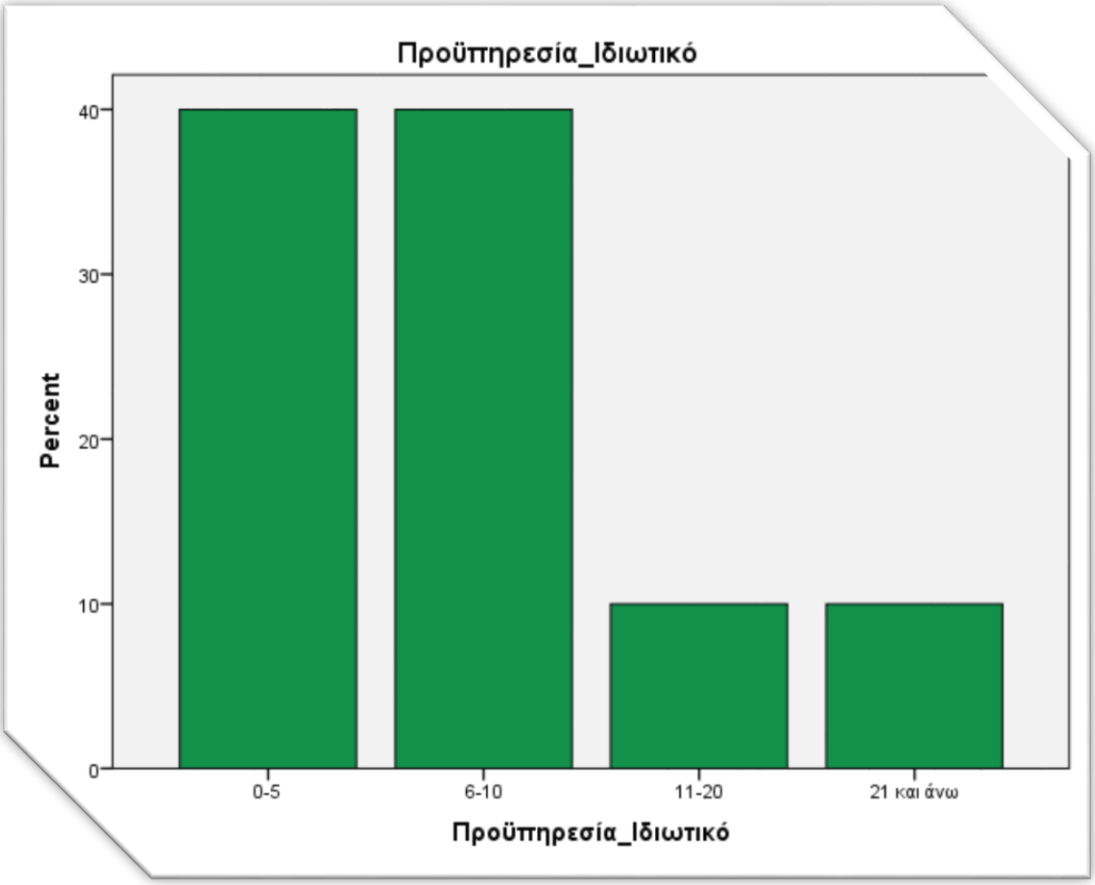
Πίνακας: 17: Προϋπηρεσία_Ιδιωτικό

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0-5	20	40,0	40,0	40,0
	6-10	20	40,0	40,0	80,0
	11-20	5	10,0	10,0	90,0
	21 και άνω	5	10,0	10,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Σχεδιάγραμμα 11: Απεικόνιση Προϋπηρεσίας στο Δημόσιο Νοσοκομείο



Σχεδιάγραμμα 12: Απεικόνιση Προϋπηρεσίας στο Ιδιωτικό Νοσοκομείο



Ενδιαφέρον έχει και η ανάλυση των απαντήσεων των ετών προϋπηρεσίας καθώς παρατηρούμε πως στο δημόσιο νοσοκομείο η πλειοψηφία των ερωτηθέντων έχει μακρά προϋπηρεσία, 21 έτη και άνω, το 60% των ερωτηθέντων, το 30% 11-20 έτη και μόλις ένα 10% 6-10 έτη, ενώ με 0-5 έτη προϋπηρεσίας δεν απάντησε κανείς. Οι ερωτηθέντες του ιδιωτικού νοσοκομείου, αντίθετα, έχουν κατά 40% 0-5 έτη προϋπηρεσίας, κατά 40% 6-10 έτη, και από 10% έχουν προϋπηρεσία 11-20 έτη και 21 και άνω. Πολύ πιο νέο προσωπικό εργάζεται δηλαδή στο ιδιωτικό νοσοκομείο.

3.3.2 Ερωτήσεις Ικανοποίησης

Οι ερωτήσεις ικανοποίησης αποτελούνται από 36 ερωτήσεις με σκοπό τη διερεύνηση της ικανοποίησης των εργαζομένων και στις 9 διαστάσεις που ορίζει το JSS Model. Χρησιμοποιείται μια 7βάθμια κλίμακα Likert, δηλαδή Συμφωνώ Απόλυτα, Συμφωνώ, Συμφωνώ Λίγο, Ούτε Συμφωνώ, Ούτε Διαφωνώ, Διαφωνώ Λίγο, Διαφωνώ, Διαφωνώ Απόλυτα. Σε κάθε διάσταση αντιστοιχούν 4 ερωτήσεις. Οι διαστάσεις είναι

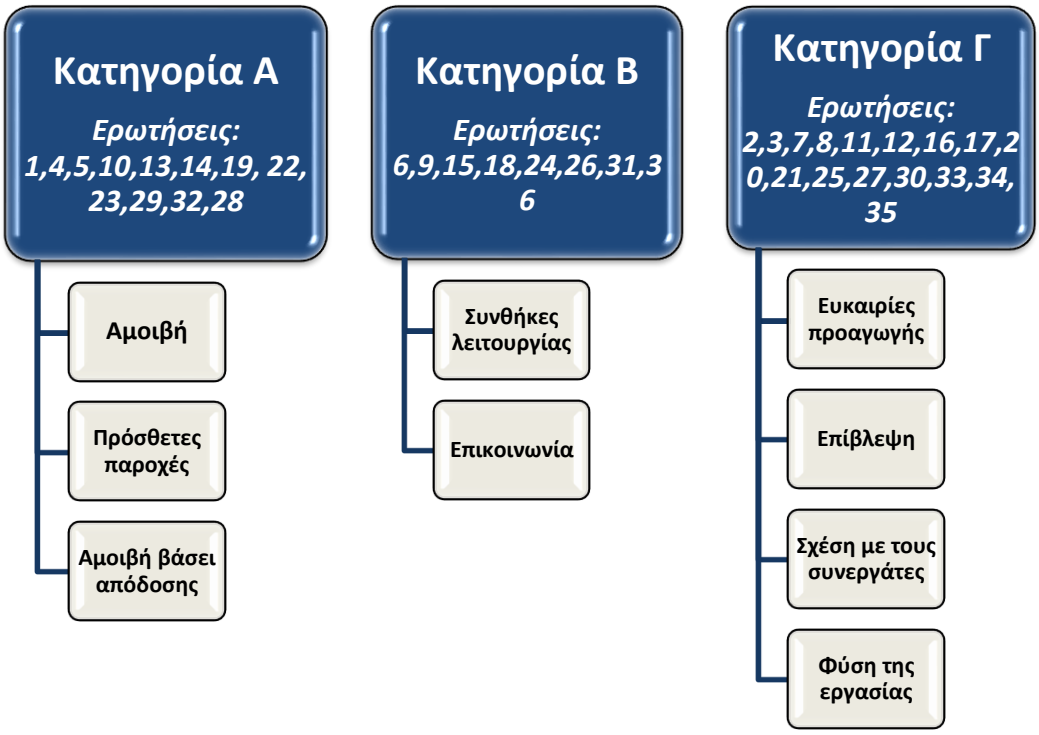
οι εξής:

- αμοιβή
- ευκαιρίες προαγωγής
- επίβλεψη
- πρόσθετες παροχές
- αμοιβή βάσει απόδοσης
- συνθήκες λειτουργίας
- σχέση με τους συνεργάτες
- φύση της εργασίας
- επικοινωνία

.

Για τη διευκόλυνση της διαδικασίας στον επιμερισμό των 9 διαστάσεων και την ερμηνεία της ικανοποίησης αυτών, η ανάλυση πραγματοποιείται σε 3 κατηγορίες, οι οποίες εμπεριέχουν τις 9 διαστάσεις. Στο παρακάτω σχήμα απεικονίζονται οι 3 κατηγορίες που δημιουργήσαμε, ποιες διαστάσεις αφορούν και ποιες ερωτήσεις σχετίζονται με τις κατηγορίες. Με τον τρόπο αυτό, γίνεται πιο κατανοητό το κομμάτι της ερμηνείας (οι αναλυτικές ερωτήσεις παρουσιάζονται στο Παράρτημα). Η πρώτη κατηγορία αφορά καθαρά το οικονομικό κομμάτι, η δεύτερη το κλίμα και η τρίτη τη συνεργασία και εξέλιξη.

Σχεδιάγραμμα 13: Κατηγοριοποίηση Ερωτήσεων του Job Satisfaction Survey (JSS)



3.3.2.1 Ερωτήσεις Κατηγορίας Α'

Στην Κατηγορία Α' κατατάξαμε τις διαστάσεις που αφορούν στο οικονομικό κομμάτι. Με τον τρόπο αυτό, απομονώνουμε τις οικονομικές απολαβές των εργαζομένων που ερωτήθηκαν και αναλύουμε μόνο αυτό και ό,τι σχετίζεται με αυτό το θέμα. Ακολουθούν αναλυτικά οι ερωτήσεις:

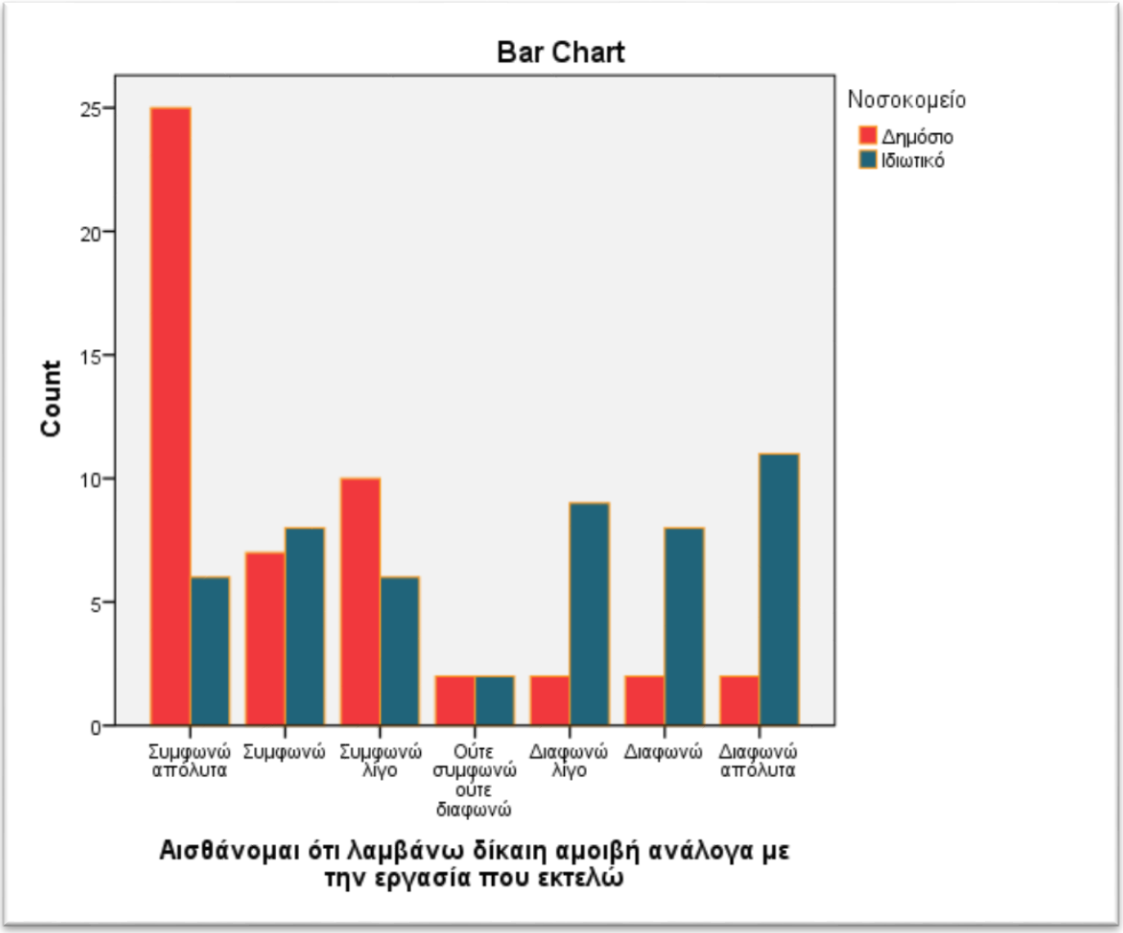
Πίνακας 18: Αισθάνομαι ότι λαμβάνω δίκαιη αμοιβή ανάλογα με την εργασία που εκτελώ

Αισθάνομαι ότι λαμβάνω δίκαιη αμοιβή ανάλογα με την εργασία που εκτελώ * Νοσοκομείο Crosstabulation

			Νοσοκομείο		Total
			Δημόσιο	Ιδιωτικό	
Αισθάνομαι ότι λαμβάνω δίκαιη αμοιβή ανάλογα με την εργασία που εκτελώ	Συμφωνώ απόλυτα	Count	25	6	31
		% within Νοσοκομείο	50,0%	12,0%	31,0%
	Συμφωνώ	Count	7	8	15
		% within Νοσοκομείο	14,0%	16,0%	15,0%

	Συμφωνώ λίγο	Count	10	6	16
		% within Νοσοκομείο	20,0%	12,0%	16,0%
	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	Count	2	2	4
		% within Νοσοκομείο	4,0%	4,0%	4,0%
	Διαφωνώ λίγο	Count	2	9	11
		% within Νοσοκομείο	4,0%	18,0%	11,0%
	Διαφωνώ	Count	2	8	10
		% within Νοσοκομείο	4,0%	16,0%	10,0%
	Διαφωνώ απόλυτα	Count	2	11	13
		% within Νοσοκομείο	4,0%	22,0%	13,0%
Total		Count	50	50	100
		% within Νοσοκομείο	100,0%	100,0%	100,0%

Σχεδιάγραμμα 14: Απεικόνιση της ερώτησης ¨Αισθάνομαι ότι λαμβάνω δίκαιη αμοιβή ανάλογα με την εργασία που εκτελώ¨ στο Δημόσιο και στο Ιδιωτικό Νοσοκομείο



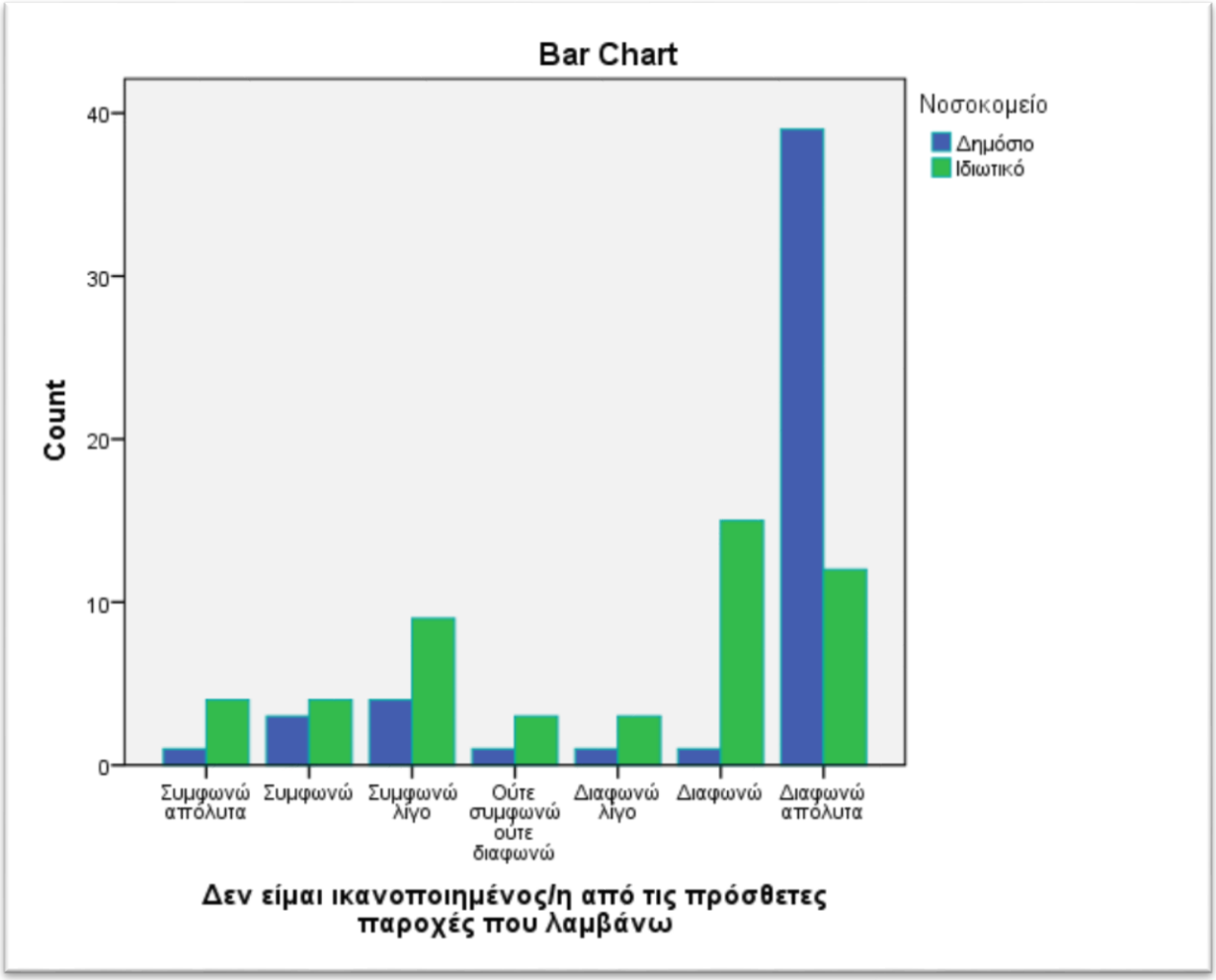
Περισσότερο ικανοποιημένοι μισθολογικά φαίνεται να είναι οι ερωτηθέντες του δημόσιου νοσοκομείου έναντι του ιδιωτικού, καθώς το συντριπτικό 84% συμφωνεί από απόλυτα έως λίγο, ότι λαμβάνει δίκαιη αμοιβή ανάλογα με την εργασία που εκτελεί. Αντίθετα, οι υπάλληλοι του ιδιωτικού, αν και είναι σχεδόν μοιρασμένοι σχετικά με το πόσο ικανοποιημένοι είναι, μεγαλύτερο ποσοστό είναι δυσαρεστημένοι μισθολογικά. Συνολικά, το 56% διαφωνεί από λίγο έως απόλυτα με τη μισθολογική ικανοποίηση, ενώ το 40% συμφωνεί ότι είναι ικανοποιημένοι. Υπάρχει και το ουδέτερο 4% και στο δημόσιο και στο ιδιωτικό νοσοκομείο, που ούτε συμφωνεί ούτε διαφωνεί.

Πίνακας 19: Δεν είμαι ικανοποιημένος/η από τις πρόσθετες παροχές που λαμβάνω

Δεν είμαι ικανοποιημένος/η από τις πρόσθετες παροχές που λαμβάνω * Νοσοκομείο Crosstabulation

			Νοσοκομείο		Total
			Δημόσιο	Ιδιωτικό	
Δεν είμαι ικανοποιημένος/η από τις πρόσθετες παροχές που λαμβάνω	Συμφωνώ απόλυτα	Count	1	4	5
		% within Νοσοκομείο	2,0%	8,0%	5,0%
	Συμφωνώ	Count	3	4	7
		% within Νοσοκομείο	6,0%	8,0%	7,0%
	Συμφωνώ λίγο	Count	4	9	13
		% within Νοσοκομείο	8,0%	18,0%	13,0%
	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	Count	1	3	4
		% within Νοσοκομείο	2,0%	6,0%	4,0%
	Διαφωνώ λίγο	Count	1	3	4
		% within Νοσοκομείο	2,0%	6,0%	4,0%
	Διαφωνώ	Count	1	15	16
		% within Νοσοκομείο	2,0%	30,0%	16,0%
	Διαφωνώ απόλυτα	Count	39	12	51
		% within Νοσοκομείο	78,0%	24,0%	51,0%
Total		Count	50	50	100
		% within Νοσοκομείο	100,0%	100,0%	100,0%

Σχεδιάγραμμα 15: Απεικόνιση της ερώτησης ¨Δεν είμαι ικανοποιημένος/η από τις πρόσθετες παροχές που λαμβάνω¨ στο Δημόσιο και στο Ιδιωτικό Νοσοκομείο



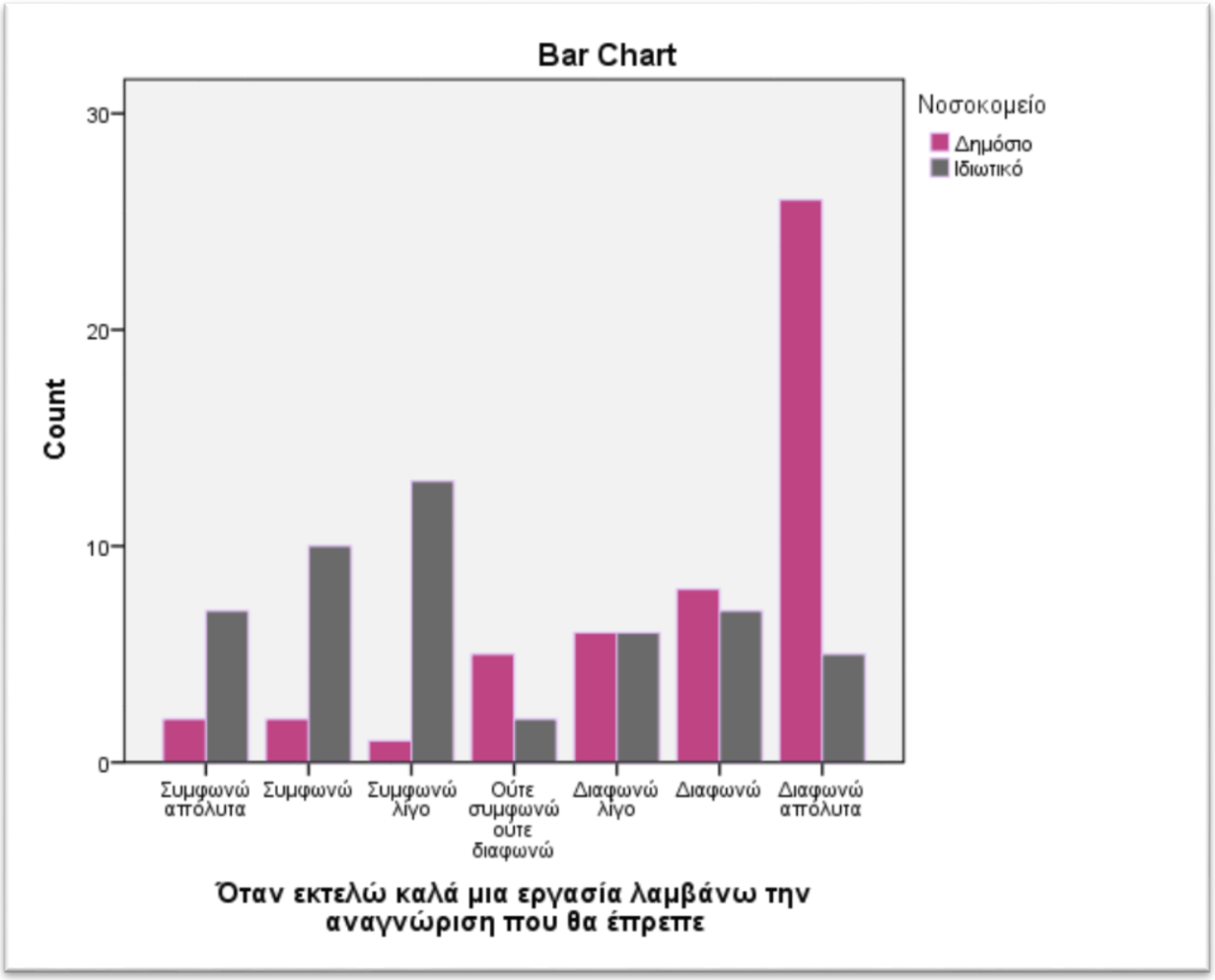
Με έκπληξη διαπιστώνουμε πως, ανεξαρτήτως από το μισθολογικό κομμάτι, η πλειοψηφία των ερωτηθέντων και των 2 νοσοκομείων είναι ευχαριστημένη από τις πρόσθετες παροχές που λαμβάνει. Το 82% των δημοσίων και το 71% των ιδιωτικών διαφωνεί από λίγο έως απόλυτα στην ερώτηση αν **δεν** είναι ικανοποιημένοι από τις πρόσθετες παροχές που λαμβάνει.

Πίνακας 20: Όταν εκτελώ καλά μια εργασία λαμβάνω την αναγνώριση που θα έπρεπε

Όταν εκτελώ καλά μια εργασία λαμβάνω την αναγνώριση που θα έπρεπε * Νοσοκομείο Crosstabulation

			Νοσοκομείο		Total
			Δημόσιο	Ιδιωτικό	
Όταν εκτελώ καλά μια εργασία λαμβάνω την αναγνώριση που θα έπρεπε	Συμφωνώ απόλυτα	Count	2	7	9
		% within Νοσοκομείο	4,0%	14,0%	9,0%
	Συμφωνώ	Count	2	10	12
		% within Νοσοκομείο	4,0%	20,0%	12,0%
	Συμφωνώ λίγο	Count	1	13	14
		% within Νοσοκομείο	2,0%	26,0%	14,0%
	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	Count	5	2	7
		% within Νοσοκομείο	10,0%	4,0%	7,0%
	Διαφωνώ λίγο	Count	6	6	12
		% within Νοσοκομείο	12,0%	12,0%	12,0%
	Διαφωνώ	Count	8	7	15
		% within Νοσοκομείο	16,0%	14,0%	15,0%
	Διαφωνώ απόλυτα	Count	26	5	31
		% within Νοσοκομείο	52,0%	10,0%	31,0%
Total		Count	50	50	100
		% within Νοσοκομείο	100,0%	100,0%	100,0%

Σχεδιάγραμμα 16: Απεικόνιση της ερώτησης ¨Όταν εκτελώ καλά μια εργασία λαμβάνω την αναγνώριση που θα έπρεπε¨



Το 80% των νοσηλευτών του δημόσιου νοσοκομείου φαίνεται ιδιαίτερα δυσαρεστημένο (το 52% διαφωνεί απόλυτα, το 16% διαφωνεί και το 12% διαφωνεί λίγο) σχετικά με την αναγνώριση που θα έπρεπε να λαμβάνουν όταν εκτελούν καλά μια εργασία. Αυτό δείχνει, ίσως, πως είναι λίγο παγιωμένα τα πράγματα στον δημόσιο τομέα και πως η αναγνώριση και το κίνητρο που θα έπρεπε να υπάρχουν για να έρθει η εξέλιξη και η πρόοδος απουσιάζουν.

Από την άλλη πλευρά, στους ερωτηθέντες του ιδιωτικού νοσοκομείου, αν και πλειοψηφικά υπερτερούν οι δυσαρεστημένοι σχετικά με την αναγνώριση σε μία εργασία τους που εκτελέστηκε καλά (το 58% διαφωνεί από λίγο έως απόλυτα σχετικά με την εν λόγω ικανοποίηση), υπάρχει και ένα σεβαστό ποσοστό της τάξης του 35% το οποίο συμφωνεί από λίγο έως απόλυτα σχετικά με την αναγνώριση.

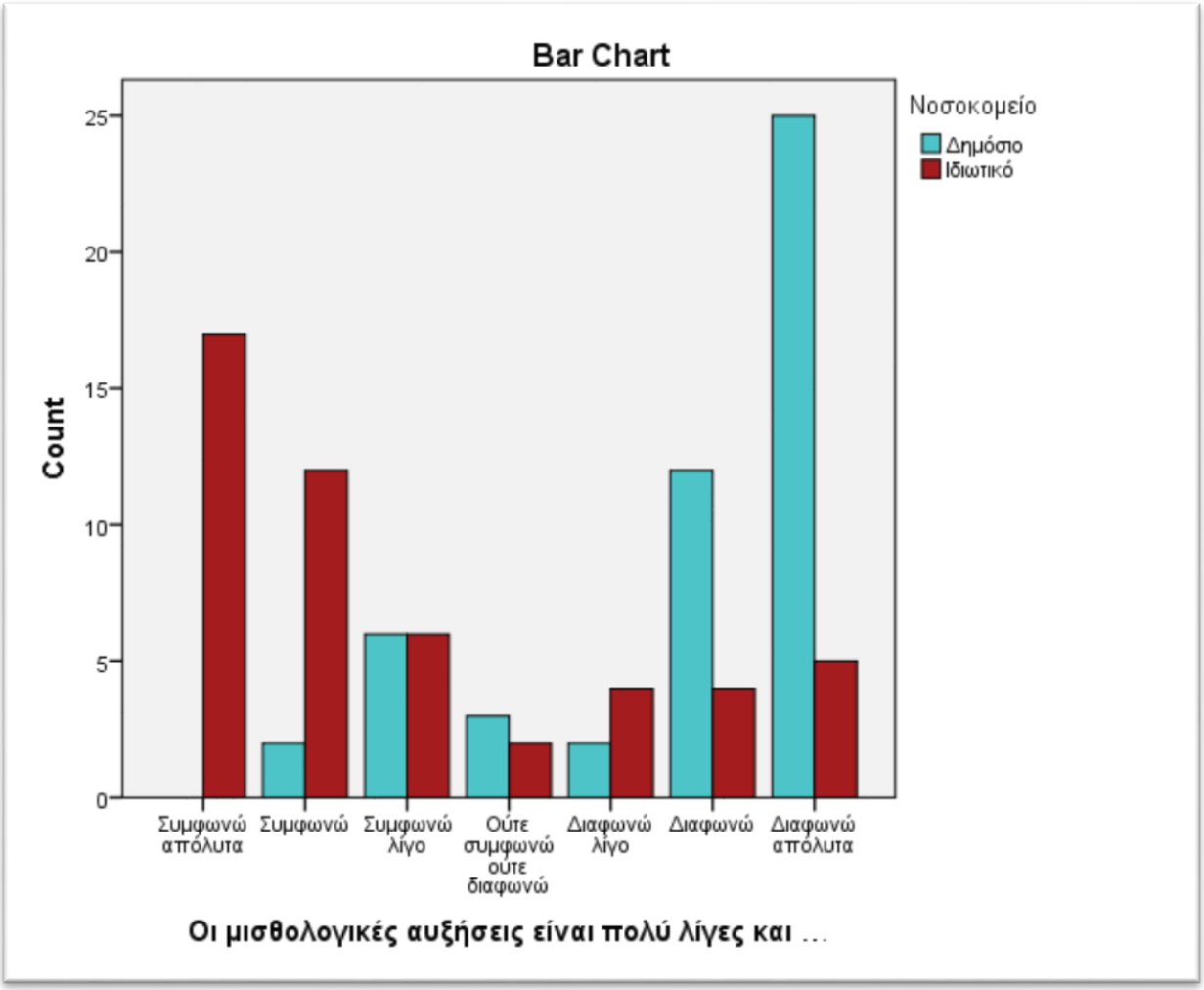
Πίνακας 21: Οι μισθολογικές αυξήσεις είναι πολύ λίγες και σπάνιες

Οι μισθολογικές αυξήσεις είναι πολύ λίγες και σπάνιες * Νοσοκομείο Crosstabulation

			Νοσοκομείο		Total
			Δημόσιο	Ιδιωτικό	
Οι μισθολογικές αυξήσεις είναι πολύ λίγες και σπάνιες	Συμφωνώ απόλυτα	Count	0	17	17
		% within Νοσοκομείο	0,0%	34,0%	17,0%
	Συμφωνώ	Count	2	12	14
		% within Νοσοκομείο	4,0%	24,0%	14,0%
	Συμφωνώ λίγο	Count	6	6	12
		% within Νοσοκομείο	12,0%	12,0%	12,0%
	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	Count	3	2	5
		% within Νοσοκομείο	6,0%	4,0%	5,0%
	Διαφωνώ λίγο	Count	2	4	6
		% within Νοσοκομείο	4,0%	8,0%	6,0%
	Διαφωνώ	Count	12	4	16
		% within Νοσοκομείο	24,0%	8,0%	16,0%
	Διαφωνώ απόλυτα	Count	25	5	30
		% within Νοσοκομείο	50,0%	10,0%	30,0%
Total		Count	50	50	100
		% within Νοσοκομείο	100,0%	100,0%	100,0%

..

Σχεδιάγραμμα 17: Απεικόνιση της ερώτησης ¨ Οι μισθολογικές αυξήσεις είναι πολύ λίγες και σπάνιες''



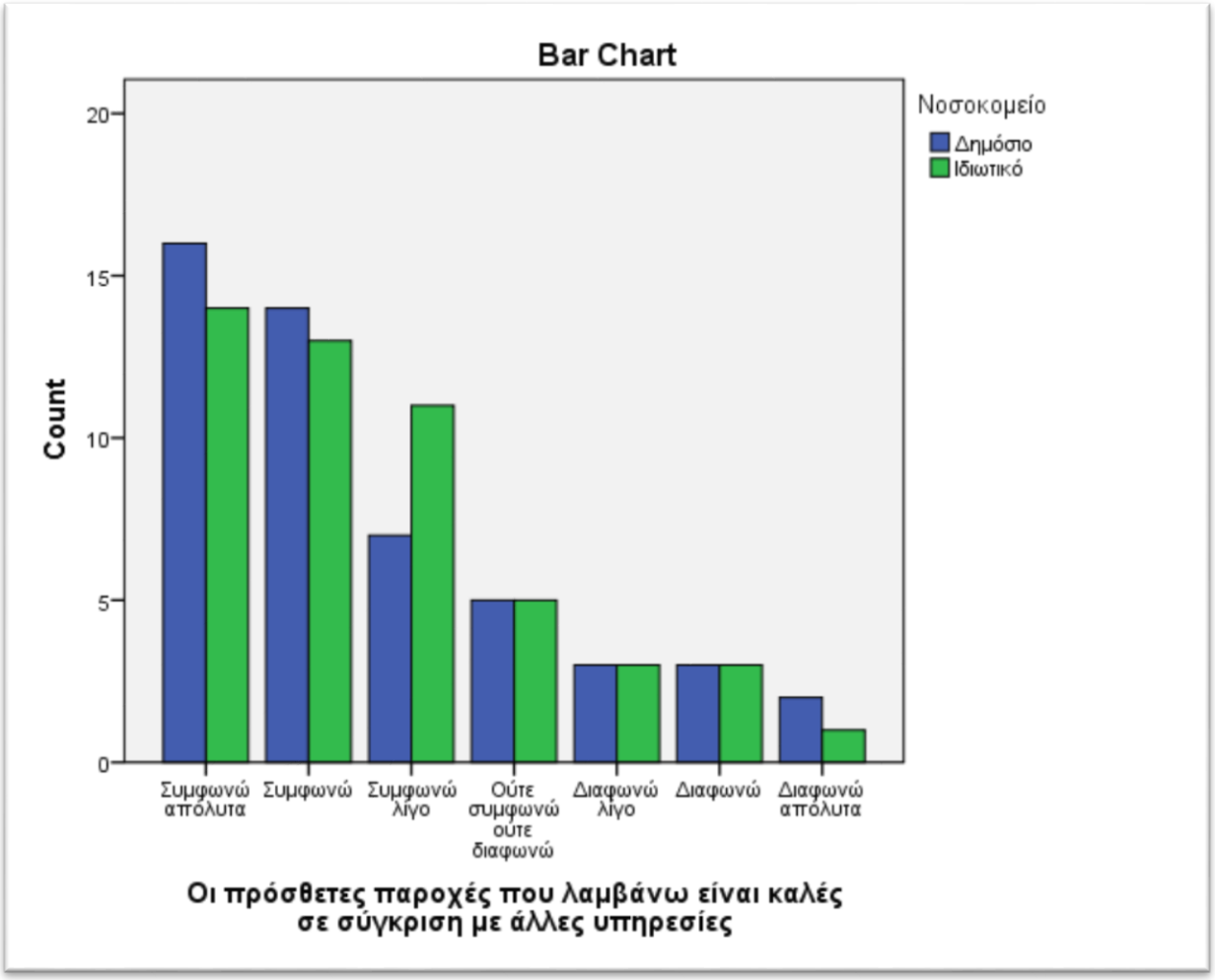
Οι μισθολογικές διαφορές μεταξύ του δημόσιου και ιδιωτικού νοσοκομείου είναι εμφανείς και σε αυτή την ερώτηση. Το 78% των δημοσίων διαφώνησε από λίγο έως απόλυτα στο ερώτημα του αν οι μισθολογικές αυξήσεις είναι πολύ λίγες και σπάνιες. Οι υπάλληλοι του ιδιωτικού από την άλλη, συμφωνούν από λίγο έως απόλυτα κατά 70%. Ο οικονομικά «ματωμένος», όπως φαίνεται, ιδιωτικός τομέας, ακόμα και στον τομέα της υγείας, δεν αφήνει περιθώρια οικονομικής ευμάρειας για τους εργαζομένους του.

Πίνακας 22: Οι πρόσθετες παροχές που λαμβάνω είναι καλές σε σύγκριση με άλλες υπηρεσίες

Οι πρόσθετες παροχές που λαμβάνω είναι καλές σε σύγκριση με άλλες υπηρεσίες * Νοσοκομείο Crosstabulation

			Νοσοκομείο		Total
			Δημόσιο	Ιδιωτικό	
Οι πρόσθετες παροχές που λαμβάνω είναι καλές σε σύγκριση με άλλες υπηρεσίες	Συμφωνώ απόλυτα	Count	16	14	30
		% within Νοσοκομείο	32,0%	28,0%	30,0%
	Συμφωνώ	Count	14	13	27
		% within Νοσοκομείο	28,0%	26,0%	27,0%
	Συμφωνώ λίγο	Count	7	11	18
		% within Νοσοκομείο	14,0%	22,0%	18,0%
	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	Count	5	5	10
		% within Νοσοκομείο	10,0%	10,0%	10,0%
	Διαφωνώ λίγο	Count	3	3	6
		% within Νοσοκομείο	6,0%	6,0%	6,0%
	Διαφωνώ	Count	3	3	6
		% within Νοσοκομείο	6,0%	6,0%	6,0%
	Διαφωνώ απόλυτα	Count	2	1	3
		% within Νοσοκομείο	4,0%	2,0%	3,0%
Total		Count	50	50	100
		% within Νοσοκομείο	100,0%	100,0%	100,0%

Σχεδιάγραμμα 18: Απεικόνιση της ερώτησης "Οι πρόσθετες παροχές που λαμβάνω είναι καλές σε σύγκριση με άλλες υπηρεσίες"



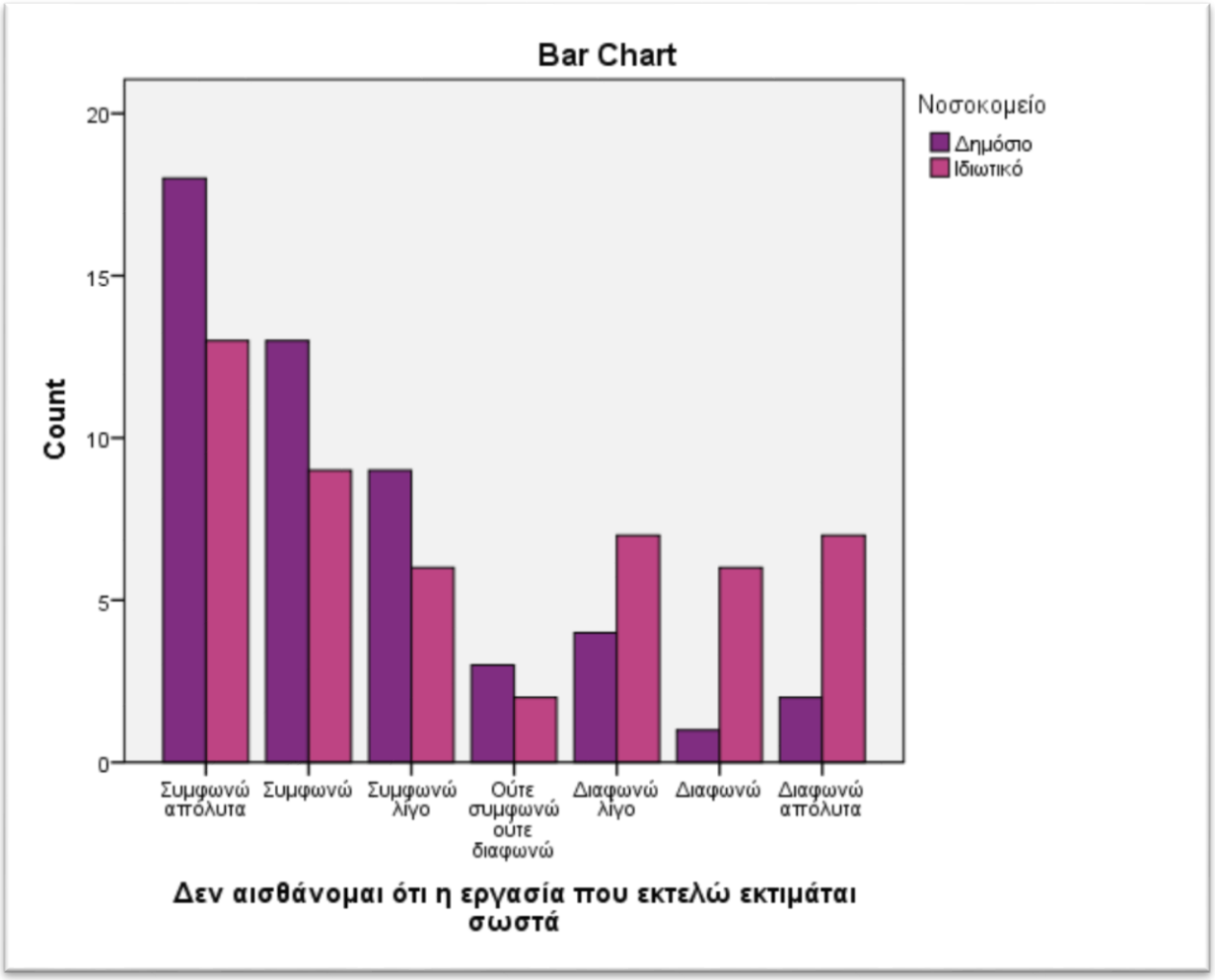
Σε συνέχεια της ερώτησης 4, σχετικά με τις πρόσθετες παροχές, το ερωτηματολόγιο επεκτάθηκε με την παρούσα ερώτηση και στις πρόσθετες παροχές σε σύγκριση με άλλες υπηρεσίες. Οι νοσηλευτές και των δύο νοσοκομείων δείχνουν να συμφωνούν ως προς την ικανοποίησή τους σχετικά τις πρόσθετες παροχές συγκριτικά με άλλες υπηρεσίες, με τα ποσοστά 74% των δημοσίων και το 76% των ιδιωτικών. Ανεξαρτήτως του μισθού, οι πρόσθετες παροχές κρατούν αρκετά ικανοποιημένους τους νοσηλευτές.

Πίνακας 23: Δεν αισθάνομαι ότι η εργασία που εκτελώ εκτιμάται σωστά

Δεν αισθάνομαι ότι η εργασία που εκτελώ εκτιμάται σωστά * Νοσοκομείο Crosstabulation

			Νοσοκομείο		Total
			Δημόσιο	Ιδιωτικό	
Δεν αισθάνομαι ότι η εργασία που εκτελώ εκτιμάται σωστά	Συμφωνώ απόλυτα	Count	18	13	31
		% within Νοσοκομείο	36,0%	26,0%	31,0%
	Συμφωνώ	Count	13	9	22
		% within Νοσοκομείο	26,0%	18,0%	22,0%
	Συμφωνώ λίγο	Count	9	6	15
		% within Νοσοκομείο	18,0%	12,0%	15,0%
	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	Count	3	2	5
		% within Νοσοκομείο	6,0%	4,0%	5,0%
	Διαφωνώ λίγο	Count	4	7	11
		% within Νοσοκομείο	8,0%	14,0%	11,0%
	Διαφωνώ	Count	1	6	7
		% within Νοσοκομείο	2,0%	12,0%	7,0%
	Διαφωνώ απόλυτα	Count	2	7	9
		% within Νοσοκομείο	4,0%	14,0%	9,0%
Total		Count	50	50	100
		% within Νοσοκομείο	100,0%	100,0%	100,0%

Σχεδιάγραμμα 19: Απεικόνιση της ερώτησης ¨ Δεν αισθάνομαι ότι η εργασία που εκτελώ εκτιμάται σωστά¨



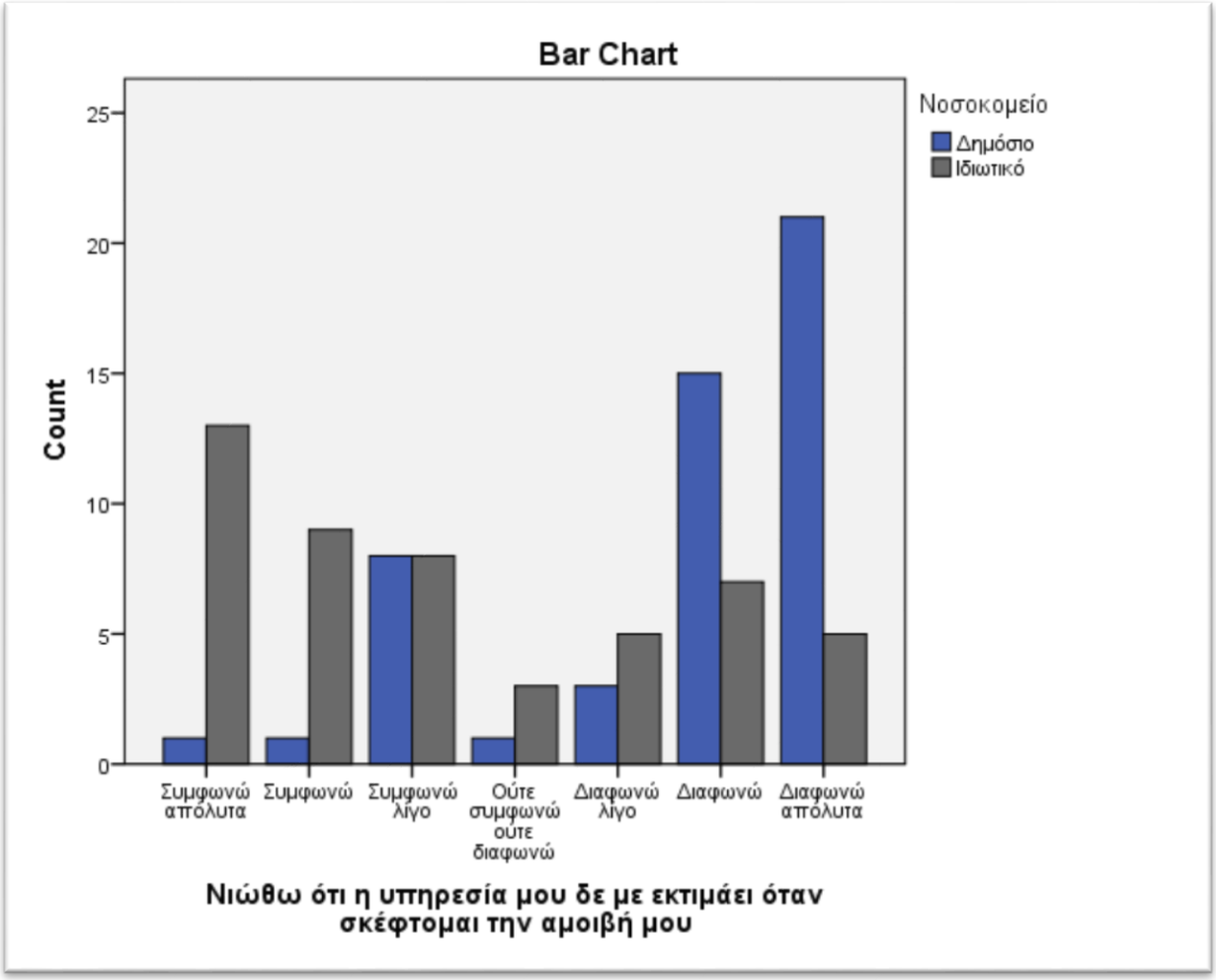
Σύμφωνους και δυσαρεστημένους βρίσκει η παρούσα ερώτηση τους νοσηλευτές των δύο νοσοκομείων, καθώς η πλειοψηφία τους (80% των δημοσίων και 56% των ιδιωτικών) συμφωνεί από λίγο έως απόλυτα πως δεν αισθάνονται ότι η εργασία που εκτελούν εκτιμάται σωστά. Σημειώνεται πως στους νοσηλευτές του ιδιωτικού τομέα υπάρχει και ένα ποσοστό 40%, αρκετά σημαντικό δηλαδή, το οποίο διαφωνεί, θεωρώντας πως εκτιμάται σωστά η εργασία που εκτελεί. Στον ιδιωτικό τομέα φαίνεται να υπάρχει καλύτερη αξιολόγηση από ό,τι στον δημόσιο.

Πίνακας 24: Νιώθω ότι η υπηρεσία μου δε με εκτιμάει όταν σκέφτομαι την αμοιβή μου

Νιώθω ότι η υπηρεσία μου δε με εκτιμάει όταν σκέφτομαι την αμοιβή μου * Νοσοκομείο Crosstabulation

			Νοσοκομείο		Total
			Δημόσιο	Ιδιωτικό	
Νιώθω ότι η υπηρεσία μου δε με εκτιμάει όταν σκέφτομαι την αμοιβή μου	Συμφωνώ απόλυτα	Count	1	13	14
		% within Νοσοκομείο	2,0%	26,0%	14,0%
	Συμφωνώ	Count	1	9	10
		% within Νοσοκομείο	2,0%	18,0%	10,0%
	Συμφωνώ λίγο	Count	8	8	16
		% within Νοσοκομείο	16,0%	16,0%	16,0%
	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	Count	1	3	4
		% within Νοσοκομείο	2,0%	6,0%	4,0%
	Διαφωνώ λίγο	Count	3	5	8
		% within Νοσοκομείο	6,0%	10,0%	8,0%
	Διαφωνώ	Count	15	7	22
		% within Νοσοκομείο	30,0%	14,0%	22,0%
	Διαφωνώ απόλυτα	Count	21	5	26
		% within Νοσοκομείο	42,0%	10,0%	26,0%
Total		Count	50	50	100
		% within Νοσοκομείο	100,0%	100,0%	100,0%

Σχεδιάγραμμα 20: Απεικόνιση της ερώτησης ¨ Νιώθω ότι η υπηρεσία μου δε με εκτιμάει όταν σκέφτομαι την αμοιβή μου¨



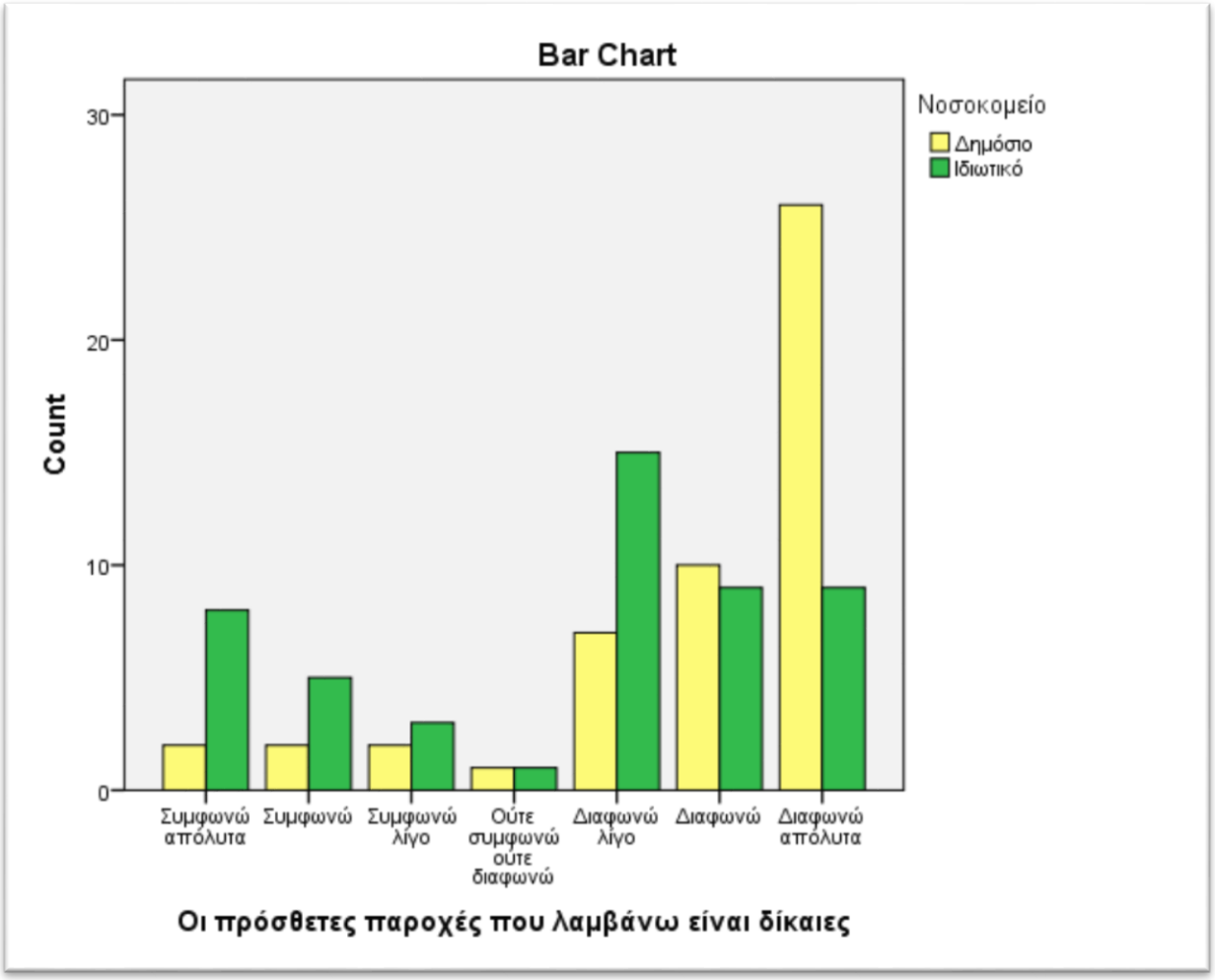
Σε συνέχεια της ερώτησης 1, σχετικά με την μισθολογική ικανοποίηση, και στην παρούσα ερώτηση είναι ξεκάθαρη η ικανοποίηση των υπαλλήλων του δημόσιου νοσοκομείου. Η συντριπτική πλειοψηφία τους, το 78%, διαφωνεί από λίγο έως απόλυτα με το ότι η υπηρεσία τους δεν τους εκτιμά σωστά όταν σκέφτονται την αμοιβή τους. Στο ιδιωτικό νοσοκομείο από την άλλη, το 60% συμφωνεί από λίγο έως απόλυτα, ενώ το 34% διαφωνεί από λίγο έως απόλυτα με το ότι η υπηρεσία τους δεν τους εκτιμά όταν σκέφτονται την αμοιβή τους. Η πλειοψηφία των ιδιωτικών φαίνεται και σε αυτή την ερώτηση δυσαρεστημένη μισθολογικά.

Πίνακας 25: Οι πρόσθετες παροχές που λαμβάνω είναι δίκαιες

Οι πρόσθετες παροχές που λαμβάνω είναι δίκαιες * Νοσοκομείο Crosstabulation

			Νοσοκομείο		Total
			Δημόσιο	Ιδιωτικό	
Οι πρόσθετες παροχές που λαμβάνω είναι δίκαιες	Συμφωνώ απόλυτα	Count	2	8	10
		% within Νοσοκομείο	4,0%	16,0%	10,0%
	Συμφωνώ	Count	2	5	7
		% within Νοσοκομείο	4,0%	10,0%	7,0%
	Συμφωνώ λίγο	Count	2	3	5
		% within Νοσοκομείο	4,0%	6,0%	5,0%
	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	Count	1	1	2
		% within Νοσοκομείο	2,0%	2,0%	2,0%
	Διαφωνώ λίγο	Count	7	15	22
		% within Νοσοκομείο	14,0%	30,0%	22,0%
	Διαφωνώ	Count	10	9	19
		% within Νοσοκομείο	20,0%	18,0%	19,0%
	Διαφωνώ απόλυτα	Count	26	9	35
		% within Νοσοκομείο	52,0%	18,0%	35,0%
Total		Count	50	50	100
		% within Νοσοκομείο	100,0%	100,0%	100,0%

Σχεδιάγραμμα 21: Απεικόνιση της ερώτησης ¨ Οι πρόσθετες παροχές που λαμβάνω είναι δίκαιες¨



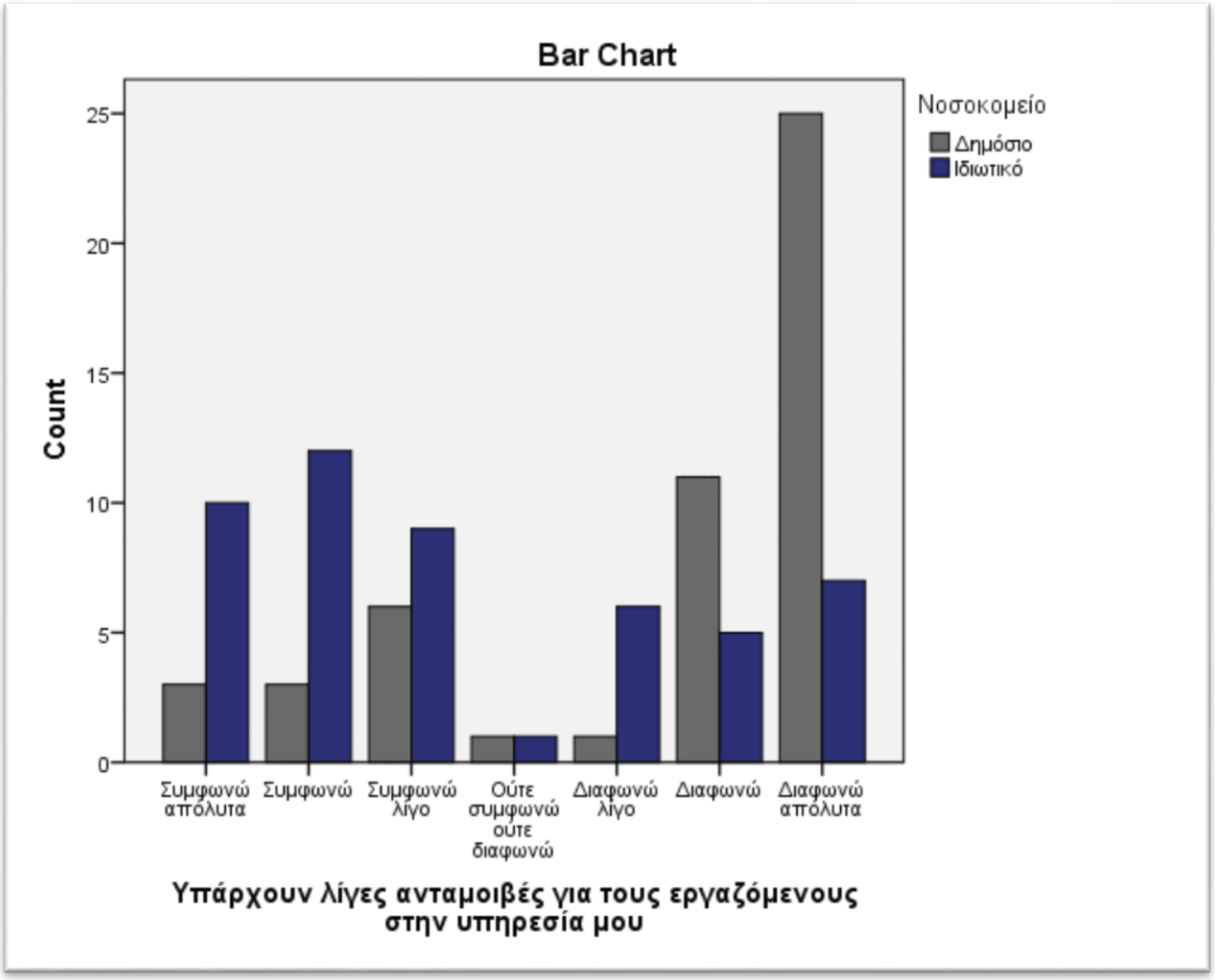
Όπως ήταν αναμενόμενο, κρίνοντας από την ερώτηση 4 περί πρόσθετων παροχών, οι ερωτηθέντες και των 2 νοσοκομείων απάντησαν θετικά στην πλειοψηφία τους στο ότι οι πρόσθετες παροχές που λαμβάνουν είναι δίκαιες. Το 86% των δημοσίων απάντησε πως συμφωνεί από λίγο έως απόλυτα, και το 66% των ιδιωτικών το ίδιο.

Πίνακας 26: Υπάρχουν λίγες ανταμοιβές για τους εργαζόμενους στην υπηρεσία μου

Υπάρχουν λίγες ανταμοιβές για τους εργαζόμενους στην υπηρεσία μου * Νοσοκομείο Crosstabulation

			Νοσοκομείο		Total
			Δημόσιο	Ιδιωτικό	
Υπάρχουν λίγες ανταμοιβές για τους εργαζόμενους στην υπηρεσία μου	Συμφωνώ απόλυτα	Count	3	10	13
		% within Νοσοκομείο	6,0%	20,0%	13,0%
	Συμφωνώ	Count	3	12	15
		% within Νοσοκομείο	6,0%	24,0%	15,0%
	Συμφωνώ λίγο	Count	6	9	15
		% within Νοσοκομείο	12,0%	18,0%	15,0%
	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	Count	1	1	2
		% within Νοσοκομείο	2,0%	2,0%	2,0%
	Διαφωνώ λίγο	Count	1	6	7
		% within Νοσοκομείο	2,0%	12,0%	7,0%
	Διαφωνώ	Count	11	5	16
		% within Νοσοκομείο	22,0%	10,0%	16,0%
	Διαφωνώ απόλυτα	Count	25	7	32
		% within Νοσοκομείο	50,0%	14,0%	32,0%
Total		Count	50	50	100
		% within Νοσοκομείο	100,0%	100,0%	100,0%

Σχεδιάγραμμα 22: Απεικόνιση της ερώτησης ¨ Υπάρχουν λίγες ανταμοιβές για τους εργαζόμενους στην υπηρεσία μου¨



Οι απόλυτα (όπως φαίνεται από τις απαντήσεις τους) ικανοποιημένοι μισθολογικά υπάλληλοι του δημόσιου νοσοκομείου απάντησαν, όπως ήταν αναμενόμενο, κατά 86% σε σχέση με το σύνολο, πως διαφωνούν από λίγο έως απόλυτα με τη διατύπωση της παρούσας ερώτησης και ότι με άλλα λόγια δεν υπάρχουν λίγες ανταμοιβές για τους εργαζόμενους στην υπηρεσία τους.

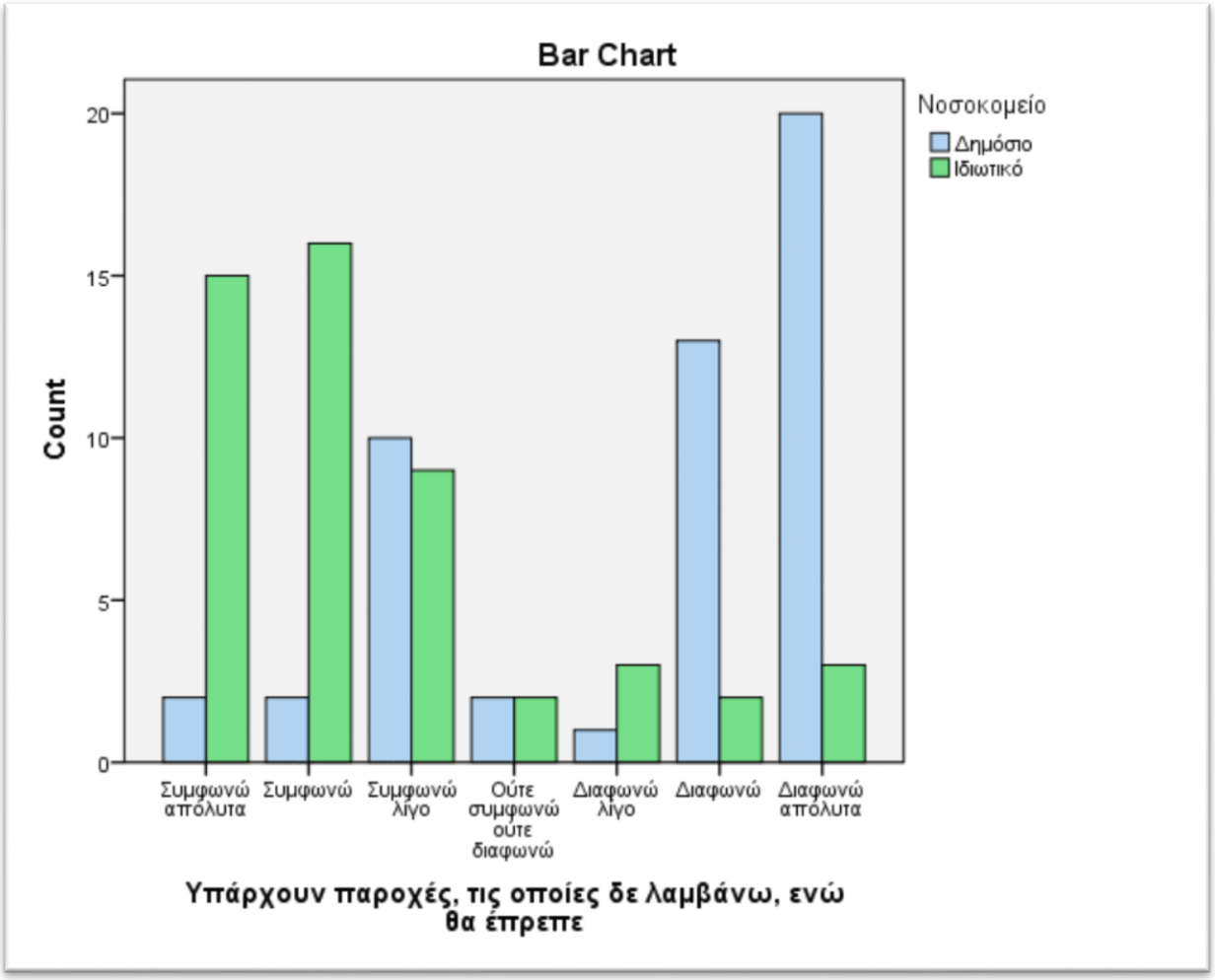
Οι ερωτηθέντες του ιδιωτικού νοσοκομείου, έχοντας κάνει γνωστή από προηγούμενες ερωτήσεις τη δυσαρέσκειά τους για τις οικονομικές απολαβές τους, σε ποσοστό 62% απάντησαν πως συμφωνούν από λίγο έως απόλυτα στο ότι υπάρχουν λίγες ανταμοιβές για τους εργαζόμενους στην υπηρεσία τους, ενώ το 36% διαφώνησε από λίγο έως απόλυτα και θεωρεί το αντίθετο.

Πίνακας 27: Υπάρχουν παροχές, τις οποίες δε λαμβάνω, ενώ θα έπρεπε

Υπάρχουν παροχές, τις οποίες δε λαμβάνω, ενώ θα έπρεπε * Νοσοκομείο Crosstabulation

			Νοσοκομείο		Total
			Δημόσιο	Ιδιωτικό	
Υπάρχουν παροχές, τις οποίες δε λαμβάνω, ενώ θα έπρεπε	Συμφωνώ απόλυτα	Count	2	15	17
		% within Νοσοκομείο	4,0%	30,0%	17,0%
	Συμφωνώ	Count	2	16	18
		% within Νοσοκομείο	4,0%	32,0%	18,0%
	Συμφωνώ λίγο	Count	10	9	19
		% within Νοσοκομείο	20,0%	18,0%	19,0%
	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	Count	2	2	4
		% within Νοσοκομείο	4,0%	4,0%	4,0%
	Διαφωνώ λίγο	Count	1	3	4
		% within Νοσοκομείο	2,0%	6,0%	4,0%
	Διαφωνώ	Count	13	2	15
		% within Νοσοκομείο	26,0%	4,0%	15,0%
	Διαφωνώ απόλυτα	Count	20	3	23
		% within Νοσοκομείο	40,0%	6,0%	23,0%
Total		Count	50	50	100
		% within Νοσοκομείο	100,0%	100,0%	100,0%

Σχεδιάγραμμα 23: Απεικόνιση της ερώτησης "Υπάρχουν παροχές, τις οποίες δε λαμβάνω, ενώ θα έπρεπε"



Το 68% των δημόσιων απάντησε πως διαφωνεί από λίγο έως απόλυτα και πως δεν υπάρχουν παροχές τις οποίες δε λαμβάνουν, ενώ θα έπρεπε. Αν και το ποσοστό είναι αρκετά υψηλό και αναμενόμενο, δεν μπορούμε να παραβλέψουμε πως υπάρχει και ένα 28% που συμφωνεί από λίγο έως απόλυτα για το παραπάνω.

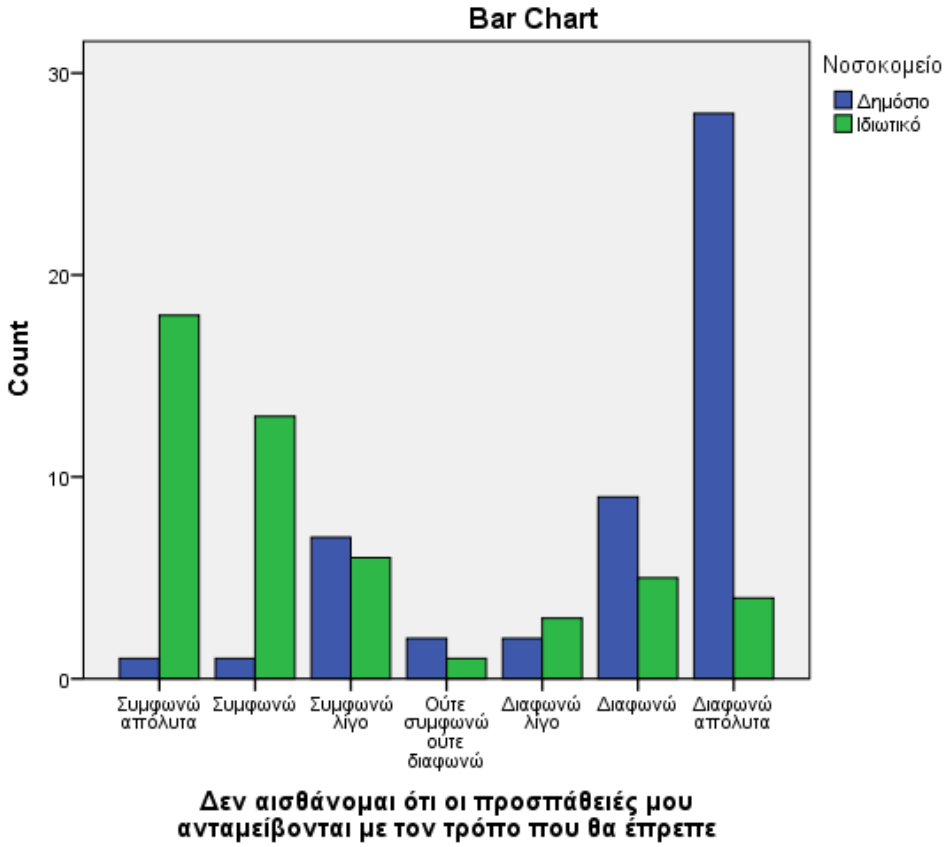
Το 80% των ιδιωτικών, όπως ήταν αναμενόμενο κρίνοντας από τις μέχρι τώρα ερωτήσεις, απάντησε πως συμφωνεί από λίγο έως απόλυτα για το ότι υπάρχουν παροχές τις οποίες δε λαμβάνουν, ενώ θα έπρεπε.

Πίνακας 28: Δεν αισθάνομαι ότι οι προσπάθειές μου ανταμείβονται με τον τρόπο που θα έπρεπε

Δεν αισθάνομαι ότι οι προσπάθειές μου ανταμείβονται με τον τρόπο που θα έπρεπε * Νοσοκομείο Crosstabulation

			Νοσοκομείο		Total
			Δημόσιο	Ιδιωτικό	
Δεν αισθάνομαι ότι οι προσπάθειές μου ανταμείβονται με τον τρόπο που θα έπρεπε	Συμφωνώ απόλυτα	Count	1	18	19
		% within Νοσοκομείο	2,0%	36,0%	19,0%
	Συμφωνώ	Count	1	13	14
		% within Νοσοκομείο	2,0%	26,0%	14,0%
	Συμφωνώ λίγο	Count	7	6	13
		% within Νοσοκομείο	14,0%	12,0%	13,0%
	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	Count	2	1	3
		% within Νοσοκομείο	4,0%	2,0%	3,0%
	Διαφωνώ λίγο	Count	2	3	5
		% within Νοσοκομείο	4,0%	6,0%	5,0%
	Διαφωνώ	Count	9	5	14
		% within Νοσοκομείο	18,0%	10,0%	14,0%
	Διαφωνώ απόλυτα	Count	28	4	32
		% within Νοσοκομείο	56,0%	8,0%	32,0%
Total		Count	50	50	100
		% within Νοσοκομείο	100,0%	100,0%	100,0%

Σχεδιάγραμμα 24: Απεικόνιση της ερώτησης "Δεν αισθάνομαι ότι οι προσπάθειές μου ανταμείβονται με τον τρόπο που θα έπρεπε"



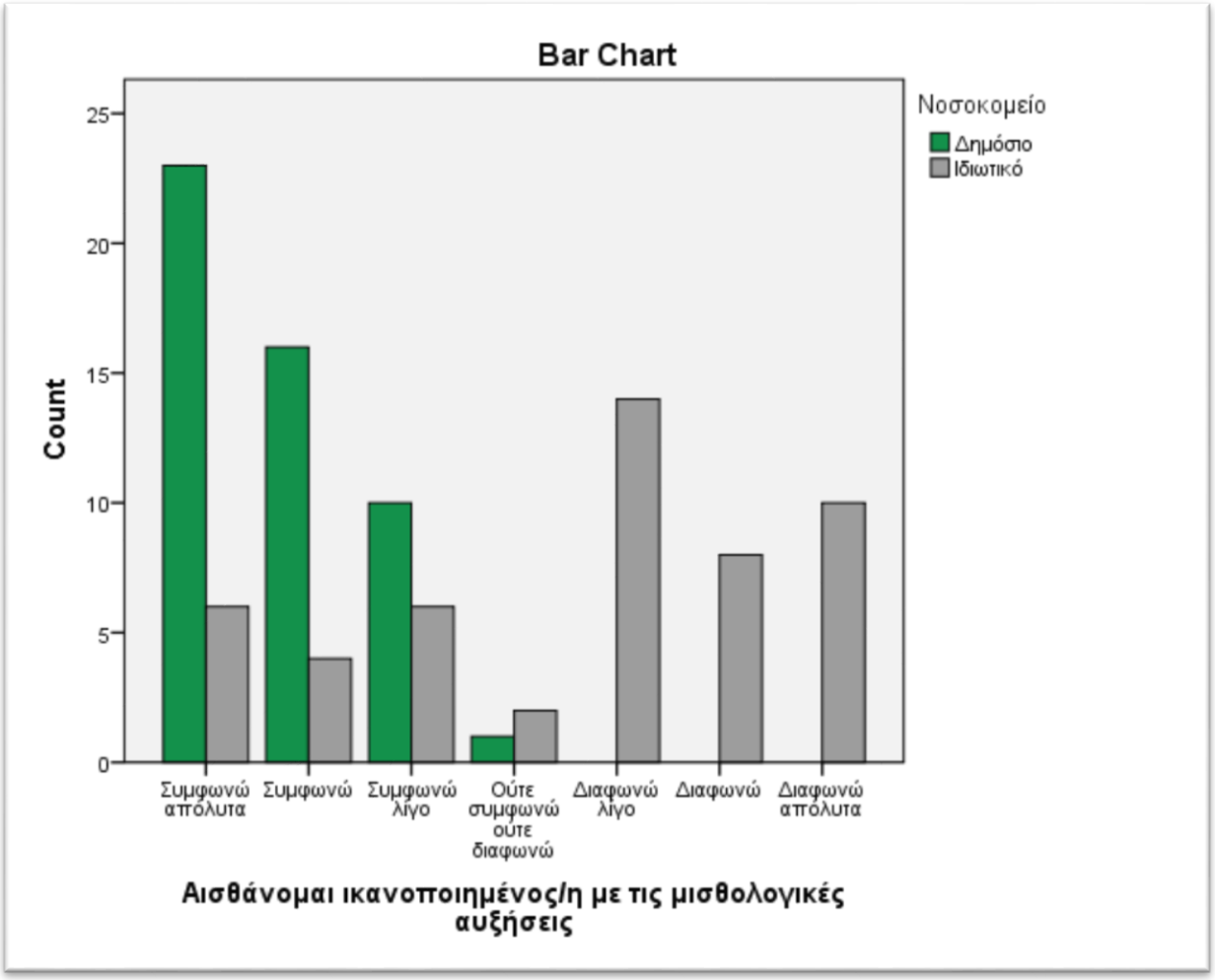
Οι ερωτηθέντες του δημόσιου νοσοκομείου αποδεικνύουν και σε αυτή την ερώτηση πως είναι ευχαριστημένοι με την ανταμοιβή τους, καθώς το 78% διαφωνεί από λίγο έως απόλυτα στην παρούσα ερώτηση που είναι διατυπωμένη αρνητικά, ότι δηλαδή **δεν** αισθάνονται ότι οι προσπάθειές τους ανταμείβονται με τον τρόπο που θα έπρεπε. Προφανώς αναφέρονται κυρίως στο μισθολογικό κομμάτι, αλλά μπορεί και όχι απόλυτα. Σίγουρα όμως νιώθουν καλύτερα ως προς αυτό σε σχέση με τους ιδιωτικούς, των οποίων το 74% συμφωνεί από λίγο έως απόλυτα στο παραπάνω ερώτημα.

Πίνακας 29: Αισθάνομαι ικανοποιημένος/η με τις μισθολογικές αυξήσεις

Αισθάνομαι ικανοποιημένος/η με τις μισθολογικές αυξήσεις * Νοσοκομείο Crosstabulation

			Νοσοκομείο		Total
			Δημόσιο	Ιδιωτικό	
Αισθάνομαι ικανοποιημένος/η με τις μισθολογικές αυξήσεις	Συμφωνώ απόλυτα	Count	23	6	29
		% within Νοσοκομείο	46,0%	12,0%	29,0%
	Συμφωνώ	Count	16	4	20
		% within Νοσοκομείο	32,0%	8,0%	20,0%
	Συμφωνώ λίγο	Count	10	6	16
		% within Νοσοκομείο	20,0%	12,0%	16,0%
	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	Count	1	2	3
		% within Νοσοκομείο	2,0%	4,0%	3,0%
	Διαφωνώ λίγο	Count	0	14	14
		% within Νοσοκομείο	0,0%	28,0%	14,0%
	Διαφωνώ	Count	0	8	8
		% within Νοσοκομείο	0,0%	16,0%	8,0%
	Διαφωνώ απόλυτα	Count	0	10	10
		% within Νοσοκομείο	0,0%	20,0%	10,0%
Total		Count	50	50	100
		% within Νοσοκομείο	100,0%	100,0%	100,0%

Σχεδιάγραμμα 25: Απεικόνιση της ερώτησης "Αισθάνομαι ικανοποιημένος/η με τις μισθολογικές αυξήσεις¨



Η ικανοποίηση των νοσηλευτών του δημόσιου νοσοκομείου σχετικά με τις μισθολογικές αυξήσεις δεν κρύβεται, καθώς το 98% των ερωτηθέντων συμφωνεί από λίγο έως απόλυτα πως είναι ικανοποιημένοι και με αυτό. Ένα μικρό ποσοστό της τάξης του 2% μόνο απάντησε πως ούτε συμφωνεί ούτε διαφωνεί με αυτό. Αντίθετα, οι ιδιωτικοί σε ποσοστό 64% απάντησαν πως διαφωνούν από λίγο έως απόλυτα σχετικά με την ικανοποίηση των αυξήσεων, και σε ποσοστό 32% πως συμφωνούν από λίγο έως απόλυτα. Υπάρχει και το 4% που ούτε συμφωνεί ούτε διαφωνεί.

Συνολικά, λοιπόν, σε όλο το κομμάτι των απολαβών φαίνεται ξεκάθαρα πως οι ερωτηθέντες του δημοσίου είναι εμφανώς πιο ικανοποιημένοι σε σχέση με τους ιδιωτικούς. Η χαοτική διαφορά στις απαντήσεις τους φανερώνει την τεράστια διαφορά στις μισθολογικές συνθήκες και το πόσο έχει πληγεί ο ιδιωτικός τομέας από την οικονομική κατάσταση της χώρας την τελευταία σχεδόν δεκαετία. Όλοι, λίγο-

πολύ, γνωρίζουμε πως αρκετά χρόνια πριν, ο ιδιωτικός τομέας έδινε πολλά κίνητρα και ήταν στην κορυφή των προτιμήσεων των εργαζομένων. Με την κατάργηση των κλαδικών συμβάσεων και των περισσότερων δικαιωμάτων των εργαζόμενων στις ιδιωτικές επιχειρήσεις, ο ιδιωτικός τομέας βιώνει συνθήκες εργασίας, κυρίως μισθολογικές (απ΄ό,τι συμπεραίνουμε από τις απαντήσεις), οι οποίες φανερώνουν δυσαρέσκεια. Στο δημόσιο τομέα, αν και έχουν σίγουρα επηρεαστεί αρνητικά οι απολαβές, σε σχέση με πριν από την κρίση, εξακολουθούν να αμοίβονται οι υπάλληλοι σχετικά καλά για τα δεδομένα της εποχής ή τουλάχιστον να μην παραπονιούνται.

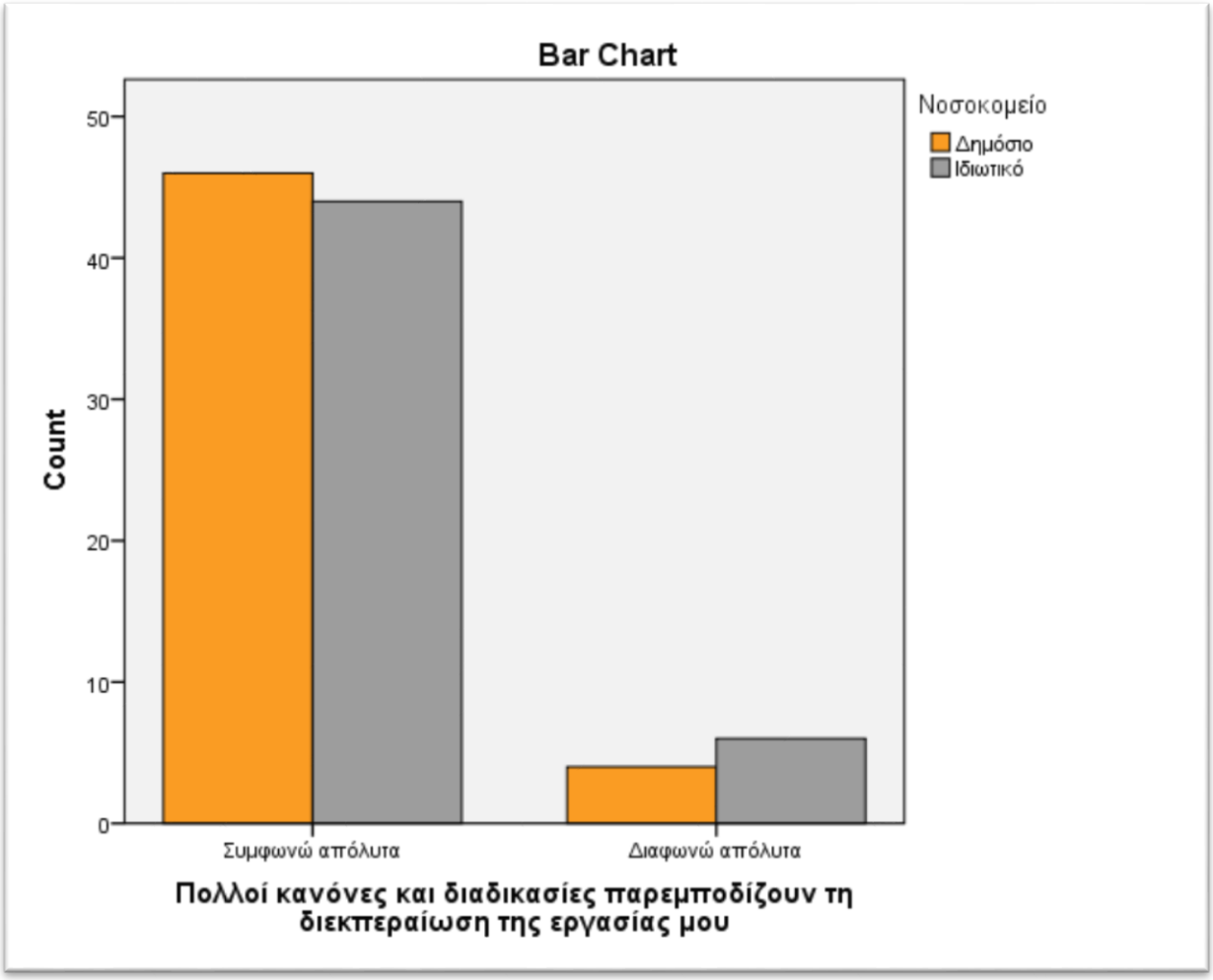
3.3.2.2 Ερωτήσεις Κατηγορίας Β'

Πίνακας 30: Πολλοί κανόνες και διαδικασίες παρεμποδίζουν τη διεκπεραίωση της εργασίας μου

Πολλοί κανόνες και διαδικασίες παρεμποδίζουν τη διεκπεραίωση της εργασίας μου * Νοσοκομείο Crosstabulation

			Νοσοκομείο		Total
			Δημόσιο	Ιδιωτικό	
Πολλοί κανόνες και διαδικασίες παρεμποδίζουν τη διεκπεραίωση της εργασίας μου	Συμφωνώ απόλυτα	Count	46	44	90
		% within Νοσοκομείο	92,0%	88,0%	90,0%
	Διαφωνώ απόλυτα	Count	4	6	10
		% within Νοσοκομείο	8,0%	12,0%	10,0%
Total		Count	50	50	100
		% within Νοσοκομείο	100,0%	100,0%	100,0%

Σχεδιάγραμμα 26: Απεικόνιση της ερώτησης ¨Πολλοί κανόνες και διαδικασίες παρεμποδίζουν τη διεκπεραίωση της εργασίας μου¨



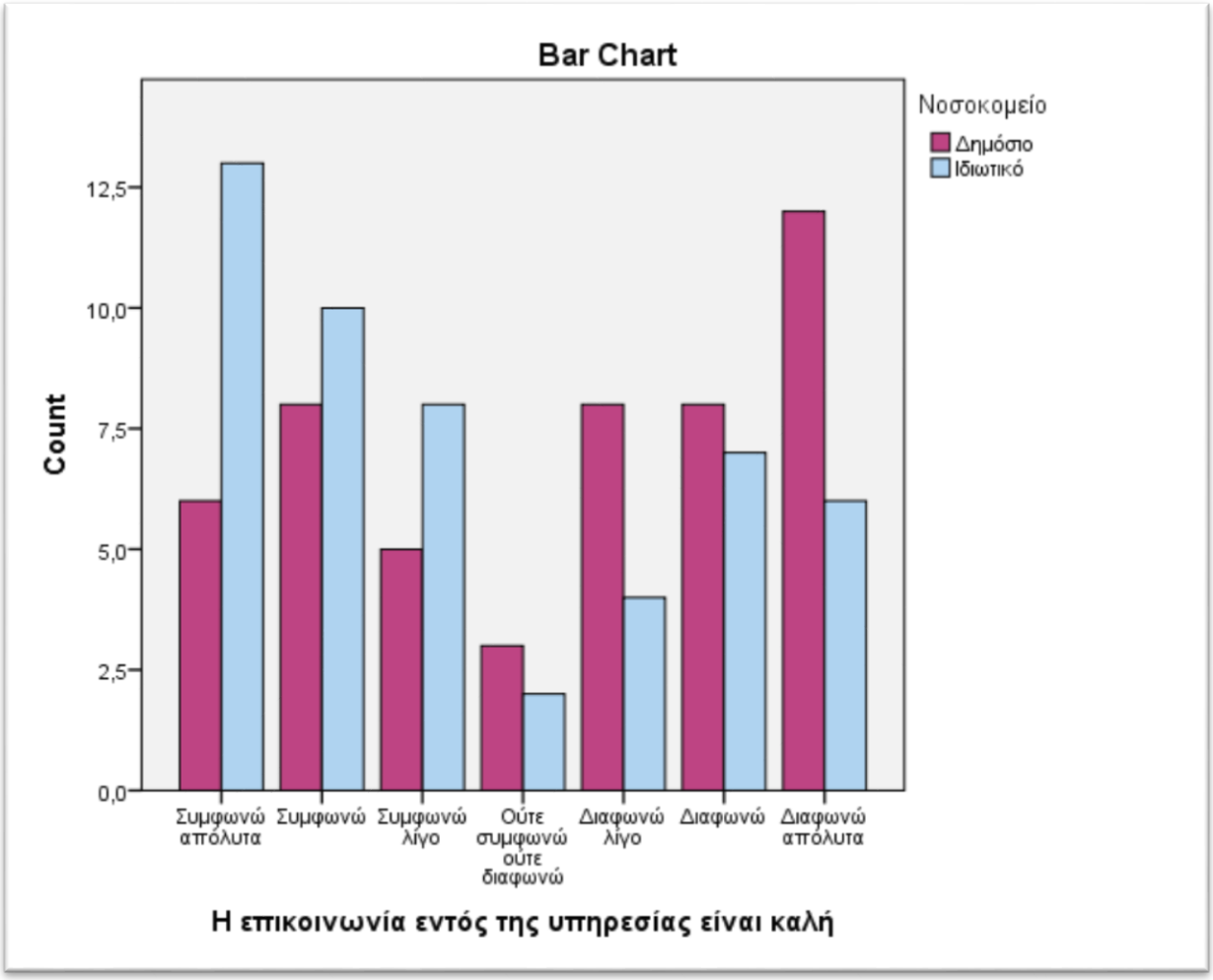
Οι δημόσιοι και οι ιδιωτικοί νοσηλευτές φαίνεται να συμφωνούν στην παρεμπόδιση της διεκπεραίωσης της εργασίας τους από κανόνες και διαδικασίες, καθώς το 92% των πρώτων και το 88% των δεύτερων συμφωνούν απόλυτα με αυτό.

Πίνακας 31: Η επικοινωνία εντός της υπηρεσίας είναι καλή

Η επικοινωνία εντός της υπηρεσίας είναι καλή * Νοσοκομείο Crosstabulation

			Νοσοκομείο		Total
			Δημόσιο	Ιδιωτικό	
Η επικοινωνία εντός της υπηρεσίας είναι καλή	Συμφωνώ απόλυτα	Count	6	13	19
		% within Νοσοκομείο	12,0%	26,0%	19,0%
	Συμφωνώ	Count	8	10	18
		% within Νοσοκομείο	16,0%	20,0%	18,0%
	Συμφωνώ λίγο	Count	5	8	13
		% within Νοσοκομείο	10,0%	16,0%	13,0%
	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	Count	3	2	5
		% within Νοσοκομείο	6,0%	4,0%	5,0%
	Διαφωνώ λίγο	Count	8	4	12
		% within Νοσοκομείο	16,0%	8,0%	12,0%
	Διαφωνώ	Count	8	7	15
		% within Νοσοκομείο	16,0%	14,0%	15,0%
	Διαφωνώ απόλυτα	Count	12	6	18
		% within Νοσοκομείο	24,0%	12,0%	18,0%
Total		Count	50	50	100
		% within Νοσοκομείο	100,0%	100,0%	100,0%

Σχεδιάγραμμα 27: Απεικόνιση της ερώτησης ¨Η επικοινωνία εντός της υπηρεσίας είναι καλή¨



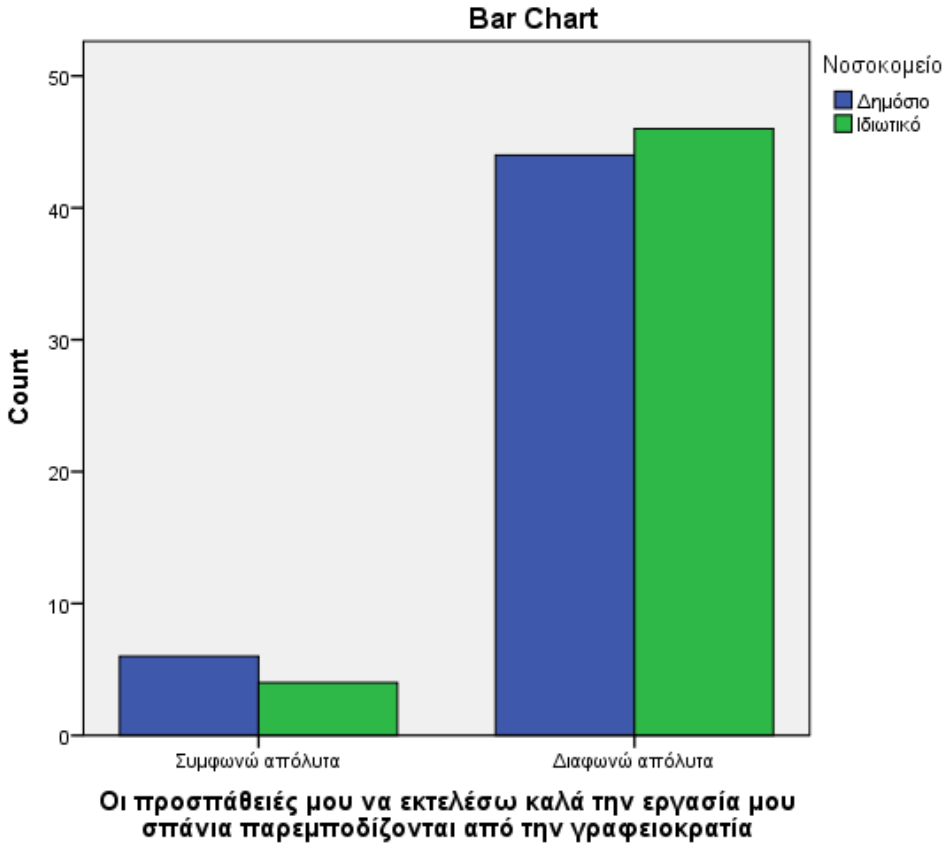
Οι ερωτηθέντες του δημόσιου νοσοκομείου, σε ποσοστό 56%, απάντησαν πως διαφωνούν από λίγο έως απόλυτα στο ότι οι επικοινωνία εντός της υπηρεσίας είναι καλή, ενώ σε ποσοστό 38% συμφωνούν από λίγο έως απόλυτα. Οι ερωτηθέντες του ιδιωτικού νοσοκομείου, αντίθετα, σε ποσοστό 34% διαφωνούν από λίγο έως πολύ, ενώ σε ποσοστό 62% συμφωνούν από λίγο έως πολύ. Φαίνεται, λοιπόν, πως στο ιδιωτικό θεραπευτήριο υπάρχει καλύτερη επικοινωνία σε σχέση με το δημόσιο.

Πίνακας 32: Οι προσπάθειές μου να εκτελέσω καλά την εργασία μου σπάνια παρεμποδίζονται από την γραφειοκρατία

Οι προσπάθειές μου να εκτελέσω καλά την εργασία μου σπάνια παρεμποδίζονται από την γραφειοκρατία * Νοσοκομείο Crosstabulation

			Νοσοκομείο		Total
			Δημόσιο	Ιδιωτικό	
Οι προσπάθειές μου να εκτελέσω καλά την εργασία μου σπάνια παρεμποδίζονται από την γραφειοκρατία	Συμφωνώ απόλυτα	Count	6	4	10
		% within Νοσοκομείο	12,0%	8,0%	10,0%
	Διαφωνώ απόλυτα	Count	44	46	90
		% within Νοσοκομείο	88,0%	92,0%	90,0%
Total		Count	50	50	100
		% within Νοσοκομείο	100,0%	100,0%	100,0%

Σχεδιάγραμμα 28: Απεικόνιση της ερώτησης ¨Οι προσπάθειές μου να εκτελέσω καλά την εργασία μου σπάνια παρεμποδίζονται από τη γραφειοκρατία¨



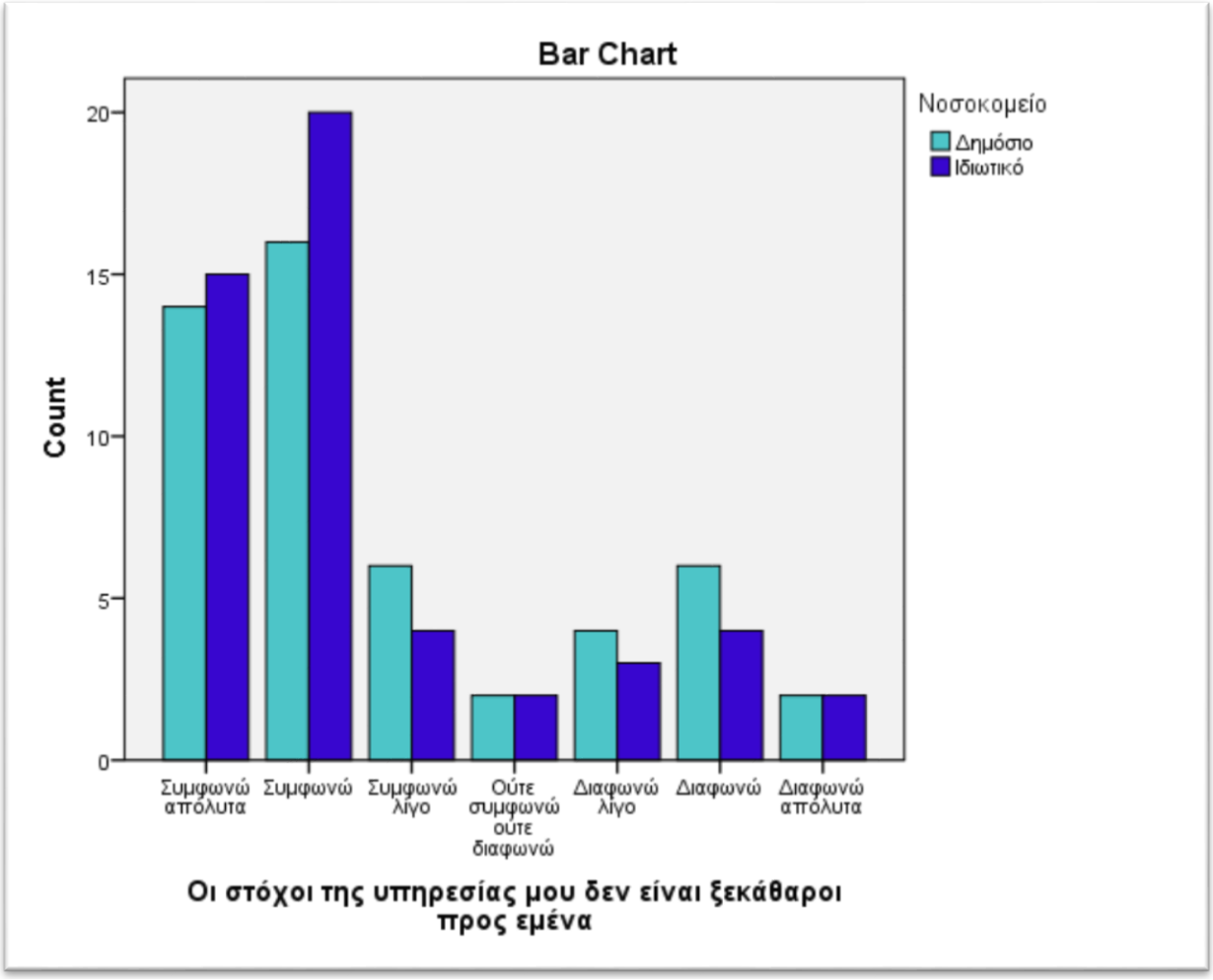
Το 88% των εργαζόμενων στο δημόσιο νοσοκομείο και το 92% των εργαζόμενων στο ιδιωτικό νοσοκομείο διαφωνούν πλήρως με το ότι οι προσπάθειές τους να εκτελέσουν καλά την εργασία τους σπάνια παρεμποδίζονται από τη γραφειοκρατία. Δυστυχώς, η γραφειοκρατία είναι ένα «αγκάθι» και στο δημόσιο και στο ιδιωτικό νοσοκομείο για το οποίο ακόμα δεν έχει βρεθεί τρόπος να εξομαλυνθεί η κατάσταση.

Πίνακας 33: Οι στόχοι της υπηρεσίας μου δεν είναι ξεκάθαροι προς εμένα

Οι στόχοι της υπηρεσίας μου δεν είναι ξεκάθαροι προς εμένα * Νοσοκομείο Crosstabulation

			Νοσοκομείο		Total
			Δημόσιο	Ιδιωτικό	
Οι στόχοι της υπηρεσίας μου δεν είναι ξεκάθαροι προς εμένα	Συμφωνώ απόλυτα	Count	14	15	29
		% within Νοσοκομείο	28,0%	30,0%	29,0%
	Συμφωνώ	Count	16	20	36
		% within Νοσοκομείο	32,0%	40,0%	36,0%
	Συμφωνώ λίγο	Count	6	4	10
		% within Νοσοκομείο	12,0%	8,0%	10,0%
	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	Count	2	2	4
		% within Νοσοκομείο	4,0%	4,0%	4,0%
	Διαφωνώ λίγο	Count	4	3	7
		% within Νοσοκομείο	8,0%	6,0%	7,0%
	Διαφωνώ	Count	6	4	10
		% within Νοσοκομείο	12,0%	8,0%	10,0%
	Διαφωνώ απόλυτα	Count	2	2	4
		% within Νοσοκομείο	4,0%	4,0%	4,0%
Total		Count	50	50	100
		% within Νοσοκομείο	100,0%	100,0%	100,0%

Σχεδιάγραμμα 29: Απεικόνιση της ερώτησης ¨Οι στόχοι της υπηρεσίας μου δεν είναι ξεκάθαροι προς εμένα¨



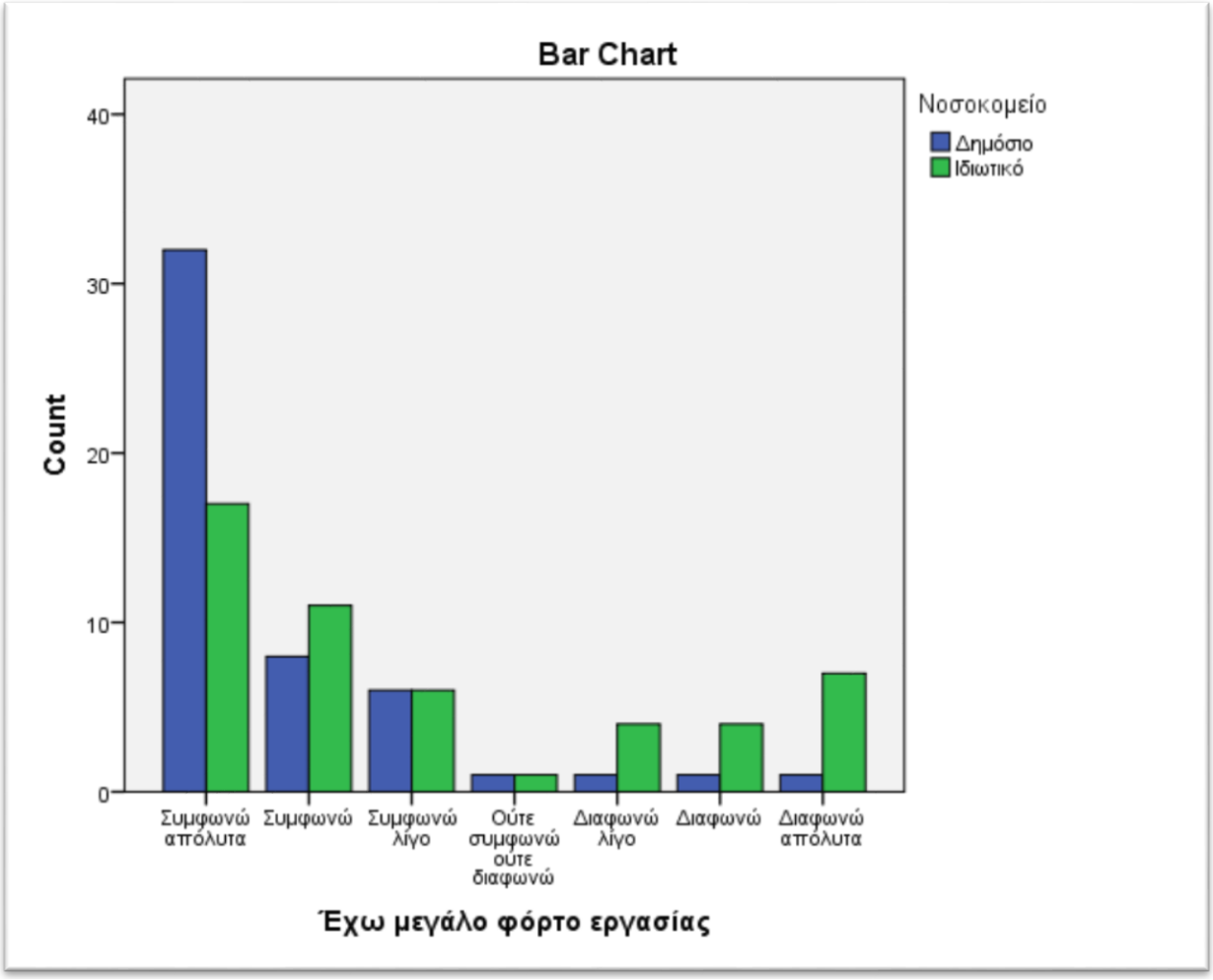
Το 72% των δημοσίων και το 78% των ιδιωτικών συμφώνησαν από λίγο έως απόλυτα πως οι στόχοι της υπηρεσίας τους δεν είναι ξεκάθαροι προς αυτούς. Μόνο των 12% και 9% αντίστοιχα διαφώνησαν από λίγο έως απόλυτα με τη συγκεκριμένη ερώτηση.

Πίνακας 34: Έχω μεγάλο φόρτο εργασίας

Έχω μεγάλο φόρτο εργασίας * Νοσοκομείο Crosstabulation

			Νοσοκομείο		Total
			Δημόσιο	Ιδιωτικό	
Έχω μεγάλο φόρτο εργασίας	Συμφωνώ απόλυτα	Count	32	17	49
		% within Νοσοκομείο	64,0%	34,0%	49,0%
	Συμφωνώ	Count	8	11	19
		% within Νοσοκομείο	16,0%	22,0%	19,0%
	Συμφωνώ λίγο	Count	6	6	12
		% within Νοσοκομείο	12,0%	12,0%	12,0%
	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	Count	1	1	2
		% within Νοσοκομείο	2,0%	2,0%	2,0%
	Διαφωνώ λίγο	Count	1	4	5
		% within Νοσοκομείο	2,0%	8,0%	5,0%
	Διαφωνώ	Count	1	4	5
		% within Νοσοκομείο	2,0%	8,0%	5,0%
	Διαφωνώ απόλυτα	Count	1	7	8
		% within Νοσοκομείο	2,0%	14,0%	8,0%
Total		Count	50	50	100
		% within Νοσοκομείο	100,0%	100,0%	100,0%

Σχεδιάγραμμα 30: Απεικόνιση της ερώτησης ¨Έχω μεγάλο φόρτο εργασίας¨



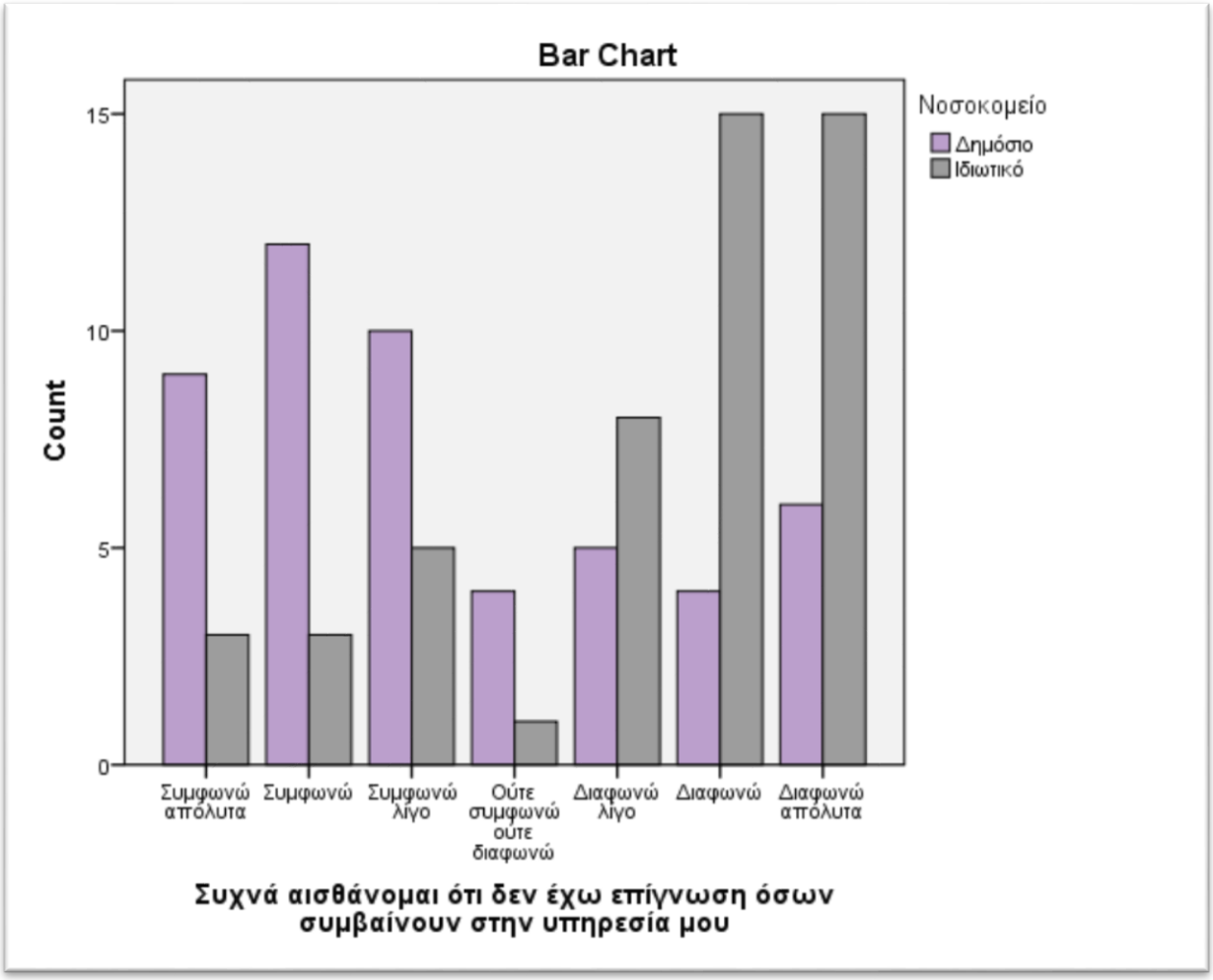
Το συντριπτικό 92% των δημοσίων και το 68% των ιδιωτικών φαίνονται ιδιαίτερα δυσαρεστημένοι με τον φόρτο εργασίας, καθώς απάντησαν θετικά συμφωνώντας από λίγο έως πολύ. Ξεκάθαρη είναι η έλλειψη προσωπικού, ιδιαίτερα στα δημόσια νοσοκομεία, καθώς από τις απαντήσεις συμπεραίνουμε πως τουλάχιστον στα ιδιωτικά δεν είναι τόσο άσχημα τα πράγματα (το 30% απάντησε αρνητικά από λίγο έως απόλυτα).

Πίνακας 35: Συχνά αισθάνομαι ότι δεν έχω επίγνωση όσων συμβαίνουν στην υπηρεσία μου

Συχνά αισθάνομαι ότι δεν έχω επίγνωση όσων συμβαίνουν στην υπηρεσία μου * Νοσοκομείο Crosstabulation

			Νοσοκομείο		Total
			Δημόσιο	Ιδιωτικό	
Συχνά αισθάνομαι ότι δεν έχω επίγνωση όσων συμβαίνουν στην υπηρεσία μου	Συμφωνώ απόλυτα	Count	9	3	12
		% within Νοσοκομείο	18,0%	6,0%	12,0%
	Συμφωνώ	Count	12	3	15
		% within Νοσοκομείο	24,0%	6,0%	15,0%
	Συμφωνώ λίγο	Count	10	5	15
		% within Νοσοκομείο	20,0%	10,0%	15,0%
	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	Count	4	1	5
		% within Νοσοκομείο	8,0%	2,0%	5,0%
	Διαφωνώ λίγο	Count	5	8	13
		% within Νοσοκομείο	10,0%	16,0%	13,0%
	Διαφωνώ	Count	4	15	19
		% within Νοσοκομείο	8,0%	30,0%	19,0%
	Διαφωνώ απόλυτα	Count	6	15	21
		% within Νοσοκομείο	12,0%	30,0%	21,0%
Total		Count	50	50	100
		% within Νοσοκομείο	100,0%	100,0%	100,0%

Σχεδιάγραμμα 31: Απεικόνιση της ερώτησης ¨Συχνά αισθάνομαι ότι δεν έχω επίγνωση όσων συμβαίνουν στην υπηρεσία μου ¨



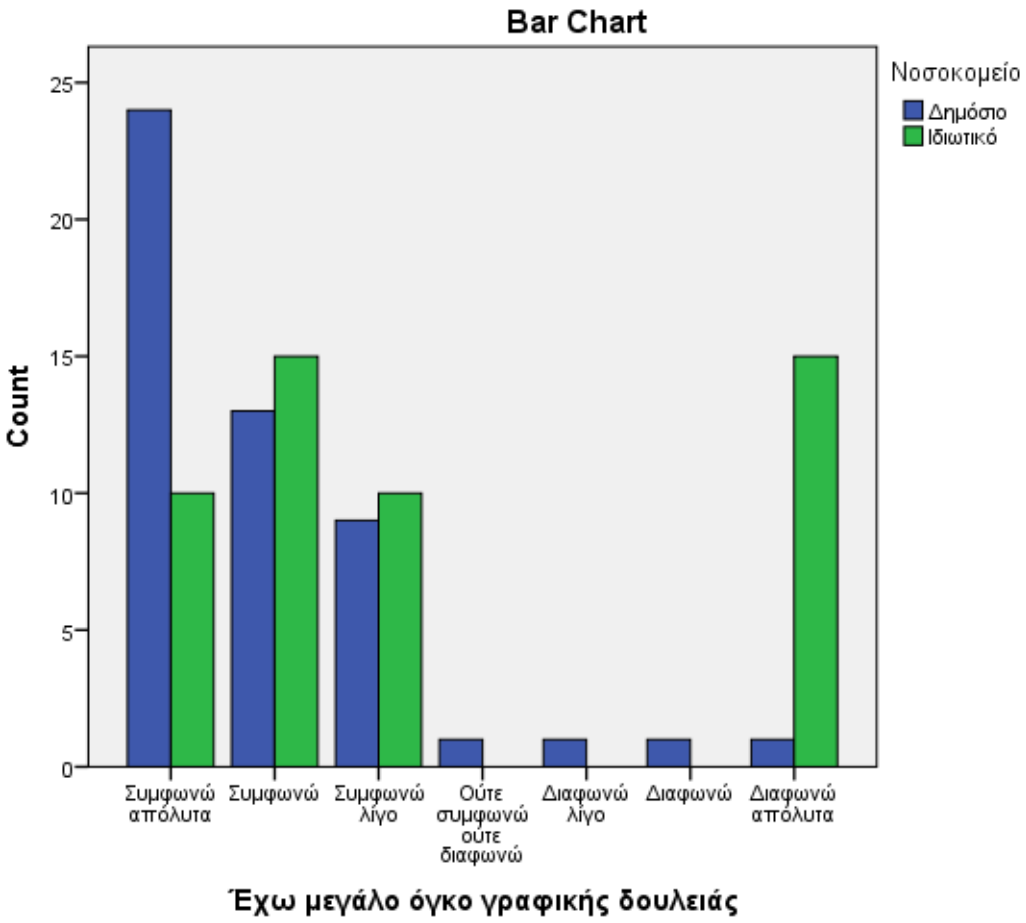
Σε συνέχεια της ερώτησης σχετικά με την επικοινωνία, έρχεται τώρα και παρούσα, στην οποία το 62% των ερωτηθέντων του δημόσιου νοσοκομείου συμφωνεί από λίγο έως απόλυτα με το ότι αισθάνεται πως δεν έχει επίγνωση όσων συμβαίνουν στην υπηρεσία του. Αντίθετα, στο ιδιωτικό νοσοκομείο, το 76% διαφωνεί από λίγο έως απόλυτα.

Πίνακας 36: Έχω μεγάλο όγκο γραφικής δουλείας

Έχω μεγάλο όγκο γραφικής δουλειάς * Νοσοκομείο Crosstabulation

			Νοσοκομείο		Total
			Δημόσιο	Ιδιωτικό	
Έχω μεγάλο όγκο γραφικής δουλειάς	Συμφωνώ απόλυτα	Count	24	10	34
		% within Νοσοκομείο	48,0%	20,0%	34,0%
	Συμφωνώ	Count	13	15	28
		% within Νοσοκομείο	26,0%	30,0%	28,0%
	Συμφωνώ λίγο	Count	9	10	19
		% within Νοσοκομείο	18,0%	20,0%	19,0%
	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	Count	1	0	1
		% within Νοσοκομείο	2,0%	0,0%	1,0%
	Διαφωνώ λίγο	Count	1	0	1
		% within Νοσοκομείο	2,0%	0,0%	1,0%
	Διαφωνώ	Count	1	0	1
		% within Νοσοκομείο	2,0%	0,0%	1,0%
	Διαφωνώ απόλυτα	Count	1	15	16
		% within Νοσοκομείο	2,0%	30,0%	16,0%
Total		Count	50	50	100
		% within Νοσοκομείο	100,0%	100,0%	100,0%

Σχεδιάγραμμα 32: Απεικόνιση της ερώτησης "Έχω μεγάλο όγκο γραφικής δουλειάς"



Σε συνέχεια της ερώτησης περί γραφειοκρατίας, η πλειοψηφία των ερωτηθέντων και στην ερώτηση για την γραφική δουλειά απάντησε θετικά. Το 92% των ερωτηθέντων του δημόσιου νοσοκομείου απάντησε πως συμφωνεί από λίγο έως απόλυτα πως έχουν μεγάλο όγκο γραφικής δουλειάς. Αξίζει να σημειωθεί πως σχεδόν οι μισοί από τους δημόσιους, το 48% δηλαδή, απάντησε πως συμφωνεί απόλυτα πως ισχύει.

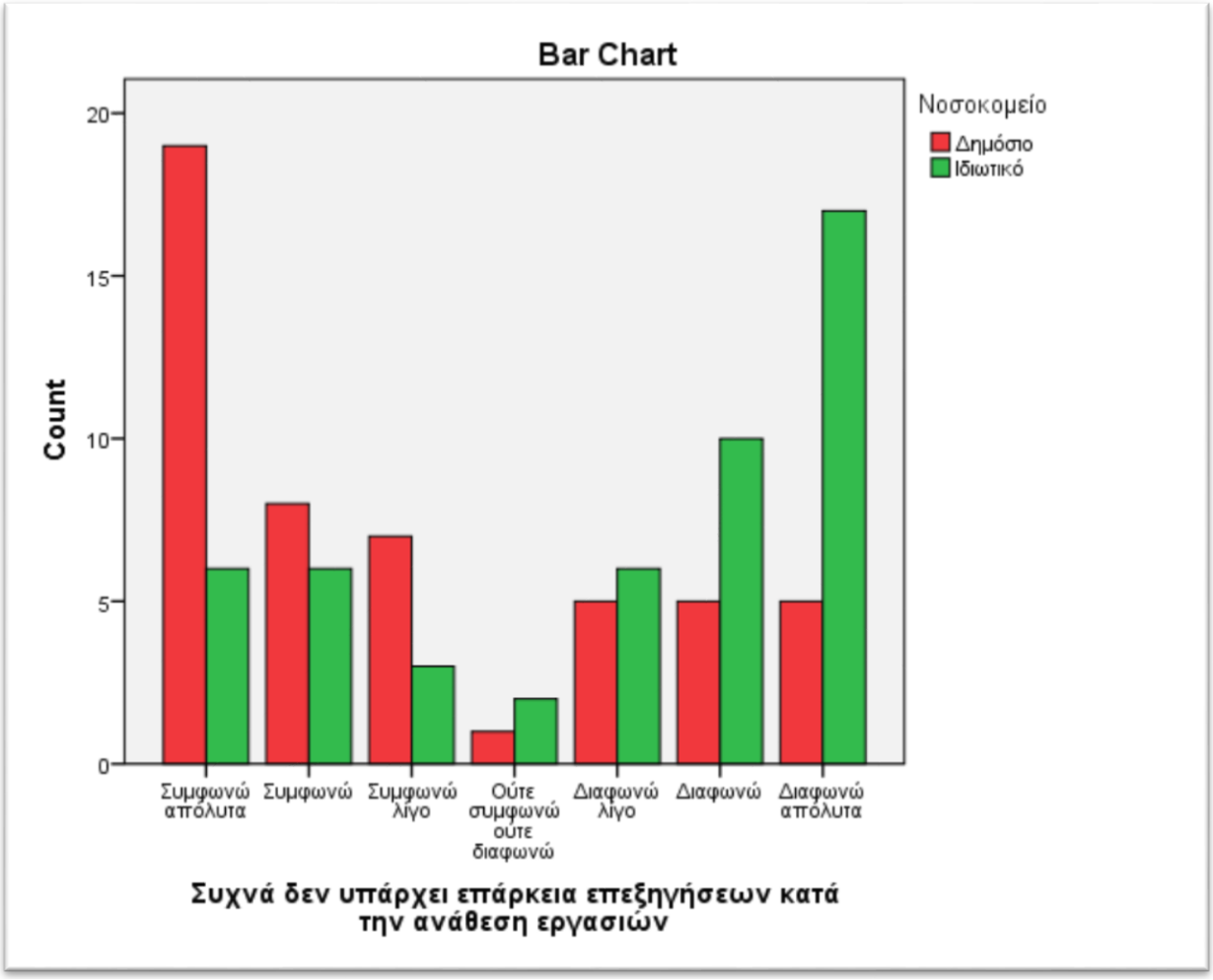
Στο ιδιωτικό θεραπευτήριο, το 70% απάντησε επίσης πως συμφωνεί και αυτό, αλλά υπάρχει και ένα 30% των ερωτηθέντων που διαφωνεί απόλυτα. Πάντως, σε χειρότερη θέση φαίνεται να είναι οι υπάλληλοι του δημόσιου.

Πίνακας 37: Συχνά δεν υπάρχει επάρκεια επεξηγήσεων κατά την ανάθεση εργασιών

Συχνά δεν υπάρχει επάρκεια επεξηγήσεων κατά την ανάθεση εργασιών * Νοσοκομείο Crosstabulation

			Νοσοκομείο		Total
			Δημόσιο	Ιδιωτικό	
Συχνά δεν υπάρχει επάρκεια επεξηγήσεων κατά την ανάθεση εργασιών	Συμφωνώ απόλυτα	Count	19	6	25
		% within Νοσοκομείο	38,0%	12,0%	25,0%
	Συμφωνώ	Count	8	6	14
		% within Νοσοκομείο	16,0%	12,0%	14,0%
	Συμφωνώ λίγο	Count	7	3	10
		% within Νοσοκομείο	14,0%	6,0%	10,0%
	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	Count	1	2	3
		% within Νοσοκομείο	2,0%	4,0%	3,0%
	Διαφωνώ λίγο	Count	5	6	11
		% within Νοσοκομείο	10,0%	12,0%	11,0%
	Διαφωνώ	Count	5	10	15
		% within Νοσοκομείο	10,0%	20,0%	15,0%
	Διαφωνώ απόλυτα	Count	5	17	22
		% within Νοσοκομείο	10,0%	34,0%	22,0%
Total		Count	50	50	100
		% within Νοσοκομείο	100,0%	100,0%	100,0%

Σχεδιάγραμμα 33: Απεικόνιση της ερώτησης ¨Συχνά δεν υπάρχει επάρκεια επεξηγήσεων κατά την ανάθεση εργασιών¨



Το 68% των δημοσίων (34 άτομα) απάντησε πως συμφωνεί από λίγο έως απόλυτα στο ότι δεν υπάρχει επάρκεια επεξηγήσεων κατά την ανάθεση εργασιών, ενώ αντίθετα το 66% των ιδιωτικών απάντησε το ακριβώς αντίθετο. Αντιλαμβανόμαστε ξεκάθαρα, λοιπόν, πώς λειτουργούν οι δύο κατηγορίες νοσοκομείων.

Συγκεντρωτικά, οι απαντήσεις της Κατηγορίας Β' που αφορούν στις Συνθήκες Λειτουργίας και Επικοινωνία, δείχνουν πως στο ιδιωτικό θεραπευτήριο υπάρχει καλύτερη επικοινωνία σε σχέση με το δημόσιο, όμως και στα δύο υπάρχει αρκετή γραφειοκρατία και διαδικασίες που πρέπει να ακολουθούνται και παρεμποδίζουν το ουσιαστικό έργο τους. Φανερή είναι και η έλλειψη προσωπικού, ειδικά στο δημόσιο νοσοκομείο και λιγότερο στο ιδιωτικό, καθώς οι περισσότεροι εκ των ερωτηθέντων ισχυρίζονται πως έχουν μεγάλο φόρτο εργασίας.

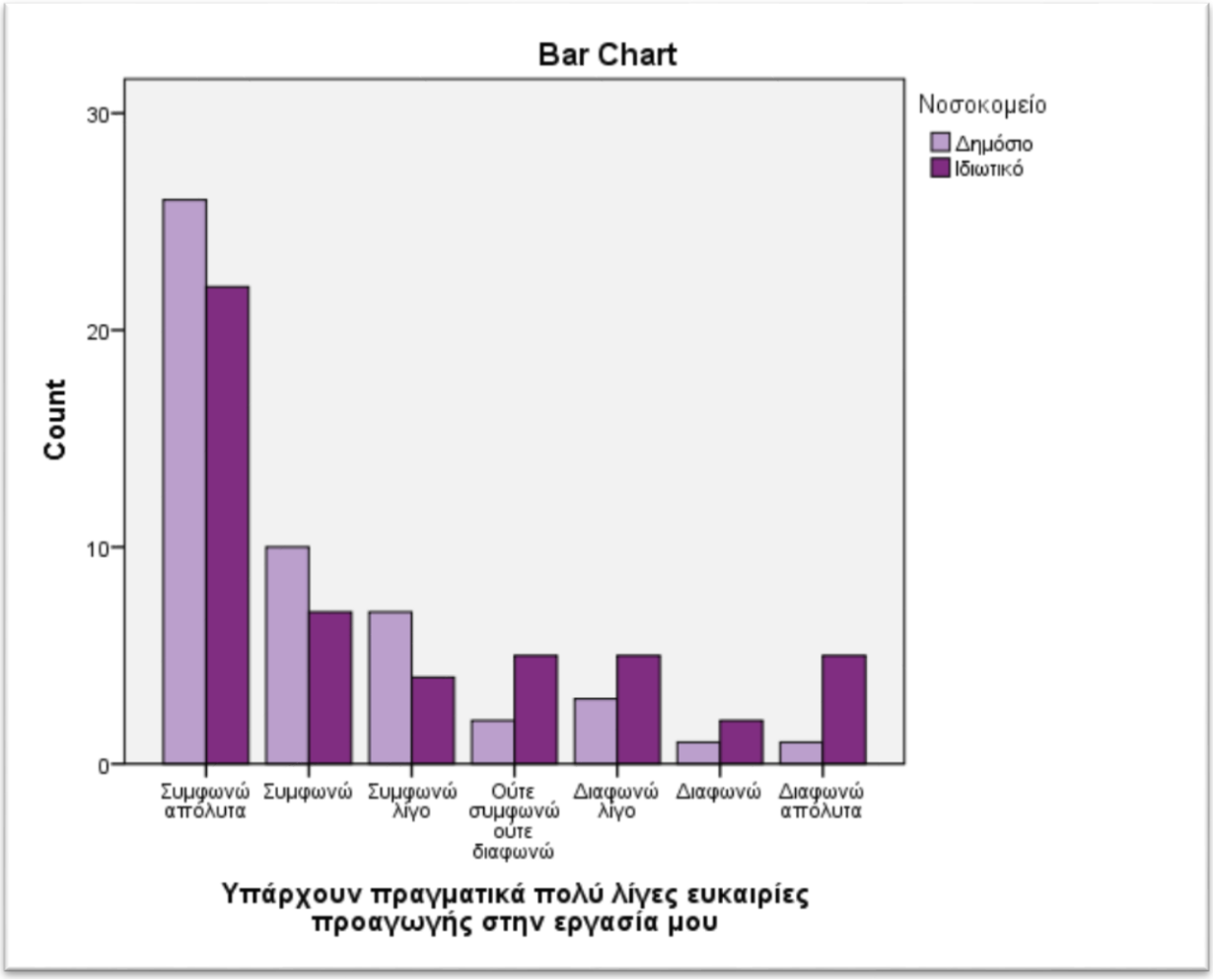
3.3.2.2 Ερωτήσεις Κατηγορίας Γ'

Πίνακας 38: Υπάρχουν πραγματικά πολύ λίγες ευκαιρίες προαγωγής στην εργασία μου

Υπάρχουν πραγματικά πολύ λίγες ευκαιρίες προαγωγής στην εργασία μου * Νοσοκομείο Crosstabulation

			Νοσοκομείο		Total
			Δημόσιο	Ιδιωτικό	
Υπάρχουν πραγματικά πολύ λίγες ευκαιρίες προαγωγής στην εργασία μου	Συμφωνώ απόλυτα	Count	26	22	48
		% within Νοσοκομείο	52,0%	44,0%	48,0%
	Συμφωνώ	Count	10	7	17
		% within Νοσοκομείο	20,0%	14,0%	17,0%
	Συμφωνώ λίγο	Count	7	4	11
		% within Νοσοκομείο	14,0%	8,0%	11,0%
	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	Count	2	5	7
		% within Νοσοκομείο	4,0%	10,0%	7,0%
	Διαφωνώ λίγο	Count	3	5	8
		% within Νοσοκομείο	6,0%	10,0%	8,0%
	Διαφωνώ	Count	1	2	3
		% within Νοσοκομείο	2,0%	4,0%	3,0%
	Διαφωνώ απόλυτα	Count	1	5	6
		% within Νοσοκομείο	2,0%	10,0%	6,0%
Total		Count	50	50	100
		% within Νοσοκομείο	100,0%	100,0%	100,0%

Σχεδιάγραμμα 34: Απεικόνιση της ερώτησης ΄Υπάρχουν πραγματικά πολύ λίγες ευκαιρίες προαγωγής στην εργασία μου ¨



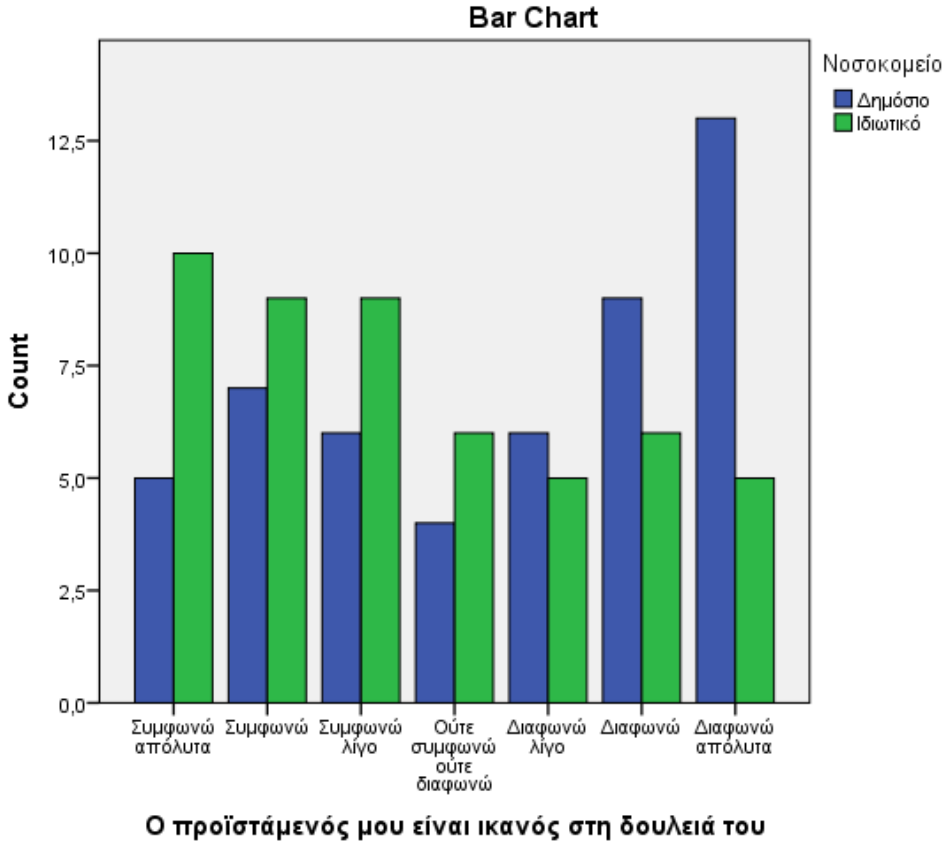
Στο θέμα της προαγωγής, δυστυχώς φαίνεται πως το 86% των δημοσίων και το 66% των ιδιωτικών είναι ιδιαίτερα δυσαρεστημένοι, καθώς νιώθουν πως υπάρχουν πολύ λίγες ευκαιρίες προαγωγής στην εργασία τους. Στο ιδιωτικό νοσοκομείο, πάντως, υπάρχει και ένα 24% που διαφωνεί από λίγο έως απόλυτα με τους υπόλοιπους, και ένα σημαντικό 10% που ούτε συμφωνεί ούτε διαφωνεί. Δεν είναι λοιπόν τόσο τραγικά τα πράγματα στο ιδιωτικό νοσοκομείο, όσο στο δημόσιο όσον αφορά στο θέμα των προαγωγών.

Πίνακας 39: Ο προϊστάμενός μου είναι ικανός στη δουλειά του

Ο προϊστάμενός μου είναι ικανός στη δουλειά του * Νοσοκομείο Crosstabulation

			Νοσοκομείο		Total
			Δημόσιο	Ιδιωτικό	
Ο προϊστάμενός μου είναι ικανός στη δουλειά του	Συμφωνώ απόλυτα	Count	5	10	15
		% within Νοσοκομείο	10,0%	20,0%	15,0%
	Συμφωνώ	Count	7	9	16
		% within Νοσοκομείο	14,0%	18,0%	16,0%
	Συμφωνώ λίγο	Count	6	9	15
		% within Νοσοκομείο	12,0%	18,0%	15,0%
	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	Count	4	6	10
		% within Νοσοκομείο	8,0%	12,0%	10,0%
	Διαφωνώ λίγο	Count	6	5	11
		% within Νοσοκομείο	12,0%	10,0%	11,0%
	Διαφωνώ	Count	9	6	15
		% within Νοσοκομείο	18,0%	12,0%	15,0%
	Διαφωνώ απόλυτα	Count	13	5	18
		% within Νοσοκομείο	26,0%	10,0%	18,0%
Total		Count	50	50	100
		% within Νοσοκομείο	100,0%	100,0%	100,0%

Σχεδιάγραμμα 35: Απεικόνιση της ερώτησης ¨Ο προϊστάμενός μου είναι ικανός στη δουλειά του¨



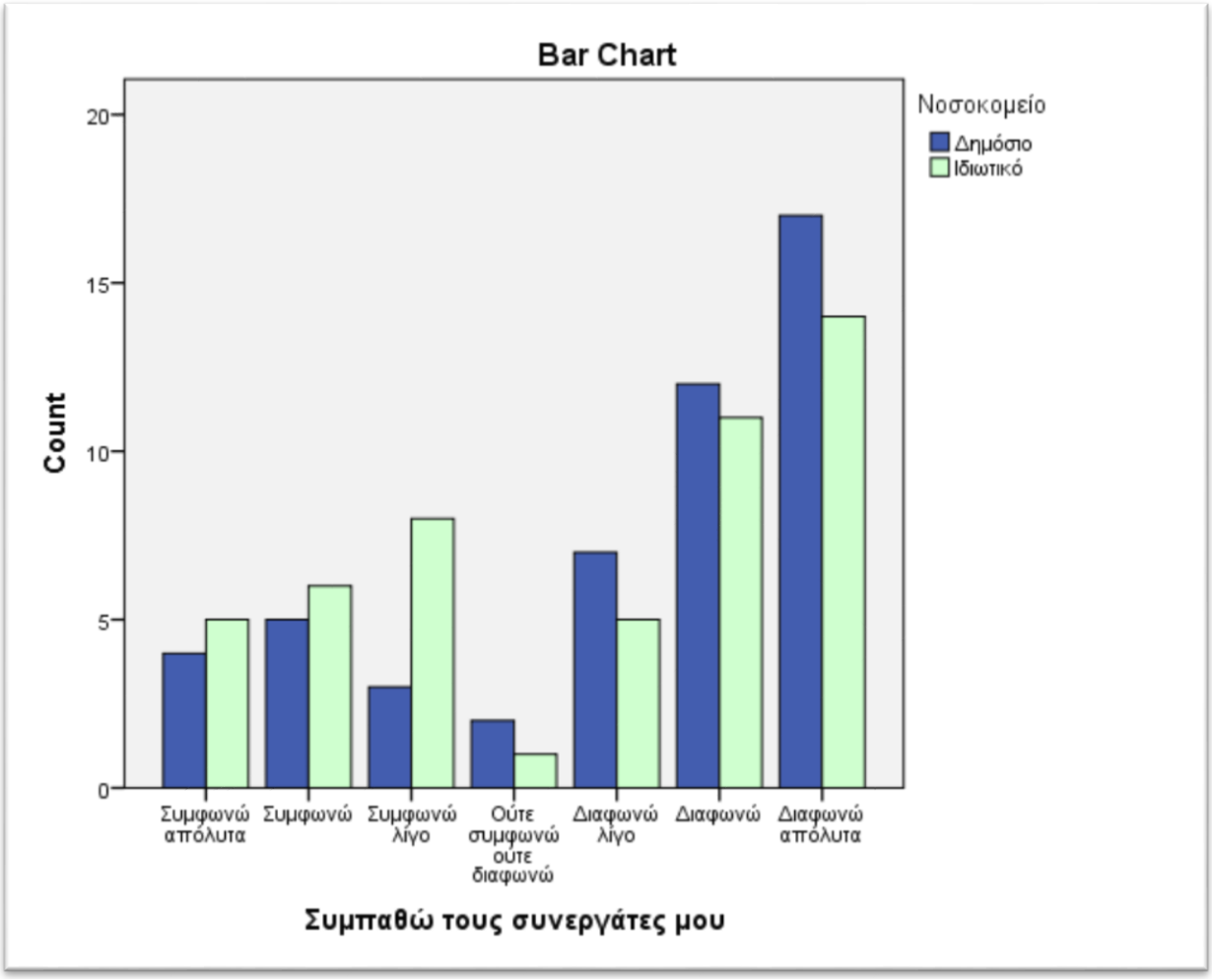
Σχεδόν μοιρασμένες είναι οι απαντήσεις σε θετικές και αρνητικές και στα δύο νοσοκομεία, όσον αφορά την ικανότητα του προϊσταμένου τους. Το 56% των δημοσίων διαφωνούν από λίγο έως πολύ με την ικανότητα του προϊσταμένου τους, ενώ το 36% συμφωνεί από λίγο έως πολύ. Στο ιδιωτικό νοσοκομείο το 56% συμφωνεί από λίγο έως πολύ με την ικανότητα του προϊσταμένου τους και διαφωνεί το 32%.

Πίνακας 40: Συμπαθώ τους συνεργάτες μου

Συμπαθώ τους συνεργάτες μου * Νοσοκομείο Crosstabulation

			Νοσοκομείο		Total
			Δημόσιο	Ιδιωτικό	
Συμπαθώ τους συνεργάτες μου	Συμφωνώ απόλυτα	Count	4	5	9
		% within Νοσοκομείο	8,0%	10,0%	9,0%
	Συμφωνώ	Count	5	6	11
		% within Νοσοκομείο	10,0%	12,0%	11,0%
	Συμφωνώ λίγο	Count	3	8	11
		% within Νοσοκομείο	6,0%	16,0%	11,0%
	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	Count	2	1	3
		% within Νοσοκομείο	4,0%	2,0%	3,0%
	Διαφωνώ λίγο	Count	7	5	12
		% within Νοσοκομείο	14,0%	10,0%	12,0%
	Διαφωνώ	Count	12	11	23
		% within Νοσοκομείο	24,0%	22,0%	23,0%
	Διαφωνώ απόλυτα	Count	17	14	31
		% within Νοσοκομείο	34,0%	28,0%	31,0%
Total		Count	50	50	100
		% within Νοσοκομείο	100,0%	100,0%	100,0%

Σχεδιάγραμμα 36: Απεικόνιση της ερώτησης ¨Συμπαθώ τους συνεργάτες μου¨



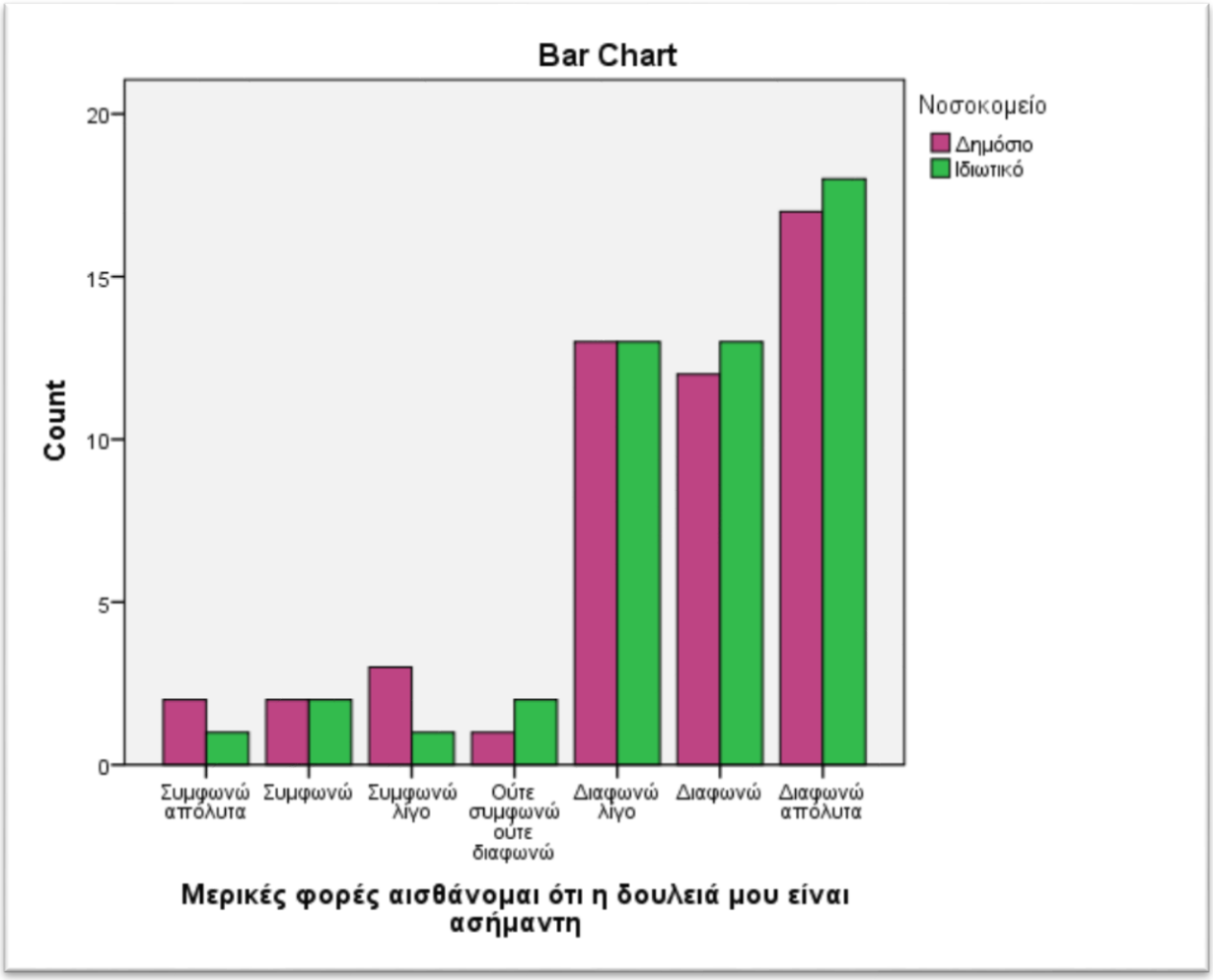
Δυστυχώς το 72% των δημοσίων και το 60% των ιδιωτικών δε συμπαθούν ιδιαίτερα τους συνεργάτες τους, καθώς απάντησαν πως διαφωνούν από λίγο έως απόλυτα. Μόνο το 24% των δημοσίων και το 38% των ιδιωτικών απάντησαν θετικά.

Πίνακας 41: Μερικές φορές αισθάνομαι ότι η δουλεία μου είναι ασήμαντη

Μερικές φορές αισθάνομαι ότι η δουλειά μου είναι ασήμαντη * Νοσοκομείο Crosstabulation

			Νοσοκομείο		Total
			Δημόσιο	Ιδιωτικό	
Μερικές φορές αισθάνομαι ότι η δουλειά μου είναι ασήμαντη	Συμφωνώ απόλυτα	Count	2	1	3
		% within Νοσοκομείο	4,0%	2,0%	3,0%
	Συμφωνώ	Count	2	2	4
		% within Νοσοκομείο	4,0%	4,0%	4,0%
	Συμφωνώ λίγο	Count	3	1	4
		% within Νοσοκομείο	6,0%	2,0%	4,0%
	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	Count	1	2	3
		% within Νοσοκομείο	2,0%	4,0%	3,0%
	Διαφωνώ λίγο	Count	13	13	26
		% within Νοσοκομείο	26,0%	26,0%	26,0%
	Διαφωνώ	Count	12	13	25
		% within Νοσοκομείο	24,0%	26,0%	25,0%
	Διαφωνώ απόλυτα	Count	17	18	35
		% within Νοσοκομείο	34,0%	36,0%	35,0%
Total		Count	50	50	100
		% within Νοσοκομείο	100,0%	100,0%	100,0%

Σχεδιάγραμμα 37: Απεικόνιση της ερώτησης ¨Μερικές φορές αισθάνομαι ότι η δουλειά μου είναι ασήμαντη¨



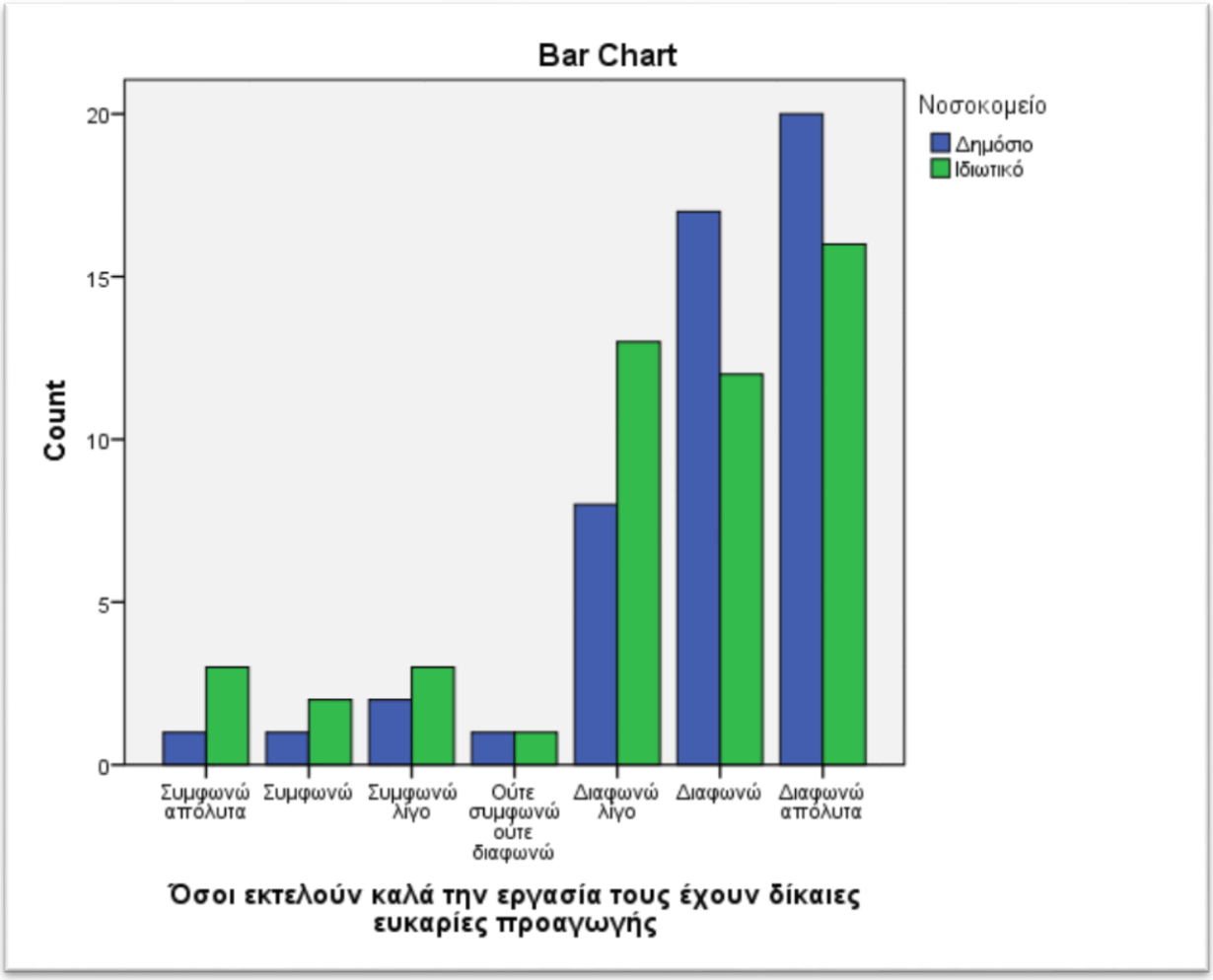
Η συντριπτική πλειοψηφία των ερωτηθέντων αισθάνεται πως είναι σημαντική τη δουλειά του, καθώς το 84% των δημοσίων και το 88% των ιδιωτικών απάντησε πως διαφωνεί από λίγο έως απόλυτα στο αν αισθάνεται ότι η δουλειά του είναι ασήμαντη. Η εργασία στα νοσοκομεία, των ιατρών και των νοσηλευτών, αποτελεί λειτούργημα και εντύπωση θα μας έκανε εάν υπήρχε μεγάλο ποσοστό απαντήσεων που θα απαντούσε θετικά.

Πίνακας 42: Όσοι εκτελούν καλά την εργασία τους έχουν δίκαιες ευκαιρίες προαγωγής

Όσοι εκτελούν καλά την εργασία τους έχουν δίκαιες ευκαιρίες προαγωγής * Νοσοκομείο Crosstabulation

			Νοσοκομείο		Total
			Δημόσιο	Ιδιωτικό	
Όσοι εκτελούν καλά την εργασία τους έχουν δίκαιες ευκαιρίες προαγωγής	Συμφωνώ απόλυτα	Count	1	3	4
		% within Νοσοκομείο	2,0%	6,0%	4,0%
	Συμφωνώ	Count	1	2	3
		% within Νοσοκομείο	2,0%	4,0%	3,0%
	Συμφωνώ λίγο	Count	2	3	5
		% within Νοσοκομείο	4,0%	6,0%	5,0%
	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	Count	1	1	2
		% within Νοσοκομείο	2,0%	2,0%	2,0%
	Διαφωνώ λίγο	Count	8	13	21
		% within Νοσοκομείο	16,0%	26,0%	21,0%
	Διαφωνώ	Count	17	12	29
		% within Νοσοκομείο	34,0%	24,0%	29,0%
	Διαφωνώ απόλυτα	Count	20	16	36
		% within Νοσοκομείο	40,0%	32,0%	36,0%
Total		Count	50	50	100
		% within Νοσοκομείο	100,0%	100,0%	100,0%

Σχεδιάγραμμα 38: Απεικόνιση της ερώτησης ¨Όσοι εκτελούν καλά την εργασία τους έχουν δίκαιες ευκαιρίες προαγωγής¨



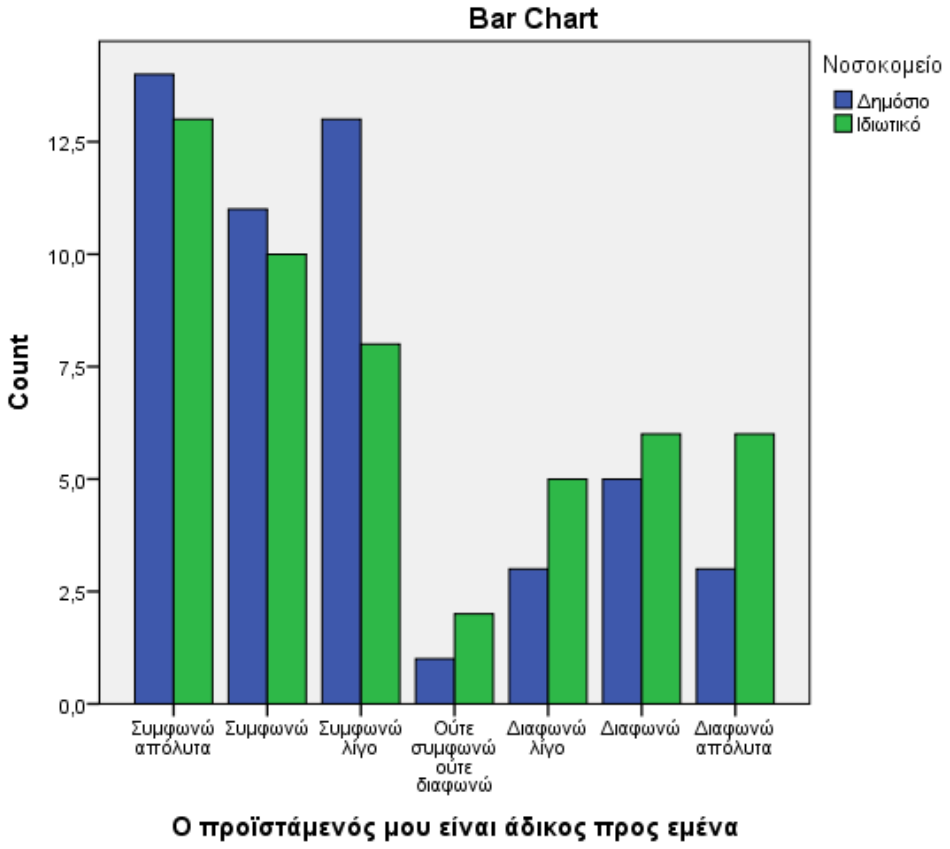
Σε συνέχεια του προηγούμενου ερωτήματος του αν υπάρχουν ευκαιρίες προαγωγής, στο οποίο φάνηκε δυσαρεστημένη η πλειοψηφία των ερωτηθέντων, έρχεται να προστεθεί το κριτήριο της αξιοκρατίας, μία αξία η οποία απ΄ό,τι φαίνεται από τις απαντήσεις των ερωτηθέντων απουσιάζει από τα δύο νοσοκομεία που μελετήθηκαν. Συγκεκριμένα, το 90% των δημοσίων και το 82% των ιδιωτικών απάντησαν πως διαφωνούν από λίγο έως απόλυτα στην ερώτηση του όσοι εκτελούν καλά την εργασία τους έχουν δίκαιες ευκαιρίες προαγωγής.

Πίνακας 43: Ο προϊστάμενός μου είναι άδικος προς εμένα

Ο προϊστάμενός μου είναι άδικος προς εμένα * Νοσοκομείο Crosstabulation

			Νοσοκομείο		Total
			Δημόσιο	Ιδιωτικό	
Ο προϊστάμενός μου είναι άδικος προς εμένα	Συμφωνώ απόλυτα	Count	14	13	27
		% within Νοσοκομείο	28,0%	26,0%	27,0%
	Συμφωνώ	Count	11	10	21
		% within Νοσοκομείο	22,0%	20,0%	21,0%
	Συμφωνώ λίγο	Count	13	8	21
		% within Νοσοκομείο	26,0%	16,0%	21,0%
	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	Count	1	2	3
		% within Νοσοκομείο	2,0%	4,0%	3,0%
	Διαφωνώ λίγο	Count	3	5	8
		% within Νοσοκομείο	6,0%	10,0%	8,0%
	Διαφωνώ	Count	5	6	11
		% within Νοσοκομείο	10,0%	12,0%	11,0%
	Διαφωνώ απόλυτα	Count	3	6	9
		% within Νοσοκομείο	6,0%	12,0%	9,0%
Total		Count	50	50	100
		% within Νοσοκομείο	100,0%	100,0%	100,0%

Σχεδιάγραμμα 39: Απεικόνιση της ερώτησης ¨Ο προϊστάμενός μου είναι άδικος προς εμένα¨



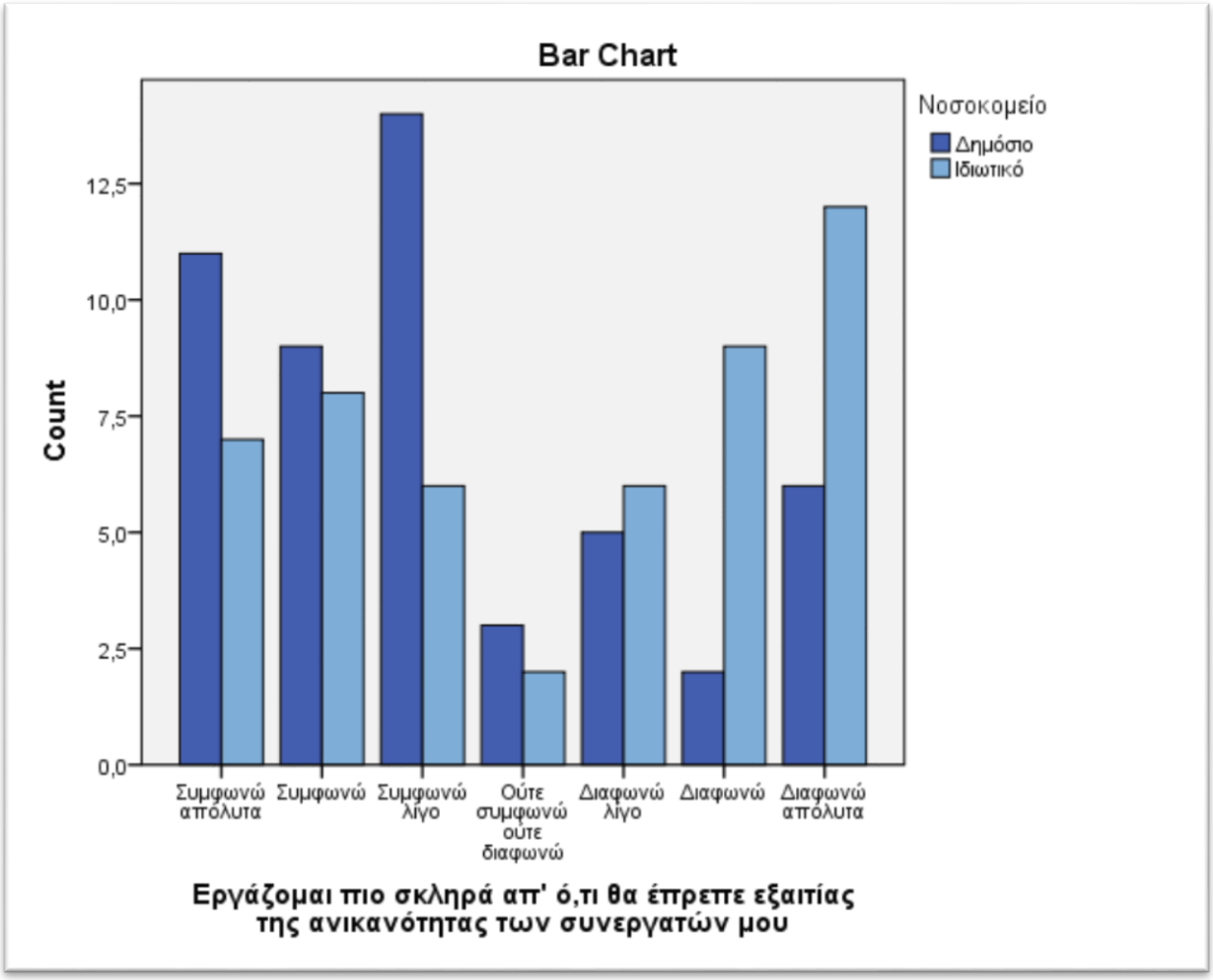
Δυσαρεστημένη φαίνεται να είναι η πλειοψηφία των ερωτηθέντων και των δυο νοσοκομείων και στο κομμάτι της επίβλεψης από τον προϊστάμενό τους. Συγκεκριμένα, το 76% των ερωτηθέντων στο δημόσιο και το 62% των ερωτηθέντων στο ιδιωτικό συμφωνούν από λίγο έως απόλυτα στο ότι ο προϊστάμενός τους είναι άδικος προς εκείνους. Σημειώνουμε δε, πως στο ιδιωτικό θεραπευτήριο τα πράγματα είναι κάπως καλύτερα, καθώς υπάρχει και ένα 34% που διαφωνεί από λίγο έως απόλυτα, δηλαδή δηλώνει ευχαριστημένο από την επίβλεψη του προϊσταμένου του.

Πίνακας 44: Εργάζομαι πιο σκληρά απ' ό,τι θα έπρεπε εξαιτίας της ανικανότητας των συνεργατών μου

Εργάζομαι πιο σκληρά απ' ό,τι θα έπρεπε εξαιτίας της ανικανότητας των συνεργατών μου * Νοσοκομείο Crosstabulation

			Νοσοκομείο		Total
			Δημόσιο	Ιδιωτικό	
Εργάζομαι πιο σκληρά απ' ό,τι θα έπρεπε εξαιτίας της ανικανότητας των συνεργατών μου	Συμφωνώ απόλυτα	Count	11	7	18
		% within Νοσοκομείο	22,0%	14,0%	18,0%
	Συμφωνώ	Count	9	8	17
		% within Νοσοκομείο	18,0%	16,0%	17,0%
	Συμφωνώ λίγο	Count	14	6	20
		% within Νοσοκομείο	28,0%	12,0%	20,0%
	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	Count	3	2	5
		% within Νοσοκομείο	6,0%	4,0%	5,0%
	Διαφωνώ λίγο	Count	5	6	11
		% within Νοσοκομείο	10,0%	12,0%	11,0%
	Διαφωνώ	Count	2	9	11
		% within Νοσοκομείο	4,0%	18,0%	11,0%
	Διαφωνώ απόλυτα	Count	6	12	18
		% within Νοσοκομείο	12,0%	24,0%	18,0%
Total		Count	50	50	100
		% within Νοσοκομείο	100,0%	100,0%	100,0%

Σχεδίαγραμμα 40: Απεικόνιση της ερώτησης ¨Εργάζομαι πιο σκληρά απ' ό,τι θα έπρεπε εξαιτίας της ανικανότητας των συνεργατών μου¨



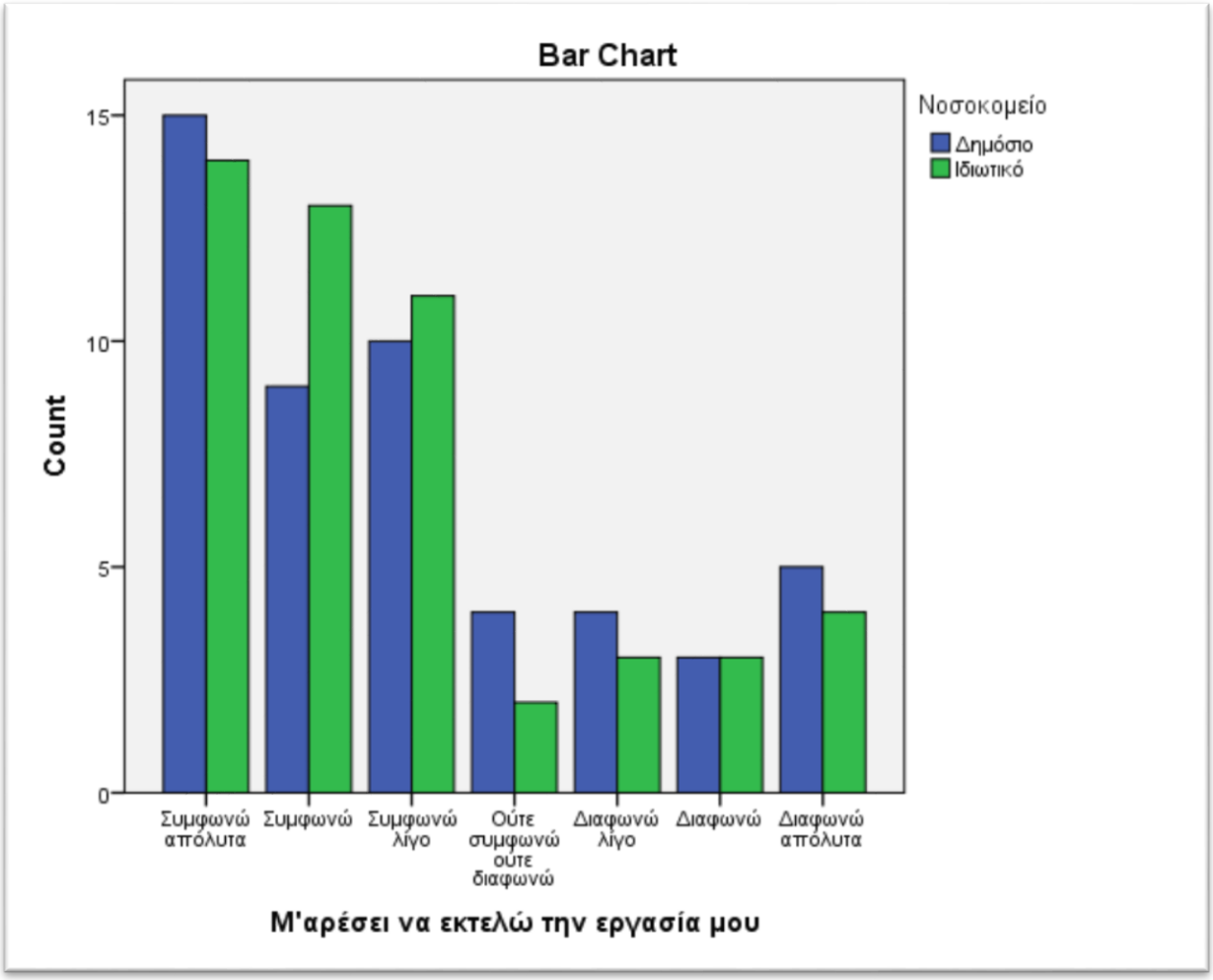
Πιο δυσαρεστημένοι σχετικά με τις εργασιακές ικανότητες των συνεργατών τους φαίνεται να είναι οι δημόσιοι, καθώς στην ερώτηση του αν εργάζονται πιο σκληρά απ' ό,τι θα έπρεπε λόγω της ανικανότητας των συνεργατών τους, το 68% των δημοσίων απάντησε πως συμφωνεί από λίγο έως απόλυτα, ενώ το ίδιο ακριβώς απάντησε μόνο το 42% των ιδιωτικών. Οι ιδιωτικοί σε ποσοστό 54% διαφώνησαν από λίγο έως απόλυτα, που σημαίνει ότι η πλειοψηφία τους εκτιμά τις εργασιακές ικανότητες των συνεργατών τους.

Πίνακας 45: Μ'αρέσει να εκτελώ την εργασία μου

Μ'αρέσει να εκτελώ την εργασία μου * Νοσοκομείο Crosstabulation

			Νοσοκομείο		Total
			Δημόσιο	Ιδιωτικό	
Μ'αρέσει να εκτελώ την εργασία μου	Συμφωνώ απόλυτα	Count	15	14	29
		% within Νοσοκομείο	30,0%	28,0%	29,0%
	Συμφωνώ	Count	9	13	22
		% within Νοσοκομείο	18,0%	26,0%	22,0%
	Συμφωνώ λίγο	Count	10	11	21
		% within Νοσοκομείο	20,0%	22,0%	21,0%
	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	Count	4	2	6
		% within Νοσοκομείο	8,0%	4,0%	6,0%
	Διαφωνώ λίγο	Count	4	3	7
		% within Νοσοκομείο	8,0%	6,0%	7,0%
	Διαφωνώ	Count	3	3	6
		% within Νοσοκομείο	6,0%	6,0%	6,0%
	Διαφωνώ απόλυτα	Count	5	4	9
		% within Νοσοκομείο	10,0%	8,0%	9,0%
Total		Count	50	50	100
		% within Νοσοκομείο	100,0%	100,0%	100,0%

Σχεδιάγραμμα 41: Απεικόνιση της ερώτησης ¨Μ' αρέσει να εκτελώ την εργασία μου¨



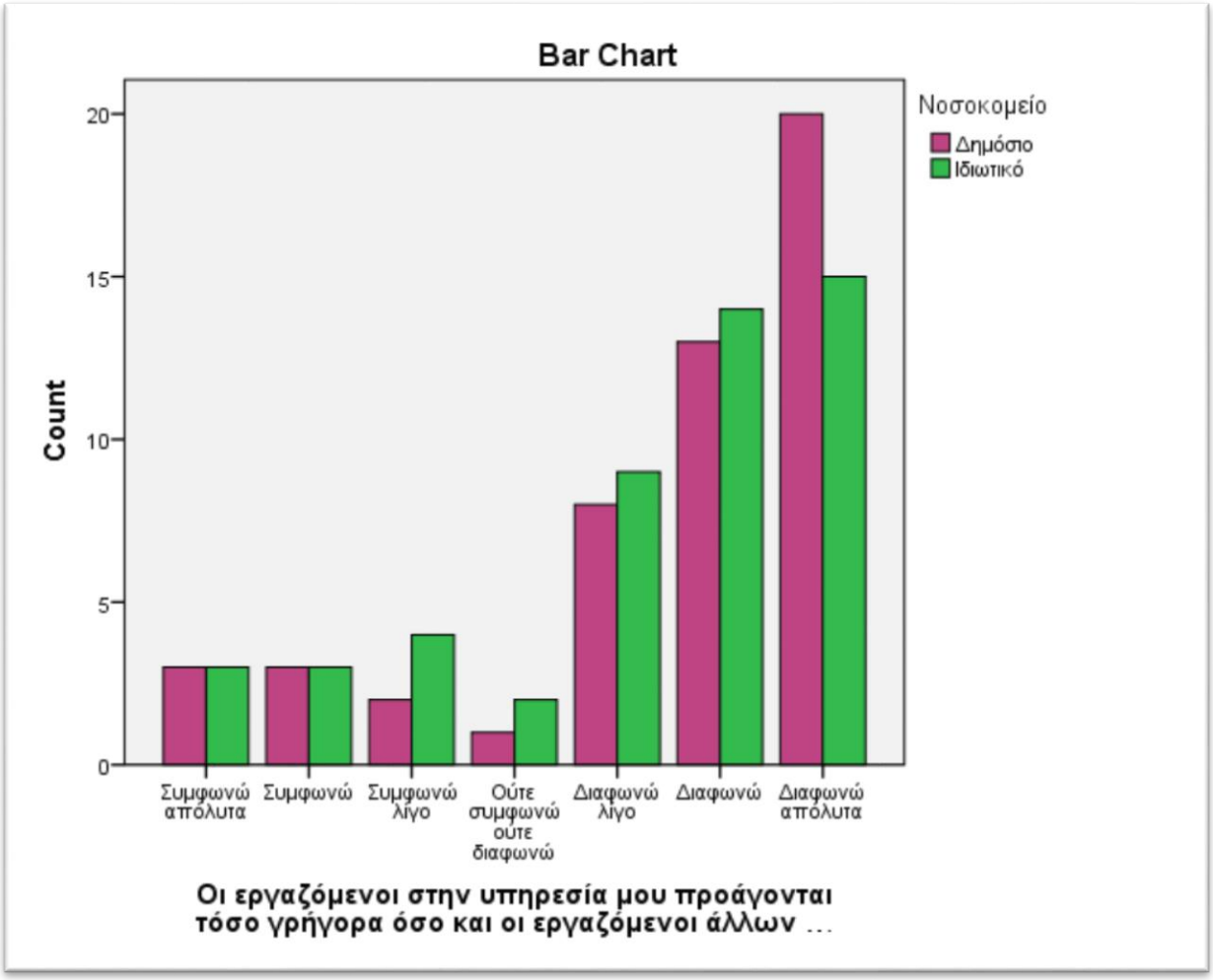
Αγάπη για τη δουλειά τους έχει το μεγαλύτερο μέρος των ερωτηθέντων, καθώς το 68% των δημοσίων και το 76% των ιδιωτικών τους αρέσει να εκτελούν τη δουλειά τους. Φυσικά, δεν λείπουν και δυσαρεστημένοι του επαγγέλματος, ποσοστό που αγγίζει το 24% στους δημόσιους και το 20% στους ιδιωτικούς.

Πινακας 46: Οι εργαζόμενοι στην υπηρεσία μου προάγονται τόσο γρήγορα όσο και οι εργαζόμενοι άλλων υπηρεσιών

Οι εργαζόμενοι στην υπηρεσία μου προάγονται τόσο γρήγορα όσο και οι εργαζόμενοι άλλων υπηρεσιών * Νοσοκομείο Crosstabulation

			Νοσοκομείο		Total
			Δημόσιο	Ιδιωτικό	
Οι εργαζόμενοι στην υπηρεσία μου προάγονται τόσο γρήγορα όσο και οι εργαζόμενοι άλλων υπηρεσιών	Συμφωνώ απόλυτα	Count	3	3	6
		% within Νοσοκομείο	6,0%	6,0%	6,0%
	Συμφωνώ	Count	3	3	6
		% within Νοσοκομείο	6,0%	6,0%	6,0%
	Συμφωνώ λίγο	Count	2	4	6
		% within Νοσοκομείο	4,0%	8,0%	6,0%
	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	Count	1	2	3
		% within Νοσοκομείο	2,0%	4,0%	3,0%
	Διαφωνώ λίγο	Count	8	9	17
		% within Νοσοκομείο	16,0%	18,0%	17,0%
	Διαφωνώ	Count	13	14	27
		% within Νοσοκομείο	26,0%	28,0%	27,0%
	Διαφωνώ απόλυτα	Count	20	15	35
		% within Νοσοκομείο	40,0%	30,0%	35,0%
Total		Count	50	50	100
		% within Νοσοκομείο	100,0%	100,0%	100,0%

Σχεδιάγραμμα 42: Απεικόνιση της ερώτησης ¨Οι εργαζόμενοι στην υπηρεσία μου προάγονται τόσο γρήγορα όσο και οι εργαζόμενοι άλλων¨



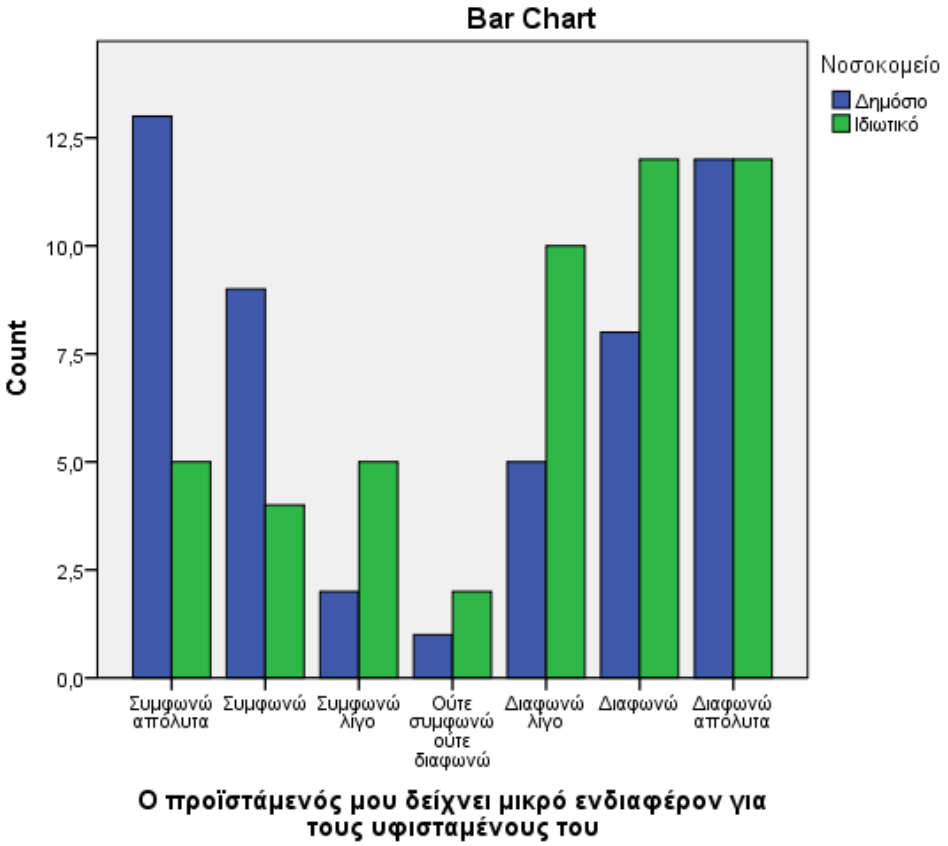
Για άλλη μία φορά φαίνεται η δυσαρέσκεια των ερωτηθέντων σχετικά με τις προαγωγές. Στην ερώτηση αν οι εργαζόμενοι στην υπηρεσία τους προάγονται τόσο γρήγορα όσο και οι εργαζόμενοι άλλων υπηρεσιών, το 82% των ερωτηθέντων του δημόσιου νοσοκομείου και το 76% του ιδιωτικού νοσοκομείου απάντησε πως διαφωνεί από λίγο έως απόλυτα.

Πίνακας 48: Ο προϊστάμενός μου δείχνει μικρό ενδιαφέρον για τους υφισταμένους του

Ο προϊστάμενός μου δείχνει μικρό ενδιαφέρον για τους υφισταμένους του * Νοσοκομείο Crosstabulation

			Νοσοκομείο		Total
			Δημόσιο	Ιδιωτικό	
Ο προϊστάμενός μου δείχνει μικρό ενδιαφέρον για τους υφισταμένους του	Συμφωνώ απόλυτα	Count	13	5	18
		% within Νοσοκομείο	26,0%	10,0%	18,0%
	Συμφωνώ	Count	9	4	13
		% within Νοσοκομείο	18,0%	8,0%	13,0%
	Συμφωνώ λίγο	Count	2	5	7
		% within Νοσοκομείο	4,0%	10,0%	7,0%
	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	Count	1	2	3
		% within Νοσοκομείο	2,0%	4,0%	3,0%
	Διαφωνώ λίγο	Count	5	10	15
		% within Νοσοκομείο	10,0%	20,0%	15,0%
	Διαφωνώ	Count	8	12	20
		% within Νοσοκομείο	16,0%	24,0%	20,0%
	Διαφωνώ απόλυτα	Count	12	12	24
		% within Νοσοκομείο	24,0%	24,0%	24,0%
Total		Count	50	50	100
		% within Νοσοκομείο	100,0%	100,0%	100,0%

Σχεδιάγραμμα 43: Απεικόνιση της ερώτησης ¨Ο προϊστάμενός μου δείχνει ενδιαφέρον για τους υφισταμένους του¨



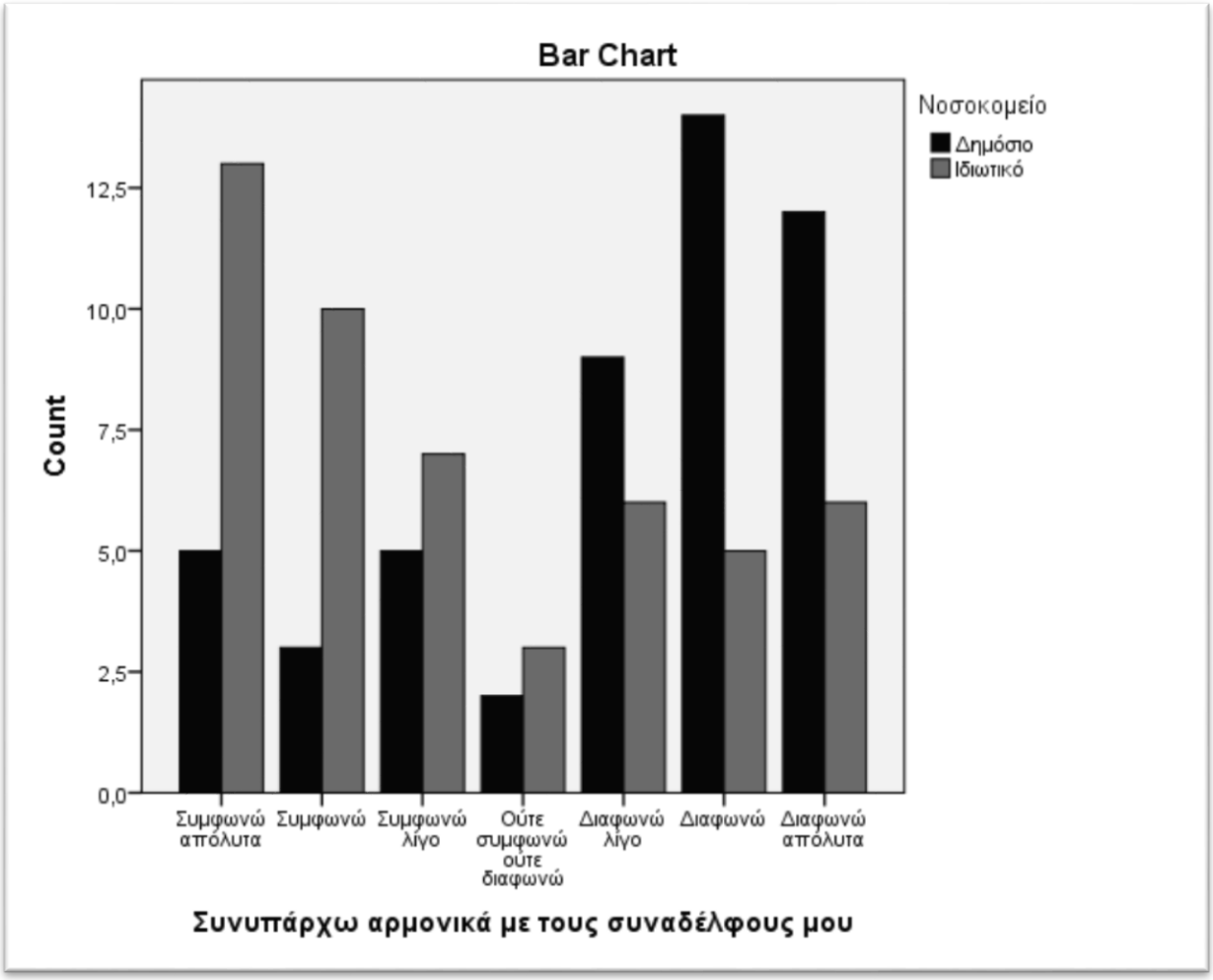
Η πλειοψηφία των απαντήσεων δείχνει πως δεν είναι στο συγκεκριμένο θέμα τόσο άσχημη η εικόνα που έχουν οι υφιστάμενοι για τους προϊσταμένους τους. Το 50% των δημοσίων και το 59% των ιδιωτικών διαφωνούν από λίγο έως απόλυτα με το ότι ο προϊστάμενός τους δείχνει μικρό ενδιαφέρον για τους υφισταμένους του. Το 48% των δημοσίων και το 28% των ιδιωτικών συμφωνεί από λίγο έως απόλυτα. Στο ιδιωτικό νοσοκομείο, λοιπόν, καλύτερη εικόνα έχουν για τον προϊστάμενό τους από ό,τι στο δημόσιο.

Πίνακας 49: Συνυπάρχω αρμονικά με τους συναδέλφους μου

Συνυπάρχω αρμονικά με τους συναδέλφους μου * Νοσοκομείο Crosstabulation

			Νοσοκομείο		Total
			Δημόσιο	Ιδιωτικό	
Συνυπάρχω αρμονικά με τους συναδέλφους μου	Συμφωνώ απόλυτα	Count	5	13	18
		% within Νοσοκομείο	10,0%	26,0%	18,0%
	Συμφωνώ	Count	3	10	13
		% within Νοσοκομείο	6,0%	20,0%	13,0%
	Συμφωνώ λίγο	Count	5	7	12
		% within Νοσοκομείο	10,0%	14,0%	12,0%
	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	Count	2	3	5
		% within Νοσοκομείο	4,0%	6,0%	5,0%
	Διαφωνώ λίγο	Count	9	6	15
		% within Νοσοκομείο	18,0%	12,0%	15,0%
	Διαφωνώ	Count	14	5	19
		% within Νοσοκομείο	28,0%	10,0%	19,0%
	Διαφωνώ απόλυτα	Count	12	6	18
		% within Νοσοκομείο	24,0%	12,0%	18,0%
Total		Count	50	50	100
		% within Νοσοκομείο	100,0%	100,0%	100,0%

Σχεδιάγραμμα 44: Απεικόνιση της ερώτησης ¨Συνυπάρχω αρμονικά με τους συναδέλφους μου¨



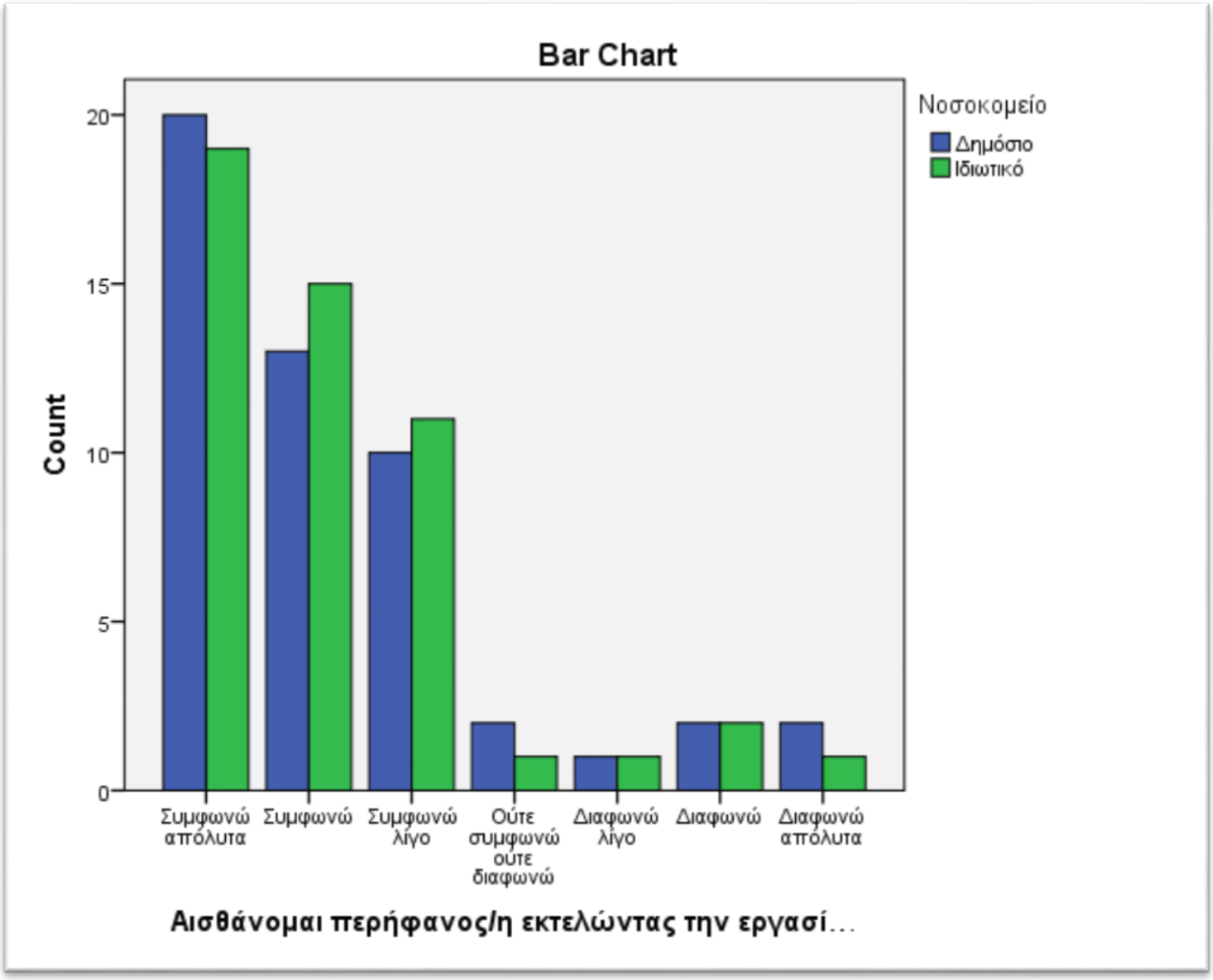
Στην ερώτηση αυτή, που αφορά στη σχέση με τους συνεργάτες και αν συνυπάρχουν αρμονικά οι ερωτηθέντες με τους συναδέλφους τους, στο δημόσιο νοσοκομείο το 26% μόνο απάντησε θετικά (συμφωνώ από λίγο έως απόλυτα), ενώ το 70% απάντησε αρνητικά. Στο ιδιωτικό νοσοκομείο, το 43% απάντησε θετικά και το 52% αρνητικά.

Πίνακας 50: Αισθάνομαι περήφανος/η εκτελώντας την εργασία μου

Αισθάνομαι περήφανος/η εκτελώντας την εργασία μου * Νοσοκομείο Crosstabulation

			Νοσοκομείο		Total
			Δημόσιο	Ιδιωτικό	
Αισθάνομαι περήφανος/η εκτελώντας την εργασία μου	Συμφωνώ απόλυτα	Count	20	19	39
		% within Νοσοκομείο	40,0%	38,0%	39,0%
	Συμφωνώ	Count	13	15	28
		% within Νοσοκομείο	26,0%	30,0%	28,0%
	Συμφωνώ λίγο	Count	10	11	21
		% within Νοσοκομείο	20,0%	22,0%	21,0%
	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	Count	2	1	3
		% within Νοσοκομείο	4,0%	2,0%	3,0%
	Διαφωνώ λίγο	Count	1	1	2
		% within Νοσοκομείο	2,0%	2,0%	2,0%
	Διαφωνώ	Count	2	2	4
		% within Νοσοκομείο	4,0%	4,0%	4,0%
	Διαφωνώ απόλυτα	Count	2	1	3
		% within Νοσοκομείο	4,0%	2,0%	3,0%
Total		Count	50	50	100
		% within Νοσοκομείο	100,0%	100,0%	100,0%

Σχεδιάγραμμα 45: Απεικόνιση της ερώτησης ¨Αισθάνομαι περήφανος/η εκτελώντας την εργασία μου¨



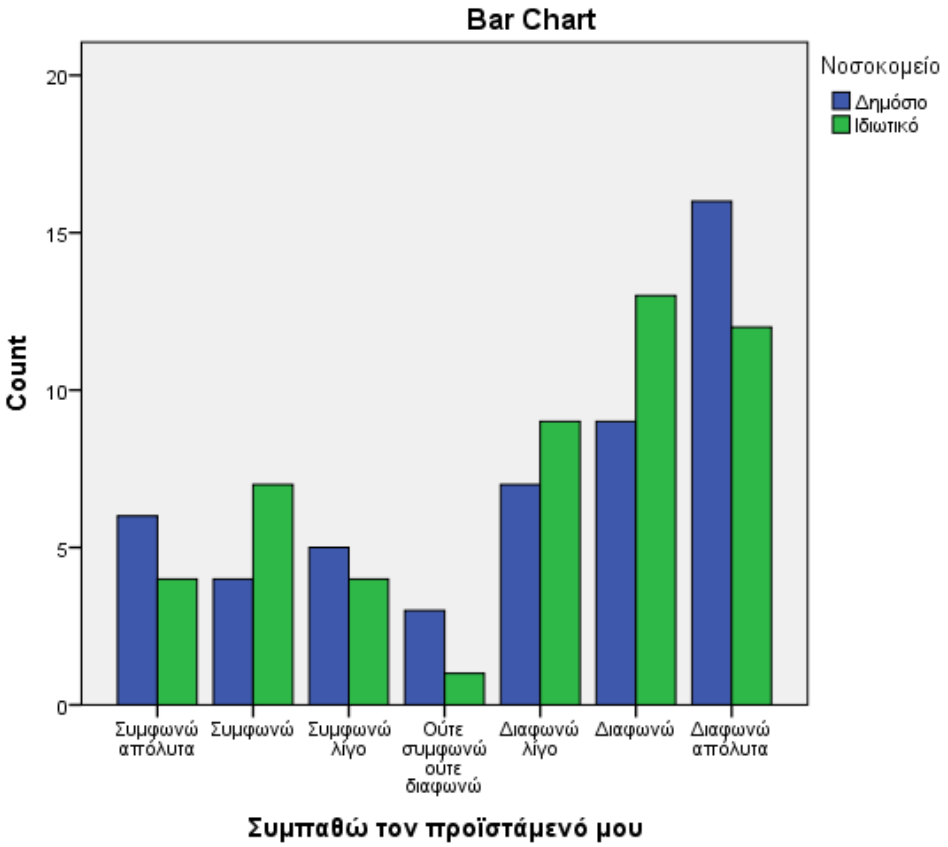
Από τους νοσηλευτές που εργάζονται στο δημόσιο νοσοκομείο το 86% και το 90% των νοσηλευτών του ιδιωτικού νοσοκομείου απάντησαν πως αισθάνονται περήφανοι από λίγο έως απόλυτα εκτελώντας την εργασία τους. Τα ποσοστά που δε συμφωνούν είναι πολύ μικρά, οπότε και δεν αξίζει να αναφερθούν. Η ερώτηση αυτή έρχεται να επισφραγίσει την εικόνα που υπάρχει, ότι η εργασία στα νοσοκομεία αποτελεί λειτούργημα και οι ίδιοι οι εργαζόμενοι το γνωρίζουν για αυτό και νιώθουν περήφανοι.

Πίνακας 51: Συμπαθώ τον προϊστάμενό μου

Συμπαθώ τον προϊστάμενό μου * Νοσοκομείο Crosstabulation

			Νοσοκομείο		Total
			Δημόσιο	Ιδιωτικό	
Συμπαθώ τον προϊστάμενό μου	Συμφωνώ απόλυτα	Count	6	4	10
		% within Νοσοκομείο	12,0%	8,0%	10,0%
	Συμφωνώ	Count	4	7	11
		% within Νοσοκομείο	8,0%	14,0%	11,0%
	Συμφωνώ λίγο	Count	5	4	9
		% within Νοσοκομείο	10,0%	8,0%	9,0%
	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	Count	3	1	4
		% within Νοσοκομείο	6,0%	2,0%	4,0%
	Διαφωνώ λίγο	Count	7	9	16
		% within Νοσοκομείο	14,0%	18,0%	16,0%
	Διαφωνώ	Count	9	13	22
		% within Νοσοκομείο	18,0%	26,0%	22,0%
	Διαφωνώ απόλυτα	Count	16	12	28
		% within Νοσοκομείο	32,0%	24,0%	28,0%
Total		Count	50	50	100
		% within Νοσοκομείο	100,0%	100,0%	100,0%

Σχεδίαγραμμα 46: Απεικόνιση της ερώτησης ¨Συμπαθώ τον προϊστάμενό μου¨



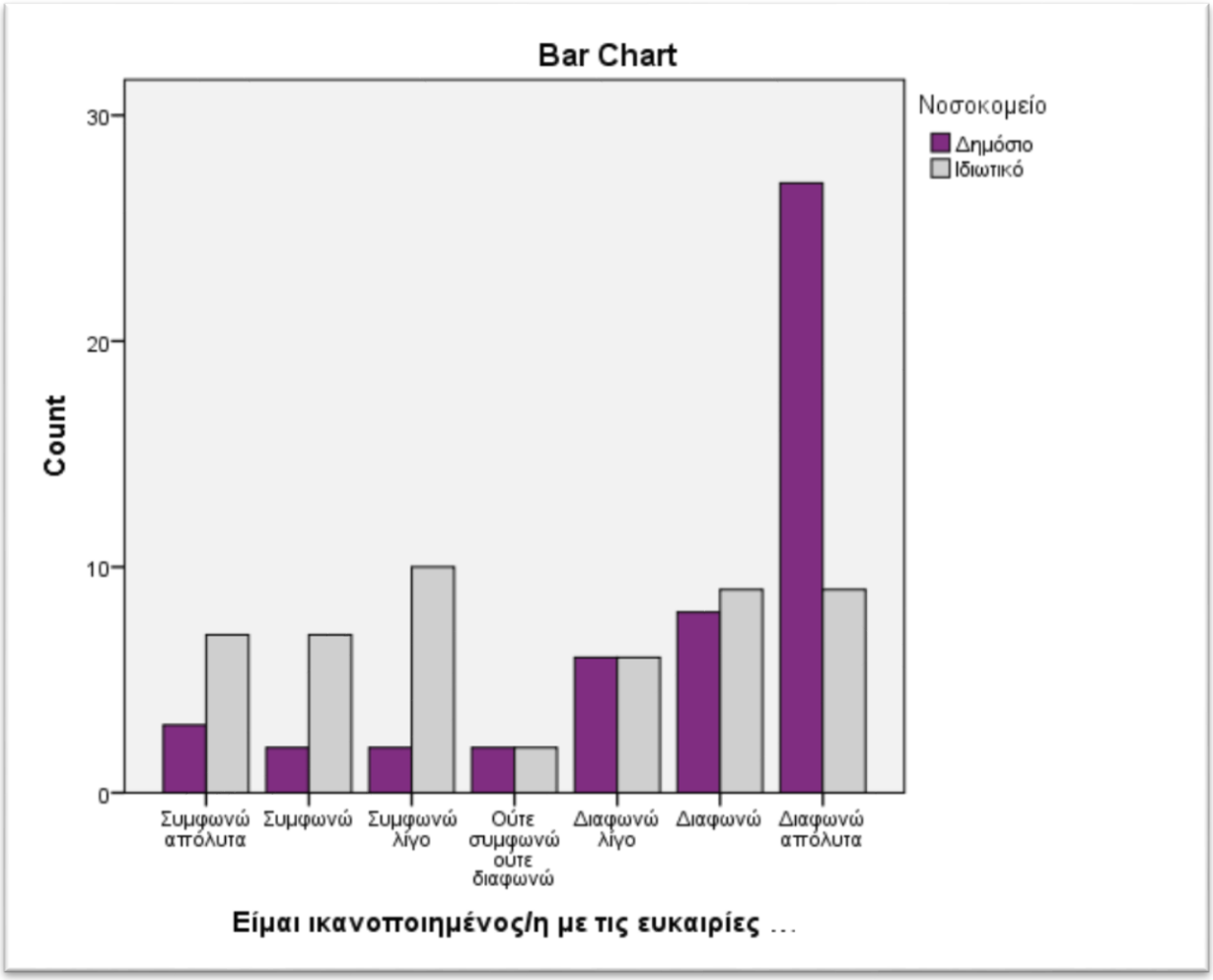
Αναμενόμενες οι απαντήσεις και σε αυτή την ερώτηση, καθώς με τις ήδη απαντημένες ερωτήσεις που έχουμε αναλύσει, φαίνεται ξεκάθαρα η δυσαρέσκεια στο κομμάτι της επίβλεψης. Στην ερώτηση αν συμπαθούν τον προϊστάμενό τους, το 64% των δημοσίων και το 68% των ιδιωτικών απάντησαν αρνητικά (διαφωνούν από λίγο έως πολύ).

Πίνακας 52: Είμαι ικανοποιημένος/η με τις ευκαιρίες προαγωγής

Είμαι ικανοποιημένος/η με τις ευκαιρίες προαγωγής * Νοσοκομείο Crosstabulation

			Νοσοκομείο		Total
			Δημόσιο	Ιδιωτικό	
Είμαι ικανοποιημένος/η με τις ευκαιρίες προαγωγής	Συμφωνώ απόλυτα	Count	3	7	10
		% within Νοσοκομείο	6,0%	14,0%	10,0%
	Συμφωνώ	Count	2	7	9
		% within Νοσοκομείο	4,0%	14,0%	9,0%
	Συμφωνώ λίγο	Count	2	10	12
		% within Νοσοκομείο	4,0%	20,0%	12,0%
	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	Count	2	2	4
		% within Νοσοκομείο	4,0%	4,0%	4,0%
	Διαφωνώ λίγο	Count	6	6	12
		% within Νοσοκομείο	12,0%	12,0%	12,0%
	Διαφωνώ	Count	8	9	17
		% within Νοσοκομείο	16,0%	18,0%	17,0%
	Διαφωνώ απόλυτα	Count	27	9	36
		% within Νοσοκομείο	54,0%	18,0%	36,0%
Total		Count	50	50	100
		% within Νοσοκομείο	100,0%	100,0%	100,0%

Σχεδιάγραμμα 47: Απεικόνιση της ερώτησης ¨Είμαι ικανοποιημένος/η με τις ευκαιρίες ¨



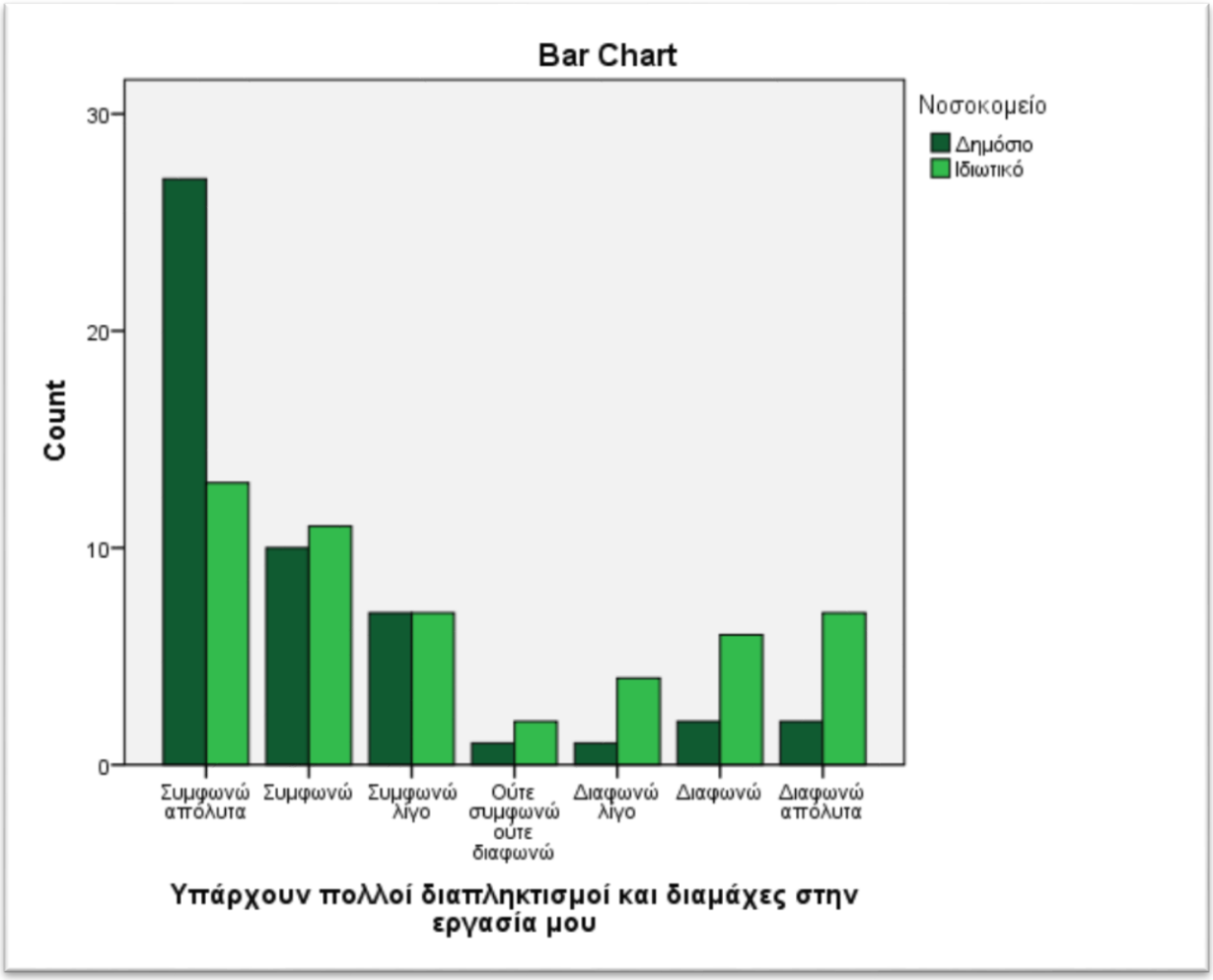
Αναμενόμενες οι απαντήσεις των ερωτηθέντων σχετικά με το αν είναι ικανοποιημένοι με τις ευκαιρίες προαγωγής. Το 82% των δημοσίων και το 48% των ιδιωτικών διαφωνεί από λίγο έως απόλυτα, ενώ το υπόλοιπο 48% των ιδιωτικών συμφωνεί από λίγο έως απόλυτα.

Πίνακας 53: Υπάρχουν πολλοί διαπληκτισμοί και διαμάχες στην εργασία μου

Υπάρχουν πολλοί διαπληκτισμοί και διαμάχες στην εργασία μου * Νοσοκομείο Crosstabulation

			Νοσοκομείο		Total
			Δημόσιο	Ιδιωτικό	
Υπάρχουν πολλοί διαπληκτισμοί και διαμάχες στην εργασία μου	Συμφωνώ απόλυτα	Count	27	13	40
		% within Νοσοκομείο	54,0%	26,0%	40,0%
	Συμφωνώ	Count	10	11	21
		% within Νοσοκομείο	20,0%	22,0%	21,0%
	Συμφωνώ λίγο	Count	7	7	14
		% within Νοσοκομείο	14,0%	14,0%	14,0%
	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	Count	1	2	3
		% within Νοσοκομείο	2,0%	4,0%	3,0%
	Διαφωνώ λίγο	Count	1	4	5
		% within Νοσοκομείο	2,0%	8,0%	5,0%
	Διαφωνώ	Count	2	6	8
		% within Νοσοκομείο	4,0%	12,0%	8,0%
	Διαφωνώ απόλυτα	Count	2	7	9
		% within Νοσοκομείο	4,0%	14,0%	9,0%
Total		Count	50	50	100
		% within Νοσοκομείο	100,0%	100,0%	100,0%

Σχεδιάγραμμα 48: Απεικόνιση της ερώτησης ΄Υπάρχουν πολλοί διαπληκτισμοί και διαμάχες στην εργασία μου ¨



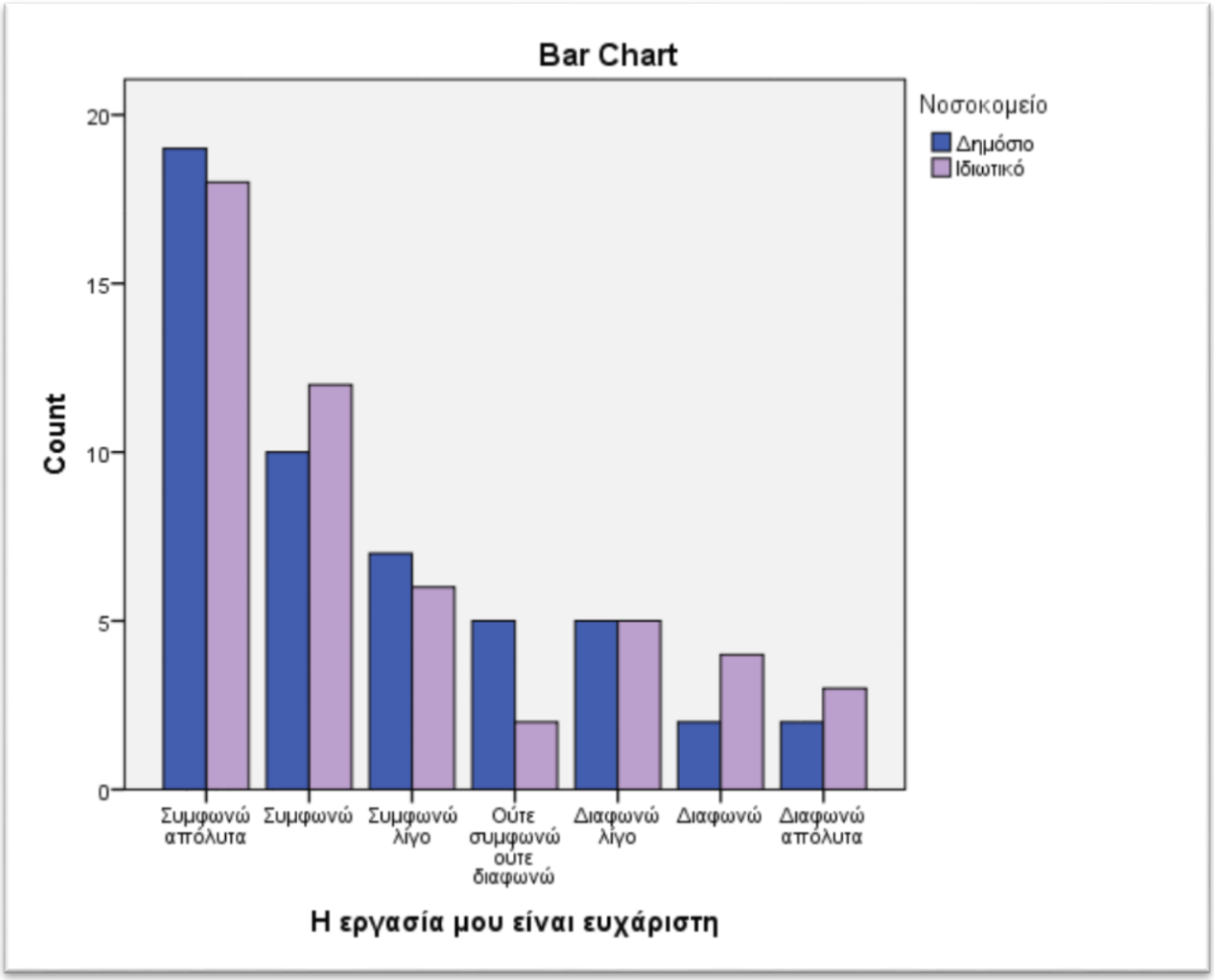
Υπάρχουν πολλοί διαπληκτισμοί και διαμάχες στην εργασία των ερωτηθέντων του δημόσιου νοσοκομείου, καθώς το 88% απάντησε πως συμφωνεί από λίγο έως πολύ, με το 54% αυτών να έχει απαντήσει συγκεκριμένα πως συμφωνεί απόλυτα. Ακολουθεί το ιδιωτικό νοσοκομείο, του οποίου το 62% συμφωνεί από λίγο έως απόλυτα πως υπάρχουν πολλοί διαπληκτισμοί και διαμάχες. Υπάρχει φυσικά και το 34% των νοσηλευτών που δουλεύουν στον ιδιωτικό τομέα, που δείχνει πως δεν είναι τόσο άσχημα τα πράγματα στη σχέση με τους συνεργάτες, καθώς απάντησε πως διαφωνεί από λίγο έως πολύ.

Πίνακας 54: Η εργασία μου είναι ευχάριστη

Η εργασία μου είναι ευχάριστη * Νοσοκομείο Crosstabulation

			Νοσοκομείο		Total
			Δημόσιο	Ιδιωτικό	
Η εργασία μου είναι ευχάριστη	Συμφωνώ απόλυτα	Count	19	18	37
		% within Νοσοκομείο	38,0%	36,0%	37,0%
	Συμφωνώ	Count	10	12	22
		% within Νοσοκομείο	20,0%	24,0%	22,0%
	Συμφωνώ λίγο	Count	7	6	13
		% within Νοσοκομείο	14,0%	12,0%	13,0%
	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	Count	5	2	7
		% within Νοσοκομείο	10,0%	4,0%	7,0%
	Διαφωνώ λίγο	Count	5	5	10
		% within Νοσοκομείο	10,0%	10,0%	10,0%
	Διαφωνώ	Count	2	4	6
		% within Νοσοκομείο	4,0%	8,0%	6,0%
	Διαφωνώ απόλυτα	Count	2	3	5
		% within Νοσοκομείο	4,0%	τ6,0%	5,0%
Total		Count	50	50	100
		% within Νοσοκομείο	100,0%	100,0%	100,0%

Σχεδιάγραμμα 49: Απεικόνιση της ερώτησης ¨Η εργασία μου είναι ευχάριστη ¨



Παρόλο το αρνητικό κλίμα που παρουσιάζουν οι νοσηλευτές του δημόσιου νοσοκομείου, το 72% αυτών απαντά πως η εργασία τους είναι ευχάριστη. Ακριβώς στο ίδιο ποσοστό απαντούν και οι ιδιωτικοί, ότι η εργασία τους είναι ευχάριστη, παρόλα τα αρνητικά που έχουμε συμπεράνει από προηγούμενες ερωτήσεις.

Ιδιαίτερη δυσαρέσκεια παρουσιάζουν όλοι οι ερωτηθέντες σχετικά με τις ευκαιρίες προαγωγής, με τα πράγματα στην ιδιωτική κλινική να είναι ελαφρώς καλύτερα. Σε γενικές γραμμές, υπάρχει έλλειψη αξιοκρατίας και είναι μοιρασμένες οι απόψεις αναφορικά με την εποπτεία από τους προϊσταμένους. Λίγο καλύτερα είναι το κλίμα στην ιδιωτική κλινική. Δύσκολα είναι τα πράγματα και στις σχέσεις με τους συναδέλφους, ιδιαίτερα στο δημόσιο νοσοκομείο. Και σε αυτό το θέμα είναι καλύτερο το κλίμα στην ιδιωτική κλινική.

Τέλος, η πλειοψηφία όλων των ερωτηθέντων αγαπά τη δουλειά τους, θεωρούν ότι

είναι σημαντική και νιώθουν περήφανοι για αυτή, με την πλειοψηφία όμως να παραπονιέται για τις εργασιακές ικανότητες των συναδέλφων τους, οι οποίες αναγκάζουν τους ίδιους να εργάζονται παραπάνω. Πιο ισχυρή αυτή η άποψη είναι στο δημόσιο νοσοκομείο και πιο μετριασμένη στην ιδιωτική κλινική, καθώς τα ποσοστά σχεδόν μοιράζονται.

3.3 Συμπεράσματα – Προτάσεις για περαιτέρω Έρευνα

Η παρούσα εργασία ασχολήθηκε με την εκτίμηση της ικανοποίησης του ανθρώπινου δυναμικού στον τομέα της υγείας. Σκοπός ήταν να μελετηθεί το επίπεδο ικανοποίησης ξεχωριστά σε ένα δημόσιο και ένα ιδιωτικό νοσοκομείο και να γίνει σύγκριση μεταξύ τους.

Οι περιορισμοί της κάθε έρευνας κάνουν κάποιες φορές λιγότερο αξιόπιστο το αποτέλεσμα, όμως είναι απαραίτητοι για την διεξαγωγή της. Στη δική μας έρευνα, επιλέχτηκε δείγμα από 2 μόνο νοσοκομεία της Αττικής, οπότε αυτομάτως μιλάμε για πολύ μικρό δείγμα σε σχέση με το πόσα νοσοκομεία υπάρχουν στη χώρα. Επίσης, συμμετείχαν στην έρευνα μόνο 100 άτομα, 50 από κάθε νοσοκομείο, τη στιγμή που εργάζονται πολύ περισσότερα άτομα σε κάθε ένα από αυτά.

Οι συμμετέχοντες της έρευνας επιλέχτηκαν απλά και μόνο γιατί ήταν πιο εύκολα προσβάσιμοι, και δεν έγινε επιλογή λαμβάνοντας υπόψιν και άλλους παράγοντες ώστε να αυξάνεται η αξιοπιστία του δείγματος. Επίσης, επειδή τα ερωτηματολόγια μοιράστηκαν και επεστράφησαν συμπληρωμένα, δεν είμαστε σίγουροι για την κατανόηση των ερωτήσεων ή ακόμα και την ειλικρίνεια των απαντήσεων.

Μοιράστηκαν ερωτηματολόγια που αποτελούνταν από 5 δημογραφικές ερωτήσεις και από 36 ερωτήσεις ικανοποίησης. Το ερευνητικό εργαλείο που χρησιμοποιήθηκε είναι το Job Satisfaction Survey (JSS) (Paul E. Spector, 1985). Το JSS είναι ένα ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιείται για την αξιολόγηση των εννέα διαστάσεων ικανοποίησης από την εργασία που σχετίζονται με τη συνολική ικανοποίηση.

Για να λάβουν μέρος στην έρευνα οι συμμετέχοντες καλούνται να απαντήσουν σε 36 ερωτήσεις σε μία 7βάθμια κλίμακα Likert, η οποία κυμαίνεται από το 1 (Συμφωνώ απόλυτα) έως το 7 (Διαφωνώ απόλυτα). Στις 36 ερωτήσεις προστέθηκαν και 5 ερωτήσεις δημογραφικές, ώστε να αποκτήσουμε καλύτερη εικόνα για τους συμμετέχοντες.

Αναφορικά με τα δημογραφικά στοιχεία, πλειοψηφούν οι γυναίκες έναντι των αντρών τόσο στο δημόσιο όσο και στο ιδιωτικό νοσοκομείο, με αναλογία 1 προς 2 στο δημόσιο και 1 προς 3 στο ιδιωτικό. Οι ηλικιακές ομάδες των δύο νοσοκομείων είναι τελείως διαφορετικές, καθώς από τους ερωτηθέντες του δημόσιου νοσοκομείων η συντριπτική πλειοψηφία του 70% είναι 51-60 ετών, ενώ στο ιδιωτικό νοσοκομείο το 50% είναι στην ηλικία των 31-40, την πιο παραγωγική δηλαδή. Ένα πρώτο συμπέρασμα αυτής της διαπίστωσης είναι οι μηδαμινοί διορισμοί και συνεπώς η μη ανανέωση του προσωπικού στο δημόσιο νοσοκομείο. Οι εργασιακές θέσεις των ατόμων του δείγματος είναι ως επί το πλείστον υπαλληλικές και όχι θέσεις ευθύνης.

Μεγάλες διαφορές εντοπίζονται και στο μορφωτικό επίπεδο των εργαζομένων, καθώς από τους ερωτηθέντες των δημοσίων, το 50% ανήκουν στην κατηγορία της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, και το υπόλοιπο ποσοστό αφορά 34% ΤΕΙ, 14% ΑΕΙ, μόλις 1 άτομο με MSc, ενώ στους ερωτηθέντες των ιδιωτικών μόνο 4% είναι δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, με τους υπόλοιπους να έχουν ολοκληρώσει την τριτοβάθμια εκπαίδευση και μάλιστα εκτός από MSc (8% των ερωτηθέντων) υπήρξαν στους ερωτηθέντες και 2 άτομα με PhD (4%). Περισσότερο μορφωμένοι λοιπόν οι εργαζόμενοι στο ιδιωτικό θεραπευτήριο, αφενός λόγω κουλτούρας (μικρότερης ηλικίας οι περισσότεροι), αφετέρου λόγω κινήτρου για εύρεση εργασίας και καλύτερης θέσης.

Για τη διευκόλυνση της ανάλυσης των 9 διαστάσεων των ερωτήσεων ικανοποίησης (κάθε διάσταση συμπεριλαμβάνει 4 ερωτήσεις), χωρίστηκαν κατά την αποτύπωση των αποτελεσμάτων και την ερμηνεία σε 3 κατηγορίες. Η Κατηγορία Α' αφορά τις οικονομικές απολαβές (Αμοιβή, Πρόσθετες Παροχές και Ενδεχόμενες Ανταμοιβές). Η Κατηγορία Β' αφορά τις Συνθήκες Λειτουργίας και την Επικοινωνία. Τέλος, η Κατηγορία Γ' αφορά τις Ευκαιρίες Προαγωγής, την Επίβλεψη, τη Σχέση με τους Συνεργάτες και τη Φύση της Εργασίας.

Για την Κατηγορία Α' και συνεπώς για όλο το κομμάτι των απολαβών, φαίνεται ξεκάθαρα πως οι ερωτηθέντες του δημοσίου είναι εμφανώς πιο ικανοποιημένοι σε σχέση με τους ιδιωτικούς. Η χαοτική διαφορά στις απαντήσεις τους φανερώνει την τεράστια διαφορά στις μισθολογικές συνθήκες και το πόσο έχει πληγεί ο ιδιωτικός τομέας από την οικονομική κατάσταση της χώρας την τελευταία σχεδόν δεκαετία. Με την κατάργηση των κλαδικών συμβάσεων και των περισσότερων δικαιωμάτων των εργαζόμενων στις ιδιωτικές επιχειρήσεις, ο ιδιωτικός τομέας βιώνει συνθήκες εργασίας, κυρίως μισθολογικές (απ΄ό,τι συμπεραίνουμε από τις απαντήσεις), οι

οποίες φανερώνουν δυσαρέσκεια. Στο δημόσιο τομέα, αν και έχουν σίγουρα επηρεαστεί αρνητικά οι απολαβές, σε σχέση με πριν από την κρίση, εξακολουθούν να αμείβονται οι υπάλληλοι σχετικά καλά για τα δεδομένα της εποχής. Αξίζει να δοθεί έμφαση από τα ιδιωτικά νοσοκομεία στην αύξηση των οικονομικών απολαβών του νοσηλευτικού προσωπικού, με σκοπό τη μέγιστη αποδοτικότητά του.

Στην Κατηγορία Β' οι απαντήσεις αφορούν Συνθήκες Λειτουργίας και Επικοινωνία, και δείχνουν πως στο ιδιωτικό θεραπευτήριο υπάρχει καλύτερη επικοινωνία σε σχέση με το δημόσιο, όμως και στα δύο υπάρχει αρκετή γραφειοκρατία και διαδικασίες που πρέπει να ακολουθούνται και παρεμποδίζουν το ουσιαστικό έργο των νοσηλευτών. Φανερή είναι και η έλλειψη προσωπικού, ειδικά στο δημόσιο νοσοκομείο και λιγότερο στο ιδιωτικό, καθώς οι περισσότεροι εκ των ερωτηθέντων ισχυρίζονται πως έχουν μεγάλο φόρτο εργασίας. Έτσι λοιπόν, σημειώνεται η αδήριτη ανάγκη της αύξησης του προσωπικού για την κάλυψη των αναγκών και στα δύο νοσοκομεία, για να βελτιωθεί η παρεχόμενη φροντίδα και για να διεκπεραιώνονται καλύτερα οι εργασίες. Η πρόσληψη προσωπικού, έστω ορισμένου χρόνου, θα καλύψει τις έκτακτες ανάγκες και θα μειώσει την επαγγελματική εξουθένωση του προσωπικού. Επιπρόσθετα, η βελτίωση της επικοινωνίας οδηγεί σε μια πιο αποτελεσματική συνεργασία μεταξύ του προσωπικού και με λιγότερους διαπληκτισμούς.

Στην Κατηγορία Γ΄, που αφορά Ευκαιρίες Προαγωγής, Επίβλεψη, Σχέση με τους Συνεργάτες, και Φύση της Εργασίας, ιδιαίτερη δυσαρέσκεια παρουσιάζουν όλοι οι ερωτηθέντες σχετικά με τις ευκαιρίες προαγωγής, με τα πράγματα στην ιδιωτική κλινική να είναι ελαφρώς καλύτερα. Σε γενικές γραμμές, υπάρχει έλλειψη αξιοκρατίας και δεν δίνονται προαγωγές όπως και όπου θα έπρεπε. Προκύπτει από τα αποτελέσματα της έρευνας ότι υπάρχει επιτακτική ανάγκη να επιλυθούν τα θέματα αυτά, που έχουν σχέση με τις ευκαιρίες προαγωγής και της εξέλιξης των εργαζομένων. Οι νοσηλευτές αξίζει να ενημερωθούν για τους τρόπους μέτρησης της απόδοσής τους, για να αυξήσουν την αποδοτικότητά τους. Η έμφαση για ένα πιο αξιοκρατικό σύστημα αξιολόγησης και ελέγχου του προσωπικού θα συμβάλει στην αποτελεσματικότητα του έργου τους.

Μοιρασμένες είναι οι απόψεις αναφορικά με την εποπτεία από τους προϊσταμένους. Λίγο καλύτερο είναι το κλίμα στο ιδιωτικό νοσοκομείο. Συγκεκριμένα, σχετικά με την ικανότητα του προϊσταμένου τους η πλειοψηφία (με μικρή διαφορά όμως) των δημοσίων διαφωνεί από λίγο έως απόλυτα και με ακριβώς το ίδιο ποσοστό οι ιδιωτικοί συμφωνούν από λίγο έως πολύ ότι είναι ικανός ο προϊστάμενός τους. Αν και

με μικρή διαφορά οι πλειοψηφίες, τουλάχιστον εντοπίζουμε διαφορά σε σχέση με την ικανότητα στο δημόσιο και στο ιδιωτικό νοσοκομείο, που μας δείχνει ότι τουλάχιστον στο ιδιωτικό υπάρχει καλύτερη κρίση για την ανάληψη καθηκόντων σε τέτοιες θέσεις και σίγουρα αναλαμβάνουν καθήκοντα ανάλογα με τις ικανότητες και όχι με την παλαίωση και τα μόρια όπως συνήθως συμβαίνει στο δημόσιο. Σχετικά με την προσωπική άποψη των ερωτηθέντων για τους προϊσταμένους τους (εάν τους συμπαθούν, εάν τους φέρονται δίκαια κλπ.) είναι σχεδόν μοιρασμένες οι απόψεις σε θετικές και αρνητικές. Είναι σημαντικό οι προϊστάμενοι να αναγνωρίζουν και να επαινούν τις προσπάθειες των νοσηλευτών. Αυτό οδηγεί στην αύξηση της παραγωγικότητάς τους και έτσι προσφέρονται πιο ποιοτικές υπηρεσίες υγείας.

Δύσκολα είναι τα πράγματα και στις σχέσεις με τους συναδέλφους, ιδιαίτερα στο δημόσιο νοσοκομείο. Και σε αυτό το θέμα είναι καλύτερο το κλίμα στην ιδιωτική κλινική. Δεν συνυπάρχουν ιδιαίτερα αρμονικά με τους συνεργάτες τους, δεν τους συμπαθούν ιδιαίτερα και υπάρχουν αρκετοί διαπληκτισμοί στην εργασία των ερωτηθέντων και των δυο νοσοκομείων. Γι' αυτό είναι σημαντική η ανάπτυξη και βελτίωση των διαπροσωπικών σχέσεων μεταξύ του προσωπικού.

Τέλος, η πλειοψηφία όλων των ερωτηθέντων αγαπά τη δουλειά της, θεωρεί ότι είναι σημαντική και νιώθει περήφανη για αυτή, με την πλειοψηφία όμως να παραπονιέται για τις εργασιακές ικανότητες των συναδέλφων τους, οι οποίες αναγκάζουν τους ίδιους να εργάζονται παραπάνω. Πιο ισχυρή αυτή η άποψη στο δημόσιο νοσοκομείο, πιο μετριασμένη στο ιδιωτικό νοσοκομείο, καθώς τα ποσοστά σχεδόν μοιράζονται. Η συνεχής εκπαίδευση με την παρακολούθηση επιμορφωτικών σεμιναρίων και ο δίκαιος καταμερισμός των καθηκόντων θα οδηγήσει σε ένα καλύτερο πλαίσιο συνθηκών εργασίας για το νοσηλευτικό προσωπικό.

Συγκεντρωτικά, λοιπόν, η δυσαρέσκεια των νοσηλευτών φαίνεται στους περισσότερους τομείς που μετρά το JSS: μισθό, δυνατότητα προαγωγής, εποπτεία, πρόσθετες παροχές, αμοιβή με βάση την απόδοση, συνθήκες λειτουργίας, σχέση με συνεργάτες, φύση εργασίας και επικοινωνία, με εξαίρεση το μισθολογικό κομμάτι που ικανοποιεί τους ερωτηθέντες του δημόσιου νοσοκομείου. Αν θα έπρεπε να ορίσουμε μια ομάδα πιο ικανοποιημένη σε γενικές γραμμές, θα λέγαμε ότι είναι οι νοσηλευτές του ιδιωτικού νοσοκομείου, πλην των ερωτηθέντων του ιδιωτικού που μισθολογικά δεν είναι ικανοποιημένοι.

Το ιδιωτικό νοσοκομείο υπερτερεί σχετικά, όσον αφορά στα θέματα της επικοινωνίας, ελαφρώς των προαγωγών και λίγο περισσότερο στην ικανοποίηση της εποπτείας. Και

στα δύο νοσοκομεία η γραφειοκρατία και οι διαπληκτισμοί στις διαπροσωπικές σχέσεις είναι φανερές, όπως επίσης και το αίσθημα της αγάπης για τη δουλειά των εργαζομένων, καθώς αντιλαμβάνονται όλοι τους πόσο σημαντικό λειτούργημα εκτελούν.

Μια πρόταση για περαιτέρω έρευνα είναι ότι θα μπορούσε να αυξηθεί το δείγμα, αν όχι των ερωτηθέντων, τότε σίγουρα των νοσοκομείων, αυξάνοντας το ερευνητικό πεδίο και σε άλλες πόλεις, και κάνοντας σύγκριση μεταξύ τους. Τέλος, για την εγκυρότερη αξιοπιστία των απαντήσεων, ιδανικός τρόπος συλλογής στοιχείων θα ήταν η προσωπική συνέντευξη του κάθε συμμετέχοντα και όχι η διανομή ερωτηματολογίων και μόνο, έτσι ώστε να αποφευχθούν μη αληθείς απαντήσεις.

Παράρτημα

Ερωτηματολόγιο

Κατηγορία επιχείρησης	☐ Ιδιωτική ☐ Δημόσια
Θέση σας στην επιχείρηση	☐ Θέση ευθύνης ☐ Απλός υπάλληλος
Ακαδημαϊκό σας επίπεδο	☐ Λύκειο ☐ ΑΕΙ-ΤΕΙ ☐ MSc ☐ PhD
Φύλο	☐ Άνδρες ☐ Γυναίκες
Ηλικία	☐ 21-30 ☐ 31-40 ☐ 41-50 ☐ 51-60
Έτη προϋπηρεσίας	☐ 0-5 ☐ 6-10 ☐ 11-20 ☐ 21 & άνω

Α: ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Β: ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

Α/Α	Ερωτήσεις	Συμφω-νώ απόλυ-τα	Συμφω-νώ	Συμφω-νώ λίγο	Ούτε συμφω-νώ ούτε διαφω-νώ	Διαφω-νώ λίγο	Δια-φωνώ	Διαφ-ωνώ απόλυ-τα
1	Αισθάνομαι ότι λαμβάνω δίκαιη αμοιβή ανάλογα με την εργασία που εκτελώ	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2	Υπάρχουν πραγματικά πολύ λίγες ευκαιρίες προαγωγής στην εργασία μου	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3	Ο προϊστάμενος μου είναι ικανός στη δουλειά του	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4	Δεν είμαι ικανοποιημένος/η από τις πρόσθετες παροχές που λαμβάνω	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5	Όταν εκτελώ καλά μια εργασία λαμβάνω την αναγνώριση που θα έπρεπε	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6	Πολλοί κανόνες και διαδικασίες παρεμποδίζουν τη διεκπεραίωση της εργασίας μου	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7	Συμπαθώ τους συνεργάτες μου	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
8	Μερικές φορές αισθάνομαι ότι η δουλειά μου είναι ασήμαντη	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

9	Η επικοινωνία εντός της υπηρεσίας είναι καλή							
10	Οι μισθολογικές αυξήσεις είναι πολύ λίγες και σπάνιες							
11	Όσοι εκτελούν καλά την εργασία τους έχουν δίκαιες ευκαιρίες προαγωγής							
12	Ο προϊστάμενος μου είναι άδικος προς εμένα							
13	Οι πρόσθετες παροχές που λαμβάνω είναι καλές σε σύγκριση με άλλες υπηρεσίες							
14	Δεν αισθάνομαι ότι η εργασία που εκτελώ εκτιμάται σωστά							
15	Οι προσπάθειες μου να εκτελέσω καλά την εργασία μου σπάνια παρεμποδίζονται από την γραφειοκρατία							
16	Εργάζομαι πιο σκληρά απ' ό,τι θα έπρεπε εξαιτίας της ανικανότητας των συνεργατών μου							
17	Μ 'αρέσει να εκτελώ την εργασία μου							
18	Οι στόχοι της υπηρεσίας μου δεν είναι ξεκάθαροι προς εμένα							
19	Νιώθω ότι η υπηρεσία μου δε με εκτιμάει όταν σκέφτομαι την αμοιβή μου							
20	Οι εργαζόμενοι στην υπηρεσία μου προάγονται τόσο γρήγορα όσο και οι εργαζόμενοι άλλων υπηρεσιών							
21	Ο προϊστάμενος μου δείχνει μικρό ενδιαφέρον για τους υφισταμένους του							
22	Οι πρόσθετες παροχές που λαμβάνω είναι δίκαιες							
23	Υπάρχουν λίγες ανταμοιβές για τους εργαζόμενους στην υπηρεσία μου							
24	Έχω μεγάλο φόρτο εργασίας							
25	Συνυπάρχω αρμονικά με τους συναδέλφους μου							
26	Συχνά αισθάνομαι ότι δεν έχω επίγνωση όσων συμβαίνουν στην υπηρεσία μου							
27	Αισθάνομαι περήφανος/η εκτελώντας την εργασία μου							
28	Αισθάνομαι ικανοποιημένος/η με τις μισθολογικές αυξήσεις							
29	Υπάρχουν παροχές, τις οποίες δε λαμβάνω, ενώ θα έπρεπε							

30	Συμπαθώ τον προϊστάμενο μου	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
31	Έχω μεγάλο όγκο γραφικής δουλειάς	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
32	Δεν αισθάνομαι ότι οι προσπάθειες μου ανταμείβονται με τον τρόπο που θα έπρεπε	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
33	Είμαι ικανοποιημένος/η με τις ευκαιρίες προαγωγής	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
34	Υπάρχουν πολλοί διαπληκτισμοί και διαμάχες στην εργασία μου	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
35	Η εργασία μου είναι ευχάριστη	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
36	Συχνά δεν υπάρχει επάρκεια επεξηγήσεων κατά την ανάθεση εργασιών	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Βιβλιογραφία

Ξενόγλωσση Βιβλιογραφία

Antoniou, A. S. (1999). Personal traits and professional burnout in health professionals. Archives of Hellenic Medicine, 16 (1), 20-28.

Bellack J.P. (1999). Emotional intelligence: a missing ingredient. Journal of Nursing Education 38(1), 3-4.

Benner P. & Wrubel J. (1989). The Primacy of Caring: Stress and Coping in Health and Illness. Addison- Wesley, Menlo Park, CA.

Chu, C. I., Hsu, H. & Lee, J. Y. (2003). Job satisfaction of hospital nurses an empirical test of a causal model in Taiwan. International Nursing Review, 50, 176-182.

Cooper C. L., Cooper R. D. & Eaker L. H. (1998). Living with stress, Penguin, Harmondwworth.

Curtin, L. L. (1994). Collegial Ethics of a caring profession. Nursing Management, 8, 28-32.

Farber B. (1983). Stress and burnout in the human service profession. Pargamon press.

Farrell, G.A. (1997). Aggression in clinical settings: nurses' views. Journal of Advanced Nursing 25 (3), 501-508.

Freudenberger H.J. (1974). Staff Burn-Out. Journal of Social Issues, 30 (1), 159-165.

Gray, T.P. & Anderson, J. G. (1981). Stress among hospital nursing staff: its causes and effects, Social Science Medicine, 15, 639-647.

Greenberg, J. & Baron, A. (2000). Behavior in organization, 7th edition, Prentice Hall, New Jersey.

Hackman, J. R. & Oldham, G. R. (1975). Development of the Job Diagnostics Survey. Journal of Applied Psychology, 60, 159-170.

Henderson V. (1967). The Nature of Nursing. New York: The Macmillan Company.

Herzberg, F.I. (1987). One more time: How do you motivate employees?», Harvard Business Review, 65 (5), 109-120.

Ho, C. L. & Au, W.T. (2006).Teaching satisfaction Scale: Measuring Job Satisfaction of Teachers. Educational and Psychological Measurement, 66 (1), 172-18.

Hogan E. Brenda, Linden W. & Najarian B. (2002). Social support interventions Do they work? Clinical Psychology Review 22 (3), 381-440.

Hollyforde S., Whiddett S. (2002). The motivation handbook. Chartered Institute of Personnel and Development, London:77-78.

Kaarna M., Polluste K., Lepnurm R., Thetlooff M. (2004). The progress of reforms: job satisfaction in a typical hospital in Estonia. International Journal of Quality in Health Care, 16 (3), 253-261.

Kahill S. (1988). Symptoms of professional burnout: A review of the empirical evidence. Canadian Psychology, 29, 284-297.

Karassavidou E, Markovits Y. (1994). Job satisfaction, job security, trust and commitment in the Greek workplace. Sixth Annual EALE Conference, Warsaw, European Association of Labour Economists.

Khowaja, K., Merchant, R. J. & Hirani, D. (2005). Registered nurse perception of work satisfaction at a tertiary care university hospital. Journal of Nursing Management, 13 (1), 32-39.

Koustelios A.D., Bagiatis K.(1997). The Employee Satisfaction Inventory (ESI): Development of a scale to measure satisfaction of Greek employees. Educational

Psychologilcal Measurement, 57 (1), 469-476.

LI- Ping Tang, T., Gilbert P. (1995). Attitudes toward money as related to intrinsic and extrinsic job satisfaction, stress and work-related attitudes. Pers Indiv Differ, 19, 327-332.

Locke, E. A. (1976). The nature and causes of job satisfaction: M.D. Dunnette (Eds.). Handbook of Industrial and Organizational Phycology, Chicago: Rand McNally.

Macmillan (1985). Encyclopedia of Medical History.

McGregor Douglas (1960), The Human Side of Enterprise, McGraw Hill.

McClelland D.C. (1995). Studies in Managing Motivation. East Norwalk, Appleton Century Crofts.

Maslach C., Burnout. The cost of caring. Prentice – Hall. Inc., New Jersey 1982.

Maslow, A. (1943). A theory of human motivations. Psychological Review, 50 (4), pp.370-396.

Montana, C. J. Charnov, B. H. (1993). Μάνατζμεντ προσωπικού. Αθήνα, Εκδόσεις Κλειδάριθμος.

Nohria, N., Groysberg, B., Lee, L.E. (2008). Employee Motivation: A Powerful New Model, Harvard Business Review, July – August 2008.

Payne, R.L. and Firth-Cozens, J. (1987), Stress in Health Professionals, (Eds), John Wiley & Sons, Chichester.

Peplau, H. E. (1952). Interpersonal relations in nursing. New York: G.P. Putnam and Sons. (English edition reissued as a paperback in 1988 by Macmillan Education Ltd., London).

Pinder, C. (1984). Work motivation: Theory, issues, and applications. Scott Foresman & Co.

Porter, L. W., & Lawler, E. (1968). Managerial attitudes and performance. Homewood, IL: Dorsey Press and Richard D. Irwin.

Redfern, S., Hannan S., Norman, I., Martin, F., (2002). Worksatisfaction, stress, quality of care and morale of older people in a nursing home, Health &Social Care in the Community, 10(6), 512-517.

Robbins, S., Decenzo, D. and Coulter, M. (2012). Διοίκηση Επιχειρήσεων, Αρχές και Εφαρμογές, Εκδόσεις Κριτική, Αθήνα.

Rose M. (2001). Disparate measures in the workplace: Quantifying overall job satisfaction, Paper presented at the 2001 BHPS Research Conference, Cholchester, available at: http//www.iser.essex.ac.uk/bhps/2001/docs/pdf/papers/rose.pdf. (Accesseed: 25 August 2017).

Seuntjens, A (1982). Burnout in nursing. What it is and how to prevent it. Nursing administration quarterly. Fall, 12-19.

Sheehan J. (1985). Ethical considerations in nursing practice. Journal of Nursing, 10, 331-336.

Shields, M. A. & Ward, M. (2001). Improving nurse retention in the National Health Service in England: The impacy of job satisfaction on intention to quit. Journal of Health Economics, 20 (5), 677-701.

Shoham- Yakubivich, I., Carmel, S., Zwarger, L. & Zaltman, T. (1989). Autonomy, job satisfaction and professional self- image among nurses in the context of a physician strike. Social Science, 28, 1315-1320.

Silverthorne, C.P. (2005). Organizational Psychology in Cross- Cultural Perspective, New York, University Press.

Smith, P. C., Kendall, L. M & Hulin, C.L. (1969). The measurement of satisfaction in work and retirement. Chicago: Rand- McNally.

Spector, P.E. (1985). Measurement of human service staff satisfaction: Development of the job satisfaction survey. American Journal of Community Psychology, 13 (6), 693-713.

Stamm, H. B. (2009). Professional Quality of Life: Elements Theory and Measurement. Available at: http://www.proqol.com (Accessed: 22 August 2017).

Tsigilis, N., Zachopoulou, E. & Grammatikopoulos, V. (2006). Job satisfaction and burnout among Greek early educators: A comparison between public and private sector employees. Educational research and review, 1 (8), 256-261.

Tzeng Huey-Ming (2002). The influence of nurses' working motivation and job satisfaction on intention to quit: an empirical investigation in Taiwan, International Journal of Nursing Studies, 39, 867-878.

Van Saane N., Sluiter J.K., Verbeek J., Frings-Dresen M. (2003). Reliability and validity of instruments measuring job satisfaction- a systematic review, Occupational Medicine, 53, 191-200.

Vroom, V. H. (1964). Work and Motivation. John Wiley &Sons, New York, USA.

Warr, P., Cook, J. & Wall, T. (1979). Scales for the measurement of some work attitudes and aspects of psychological wellbeing. Journal of occupation psychology, 52, 129-148.

Weisman C., Nathanson, C. (1985). Professional satisfaction and client outcomes: A comparative organizational analysis. Medi Care, 23, 1179-1192.

Weiss, D. J. , Dawis, R. V., England, G. W., & Lofquist, L. H. (1967). Manual for the Minnesota Satisfaction Questionnaire. Minneapolis: University of Minnesota,

Industrial Relations Center.

World Health Organization (2017). World Health Organization. Available at: http://www.euro.who.int/en/about-us (Accessed: 22 August 2017).

Wright, E.B. & Davis, S.B. (2003). Job satisfaction in the public sector: The role of the work environment. The American review of public administration, 33 (1), 70-90.

Ελληνόγλωσση Βιβλιογραφία

Αντωνίου Α. Σ. (2002). Πηγές Εργασιακού Άγχους, Ευρωπαϊκή Εβδομάδα για την Υγιεινή και Ασφάλεια. Υπουργείο Εργασίας και ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε., Αθήνα.

Ζαβλάνος, Μ. (1998). Μάνατζμεντ. Αθήνα, Εκδόσεις Έλλη.

Ηλιάδης Ν. (1996). Η Ευρωπαϊκή διάσταση στην εκπαίδευση και το νέο εργασιακό περιβάλλον ο ρόλος της Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης Τεχνικά Χρονικά, 5, 28-33

Καντάς, Α. (1995). Οργανωτική – Βιομηχανική Ψυχολογία, Μέρος 3^0, ζ' έκδοση, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα.

Καντάς, Α. (1998). Οργανωτική – Βιομηχανική Ψυχολογία, Μέρος 3^0, ζ' έκδοση, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα.

Κουφίδου, Σ. (2010). Διοίκηση Ανθρωπίνων Πόρων. Θεσσαλονίκη, Εκδόσεις Ανίκουλα.

Κουράκος, Μ. Καυκιά, Θ., Ρεκλείτη, Μ. Ζυγά, Σ. Κοτρώτσιου, Ε. Γκούβα, Μ. (2012). Μελέτη ικανοποίησης από την εργασία των φροντιστών υγείας – νοσηλευτών παθολογικών κλινικών του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Αρχεία ελληνικής ιατρικής. 29 (1), 61-69.

Κουτούζης Μ. (1999). Γενικές αρχές μάνατζμεντ, τουριστική νομοθεσία και οργάνωση εργοδοτικών και συλλογικών φορέων. Τόμος Α'. ΕΑΠ, Πάτρα: 172-183.

Λαδά – Χατζοπούλου Α. (1978). Η δημόσια υγεία. Περίθαλψη στην Ελλάδα: Ιστορική εξέλιξη, σημερινά προβλήματα. Σύγχρονα Θέματα, 3, 3-15.

Λανάρα, Β. (1996). Ηρωισμός και Νοσηλευτική. Φιλοσοφική Διάσταση, Αθήνα

Μανιού Μ., Ιακωβίδου Ε. (2009). Η σημερινή εικόνα των δημόσιων και ιδιωτικών νοσοκομείων στην Ελλάδα, Το βήμα του Ασκληπιού, Τόμος 8ος, Τεύχος 4ο, Οκτώβριος- Δεκέμβριος 2009.

Μάρκοβιτς Γ. (2002). Διοίκηση ανθρώπινου παράγοντα: παρακίνηση – εξουσία. Θεσσαλονίκη. University Studio Press, 20-137.

Μαστρογιάννης Ι. (1960). Ιστορία της Κοινωνικής Πρόνοιας της νεωτέρας Ελλάδος (1821- 1960), Αθήνα.

Μόνος, Δ. (1994). Η ρύπανση του νοσηλευτικού επαγγέλματος, Ακαδημία Επαγγελμάτων Υγείας.

Μπουραντάς, Δ. (1992). Μάνατζμεντ: οργανωτική θεωρία και συμπεριφορά. Team, Αθήνα, 158-163.

Μπουραντάς Δ, (2002). Μάνατζμεντ, Θεωρητικό Υπόβαθρο Σύγχρονες Πρακτικές, Εκδόσεις Γ. Μπένου, Αθήνα.

Νιάκας. Δ.(1994). Η αγορά εργασίας του νοσηλευτικού επαγγέλματος στην Ελλάδα. Ακαδημία Επαγγελμάτων Υγείας.

Πετρίδου, Ε. (2001). Διοίκηση Μάνατζμεντ - Μια εισαγωγική προσέγγιση. Αθήνα. Εκδόσεις Ζυγός.

Ραγιά Α. (2005). Βασική Νοσηλευτική. Θεωρητικές και δεοντολογικές αρχές. 6η έκδοση. Αθήνα.

Σαπουντζή Δ., Λεμονίδου Χ., (1994). Η νοσηλευτική στην Ελλάδα εξελίξεις και προοοπτικές, Ακαδημία Επαγγελμάτων Υγείας, Αθήνα.

Τερζίδης, Κ. & Τζωρτζάκης, Κ. (2004). Διοίκηση ανθρωπίνων πόρων (Διοίκ. Προσωπικού). Εκδ: Rosili.

Χατζηπαντελή, Σ. Π. (1999). Διοίκηση Ανθρώπινου Δυναμικού. Αθήνα, Μεταίχμιο.

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