
**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΠΕΙΡΑΙΩΣ**



**ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ
ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ**

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ και ΔΙΟΙΚΗΣΗ της ΥΓΕΙΑΣ»**

**ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ : ΜΕΛΕΤΗ
ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ ΕΝΟΣ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ**

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΣΠΗΛΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ

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

Πειραιάς, 2019

**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΠΕΙΡΑΙΩΣ**



**ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ
ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ**

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ και ΔΙΟΙΚΗΣΗ της ΥΓΕΙΑΣ»**

**ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ : ΜΕΛΕΤΗ
ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ ΕΝΟΣ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ**

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΣΠΗΛΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ,
Α.Μ.: ΟΔΥ/1742**

Επιβλέπουσα: Σταματίνα Χατζηδήμα / Καθηγήτρια / Πανεπιστήμιο Πειραιώς

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

Πειραιάς, 2019

UNIVERSITY of PIRAEUS



**DEPARTMENT of
ECONOMICS**

M.Sc. in Health Economics and Management

**JOB SATISFACTION : A CASE STUDY OF A PUBLIC
HOSPITAL**

KONSTANTINOS SPILIOTOPOULOS

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 Economics and Management

Piraeus, Greece, 2019

Ευχαριστίες

Για την επιτυχή ολοκλήρωση της Μεταπτυχιακής Διπλωματικής μου Διατριβής θα ήθελα να ευχαριστήσω πρωτίστως την επιβλέπουσα Καθηγήτριά μου και Διευθύντρια του Μεταπτυχιακού Προγράμματος κα Χατζηδήμα Σταματίνα για την πολύτιμη καθοδήγηση και στήριξή της καθ' όλη τη διάρκεια της εργασίας.

Το Διοικητή του Γενικού Νοσοκομείου Νοσημάτων Θώρακος Αθηνών «Η Σωτηρία» κ. Κουφάκη Αντώνη, καθώς και τη Διευθύντρια της Νοσηλευτικής Διεύθυνσης του ίδιου νοσοκομείου κα Ζαγανά Βαϊα για την πολύ σημαντική βοήθειά τους στην έρευνά μου.

Τέλος, θα ήθελα να ευχαριστήσω και να αφιερώσω την παρούσα Διπλωματική Εργασία στην οικογένειά μου για τη συνεχή στήριξή τους σε όλη τη διάρκεια των σπουδών μου.

Εργασιακή ικανοποίηση : Μελέτη περίπτωσης ενός δημόσιου νοσοκομείου

Σημαντικοί Όροι : εργασιακή ικανοποίηση, διοικητικό προσωπικό, νοσηλευτικό προσωπικό, δημόσιο νοσοκομείο

Περίληψη

Η παρούσα έρευνα έχει ως αντικείμενο την εργασιακή ικανοποίηση των εργαζομένων στον τομέα της Υγείας. Πιο συγκεκριμένα, γίνεται μία προσπάθεια αποτύπωσης αυτής από το Διοικητικό και Νοσηλευτικό προσωπικό ενός δημόσιου νοσοκομείου με τη χρήση ερωτηματολογίου. Η μεθοδολογία που χρησιμοποιήθηκε περιλαμβάνει βιβλιογραφική ανασκόπηση, ώστε να διατυπωθούν και να αναλυθούν θεωρίες που αφορούν στην εργασιακή ικανοποίηση και στη συνέχεια, ανάλυση των στοιχείων – δεδομένων που προέκυψαν από τη διανομή των ερωτηματολογίων, με τη βοήθεια του στατιστικού προγράμματος SPSS.

Job satisfaction: Case study of a public hospital

Keywords : job satisfaction, administrative staff, nursing staff, public hospital

Abstract

The aim of this study is about the job satisfaction of employees in the Healthsector. Specifically, it attempts to present the job satisfaction of the Administrative and Nursing staff of a public hospital by using questionnaire. The methodology that has been used includes a bibliographic review, in order to analyze the theories on the job satisfaction and furthermore, to analyze the data derived from the questionnaire by using the statistical program SPSS.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Περίληψη

Abstract

Κεφάλαιο 1: Εισαγωγή	1
Κεφάλαιο 2: Εργασιακή Ικανοποίηση	5
2.1 Εννοιολογική προσέγγιση	5
2.2 Θεωρίες εργασιακής ικανοποίησης	7
2.2.1 Η θεωρία της ιεράρχησης των αναγκών – A. Maslow	7
2.2.2 Η θεωρία υγιεινής – παρακίνησης του F. Herzberg	10
2.2.3 Η θεωρία του ERG του C. Alderfer	13
2.2.4 Η θεωρία της δικαιοσύνης ή της ισότητας του S. Adams (Equitytheory)	15
2.2.5 Η θεωρία των προσδοκιών του V. VROOM	16
2.2.6 Το υπόδειγμα των Porter – Lawler	18
2.2.7 Η θεωρία των επιτευγμάτων του D. McClelland	19
2.2.8 Η θεωρία του D. McGregor ή θεωρία X και Y	20
2.2.9 Η θεωρία της στοχοθέτησης – EdwinLocke	21
Κεφάλαιο 3 : Περιγραφή δημόσιου νοσοκομείου	23
3.1 Γενικό Νοσοκομείο Θώρακος Αθηνών «Η Σωτηρία»	23
3.1.1 Ιστορική ανάδρομη	23
3.1.2 Το νοσοκομείο σήμερα	27
Κεφάλαιο4 : Ερευνητικό μέρος	31
4.1 Επιλογή τύπου της έρευνας	31

4.2 Σκοπός και στόχοι της έρευνας	31
4.3 Τόπος και χρόνος διεξαγωγής της έρευνας	32
4.4 Μεθοδολογία – ερευνητικό εργαλείο	32
4.5 Διαδικασία συλλογής δεδομένων	33
4.6 Το δείγμα	33
4.7 Διαδικασία ανάλυσης δεδομένων	34
4.8 Αποτελέσματα της έρευνας	34
4.9 Συμπεράσματα	57

Παράρτημα59

Βιβλιογραφία63

Κατάλογος Διαγραμμάτων

4.8.1 Κατανομή φύλων	34
4.8.2 Κατανομή ηλικιών	35
4.8.3 Κατανομή μορφωτικού επιπέδου	36
4.8.4 Διάκριση προσωπικού	36
4.8.5 Χρόνια εργασίας σε σχέση με Μ.Ο και Τ.Α	37
4.8.6 Παράγοντες ικανοποίησης 1 ^{ος} και 2 ^{ος}	38
4.8.7 Παράγοντες ικανοποίησης 3 ^{ος} και 4 ^{ος}	38
4.8.8 Διαφορές στην ικανοποίηση του προσωπικού	40
4.8.9 Ικανοποίηση του Διοικητικού προσωπικού από τις ώρες εργασίας	40
4.8.10 Ικανοποίηση του Νοσηλευτικού προσωπικού από τις ώρες εργασίας	41
4.8.11 Ικανοποίηση του Διοικητικού προσωπικού από την ελαστικότητα του ωραρίου	41
4.8.12 Ικανοποίηση του Νοσηλευτικού προσωπικού από την ελαστικότητα του ωραρίου	42
4.8.13 Ικανοποίηση του Διοικητικού προσωπικού από την τοποθεσία της εργασίας	43
4.8.14 Ικανοποίηση του Νοσηλευτικού προσωπικού από την τοποθεσία της εργασίας	43
4.8.15 Ικανοποίηση του Διοικητικού προσωπικού από την κατανομή ημερών αδείας	43
4.8.16 Ικανοποίηση του Νοσηλευτικού προσωπικού από την κατανομή ημερών αδείας	44
4.8.17 Ικανοποίηση του Διοικητικού προσωπικού από το μισθό	44
4.8.18 Ικανοποίηση του Νοσηλευτικού προσωπικού από το μισθό	45
4.8.19 Ικανοποίηση του Διοικητικού προσωπικού από τις ευκαιρίες για προαγωγή	45
4.8.20 Ικανοποίηση του Νοσηλευτικού προσωπικού από τις ευκαιρίες για	

προαγωγή	46
4.8.21 Ικανοποίηση του Διοικητικού προσωπικού από την ασφάλιση	46
4.8.22 Ικανοποίηση του Νοσηλευτικού προσωπικού από την ασφάλιση	47
4.8.23 Ικανοποίηση του Διοικητικού προσωπικού από την ασφάλεια στην εργασία	47
4.8.24 Ικανοποίηση του Νοσηλευτικού προσωπικού από την ασφάλεια στην εργασία	48
4.8.25 Ικανοποίηση του Διοικητικού προσωπικού από την αναγνώριση των επιτευγμάτων τους	48
4.8.26 Ικανοποίηση του Νοσηλευτικού προσωπικού από την αναγνώριση των επιτευγμάτων τους	49
4.8.27 Ικανοποίηση του Διοικητικού προσωπικού από τις σχέσεις με συναδέλφους	49
4.8.28 Ικανοποίηση του Νοσηλευτικού προσωπικού από τις σχέσεις με συναδέλφους	50
4.8.29 Ικανοποίηση του Διοικητικού προσωπικού από σχέσεις με ανωτέρους	50
4.8.30 Ικανοποίηση του Νοσηλευτικού προσωπικού από σχέσεις με ανωτέρους	51
4.8.31 Ικανοποίηση του Διοικητικού προσωπικού από σχέσεις με κατωτέρους	51
4.8.32 Ικανοποίηση του Νοσηλευτικού προσωπικού από σχέσεις με κατωτέρους	52
4.8.33 Ικανοποίηση του Διοικητικού προσωπικού από αξιοποίηση των ταλέντων	52
4.8.34 Ικανοποίηση του Νοσηλευτικού προσωπικού από αξιοποίηση των ταλέντων	53
4.8.35 Ικανοποίηση του Διοικητικού προσωπικού από δυνατότητα εξέλιξης	53
4.8.36 Ικανοποίηση του Νοσηλευτικού προσωπικού από δυνατότητα εξέλιξης	54
4.8.37 Ικανοποίηση του Διοικητικού προσωπικού από υποστήριξη εκπαιδευτικών προγραμμάτων	54
4.8.38 Ικανοποίηση του Νοσηλευτικού προσωπικού από υποστήριξη εκπαιδευτικών προγραμμάτων	55
4.8.39 Ικανοποίηση του Διοικητικού προσωπικού από το εύρος των εργασιακών ευθυνών	55

4.8.40 Ικανοποίηση του Νοσηλευτικού προσωπικού από το εύρος των εργασιακών ευθυνών	56
4.8.41 Ικανοποίηση του Διοικητικού προσωπικού από το βαθμό ανεξαρτησίας που σχετίζεται με τους εργασιακούς ρόλους	56
4.8.42 Ικανοποίηση του Νοσηλευτικού προσωπικού από το βαθμό ανεξαρτησίας που σχετίζεται με τους εργασιακούς ρόλους	57

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 : ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Στην παρούσα Διπλωματική Εργασία παρουσιάζεται η έρευνα που διεξήχθη με θέμα «Εργασιακή ικανοποίηση: Μελέτη περίπτωσης ενός δημόσιου νοσοκομείου». Το δημόσιο νοσοκομείο είναι το Γενικό Νοσοκομείο Νοσημάτων Θώρακος Αθηνών «Η Σωτηρία». Για το σκοπό αυτό διανεμήθηκαν ερωτηματολόγια στο Διοικητικό και Νοσηλευτικό προσωπικό του νοσοκομείου, ώστε να υπάρξει καταγραφή του βαθμού ικανοποίησής του από την εργασία του, καθώς και στατιστική ανάλυση των αποτελεσμάτων που προέκυψαν.

Αρχικά, γίνεται μία προσπάθεια να προσδιοριστεί η έννοια της εργασιακής ικανοποίησης. Δίνεται μεγάλη έμφαση στο σημαίνοντα ρόλο που διαδραματίζει αυτή στην ψυχοσύνθεση και γενικότερα στη συμπεριφορά του ατόμου. Ιδιαίτερη σημασία και διαφορετικές προεκτάσεις έχει ο όρος εργασιακή ικανοποίηση όταν αναφέρεται σε επαγγελματίες υγείας. Η μέτρηση και αξιολόγηση της ικανοποίησης, όπως και η παροχή κινήτρων στους εργαζομένους που αναλαμβάνουν την φροντίδα της υγείας των ασθενών, προκειμένου να επιτευχθεί η επιθυμητή ικανοποίηση, συχνά έχει αποτελέσει πεδίο ερευνητικού ενδιαφέροντος. Οι λόγοι είναι προφανείς. Οι επαγγελματίες υγείας ασκούν ένα άκρως στρεσογόνο επάγγελμα, με μεταβλητό ωράριο και επαγγελματική και ψυχική εξουθένωση, καθώς έχουν άμεση επαφή με ασθένειες, με τον ανθρώπινο πόνο και ακόμα και με το θάνατο. Προβλήματα τα οποία γίνονται ακόμα εντονότερα, αν προστεθούν σε αυτά και οι στρεβλώσεις των εκάστοτε συστημάτων υγείας.

Όπως κάθε οργανισμός, έτσι και το νοσοκομείο και η υγειονομική περίθαλψη γενικότερα αποτελούν ένα σημαντικό στοιχείο της κοινωνίας (Βάθης, Μπουραντάς, Παπακωνσταντίνου, Ρεκλείτης, 1998). Έρευνες έχουν δείξει πως οι περισσότεροι άνθρωποι θα χρειαστεί να νοσηλευτούν τουλάχιστον μία φορά σε κάποιο δημόσιο ή ιδιωτικό νοσοκομειακό ίδρυμα. Κινητήριοι μοχλός του κάθε νοσοκομειακού ιδρύματος είναι το ανθρώπινο δυναμικό του. Οι εργαζόμενοι προσπαθούν διαρκώς, με εργαλείο τη γνώση και με αίσθημα ικανοποίησης για τις πολύτιμες υπηρεσίες – παροχές υγείας που προσφέρουν, να δίνουν καθημερινά τον καλύτερό τους εαυτό. Όταν αναφερόμαστε δε σε ιδιωτικό νοσοκομειακό ίδρυμα, εμπεριέχεται η έννοια του «επιχειρείν», με αποτέλεσμα οι εργαζόμενοι να διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στη μεγιστοποίηση της αποτελεσματικότητας της εκάστοτε οικονομικής μονάδας.

Η εργασιακή ικανοποίηση συνδέεται άμεσα με την παροχή κινήτρων. Με βάση την παραδοσιακή θεωρία του μάνατζμεντ, ουσιαστικά κίνητρα για τους εργαζόμενους αποτελούν τα οικονομικά. Οι νεότερες, όμως, θεωρίες εργασιακής παρακίνησης και ικανοποίησης υποστηρίζουν ότι οι διοικήσεις πρέπει να παρέχουν πολλά περισσότερα κίνητρα στους εργαζομένους, ώστε να τους δημιουργούν το αίσθημα της ικανοποίησης. Όλα αυτά τα κίνητρα θα αποτελέσουν τις υπό εξέταση μεταβλητές – συνιστώσες της έρευνας.

Η εν λόγω έρευνα στελεχώνεται με τις σημαντικότερες θεωρίες εργασιακής ικανοποίησης που διατυπώθηκαν από διάφορους επιστήμονες. Τέτοιες θεωρίες είναι:

- Η «Θεωρία της ιεράρχησης των αναγκών» του Abraham Maslow
- Η «Θεωρία υγιεινής – παρακίνησης» του Frederick Herzberg
- Η «Θεωρία του ERG» του Clayton Aldefer
- Η «Θεωρία της δικαιοσύνης ή της ισότητας» του Stacy Adams
- Η «Θεωρία των προσδοκιών» του Victor Vroom
- Το «Υπόδειγμα των Porter – Lawler»
- Η «Θεωρία των επιτευγμάτων» του Devid McClelland
- Η «Θεωρία X και Y» του Douglas McGregor και τέλος
- Η «Θεωρία στοχοθέτησης» του Edwin Locke

Όλοι οι προαναφερθέντες επιστήμονες ασχολήθηκαν με τη διερεύνηση της ικανοποίησης των ατόμων από την εργασία τους από διαφορετικές σκοπιές. Όλοι όμως κατέληξαν σε ένα κοινό σημείο, ότι η εργασιακή ικανοποίηση αποτελεί μία πολυδιάστατη έννοια με πολλές πτυχές και παραμέτρους και ταυτόχρονα, όταν βρίσκεται σε ικανοποιητικά επίπεδα, λειτουργεί ως κινητήριος μοχλός για την ψυχική υγεία των ατόμων και εν τέλει την πληρότητα και αυτοολοκλήρωσή τους.

Στη συνέχεια ακολουθεί η περιγραφή και το ιστορικό του πρώτου δημόσιου σανατορίου στην Ελλάδα, του σημερινού Γενικού Νοσοκομείου Νοσημάτων Θώρακος Αθηνών «Η Σωτηρία». Γίνεται μία αναδρομή από τα πρώτα χρόνια της ίδρυσης και λειτουργίας του από τη Σοφία Σλήμαν, την ανέγερση των πρώτων «περιπτέρων» για τη νοσηλεία άπορων φυματικών ασθενών, τη δεινή κατάσταση στην οποία περιήλθε μετά το θάνατο της Σοφίας Σλήμαν και λόγω της μεγάλης έλευσης προσφύγων από τη Μικρασιατική καταστροφή. Τέλος, παρουσιάζεται στη σημερινή του μορφή, που αποτελεί το μεγαλύτερο πνευμονολογικό νοσοκομείο νοσημάτων θώρακος της Ελλάδας και ένα από τα μεγαλύτερα και πιο σύγχρονα εξοπλιστικά σε ολόκληρη την Ευρώπη. Με τη βοήθεια φωτογραφικών στιγμιότυπων αποτυπώνεται η πορεία του στο πέρασμα των χρόνων.

Έπειτα, ακολουθεί το ερευνητικό μέρος της εργασίας. Στο σημείο αυτό αναλύεται η έρευνα που διεξήχθη στο Γενικό Νοσοκομείο Νοσημάτων Θώρακος Αθηνών «Η Σωτηρία» με τη συμπλήρωση των ερωτηματολογίων από το Διοικητικό και Νοσηλευτικό προσωπικό του νοσοκομείου. Η έρευνα δεν επεκτάθηκε στο ιατρικό και παραϊατρικό προσωπικό, προκειμένου να μην τους προστεθεί επιπλέον φόρτος στο ήδη δύσκολο έργο τους. Αναφέρεται ο σκοπός και η μεθοδολογία της έρευνας και γίνεται μία παρουσίαση της φυσιογνωμίας του δείγματος. Παρουσιάζονται ακόμα τα δημογραφικά στοιχεία των εργαζομένων του νοσοκομείου, όπως είναι για παράδειγμα το φύλο τους, η ηλικία τους, η οικογενειακή τους κατάσταση και το μορφωτικό τους επίπεδο. Επίσης, ερευνάται η ειδικότητά τους, δηλαδή αν ανήκουν στο Διοικητικό ή στο Νοσηλευτικό προσωπικό και τα έτη προϋπηρεσίας τους στο νοσοκομείο. Στη συνέχεια ακολουθούν δεκαεπτά ερωτήσεις ομαδοποιημένες σε πέντε ενότητες που αφορούν:

- στο ωράριο εργασίας
- στα μισθολογικά κριτήρια
- στις διαπροσωπικές σχέσεις
- στη δυνατότητα ανέλιξης
- στον εργασιακό ρόλο του ατόμου

Οι εργαζόμενοι κλήθηκαν να απαντήσουν σύμφωνα με το βαθμό ικανοποίησής τους στις ερωτήσεις των πέντε προαναφερθέντων ενοτήτων, με τη βοήθεια της ποιοτικής κλίμακας Likert, με τιμές βαθμονομημένες από το 1 έως το 5.

Πιο αναλυτικά:

- Το 1 εκφράζει το «Καθόλου»
- Το 2 εκφράζει το «Ελάχιστα»
- Το 3 εκφράζει το «Μέτρια»
- Το 4 εκφράζει το «Αρκετά»
- Το 5 εκφράζει το «Πάρα πολύ»

Αφού παρουσιαστούν και αναλυθούν τα αποτελέσματα της έρευνας με τη στατιστική ανάλυση που προηγήθηκε με τη χρήση του στατιστικού προγράμματος SPSS ver.25, γίνεται μία συζήτηση των συμπερασμάτων που προέκυψαν σε σχέση με τις αρχικές ερευνητικές υποθέσεις της εργασίας που είχαν τεθεί.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 : ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ

2.1 Εννοιολογική προσέγγιση

Η εργασιακή ικανοποίηση (Job Satisfaction) αποτελεί ένα από τα σημαντικότερα θέματα που απασχολούν τα άτομα – εργαζόμενους, αλλά και τους οργανισμούς – εργοδότες. Με τον όρο εργασιακή ικανοποίηση νοείται ένα σύνολο παραγόντων, αλλά και κινήτρων, που δηλώνει το βαθμό ικανοποίησης του ατόμου από την εργασία του. Ο βαθμός αυτός της ικανοποίησης είναι καθοριστικής σημασίας για την κοινωνική και οικογενειακή κατάσταση του ατόμου, αλλά και για την ψυχική του υγεία (Κάντας, 1998).

Το σύνολο των παραγόντων και των κινήτρων αυτών, που προσδιορίζουν το βαθμό ικανοποίησης του ατόμου από την εργασία του, είναι η πολιτική των αμοιβών και κατά πόσο η αμοιβή του εργαζόμενου είναι ικανοποιητική και δρα παρακινητικά για την καλύτερη απόδοσή του. Οι αμοιβές μίας επιχείρησης ή ενός οργανισμού τις περισσότερες φορές εξαρτώνται από την παρεχόμενη ποιότητα της εργασίας των εργαζόμενων, από τον μεταξύ τους ανταγωνισμό, αλλά και από τη «διακριτική ευχέρεια» της επιχείρησης να καταβάλει «ελκυστικούς» μισθούς. Η ικανοποίηση όμως των εργαζομένων δεν εξαρτάται μόνον από το μισθό αλλά και από την ποιότητα των κοινωνικών σχέσεων που δημιουργούνται στον εργασιακό χώρο, όπως είναι οι διαπροσωπικές και οι σχέσεις αλληλεγγύης. Είναι πολύ σημαντικό για τον εργαζόμενο να νιώθει μέλος μίας συλλογικής δράσης – προσπάθειας και ταυτόχρονα αναπόσπαστο κομμάτι της. Η αξιοκρατία και η διαφάνεια στο σύστημα προαγωγών και μεταθέσεων, λαμβάνοντας υπόψη τόσο τις ανάγκες της επιχείρησης, όσο και τις επιθυμίες του εργαζόμενου λειτουργούν ως κίνητρα για τους εργαζομένους και αυξάνουν την αποδοτικότητα και παραγωγικότητα της επιχείρησης (Βάθης, Μπουραντάς, Παπακωνσταντίνου, Ρεκλείτης, 1999).

Έτσι λοιπόν καταλήγουμε ότι οι συνθήκες εργασίας καθώς και ο καθορισμένος και συγκεκριμένος εργασιακός ρόλος του κάθε ατόμου μέσα στην επιχείρηση αποτελούν παράγοντα μείζονος σημασίας για την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών από τον εργαζόμενο, αλλά και για την απόδοσή του. Μελέτες έδειξαν πως όταν ο κάθε εργαζόμενος δεν έχει συγκεκριμένη αποστολή και συγκεκριμένο έργο να επιτελέσει μέσα στον οργανισμό, τότε δημιουργείται σύγχυση, καθώς υπάρχει εργασιακή ένταση, αλληλοσυγκρούσεις και μεγάλος φόρτος εργασίας που δεν επιμερίζεται και δεν έρχεται εις πέρας. Το αποτέλεσμα είναι η αποδοτικότητα στην εργασία να είναι χαμηλή και οι εργαζόμενοι να μη νιώθουν ικανοποίηση (Κουράκος, Καυκιά, Ρεκλείτη, Ζύγα, Κοτρώτσιου, Γκούβα, 2011). Σύμφωνα με τον ορισμό του Allport (1954), ως επαγγελματική ικανοποίηση θεωρείται «η στάση απέναντι σε μία συγκεκριμένη εργασία» (Κάντας, 1998), ενώ κατά τον Herzberg (1959), «η εργασιακή ικανοποίηση λειτουργεί ως κίνητρο» (Μακρή – Μπότσαρη και Ματσαγγούρας, 2003). Η συχνότερη μέθοδος μέτρησης της εργασιακής ικανοποίησης γίνεται με τη χρήση κλιμάκων (rating scale). Σε αυτή, οι εργαζόμενοι διατυπώνουν τις απόψεις τους για την εργασία τους σχετικά με τους παράγοντες και τα κίνητρα που

προαναφέρθηκαν. Σε ορισμένα ερωτηματολόγια η απάντηση είναι «ΝΑΙ» ή «ΟΧΙ», όπως στον περιγραφικό δείκτη εργασίας JDI (Job Descriptive Index), ενώ σε άλλα είναι διαβαθμισμένη (Faces Scale) σε πενταβάθμια κλίμακα όπου το 1 αντιπροσωπεύει το «καθόλου ικανοποιημένος» και το 5 το «απόλυτα ικανοποιημένος».

Ο τομέας της Υγείας πρέπει να χαρακτηρίζεται από ιδιαιτερότητα και ευαισθησία. Αυτό γιατί αφορά και μεταχειρίζεται το σημαντικότερο αγαθό του ανθρώπου που είναι η υγεία. Η εργασιακή ικανοποίηση των εργαζομένων στην υγεία είναι ακόμα πιο σημαντική και αποκτά βαρύνουσα σημασία, καθώς λόγω αυτής επιτυγχάνεται η εύρυθμη λειτουργία των νοσοκομείων και η μέγιστη και βέλτιστη αποτελεσματικότητα των υπηρεσιών για τη θεραπεία και την ανάρρωση των ασθενών. Όπως αναφέρθηκε προηγουμένως, η εργασιακή ικανοποίηση επηρεάζει την κοινωνική και οικογενειακή κατάσταση του ατόμου, τα επίπεδα άγχους και την ψυχική του υγεία. Σύμφωνα με τους Crannyetal, «η εργασιακή ικανοποίηση είναι ένα άθροισμα συναισθηματικών αντιδράσεων που έχει ένα άτομο για την εργασία του ή η συναισθηματική διάσταση των στάσεών του, η οποία απορρέει από τη σύγκριση ανάμεσα στα οφέλη και στις επιθυμίες» (Κουράκος, Καυκιά, Ρεκλείτη, Ζύγα, Κοτρώτσιου, Γκούβα, 2011). Γίνεται αντιληπτό ότι οι εργαζόμενοι στην υγεία ασκούν ένα επάγγελμα στρεσογόνο εκ φύσεως. Η ικανοποίησή τους από την εργασία τους επιδρά στην ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών, στην αποτελεσματικότητα και την αποδοτικότητά τους, αλλά και στο κόστος παροχής των υπηρεσιών υγείας.

Η εργασιακή ικανοποίηση των εργαζομένων στον τομέα της υγείας μπορεί να διακριθεί σε τρεις κατηγορίες. Τους ατομικούς, επαγγελματικούς και οργανωτικούς παράγοντες (BestandThurston, 2004 και Λαμπράκη, 2016). Οι σημαντικότεροι παράγοντες από αυτούς, οι οποίοι αφορούν την επαγγελματική ικανοποίηση ή την έλλειψή της, μπορεί να είναι οι ακόλουθοι:

- Το κυκλικό ωράριο, ο όγκος των δραστηριοτήτων και ο ασαφής ρόλος που έχουν συχνά οι εργαζόμενοι στην υγεία
- Τα μισθολογικά επίπεδα των αμοιβών, που μπορούν να οδηγήσουν σε επαγγελματική παρακίνηση, αλλά και αιτία έντονης δυσαρέσκειας
- Οι εργασιακές συνθήκες τόσο στις σχέσεις με τους συναδέλφους, όσο και στις σχέσεις με τους ασθενείς
- Η οικογενειακή κατάσταση και η ηλικία των εργαζομένων συγκριτικά με την προϋπηρεσία και την εκπαίδευσή τους
- Η κοινωνική καταξίωση που απολαμβάνουν οι εργαζόμενοι σε σχέση με τη θέση που κατέχουν

Όταν οι προαναφερθέντες παράγοντες και κίνητρα για εργασιακή ικανοποίηση των εργαζομένων στην υγεία εκλείψουν πλήρως, παρουσιάζεται ένα πιο ακραίο φαινόμενο, γνωστό ως επαγγελματική εξουθένωση. Η επαγγελματική εξουθένωση έχει παρατηρηθεί ότι συναντάται ιδιαίτερα συχνά στους εργαζόμενους στο χώρο της υγείας ίσως λόγω της καθημερινής τριβής με τον ανθρώπινο πόνο (Jimmieson, 2000).

Στην περίπτωση της επαγγελματικής εξουθένωσης οι εργαζόμενοι δεν έχουν κανένα ενδιαφέρον για την εργασία τους, έχει εξαντληθεί πλήρως η υπομονή τους και νιώθουν ψυχική και σωματική εξάντληση. Έχουν έντονο το αίσθημα του ανεκπλήρωτου λόγω της εργασιακής τους κόπωσης και αδράνειας. Επομένως, δεν υπάρχει ίχνος ικανοποίησης από την εργασία τους.

2.2 Θεωρίες εργασιακής ικανοποίησης

Η εργασιακή ικανοποίηση αποτελεί ένα σύνθετο φαινόμενο προς διερεύνηση και μελέτη. Πολλές επιστήμες όπως τα οικονομικά, η ψυχολογία, η διοίκηση ανθρώπινων πόρων (Δ.Α.Π), η κοινωνιολογία και η νοσηλευτική έχουν ασχοληθεί με τον βαθμό ικανοποίησης του ατόμου από την εργασία του και τους παράγοντες που επιδρούν προς αυτή την κατεύθυνση (Λαμπράκη, 2016 – Πέλεχας και Αντωνιάδης, 2013). Η εργασιακή ικανοποίηση μπορεί να διακριθεί ως μία ανεξάρτητη μεταβλητή, αλλά και ως μία εξαρτημένη. Ανεξάρτητη μεταβλητή, καθώς η ικανοποίηση επηρεάζει την αποδοτικότητα και την παραγωγικότητα του εργαζόμενου. Η παραγωγικότητα μπορεί να οδηγήσει στην ικανοποίηση, ενώ το αντίστροφο, δηλαδή η ικανοποίηση να οδηγήσει στην παραγωγικότητα, συνήθως δεν υφίσταται. Παραδείγματος χάρη, ένας εργαζόμενος ο οποίος είναι παραγωγικός, μπορεί να είναι και ικανοποιημένος, ενώ ένας ικανοποιημένος εργαζόμενος δε σημαίνει απαραίτητα πως είναι και παραγωγικός. Ακόμα, όσο πιο ικανοποιημένος είναι ένας εργαζόμενος από τον τομέα εργασίας του, τόσο λιγότερες απουσίες θα κάνει. Σε αντίθεση με έναν ανικανοποίητο, ο οποίος θα λείπει προσπαθώντας να βρει διεξόδους στην ψυχική και συναισθηματική του πίεση, που πηγάζει από τη δυσaréσκεια της εργασίας του. Η κινητικότητα του προσωπικού είναι μειωμένη όταν υπάρχει εργασιακή ικανοποίηση, ενώ παρατηρείται αυξημένη αποχώρηση προσωπικού όταν καταγράφεται χαμηλή ικανοποίηση. Τέλος, ως εξαρτημένη μεταβλητή, η εργασιακή ικανοποίηση αξιοποιείται όταν θεωρείται απόρροια ενός άλλου φαινομένου, επειδή δεν υφίσταται ως ένας αποδεδειγμένος ορισμός και τρόπος μέτρησης της εργασιακής ικανοποίησης (Κάντας, 1993).

Στη συνέχεια παρουσιάζονται οι σημαντικότερες θεωρίες εργασιακής ικανοποίησης.

2.2.1 Η θεωρία της ιεράρχησης των αναγκών – A. Maslow

Ο Βιομηχανικός Ψυχολόγος Abraham Maslow (1943) ήταν ο κύριος εκφραστής της «θεωρίας των κινήτρων» (hierarchy of needs theory). Ο A. Maslow, με τη βοήθεια κλινικών ερευνών, προσπάθησε να αποσαφηνίσει τι είναι αυτό που δημιουργεί την παρακίνηση στην συμπεριφορά του ανθρώπου. Αφού μελέτησε ενδελεχώς τις ανθρώπινες ανάγκες και την παρακινητική δύναμη που πηγάζει για αυτές, κατέληξε στη θεωρία των πέντε αναγκών. Υποστήριξε πως όλες οι ανάγκες του ανθρώπου μπορούν να ενταχθούν σε μία από τις ακόλουθες κατηγορίες: φυσιολογικές–βιολογικές ανάγκες, ανάγκες ασφάλειας – σιγουριάς, κοινωνικές ανάγκες, ανάγκες εκτίμησης – αναγνώρισης και τέλος, ανάγκες ολοκλήρωσης. Γνωστές ως «ιεράρχηση των αναγκών – πυραμίδα των αναγκών κατά Maslow» (MaslowPyramid). Βασισμένος σε αυτή την κατάταξη των αναγκών του ανθρώπου, που του προσφέρουν

χαρά και ικανοποίηση, ανέπτυξε τρεις προτάσεις που εξηγούν την ανθρώπινη παρακίνηση.

- Ο άνθρωπος βρίσκεται και θα βρίσκεται σε μία διαρκή προσπάθεια ικανοποίησης, όσο γίνεται καλύτερα, των αναγκών του. Ολοένα και επιθυμεί περισσότερα και αυτά που επιθυμεί εξαρτώνται από εκείνα που ήδη έχει
- Ο άνθρωπος όταν καλύπτει, εκπληρώνει και ικανοποιεί μία ανάγκη του, παρακινείται ελάχιστα για αυτή. Όταν δε αυτή ικανοποιηθεί πλήρως, δεν του δημιουργείται καμία παρακινητική δύναμη. Τότε, μία άλλη ανάγκη έρχεται προς ικανοποίηση, μέχρι η προηγούμενη να πάψει να ικανοποιείται, οπότε και γίνεται εκ νέου κίνητρο συμπεριφοράς. Παρατηρείται δηλαδή μία διαρκής και αέναη προσπάθεια του ατόμου να ικανοποιεί διαρκώς τις ανάγκες του
- Οι ανάγκες του ανθρώπου έχουν ιεραρχική δόμηση και παρουσιάζουν προτεραιότητα για ικανοποίηση. Ο κάθε άνθρωπος πρώτα επιδιώκει να ικανοποιήσει την πρώτη κατηγορία αναγκών, που είναι οι φυσιολογικές ανάγκες και έπειτα τις ακόλουθες όπως αυτές φαίνονται στη συνέχεια. Είναι σημαντικό να επισημανθεί πως δε χρειάζεται να έχει ικανοποιηθεί απόλυτα μία κατηγορία για να ακολουθήσει η αμέσως επόμενη, αρκεί μόνο να ικανοποιείται σε ένα μικρό βαθμό

Φυσιολογικές – βιολογικές ανάγκες:

Οι φυσιολογικές ή βιολογικές ανάγκες αφορούν όλες εκείνες τις ανάγκες που σχετίζονται με την ύπαρξη του ανθρώπου. Τέτοιες ανάγκες μπορεί να είναι το οξυγόνο, το νερό, η τροφή, η υγεία, η ένδυση. Είναι οι βασικές ανάγκες που ο άνθρωπος προσπαθεί να ικανοποιήσει πρώτες, για αυτό και βρίσκονται στη βάση της πυραμίδας του Maslow. Αν δεν ικανοποιηθούν οι φυσιολογικές ανάγκες του ανθρώπου, δεν μπορούν να εκπληρωθούν και οι υπόλοιπες.

Ανάγκες ασφάλειας – σιγουριάς:

Αφού ικανοποιηθεί η πρώτη κατηγορία αναγκών, που είναι οι φυσιολογικές – βιολογικές ανάγκες, σειρά έχουν οι ανάγκες για ασφάλεια και σιγουριά. Ο άνθρωπος από τη φύση του θέλει να νιώθει ασφάλεια και σιγουριά μέσα σε ένα διαρκώς μεταβαλλόμενο και εξελισσόμενο περιβάλλον. Τέτοιες ανάγκες μπορεί να είναι η ανάγκη για κατοικία, μόνιμη απασχόληση, μόνιμο μισθό. Μετά από μία στοιχειώδη ικανοποίηση των φυσιολογικών – βιολογικών του αναγκών και εκείνων για ασφάλεια – σιγουριά, ο άνθρωπος προσπαθεί να ικανοποιήσει την τρίτη κατά σειρά προτεραιότητας κατηγορία αναγκών, τις κοινωνικές ανάγκες.

Πυραμίδα των αναγκών κατά Maslow» (MaslowPyramid).



Πηγή: Pinterest.nz (εικόνα 1) Η πυραμίδα των αναγκών του Maslow

Κοινωνικές ανάγκες:

Μετά τις φυσιολογικές – βιολογικές ανάγκες και τις ανάγκες ασφάλειας – σιγουριάς του ανθρώπου και αφού εκπληρωθούν πλήρως ή μερικώς, ακολουθούν οι κοινωνικές ανάγκες. Σε αυτές τις ανάγκες εντάσσεται η τάση του ατόμου να θέλει να αποτελεί μέλος μίας ομάδας, αναπόσπαστο κρίκο αυτής και να αναπτύσσει σχέσεις φιλίας, εμπιστοσύνης, αλληλεγγύης, σεβασμού, κατανόησης και αγάπης. Με την

ικανοποίηση των κοινωνικών αναγκών, το άτομο είναι έτοιμο να προσπαθήσει να ικανοποιήσει την τέταρτη κατά σειρά κατηγορία που είναι η ανάγκη για εκτίμηση και για αναγνώριση.

Ανάγκες εκτίμησης – αναγνώρισης:

Οι ανάγκες εκτίμησης και αναγνώρισης ακολουθούν μετά από τις κοινωνικές ανάγκες του ανθρώπου. Συχνά αποκαλούνται και ως εγωιστικές ανάγκες με σημαντικότερες τις ανάγκες του ατόμου για εκτίμηση, σεβασμό, φήμη, κύρος, εμπιστοσύνη, αλλά και αυτοσεβασμό και αυτοεκτίμηση. Το διαφορετικό χαρακτηριστικό που έχει αυτή η κατηγορία αναγκών σε σχέση με τις προαναφερθείσες είναι πως οι ανάγκες εκτίμησης και αναγνώρισης είναι πολύ πιο δύσκολο να ικανοποιηθούν. Με την επιτυχή ολοκλήρωση και της τέταρτης κατηγορίας αναγκών κατά Maslowσειρά έχει η πέμπτη και τελευταία, που είναι οι ανάγκες ολοκλήρωσης.

Ανάγκες ολοκλήρωσης:

Οι ανάγκες ολοκλήρωσης αποτελούν την ανώτερη κατηγορία αναγκών και πέμπτη και τελευταία από άποψη ιεράρχησης. Οι ανάγκες ολοκλήρωσης αφορούν τις ανάγκες του ανθρώπου να ικανοποιήσει τις προσδοκίες του και να γίνει αυτό που θέλει να γίνει. Συγκεκριμένα, ο Maslow αναφέρει: «να γίνει ο,τιδήποτε που είναι ικανός να γίνει». Σε αυτή την κατηγορία εντάσσονται όλες οι φιλοδοξίες, τα όνειρα και τα οράματα που έχει ένας άνθρωπος. Με μία φράση να νιώθει πλήρης (Μπουραντάς, 2002).

2.2.2 Η θεωρία υγιεινής – παρακίνησης του F. Herzberg

Η θεωρία του Frederick Herzberg και των συνεργατών του Mausner B. και Snyderman B. (1959) αποτελεί μία ανάπτυξη της θεωρίας του A. Maslow που προηγήθηκε. Η ειδοποιός διαφορά είναι πως η θεωρία του A. Maslow προσπάθησε να αναδείξει τις ανάγκες του ανθρώπου, ενώ η θεωρία του F. Herzberg εστίασε στους παράγοντες εκείνους που προσφέρουν ικανοποίηση στον εργαζόμενο. Κατά τον F. Herzberg υπάρχουν δύο ξεχωριστές ομάδες παραγόντων. Η μία συνδέεται με ευχάριστα γεγονότα και προκαλεί ευχάριστα συναισθήματα, ενώ η άλλη ακριβώς το αντίθετο. Την κατηγορία παραγόντων που προκαλεί δυσάρεστα συναισθήματα στους εργαζομένους την ονόμασε παράγοντες υγιεινής ή διατήρησης (hygiene factors or maintenance), ενώ την κατηγορία που δημιουργεί στους εργαζομένους ικανοποίηση και ευχαρίστηση την ονόμασε παράγοντες παρακίνησης ή κίνητρα. Οι παράγοντες της υγιεινής ή διατήρησης αφορούν στο εργασιακό περιβάλλον, σε αντίθεση με τους παράγοντες παρακίνησης ή κίνητρα που άπτονται της ίδιας της εργασίας του ατόμου. Οι παράγοντες υγιεινής ή διατήρησης μπορεί να είναι:

- Η θέση που κατέχει ο εργαζόμενος μέσα στην επιχείρηση
- Η ασφάλεια και η σιγουριά που νιώθει στο εργασιακό περιβάλλον
- Οι διάφορες σχέσεις που αναπτύσσει με συναδέλφους, προϊστάμενους και υφιστάμενους

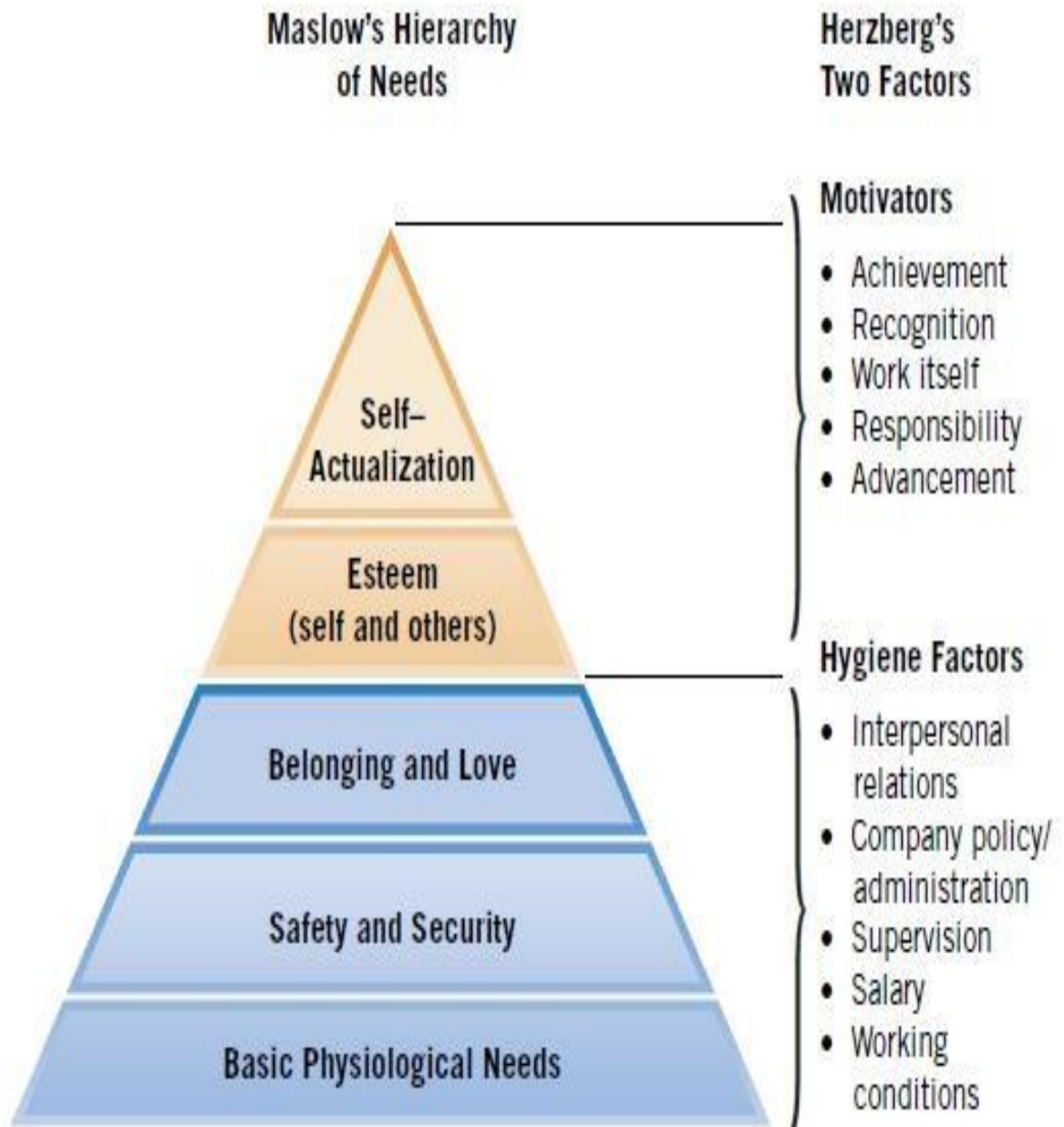
- Ο τρόπος με τον οποίο του ασκείται ο έλεγχος από τους ανωτέρους του
- Οι οικονομικές απολαβές του από την εργασία του
- Οι γενικότερες εργασιακές συνθήκες που επικρατούν, καθώς και η χάραξη πολιτικής και διοίκησης στην εργασία του

Στον αντίποδα, οι παράγοντες παρακίνησης ή κίνητρα για τον εργαζόμενο μπορεί να είναι:

- Η αναγνώριση και το κύρος που του προσφέρει η εργασιακή του θέση
- Οι δυνατότητες επαγγελματικής εκπαίδευσης, εξέλιξης και ανέλιξης
- Οι προαγωγές και τα bonus παραγωγικότητας
- Το αίσθημα ευθύνης και ελευθερίας στη λήψη κάποιας πρωτοβουλίας
- Ο εργασιακός ζήλος που δείχνει και τα επιτεύγματα ή πατέντες ευρεσιτεχνίες που μπορεί να επιτύχει

Αξίζει να αναφερθεί πως στη θεωρία του F. Herzberg η αντίθετη λέξη της ευχαρίστησης είναι η μη ευχαρίστηση και όχι η δυσαρέσκεια, ενώ της δυσαρέσκειας η μη δυσαρέσκεια και όχι η ευχαρίστηση.

Στην συνέχεια ακολουθεί μία σχηματική αντιστοίχιση μεταξύ των θεωριών του A. Maslow και του F. Herzberg.



Πηγή: Pinterest.com (εικόνα 2) Η θεωρία υγιεινής - παρακίνησης του Herzberg

Στο παραπάνω σχήμα γίνεται σαφές πως οι φυσιολογικές ανάγκες, οι ανάγκες ασφάλειας – σιγουριάς και οι κοινωνικές ανάγκες (από τη θεωρία του A. Maslow) μπορούν να αντιστοιχιστούν με τους παράγοντες υγιεινής ή διατήρησης (από τη θεωρία του F. Herzberg). Αντίστοιχα, οι ανάγκες εκτίμησης – αναγνώρισης, όπως και οι ανάγκες ολοκλήρωσης αντιστοιχίζονται με τους παράγοντες παρακίνησης ή κίνητρα (Βάθης, Μπουραντάς, Παπακωνσταντίνου, Ρεκλείτης, 1999).

2.2.3 Η θεωρία του ERG του C. Alderfer

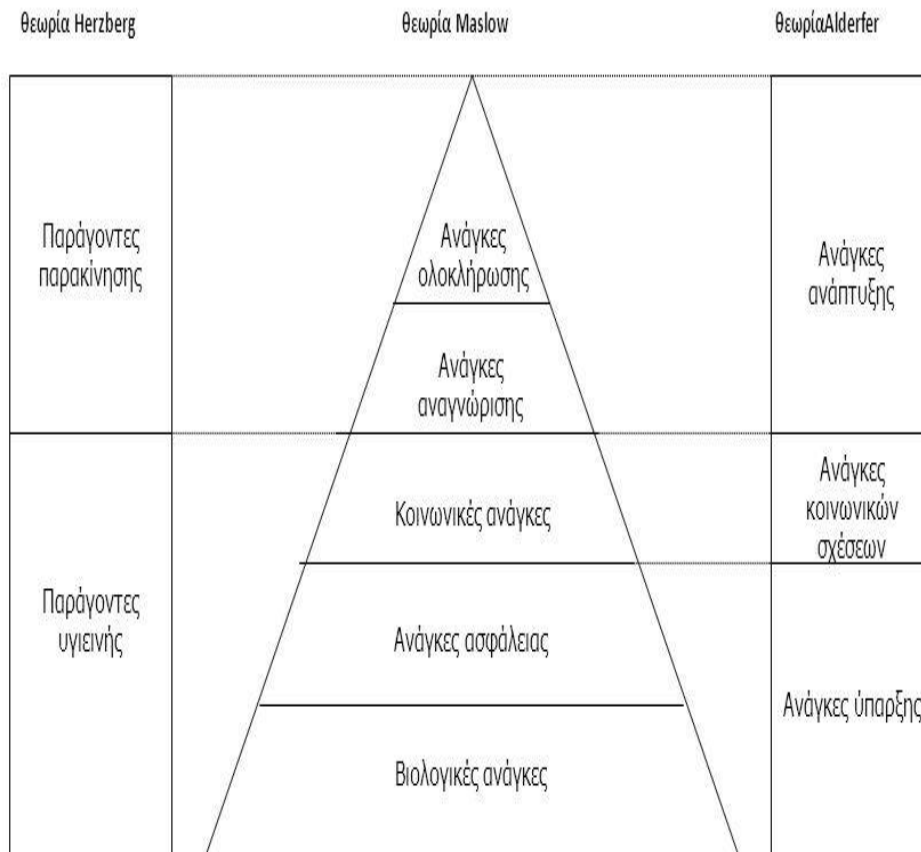
Η θεωρία του Clayton Alderfer (1972) είναι μεταγενέστερη από εκείνη του A. Maslow, για αυτό και αποτελεί μία πιο ρεαλιστική προσέγγιση στην πραγματικότητα. Ο C. Alderfer, στην προσπάθειά του να αναπτύξει τις θεωρίες του A. Maslow και του F. Herzberg που προαναφέρθηκαν, δημιούργησε τρεις κατηγορίες στις οποίες εντάσσει τις ανάγκες του ανθρώπου. Η πρώτη κατηγορία ονομάζεται υπαρξιακές ανάγκες (existenceneeds), η δεύτερη ανάγκες σχέσεων (relatednessneeds) και η τρίτη ανάγκες ανάπτυξης (growthneeds). Στις υπαρξιακές ανάγκες εντάσσονται οι φυσιολογικές ανάγκες και οι ανάγκες ασφάλειας – σιγουριάς από τη θεωρία του A. Maslow. Στις ανάγκες σχέσεων ενσωματώνονται οι κοινωνικές ανάγκες κατά A. Maslow, ενώ στις ανάγκες ανάπτυξης υπάρχει η εσωτερική επιθυμία του κάθε ανθρώπου για ανάπτυξη και πρόοδο.

Παρά την προσπάθεια του C. Alderfer να επεξεργαστεί και να επεκτείνει τη θεωρία του A. Maslow, υπάρχουν κάποιες σημαντικές διαφοροποιήσεις από αυτή.

- Οι υπαρξιακές ανάγκες, οι ανάγκες σχέσεων και οι ανάγκες ανάπτυξης στόχο έχουν μία πιο καθορισμένη ταξινόμηση σε σχέση με τη θεωρία του A. Maslow. Ίσως επειδή η θεωρία του C. Alderfer είναι πιο σύγχρονη αυτής του A. Maslow
- Ο A. Maslow ανέπτυξε στη θεωρία του τη θέση πως οι ανάγκες του ανθρώπου πρέπει να εκπληρώνονται και να ικανοποιούνται από κάτω προς τα πάνω. Δηλαδή, από τη βάση της πυραμίδας (MaslowPyramid) μέχρι την κορυφή της. Δεν ισχύει το ίδιο και στη θεωρία του C. Alderfer, ο οποίος δεν κρίνει απαραίτητη την ικανοποίηση των αναγκών στη βάση της πυραμίδας, ώστε να υπάρχει παρακίνηση για μία «επόμενη» ανάγκη
- Ο C. Alderfer υποστήριξε ότι όσο περισσότερο ικανοποιείται μία ομάδα αναγκών, τόσο δυναμώνει η ένταση για αυτή. Σε αντίθεση με τον A. Maslow που υποστήριξε πως όταν μία ανάγκη ικανοποιείται, παύει να αποτελεί λόγο παρακίνησης του ατόμου και αρχίζει ξανά να παρακινεί όταν πλέον δεν ικανοποιείται
- Κατά τον C. Alderfer, όταν μία κατηγορία αναγκών δεν ικανοποιείται, το άτομο στρέφεται σε μία άλλη κατηγορία προς ικανοποίηση. Αντιθέτως, ο A. Maslow υποστήριξε πως ο άνθρωπος μοχθεί και επιμένει σε μία αέναη προσπάθεια προς ικανοποίηση μίας ανάγκης και αν δεν ικανοποιηθεί αυτή, δε μπορεί να «σκεφτεί» την επόμενη ανάγκη

Στο ακόλουθο σχήμα απεικονίζεται η σχέση μεταξύ των τριών διατυπωμένων θεωριών (A. Maslow – F. Herzberg – C. Alderfer).

Θεωρία των αναγκών Ύπαρξης-Κοινωνικών σχέσεων- Ανάπτυξης του Alderfer



(Alderfer, 1972)

28

Πηγή: Πανεπιστήμιο Πατρών, Τμήμα Διοίκησης Επιχειρήσεων Αγροτικών προϊόντων και Τροφίμων, SlidePlayer (εικόνα 3) Σύγκριση θεωριών Herzberg–Maslow - Alderfer

Από το σχήμα συμπεραίνεται αυτό που ειπώθηκε προηγουμένως, ότι οι παράγοντες υγιεινής ή διατήρησης (θεωρία κατά F. Herzberg) σχετίζονται με τις πρώτες τρεις ανάγκες από τη θεωρία κατά A. Maslow. Δηλαδή, τις φυσιολογικές - βιολογικές ανάγκες, τις ανάγκες ασφάλειας – σιγουριάς και τις κοινωνικές ανάγκες. Οι

φυσιολογικές – βιολογικές ανάγκες και οι ανάγκες ασφάλειας – σιγουριάς (κατά A. Maslow) συνδέονται με τις υπαρξιακές ανάγκες (θεωρία κατά C. Alderfer). Οι κοινωνικές ανάγκες (κατά A. Maslow) έχουν σχέση με τις ανάγκες σχέσεων (κατά C. Alderfer). Τέλος, οι παράγοντες παρακίνησης ή κίνητρα από τη θεωρία του F. Herzberg συνδέονται άμεσα με τις δύο ανώτερες ομάδες αναγκών της πυραμίδας του A. Maslow, που είναι οι ανάγκες εκτίμησης – αναγνώρισης και οι ανάγκες ολοκλήρωσης του ατόμου και με τις ανάγκες ανάπτυξης της θεωρίας του C. Alderfer (Βάθης, Μπουραντάς, Παπακωνσταντίνου, Ρεκλείτης, 1999).

2.2.4 Η θεωρία της δικαιοσύνης ή της ισότητας του S.Adams (Equitytheory)

Η θεωρία της δικαιοσύνης ή της ισότητας (equitytheory) αναπτύχθηκε από τον Stacy Adams (1965). Η συγκεκριμένη θεωρία αποτελεί για πολλούς μία ουσιαστική συνεισφορά στη διοίκηση. Βασική αρχή της θεωρίας αυτής είναι ότι ο εργαζόμενος πρέπει να αισθάνεται ότι απολαμβάνει ίση και δίκαια μεταχείριση σε σχέση με τους άλλους συναδέλφους του. Επομένως, οι συνεισφορές του εργαζομένου στην επιχείρηση δεν πρέπει να είναι άνισες με τις απολαβές του από αυτή. Ως συνεισφορές μπορούν να θεωρηθούν:

- Οι επαγγελματικές γνώσεις του ατόμου, λόγω της εργασιακής του εμπειρίας
- Οι ανεπτυγμένες ικανότητες και δεξιότητες του
- Η συνέπεια και η αφοσίωση που επιδεικνύει, τόσο ως προς το χρόνο όσο και ως προς την ποιότητα, την ποσότητα και το αποτέλεσμα της εργασίας του
- Η εντιμότητα και η ακεραιότητα του χαρακτήρα του
- Η προσπάθειά του για άμεση επίλυση διαφόρων ζητημάτων και «κρίσεων» που άπτονται της εργασιακής του θέσης

Οι απολαβές, εσφαλμένα, είναι στενά συνδεδεμένες μόνο με τις οικονομικές αμοιβές του ατόμου. Εκτός όμως από αυτές είναι:

- Το κύρος και η φήμη που προσδίδει η εργασιακή θέση στο κάθε άτομο
- Η κοινωνική θέση και το κοινωνικό «status»
- Οι εργασιακές συνθήκες μέσα στις οποίες λειτουργεί ο εργαζόμενος και το αίσθημα ασφάλειας στην εργασία του
- Η ικανοποιητική διοίκηση και η άσκηση εποπτείας που νιώθει από τους προϊσταμένους του
- Το ενδιαφέρον του για την εργασία του, που μπορεί να οδηγήσει σε πιθανή προαγωγή του

Συνεπώς, η διοίκηση κάθε επιχείρησης θα πρέπει να γνωρίζει και να αντιμετωπίζει άμεσα τυχόν αδικίες που προκύπτουν μεταξύ των μελών της, για την εύρυθμη λειτουργία της. Από την άλλη και τα «ωφελήματα» προς τους εργαζόμενους θα πρέπει να είναι σχεδιασμένα, ώστε να καλύπτουν τις ανάγκες τους. Με αυτό τον τρόπο θα διασφαλίζει αίσθημα δικαιοσύνης στους εργαζομένους της, οι οποίοι σε συνδυασμό με την επαρκή πληροφόρηση που πρέπει να έχουν σε ό,τι αφορά τις

συνεισφορές και τις απολαβές τους, θα είναι ικανοποιημένοι, πλήρεις, ευχαριστημένοι και παραγωγικοί. Στη συνέχεια ακολουθεί μία σχηματική απεικόνιση των συγκρινόμενων δεικτών για τον κάθε εργαζόμενο, σύμφωνα με τη θεωρία του S. Adams.



Πηγή: eclass.teicrete.gr (εικόνα 4) Θεωρία δικαιοσύνης ή ισότητας Adams

2.2.5 Η θεωρία των προσδοκιών του V. VROOM

Η θεωρία των προσδοκιών (expectancy theory) αναπτύχθηκε από τον Victor Vroom (1964). Ο V. Vroom υποστήριξε πως η διαδικασία της παρακίνησης του εργαζόμενου αποτελεί μίας μορφής διαπραγμάτευση ανάμεσα σε αυτόν και στον οργανισμό που εργάζεται. Είναι μία παρακινητική σχέση, που συνδέεται στενά με το τί πιστεύει ο εργαζόμενος πως θα προσφέρει στην επιχείρηση ή οργανισμό και τί θα απολάβει από αυτή. Η θεωρία των προσδοκιών διαφέρει από τις προαναφερθείσες θεωρίες του A. Maslow, F. Herzberg και C. Alderfer, διότι προσπαθεί να ερμηνεύσει πώς μπορεί να παρακινηθεί ένας εργαζόμενος και όχι τι είναι αυτό που τον παρακινεί.

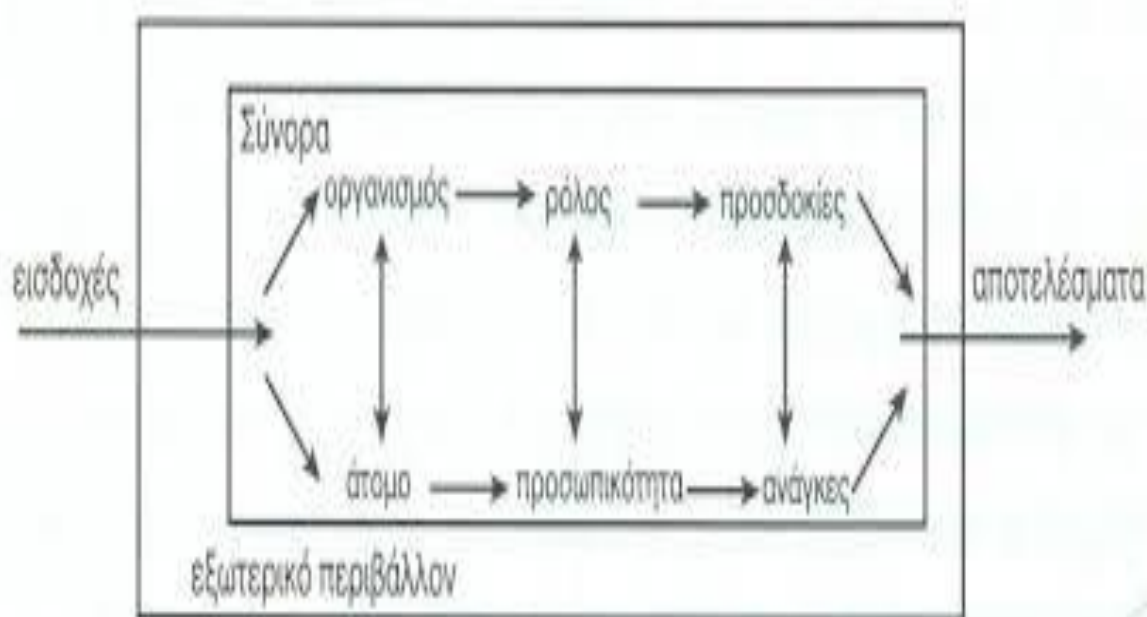
Βασικό κορμό της θεωρίας του V. Vroom αποτελούν τρεις υποθέσεις. Η σχέση σύνδεσης της απόδοσης των εργαζομένων με τις ανταμοιβές που λαμβάνουν. Οι ανταμοιβές διακρίνονται σε εσωτερικές και εξωτερικές. Οι εσωτερικές ανταμοιβές προσδιορίζονται από το ίδιο το άτομο και μπορεί να είναι:

- Η επαγγελματική ολοκλήρωση
- Το αίσθημα δημιουργίας και επιτυχίας όταν επιτυγχάνεται ένας στόχος
- Η ανάπτυξη των δραστηριοτήτων του ατόμου

Οι εξωτερικές ανταμοιβές έχουν προσδιοριστικό παράγοντα εξωτερικές επιδράσεις και αποτελούν μέσα για την απόκτηση άλλων αξιών. Τέτοιες ανταμοιβές μπορεί να είναι:

- Το χρήμα που λειτουργεί ως κινητήριο μοχλός και μέτρο σύγκρισης
- Η πιθανή προαγωγή του εργαζόμενου

Ουσιαστική και πραγματική αξία για τους εργαζόμενους έχουν η αίσθηση και η γνώση μέχρι ποιο σημείο απόδοσης μπορούν να φτάσουν και κατά πόσο οι «απολαβές» που δέχονται από την επιχείρηση έχουν ουσιαστική και πραγματική αξία για αυτούς.



Πηγή: www.moec.gov.cy (εικόνα 5) Η θεωρία των προσδοκιών του Vroom

Από το σχήμα φαίνεται πως η επιθυμία των ανταμοιβών για τον εργαζόμενο είναι έντονη (valence), αλλά και διαφορετική για κάθε ανταμοιβή. Διακρίνεται σε θετική και αρνητική. Θετική είναι όταν προσδοκά μία απολαβή όπως η προαγωγή, ενώ αρνητική είναι όταν αποστρέφεται μία ανταμοιβή όμως μία τιμωρία. Μπορεί όμως ο εργαζόμενος να έχει και μηδενική επιθυμία για μία ανταμοιβή, αυτό συμβαίνει όταν βρίσκεται σε κατάσταση αδιαφορίας για αυτή. Η προσδοκία των ανταμοιβών που έχει το άτομο πηγάζει από τις εμπειρίες και την απόδοσή του. Θεωρεί πως όσο πιο αυξημένη είναι η απόδοσή του, τόσο περισσότερες πιθανότητες έχει να κερδίσει την προαγωγή του. Η προσδοκία της απόδοσης, όπως και η προσδοκία των ανταμοιβών, σχετίζεται με τις εμπειρίες του ατόμου. Ο εργαζόμενος πιστεύει πως αν εντείνει και αυξήσει τις προσπάθειές του, τότε η απόδοσή του στην επιχείρηση θα είναι μεγαλύτερη.

2.2.6 Το υπόδειγμα των Porter – Lawler

Το υπόδειγμα των Porter – Lawler συνδέει την παρακίνηση με την απόδοση και την ικανοποίηση (1980). Θεωρεί πως η ικανοποίηση αποτελεί αποτέλεσμα της απόδοσης, ενώ παράλληλα γίνεται προσπάθεια να κατανοηθεί ο όρος της παρακίνησης σε σχέση με την απόδοση και την ικανοποίηση. Το μοντέλο των Porter – Lawler αποτελεί μία εξέλιξη της θεωρίας των προσδοκιών του V. Vroom και της θεωρίας της δικαιοσύνης ή της ισότητας του S. Adams, που αναπτύχθηκαν προηγουμένως, αλλά περιέχει και τις μεταβλητές «απόδοση» και «ικανοποίηση». Γίνεται αναφορά στην προσπάθεια που καταβάλλει ο εργαζόμενος για παρακίνηση και υποστηρίζεται ότι αυτή η προσπάθεια είναι συνάρτηση δύο παραγόντων.

- Του τρόπου με τον οποίο ο εργαζόμενος αντιλαμβάνεται την προσπάθεια που καταβάλλει ως προς την απόδοσή του και τις ανταμοιβές που λαμβάνει
- Της ουσιαστικής σημασίας ή αξίας που έχει για αυτόν η ανταμοιβή που θα λάβει από την επιχείρηση ή τον οργανισμό

Οι Porter – Lawler υποστήριζαν πως η έννοια της απόδοσης του εργαζομένου είναι στενά συνδεδεμένη με τις ικανότητες και δεξιότητές του, τα χαρακτηριστικά του και την εργασιακή του θέση μέσα στην επιχείρηση. Ως δεξιότητες μπορούν να θεωρηθούν:

- Η ευχέρεια στην επικοινωνία του εργαζομένου
- Το πνεύμα δημιουργικότητας
- Η εξοικείωσή του με την τεχνολογία και την απαιτούμενη τεχνογνωσία (knowhow)
- Η ομαδική εργασία
- Η έγκαιρη αντίληψή του και ευελιξία του στις αλλαγές του περιβάλλοντος και τις απαιτήσεις του πελάτη – καταναλωτή
- Η διαχείριση της πληροφορίας και το αίσθημα εμπιστοσύνης που αποπνέει
- Ο αυτοέλεγχός του και η πλήρης προσωπική του ανάπτυξη

Όταν οι προαναφερθείσες ικανότητες ή δεξιότητες δεν υφίστανται, τότε η όποια προσπάθεια καταβάλλεται από τον εργαζόμενο δεν μπορεί να αποφέρει απόδοση.

Μείζονος σημασίας είναι και το πώς αντιλαμβάνεται ο εργαζόμενος το ρόλο του μέσα στην επιχείρηση και αν «ταιριάζει» με την κουλτούρα και τη φιλοσοφία αυτής. Με την έννοια «επιχειρησιακή κουλτούρα» θεωρείται ένα σύνολο, μία ολότητα από κοινά ιδανικά, αξίες, παραδοχές, πρότυπα, στόχους και οράματα που ισχύουν σε έναν οργανισμό και διαφέρουν από έναν άλλο (Βάθης, Μπουραντάς, Παπακωνσταντίνου, Ρεκλείτης, 1999). Για αυτό είναι σημαντικό ο εργαζόμενος να καταλάβει ακριβώς τι του ζητείται να κάνει στην εργασία του και, σε συνδυασμό με τα κατάλληλα εργασιακά μέσα που έχει στη διάθεσή του, να είναι όσο πιο αποδοτικός μπορεί. Σε διαφορετική περίπτωση, η απόδοσή του δεν θα συνάδει με τις ικανότητες και δεξιότητές του, ούτε με την καταβαλλόμενη προσπάθειά του.

Συνοψίζοντας, το μοντέλο των Porter – Lawler για τη διοικητική πρακτική υποστηρίζει ότι:

- Η επιχείρηση ή ο οργανισμός να αναπτύσσουν τα μισθολογικά κριτήρια, με τρόπο τέτοιο ώστε να αυξάνεται η προσδοκία των εργαζομένων για προσπάθεια – απόδοση – ανταμοιβή
- Τα μισθολογικά κριτήρια ή ωφελήματα των εργαζομένων να είναι κατάλληλα σχεδιασμένα, ώστε να εκπληρώνουν τις ανάγκες τους
- Η επιχείρηση να διασφαλίζει μια σαφή οριοθέτηση των καθηκόντων του κάθε εργαζομένου της, ώστε ο κάθε εργαζόμενος να έχει συγκεκριμένη αποστολή
- Προσπάθεια της επιχείρησης πρέπει να είναι η βελτίωση των ικανοτήτων των εργαζομένων της, η οποία θα αποφέρει αύξηση της απόδοσής τους και εν τέλει ικανοποίηση
- Ο εργαζόμενος πρέπει να αισθάνεται ασφάλεια και δικαιοσύνη στο εργασιακό του περιβάλλον, τόσο σε σχέση με τους συναδέλφους του, όσο και συγκριτικά με τον «κόπο» της προσωπικής του εργασίας
- Τέλος, η επιχείρηση ή ο οργανισμός με τη δημιουργία ενός οργανωτικού πλαισίου, θα προσφέρει στους εργαζομένους της τα «εργαλεία» και τα μέσα, με τα οποία θα τους καθοδηγεί, με στόχο την όσο το δυνατόν υψηλότερη απόδοσή τους (Μπουραντάς, 2002)

2.2.7 Η θεωρία των επιτευγμάτων του D. McClelland

Ο Devid McClelland ανέπτυξε τη θεωρία των επιτευγμάτων (1961). Σύμφωνα με αυτή, κάθε άτομο όσο εξελίσσεται έχει τρία κίνητρα – ανάγκες. Οι ανάγκες αυτές αφορούν την ανάπτυξη κοινωνικών σχέσεων του ατόμου και την κοινωνική του ένταξη στο σύνολο (affiliation), την ανάγκη του για δύναμη (power) και την ανάγκη του να επιτυγχάνει επιτεύγματα (achievement). Η ανάγκη του ατόμου για ανάπτυξη κοινωνικών σχέσεων και ένταξή του στο κοινωνικό σύνολο είναι λίγο-πολύ ταυτόσημη με την τρίτη κατηγορία αναγκών της πυραμίδας του A. Maslow (Maslow Pyramid), που αναπτύχθηκε προηγουμένως, τις κοινωνικές ανάγκες. Σε αυτή την κατηγορία το άτομο προσπαθεί να δημιουργήσει σχέσεις εμπιστοσύνης, αλληλεγγύης, φιλίας και αγάπης και ταυτόχρονα να νιώθει ενεργό μέλος και αναπόσπαστος συνδεδεμένος κρίκος μίας ή και περισσότερων κοινωνικών ομάδων. Η ανάγκη για δύναμη πηγάζει από την επιθυμία του ατόμου να κατευθύνει από τη θέση που έχει με τις πράξεις του τους υφισταμένους του. Η τρίτη και τελευταία ανάγκη κατά τη θεωρία των επιτευγμάτων είναι η ανάγκη του ατόμου για επιτεύγματα. Είναι πολύ σημαντικό για τον κάθε άνθρωπο να πετυχαίνει επιτεύγματα που θέτει ως στόχους, όπως και να αναδεικνύεται «νικητής» στον ανταγωνισμό με άλλους. Κατά τον McClelland, τα κίνητρα ή ανάγκη για επιτεύγματα είναι ουσιαστικής και ιδιαίτερης σημασίας για την οικονομική ανάπτυξη ενός έθνους (Ξηροτύρη – Κουφίδου, 2001). Ορισμένα από τα προσωπικά χαρακτηριστικά των ατόμων που επιδιώκουν επιτεύγματα είναι:

- Η λήψη πρωτοβουλιών και αποφάσεων για την επίλυση προβλημάτων.

- Η συνεχής προσπάθειά τους για επιτυχία.
- Η παρακίνησή τους μέσω των οικονομικών απολαβών.
- Η συνεχής ενασχόλησή τους για την υλοποίηση απαιτητικών στόχων.

2.2.8 Η θεωρία του D. McGregor ή θεωρία X και Y

Ο Κοινωνικός Ψυχολόγος Douglas McGregor, μετά από έρευνα στην προσωπικότητα του ατόμου και στην παρακίνησή του, ανέπτυξε τη διπολική θεωρία X και Y (1960). Οι θεωρίες του D. McGregor αποτελούν δύο τελείως διαφορετικές αντιλήψεις και ιδεολογίες για τον άνθρωπο. Η θεωρία X ενσωματώνει όλες τις αυταρχικές αντιλήψεις για την ανθρώπινη φύση και η θεωρία Y όλες τις σύγχρονες τάσεις για τον εργαζόμενο.

Η θεωρία X τεκμηριώνεται με τις ακόλουθες υποθέσεις:

- Οι εργαζόμενοι θα πρέπει να ελέγχονται και να τιμωρούνται αν δεν πετυχαίνουν τους στόχους της διοίκησης
- Οι εργαζόμενοι δεν επιθυμούν να έχουν ευθύνες και αναζητούν μόνο εργασιακή σιγουριά και ασφάλεια
- Δε τους αρέσει η εργασία τους, δεν προσδοκούν τίποτα από αυτή, δεν έχουν καμία φιλοδοξία και όσο μπορούν την αποφεύγουν.

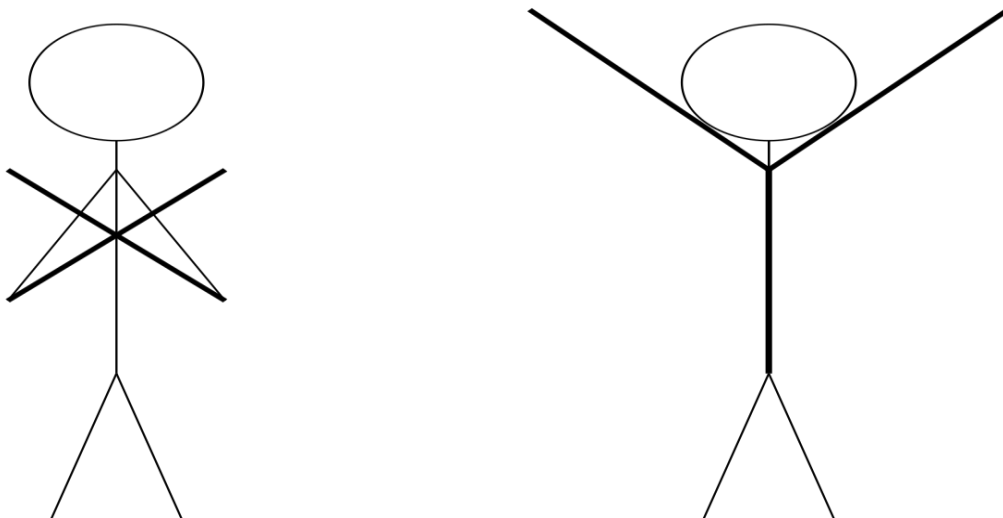
Σύμφωνα με τον D. McGregor, όλες οι ανωτέρω υποθέσεις της θεωρίας X δεν παρακινούν τα άτομα στην εργασία τους, διότι νιώθουν ότι κυριαρχούνται από τη «διοίκηση» (Μαλαγκονιάρη, 2010).

Η θεωρία Y διέπεται από τις ακόλουθες υποθέσεις:

- Οι εργαζόμενοι με τα κατάλληλα κίνητρα αποδίδουν στην εργασία τους
- Χαρακτηρίζονται από αυτοέλεγχο και αυτοπειθαρχία και προσπαθούν οι προσδοκίες τους να συμπλεύσουν με τους στόχους της επιχείρησης που εργάζονται
- Είναι δημιουργικοί και με τα κατάλληλα ερεθίσματα έχουν καινοτόμες ιδέες
- Η επίτευξη των στόχων είναι συνάρτηση της ανταμοιβής, η οποία είναι άμεσα συνδεδεμένη με την επίτευξη αυτών

Κατά τον D. McGregor, η υιοθέτηση των ανωτέρω υποθέσεων της θεωρίας Y αποτελεί την αρχή για την ουσιαστική παρακίνηση ενός εργαζομένου και ταυτόχρονα την εργασιακή του ικανοποίηση (Κόντης, 1994).

Στο σχήμα που ακολουθεί φαίνεται πώς αποτυπώνεται η θεωρία X σε ένα άτομο (αριστερά) και πώς η θεωρία Y (δεξιά).



Πηγή: Wikipedia(εικόνα 6) Η θεωρία X και Y

Αριστερά αποτυπώνεται όπως προαναφέρθηκε η θεωρία X και δεξιά η θεωρία Y. Το αριστερό είδωλο δείχνει πεισμένο, απρόθυμο και αδιάφορο, ενώ το δεξί είδωλο ελεύθερο, φιλόδοξο και ρηζικέλευθο.

2.2.8 Η θεωρία της στοχοθέτησης – EdwinLocke

Ο Edwin Locke ανέπτυξε τη θεωρία της στοχοθέτησης (1960). Σύμφωνα με αυτήν, κάθε ανθρώπινη πράξη πρέπει να έχει ένα στόχο, ώστε να παρακινείται ο εργαζόμενος. Υποστηρίζει πως τα κίνητρα δεν επηρεάζουν μόνο την απόδοση του ατόμου, αλλά και τους στόχους του, με τρόπο τέτοιο που προσπαθεί ολοένα και περισσότερο να εκπληρώνει τους στόχους του, θέτοντας ακόμα δυσκολότερους. Τέτοια κίνητρα αποτελούν για τον εργαζόμενο:

- Οι χρηματικές του απολαβές
- Το έγκαιρο χρονοδιάγραμμα υλοποίησης του στόχου και ο σαφής εργασιακός του ρόλος
- Η εμπιστοσύνη στο πρόσωπό του
- Οι σαφείς και προσδιορισμένοι στόχοι
- Το αίσθημα επιτυχίας (ατομικής ή ομαδικής) με την επίτευξη ενός στόχου

Παράγοντες που βοηθάνε στην υλοποίηση των στόχων, από τη στιγμή που υπάρχουν τα παραπάνω κίνητρα, είναι η εκπαίδευση του εργαζομένου και η οριοθέτηση της δυσκολίας των στόχων (Παπάνης, 2005).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 : ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

3.1 Γενικό Νοσοκομείο Θώρακος Αθηνών «Η Σωτηρία»

3.1.1 Ιστορική ανάδρομη

Το νοσοκομείο «Σωτηρία» ήταν το πρώτο σανατόριο της Ελλάδας. Εκεί κατέφυγαν για νοσηλεία πολλοί άποροι φυματικοί. Η φυματίωση αποτέλεσε μάστιγα για τον 19^ο αιώνα, καθώς το μεγαλύτερο ποσοστό θνησιμότητας εκείνης της περιόδου συνδέθηκε με αυτή. Πρωταγωνιστικό ρόλο στην δημιουργία της «Σωτηρίας» είχε η Σοφία Σλήμαν γνωστή και ως «η μητέρα των φυματικών». Για αυτό και ο λογότυπος του νοσοκομείου φέρει την φωτογραφία της. Η Σοφία Σλήμαν (12 Ιανουαρίου 1852 – 27 Οκτωβρίου 1932) ήταν Αθηναία και σύζυγος του αρχαιολόγου Ερρίκου Σλήμαν. Με το τέλος του ελληνοτουρκικού πολέμου η Σοφία Σλήμαν επισκέφθηκε φυματικούς στρατιώτες που ήταν στοιβαγμένοι στο Νοσοκομείο Ελπίς και εκεί συνέλαβε την ιδέα δημιουργίας ενός σανατορίου (Σοφία Σλήμαν και «Σωτηρία», 2013).

Η ιστορία του νοσοκομείου ξεκινά τον Μάιο του 1902, όταν η Σοφία Σλήμαν μαζί με έναν «όμιλο κυριών» της αθηναϊκής κοινωνίας ίδρυσε μία εταιρία με την επωνυμία «Σωτηρία». Το ίδιο έτος ο όμιλος του οποίου επικεφαλής ήταν η ίδια, κατάφερε να αποκτήσει με δωρεά της Ιεράς Μονής Πετράκη μία έκταση 600 στρεμμάτων στις παρυφές του Γουδιού. Το 1903 ξεκίνησε η ανέγερση του πρώτου κτιρίου, σχεδιασμένου από τον Γερμανό Αρχιτέκτονα Μηχανικό Ερνέστο Τσίλλερ (Ernst Ziller), το κόστος κατασκευής του οποίου καλύφθηκε εξ ολοκλήρου από τη Σοφία Σλήμαν.



Πηγή: sotiria.gr (εικόνα 7) Πρώτα κτίσματα νοσοκομείου «Σωτηρία»

Δύο χρόνια αργότερα εγκαινιάστηκε από τη βασίλισσα Όλγα το κτίριο, δυναμικής 40 κλινών και ο πρώτος ασθενής εισήχθη στις 6 Ιουνίου του 1905. Μέχρι το 1908 φυτεύτηκαν πάνω από 7.500 πεύκα και ευκάλυπτοι στη χέρσα έκταση. Η επιλογή των συγκεκριμένων δέντρων έγινε με γνώμονα την ανάπλαση του περιβάλλοντος χώρου και τη δημιουργία διαδρομών περιπάτου, αλλά κυρίως της σημαντικής ενίσχυσης που θα έδιναν στην καθημερινότητα των νοσηλευόμενων, καθώς και τα δύο αυτά δέντρα παράγουν οξυγόνο και δημιουργούν ένα μικροκλίμα ιδανικό για ασθενείς με πνευμονολογικές παθήσεις και ειδικά για φυματικούς. Με τη βοήθεια εράνων, δωρεών και φιλανθρωπιών άρχισαν να κατασκευάζονται και άλλα κτίρια για τις όλο και αυξανόμενες ανάγκες. Χρονολογικά αυτά ήταν:

- Το Κυριαζίδειο, το 1907
- Το Αμπέτειο, το 1908
- Το Τριανταφυλλάκι, το 1911
- Το Σπηλιοπούλειο, το 1914
- Το Οικονόμειο ή Διευθυντήριο, το 1915
- Το Στρατιωτικό Περίπτερο, το 1917

Μετά το θάνατο της Σοφίας Σλήμαν ακολούθησε μία περίοδος μαρασμού για το νοσοκομείο.



Πηγή: sotiria.gr (εικόνα 8) Φυματικοί ασθενείς

Η μεγάλη και σταδιακή έλευση προσφύγων από τη Μικρασιατική καταστροφή, σε συνδυασμό με την ανεπάρκεια του κρατικού μηχανισμού να καλύψει τις ανάγκες για κοινωνική πρόνοια, μετέτρεψαν το «Σωτηρία» σε ένα άθλιο άσυλο.



Πηγή: sotiria.gr (εικόνα 9) Συνθήκες στο «Σωτηρία» μετά το θάνατο της Σ. Σλήμαν

Η κατάσταση αυτή συνεχίζεται μέχρι το 1936, οπότε και αναλαμβάνει τη διοίκηση ο γιατρός Μάνθος Μεταλληνός. Ο Μάνθος Μεταλληνός κατάφερε μέσα σε σύντομο διάστημα να μεταμορφώσει το παρηκμασμένο «Σωτηρία» σε ένα σύγχρονο Νοσοκομείο Νοσημάτων Θώρακος με 2.000 κλίνες. Ακόμα, εγκατέστησε μουσική στους θαλάμους νοσηλείας και επιμελήθηκε τους εξωτερικούς κήπους του νοσοκομείου. Με αυτό τον τρόπο ήθελε να μετατρέψει το σανατόριο «Σωτηρία» από αποθήκη ψυχών σε σύγχρονο νοσοκομείο, ανοικτό στον κόσμο και φιλικό στους νοσηλευόμενους.

Αξίζει να σημειωθεί πως ανάμεσα στους φυματικούς ασθενείς που νοσηλεύτηκαν στο νοσοκομείο «Σωτηρία» ήταν και άνθρωποι των γραμμάτων και των τεχνών, σημαντικότεροι εξ αυτών ο Γιάννης Ρίτσος, ο Νίκος Πλουμπίδης, ο Μίκης Θεοδωράκης και η Μαρία Πολυδούρη.



Πηγή: renna.gr (εικόνα 10) Νέα εποχή για το «Σωτηρία»



Πηγή: dimokratianews.gr (εικόνα 11) Το νοσοκομείο «Σωτηρία» μετά τον Β' παγκόσμιο πόλεμο

Από το 1950 και μετά, το νοσοκομείο μετατράπηκε σε διαγνωστικό και θεραπευτικό κέντρο νοσημάτων του αναπνευστικού.

3.1.2 Το νοσοκομείο σήμερα

Σήμερα, το Νοσοκομείο Νοσημάτων Θώρακος Αθηνών «Η Σωτηρία» είναι το μεγαλύτερο πνευμονολογικό νοσοκομείο της χώρας και από τα μεγαλύτερα της Ευρώπης, προσφέροντας σύγχρονες ιατρικές υπηρεσίες υψηλού επιπέδου. Βρίσκεται στη Λεωφόρο Μεσογείων 152 στην Αθήνα. Έχει δυναμική 710 κλινών και στις εφημερίες του εξυπηρετεί εκατοντάδες ασθενείς από το λεκανοπέδιο της Αττικής και την περιφέρεια. Το νοσηλευτικό του προσωπικό αριθμεί σε 650 άτομα και το διοικητικό σε 121. Αποτελείται από επτά ιατρικούς τομείς. Τον Α' Παθολογικό, το Β' Παθολογικό, το Γ' Παθολογικό, τον Χειρουργικό, τον Εργαστηριακό, τον τομέα Δημόσιας Υγείας και Ψυχιατρικής και τα διατομεακά τμήματα.

Ο Α' Παθολογικός τομέας περιλαμβάνει:

- Την παθολογική κλινική
- Την καρδιολογική κλινική
- Το τμήμα φυσικής ιατρικής και αποκατάστασης
- Το αλλεργιολογικό τμήμα
- Τη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (Μ.Ε.Θ)
- Τη Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας (Μ.Α.Φ)
- Την ειδική μονάδα εμφραγμάτων

Ο Β' Παθολογικός τομέας περιλαμβάνει:

- Την 4^η πνευμονολογική κλινική
- Την 5^η πνευμονολογική κλινική
- Την 9^η πνευμονολογική κλινική
- Την 10^η πνευμονολογική κλινική
- Την Α' Πανεπιστημιακή πνευμονολογική κλινική
- Τη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (Μ.Ε.Θ)
- Την ειδική μονάδα μελέτης ύπνου
- Την ειδική μονάδα αναπνευστικού ελέγχου

Ο Γ' Παθολογικός τομέας περιλαμβάνει:

- Την 2^η πνευμονολογική κλινική
- Την 6^η πνευμονολογική κλινική
- Την 7^η πνευμονολογική κλινική
- Τη Γ' Πανεπιστημιακή παθολογική κλινική
- Την ογκολογική μονάδα
- Την αιματολογική μονάδα
- Την γαστρεντερολογική μονάδα

- Το αντιυπερτασιακό κέντρο
- Την ειδική μονάδα πνευμονικής αποκατάστασης
- Το ειδικό κέντρο άσθματος
- Το ειδικό αντιφυματικό τμήμα
- Την ειδική μονάδα αντιφυματίωσης
- Την ειδική μονάδα επεμβατικής πνευμονολογίας
- Το ειδικό κέντρο άσθματος

Ο Χειρουργικός τομέας περιλαμβάνει:

- Τη γενική χειρουργική κλινική
- Τη θωρακοχειρουργική κλινική
- Το αναισθησιολογικό τμήμα
- Το οδοντιατρικό τμήμα
- Την ΩΡΛ κλινική
- Τη μονάδα ματαναισθητικής φροντίδας
- Την ειδική μονάδα αντιμετώπισης πόνου

Ο Εργαστηριακός τομέας περιλαμβάνει:

- Το βιοπαθολογικό εργαστήριο
- Το βιοχημικό εργαστήριο
- Το παθολογοανατομικό εργαστήριο
- Το κυτταρολογικό εργαστήριο
- Το αιματολογικό εργαστήριο
- Το τμήμα αιμοδοσίας
- Το τμήμα ιατρικής απεικόνισης και επεμβατικής ακτινολογίας
- Το τμήμα πυρηνικής ιατρικής
- Το εργαστήριο ανοσολογίας – ιστοσυμβατότητας
- Το τμήμα ιατρικής φυσικής
- Το φαρμακείο

Ο τομέας Δημόσιας Υγείας και Ψυχιατρικής περιλαμβάνει:

- Την ψυχιατρική κλινική
- Το κέντρο ψυχικής υγείας
- Τον ξενώνα βραχείας παραμονής

Τέλος, τα διατομεακά τμήματα περιλαμβάνουν:

- Το αυτοτελές τμήμα επειγόντων περιστατικών (Τ.Ε.Π)
- Το τμήμα ημερήσιας νοσηλείας
- Το κεντρικό εργαστήριο μελέτης ύπνου
- Την κατ' οίκων νοσηλεία
- Το τμήμα αναπνευστικού ελέγχου

- Την τηλεϊατρική μονάδα
- Τα τακτικά εξωτερικά ιατρεία

Αξίζει να αναφερθεί, ότι εντός των ορίων του νοσοκομείου έχει δημιουργηθεί μουσείο «Το μουσείο της Σωτηρίας», στο οποίο βρίσκονται πολλά κειμήλια, όπως προσωπικά είδη ασθενών, χειρόγραφες σημειώσεις και τα πρώτα ιατρικά μηχανήματα. Το μουσείο φέρνει στην επιφάνεια αναρίθμητες ιστορίες ανθρώπων και ιστορικών γεγονότων του τόπου, καθώς η ιστορία της «Σωτηρίας» είναι άμεσα συνυφασμένη με την ιστορία των Αθηνών και κατ' επέκταση τη σύγχρονη ιστορία του τόπου.



Πηγή: healthview.gr (εικόνα 12) Είσοδος νοσοκομείου



Πηγή: snf.org (εικόνα 13) Πνευμονολογική κλινική

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 :ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

4.1 Επιλογή τύπου της έρευνας

Η κάθε ερευνητική εργασία μπορεί να υλοποιηθεί με τρεις επιλογές μέσω:

- Ποσοτικής έρευνας
- Ποιοτικής έρευνας
- Μεικτών προσεγγίσεων (Παρασκευόπουλος, 1993).

Στη συγκεκριμένη ερευνητική εργασία επιλέχθηκε η ποσοτική έρευνα. Η ποσοτική έρευνα διακρίνεται σε τέσσερα είδη.

- Στην πειραματική, στην οποία ο ερευνητής ελέγχει τις συνθήκες
- Στην δειγματοληπτική, που γίνεται με τη χρήση ερωτηματολογίων κυρίως κλειστού τύπου
- Στη δευτερογενή, στην οποία χρησιμοποιούνται τα στοιχεία που έχουν συλλεχθεί από Πανεπιστήμια, ερευνητικά ιδρύματα και κρατικές – στατιστικές υπηρεσίες
- Στην ανάλυση περιεχομένου, στην οποία υπάρχει ποσοτικοποίησή του και τοποθέτηση σε συγκεκριμένες κατηγορίες με συστηματικό τρόπο

Από τα παραπάνω είδη έρευνας επιλέχθηκε το δεύτερο, δηλαδή η δειγματοληψία μέσω ερωτηματολογίου.

Κύρια χαρακτηριστικά κάθε ποσοτικής έρευνας είναι:

- Η συγκεκριμένη και σταθερή μορφή
- Η δυνατότητα σύνδεσης δύο ή περισσότερων χαρακτηριστικών για μεγάλο αριθμό περιπτώσεων
- Η υποδήλωση γενικών τάσεων
- Η ουσιαστική έρευνα σε αντιπροσωπευτικό δείγμα
- Ο αυστηρότερος και ορθότερος έλεγχος στις αρχικές θεωρητικές υποθέσεις
- Η επαλήθευση των αρχικών υποθέσεων
- Η επικέντρωση σε στοχευμένα ερωτήματα, που δείχνουν τη σύνδεση συγκεκριμένων μεταβλητών

Για όλους τους παραπάνω λόγους επιλέχθηκε, όπως ειπώθηκε, η ποσοτική έρευνα με εργαλείο τη δειγματοληψία μέσω ερωτηματολογίου ως διαύλου επικοινωνίας μεταξύ ερευνητή και ερωτώμενου.

4.2 Σκοπός και στόχοι της έρευνας

Ο σκοπός της παρούσας έρευνας αφορά στη Διοίκηση Ανθρώπινων Πόρων και εστιάζεται στην καταγραφή και αξιολόγηση της εργασιακής ικανοποίησης του Διοικητικού και Νοσηλευτικού προσωπικού του Γενικού Νοσοκομείου Νοσημάτων Θώρακος Αθηνών «Η Σωτηρία». Οι εργαζόμενοι στο Γενικό Νοσοκομείο

Νοσημάτων Θώρακος Αθηνών «Η Σωτηρία» αποτελούν τους «εργάτες» του ευρύτερου συστήματος υγείας. Προσπαθούν καθημερινά να ξεπεράσουν τις όποιες αγκυλώσεις και στρεβλώσεις του συστήματος, διοικητικές και οργανωτικές, με απώτερο σκοπό την εύρυθμη λειτουργία του νοσοκομείου.

Σκοπός, επομένως, της εν λόγω διατριβής είναι η διερεύνηση του βαθμού της συνολικής εργασιακής ικανοποίησης του διοικητικού και νοσηλευτικού προσωπικού του Γενικού Νοσοκομείου Νοσημάτων Θώρακος Αθηνών «Η Σωτηρία».

Οι επιμέρους στόχοι της έρευνας είναι:

- Η καταγραφή των παραγόντων που προκαλούν ικανοποίηση στους εργαζομένους
- Η μελέτη των εργασιακών παραμέτρων
- Η καταγραφή των δημογραφικών στοιχείων των εργαζομένων (δημογραφικό προφίλ)
- Η συμβολή στην εξομάλυνση των εργασιακών συνθηκών με στόχο την αύξηση της αποδοτικότητας και της παραγωγικότητας των εργαζομένων.

4.3 Τύπος και χρόνος διεξαγωγής της έρευνας

Η συγκεκριμένη έρευνα έλαβε χώρα το διάστημα Απριλίου – Ιουνίου 2019 και τα ερωτηματολόγια διανεμήθηκαν στο Διοικητικό και Νοσηλευτικό προσωπικό του Γενικού Νοσοκομείου Νοσημάτων Θώρακος Αθηνών «Η Σωτηρία». Κατά τη διαδικασία δόμησης του ερωτηματολογίου ελέγχθησαν η πληρότητα και λειτουργικότητα των δοθέντων προς συμπλήρωση ερωτήσεων, για να αποκλειστούν τυχόν ασάφειες, καθώς και να υπολογιστεί ο ακριβής χρόνος συμπλήρωσής του. Όπως υπολογίστηκε, ο χρόνος συμπλήρωσης κυμάνθηκε από 10 έως 15 λεπτά.

4.4 Μεθοδολογία – ερευνητικό εργαλείο

Όπως ειπώθηκε και προηγουμένως, η διεξαγωγή της μελέτης έγινε με τη χρήση ερωτηματολογίου, το οποίο δημιουργήθηκε αποκλειστικά για την εν λόγω μελέτη, με μία σειρά από δομημένες ερωτήσεις κλειστού τύπου. Η πρώτη σελίδα του ερωτηματολογίου παρείχε χρήσιμες και κατατοπιστικές οδηγίες για τον τρόπο συμπλήρωσης και απάντησης των ερωτήσεων. Δόθηκε μεγάλη έμφαση στη συμπλήρωση των ερωτήσεων με απόλυτη ειλικρίνεια και τονίστηκε η τήρηση της απόλυτης εχεμύθειας κατά την επεξεργασία των συνολικών αποτελεσμάτων. Το ερωτηματολόγιο αποτελούνταν συνολικά από 22 ερωτήσεις. Οι πρώτες 5 ερωτήσεις αφορούσαν πληροφορίες δημογραφικού χαρακτήρα. Πιο συγκεκριμένα αφορούσαν:

- Στο φύλο
- Στην ηλικία
- Στον αριθμό παιδιών
- Στο μορφωτικό επίπεδο
- Στο είδος του προσωπικού (Διοικητικό ή Νοσηλευτικό)

- Στα έτη εργασίας στο συγκεκριμένο νοσοκομείο

Στη συνέχεια ακολούθησαν 17 ερωτήσεις ομαδοποιημένες σε 5 ενότητες – κατηγορίες που αφορούσαν:

- Στο ωράριο εργασίας
- Στα μισθολογικά κριτήρια
- Στις διαπροσωπικές σχέσεις
- Στη δυνατότητα εξέλιξης
- Στον εργασιακό ρόλο των ατόμων

Οι απαντήσεις τους αντιστοιχούσαν στην ποιοτική κλίμακα πέντε σημείων τύπου Likert, εκφράζοντας το βαθμό που συμφωνούσαν ή διαφωνούσαν.

1 = Καθόλου

2 = Ελάχιστα

3 = Μέτρια

4 = Αρκετά

5 = Πάρα πολύ

4.5 Διαδικασία συλλογής δεδομένων

Για να πραγματοποιηθεί η διανομή του ερωτηματολογίου στους εργαζομένους του Γενικού Νοσοκομείου Νοσημάτων Θώρακος Αθηνών «Η Σωτηρία», ο ερευνητής αιτήθηκε έγκριση άδειας ερευνητικής εργασίας προς το Επιστημονικό και Διοικητικό Συμβούλιο του νοσοκομείου. Το Διοικητικό Συμβούλιο, με το υπ' αριθμό 5/13-02-2019 θέμα 15^ο (ΑΔΑ: 612Β469069-Ψ93) απόσπασμα πρακτικών του (με αριθμό πρωτοκόλλου 5769), ενέκρινε ομόφωνα την ερευνητική εργασία με τίτλο «Εργασιακή Ικανοποίηση, μελέτη περίπτωσης δημοσίου Νοσοκομείου». Με την υποχρέωση της τήρησης των διατάξεων περί προστασίας ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων και της μη επιβάρυνσης του νοσοκομείου με οποιονδήποτε τρόπο.

4.6 Το δείγμα

Μετά από τις απαιτούμενες εγκρίσεις από το Επιστημονικό Συμβούλιο και το Διοικητικό Συμβούλιο, το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν οι εργαζόμενοι του Γενικού Νοσοκομείου Νοσημάτων Θώρακος Αθηνών «Η Σωτηρία» σε δύο Διευθύνσεις:

- Τη Διοικητική με προσωπικό 121 άτομα
- Τη Νοσηλευτική με προσωπικό 650 άτομα

Το σύνολο των δύο Διευθύνσεων ανέρχεται σε 771 άτομα.

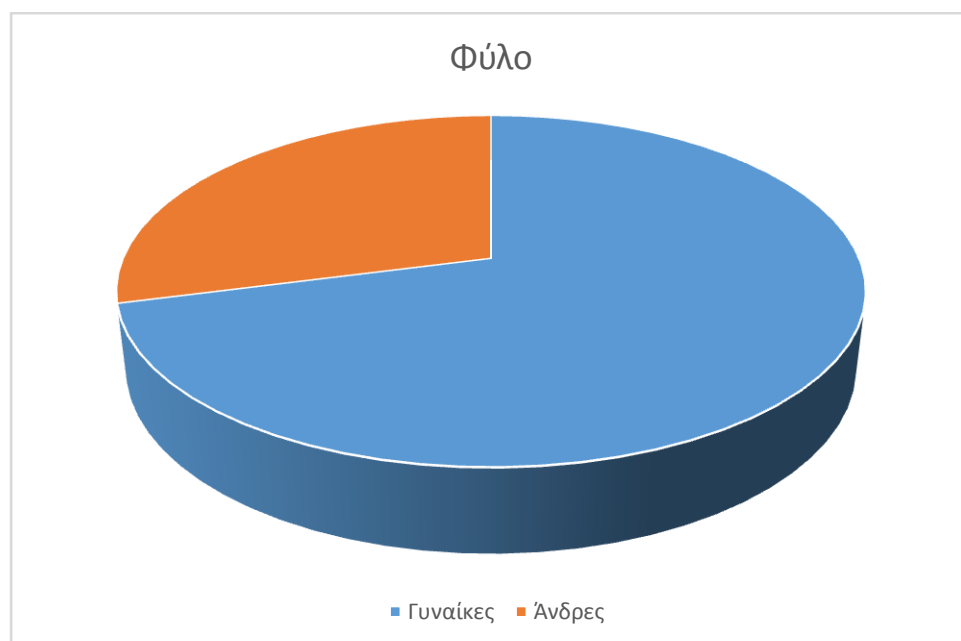
Το σύνολο των ερωτηματολογίων που διανεμήθηκαν στους εργαζομένους ήταν 100 και η επιλογή τους έγινε με τυχαία δειγματοληψία. Τελικά, επέστρεψαν συμπληρωμένα 86 ερωτηματολόγια, με το βαθμό ανταπόκρισής τους να κυμαίνεται σε υψηλά επίπεδα. Τα υπόλοιπα 14 ερωτηματολόγια δε συμπληρώθηκαν, είτε επειδή οι εργαζόμενοι αρνήθηκαν να τα συμπληρώσουν, είτε δε τα επέστρεψαν.

4.7 Διαδικασία ανάλυσης δεδομένων

Τα δεδομένα που συλλέχθηκαν μετά τη διανομή των ερωτηματολογίων κατηγοριοποιήθηκαν ως προς την ειδικότητα του προσωπικού (Διοικητικό – Νοσηλευτικό) και καταχωρήθηκαν στον ηλεκτρονικό υπολογιστή. Η στατιστική τους επεξεργασία έγινε με τη χρήση του στατιστικού προγράμματος SPSSver.25. Αρχικά, δημιουργήθηκαν διαγράμματα που απεικονίζουν τη συχνότητα εμφάνισης της κάθε απάντησης και στη συνέχεια έγιναν οι συσχετίσεις μεταξύ των μεταβλητών. Τα αποτελέσματα της στατιστικής ανάλυσης, καθώς και των συσχετίσεων αναλύονται στη συνέχεια.

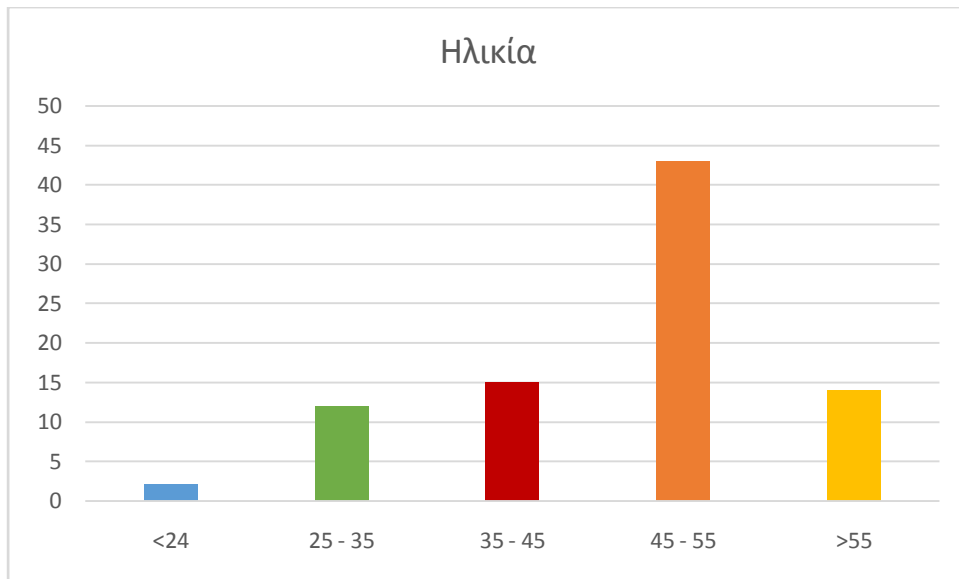
4.8 Αποτελέσματα της έρευνας

Συνολικά, συμμετείχαν στην έρευνα 86 εργαζόμενοι, εκ των οποίων οι 61 ήταν γυναίκες (71%) και οι 25 άνδρες (29%) (Ερώτηση 1 ερωτηματολογίου).



Διάγραμμα 4.8.1: Κατανομή φύλων

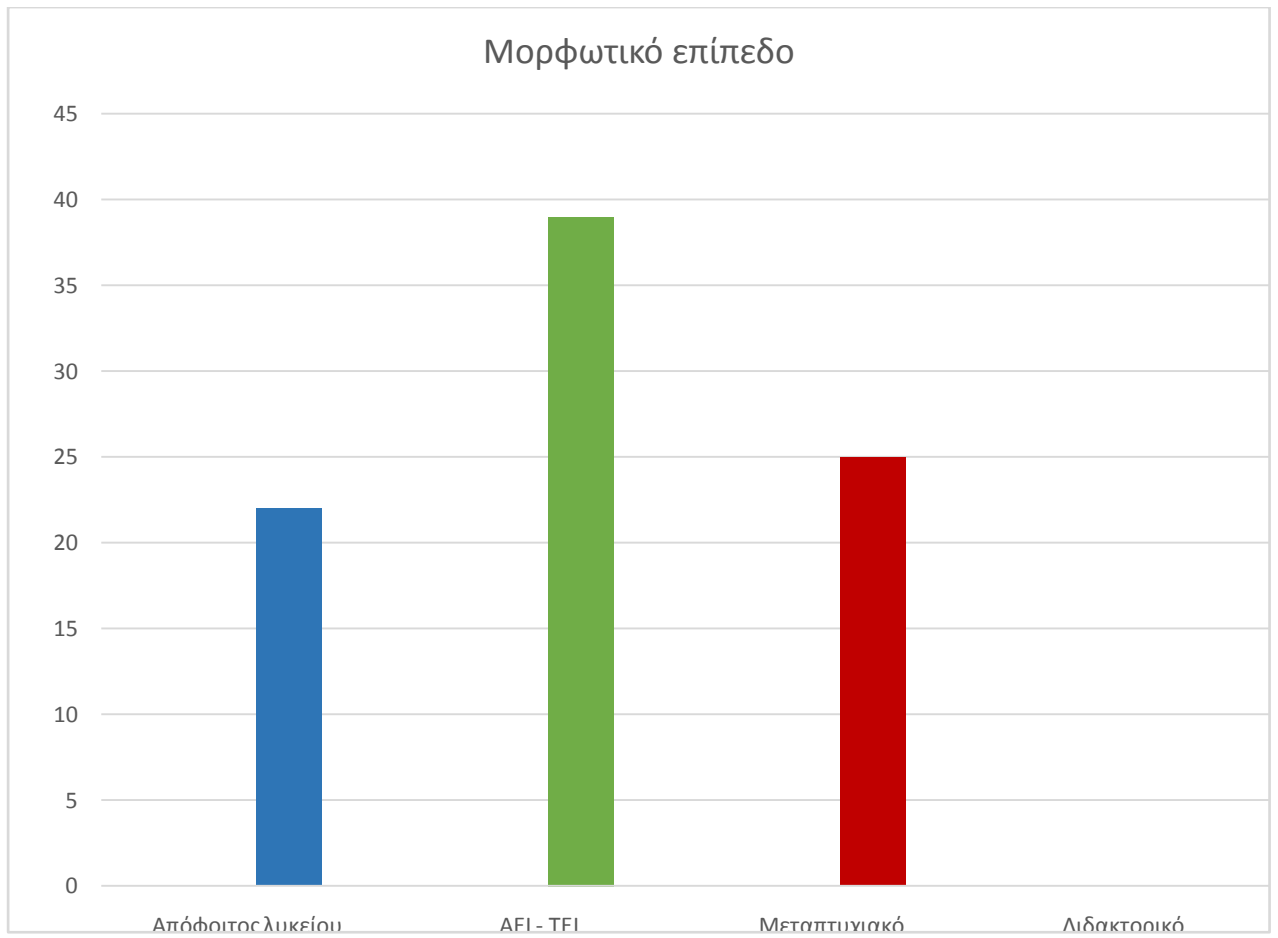
Ο μέσος όρος ηλικίας του δείγματος ήταν 35 – 45 ετών (η επιλογή 3 του ερωτηματολογίου της ερώτησης 2α, M.O= 3,9, T.A=0,99).



Διάγραμμα 4.8.2: Κατανομή ηλικιών

Το 50% των συμμετεχόντων ανήκε στην ηλικιακή κατηγορία των 45 – 55 ετών, ακολουθεί σε αριθμό η ηλικιακή κατηγορία των 35 – 45(17,4%) και στη συνέχεια η ηλικιακή κατηγορία άνω των 55 ετών (16%). Μικρότερη αντιπροσώπευση παρουσίασε η πρώτη ηλικιακή κατηγορία του ερωτηματολογίου, αυτή της ηλικίας κάτω των 24 ετών, με ποσοστό 2,3% και η δεύτερη των 25 – 35 ετών, με ποσοστό 14% (ερώτηση 2η ερωτηματολογίου).

Ακολουθεί η παρουσίαση των ευρημάτων στις ερωτήσεις του ερωτηματολογίου σχετικά με την οικογενειακή κατάσταση, το μορφωτικό επίπεδο, το είδος του προσωπικού και τα χρόνια εργασίας στο νοσοκομείο. Αρχικά, το 59,3% των συμμετεχόντων απάντησε πως ήταν «έγγαμοι», το 27,9% ανήκε στην κατηγορία «άγαμος», ενώ το 12,8% επέλεξε την επιλογή «άλλο» (ερώτηση 2β ερωτηματολογίου).Εν συνεχεία βρέθηκε πως η πλειοψηφία των συμμετεχόντων ήταν απόφοιτοι ΑΕΙ – ΤΕΙ (45,3%) (επιλογή Β ερώτησης 3 του ερωτηματολογίου), ακολουθούν σε ποσοστό οι κάτοχοι μεταπτυχιακού διπλώματος (29,1) και τέλος, οι απόφοιτοι λυκείου με ποσοστό 25,6%. Ενδιαφέρον έχει το εύρημα ότι κανείς δεν κατείχε τίτλο διδακτορικού διπλώματος (ερώτηση 3 ερωτηματολογίου). Πενήντα (50) από τους συμμετέχοντες (58,1%) ανήκαν στο διοικητικό προσωπικό (επιλογή Β ερώτησης 4 του ερωτηματολογίου), ενώ τριάντα έξι (36) ανήκαν στο νοσηλευτικό προσωπικό (ερώτηση 4 του ερωτηματολογίου).Βρέθηκε πως ο μέσος όρος εργασίας είναι τα 17 έτη, με τυπική απόκλιση τα 11 έτη (ερώτηση 5 του ερωτηματολογίου).



Διάγραμμα 4.8.3: Κατανομή μορφωτικού επιπέδου



Διάγραμμα 4.8.4: Διάκριση προσωπικού

	Χρόνια εργασίας	
M.O	17	
T.A	11	

Διάγραμμα 4.8.5: Χρόνια εργασίας σε σχέση με M.O και T.A

Επιπλέον, πραγματοποιήθηκε παραγοντική ανάλυση, από την οποία αναδείχθηκαν τέσσερις παράγοντες. Ο πρώτος αφορούσε στην:

- τοποθεσία της εργασίας
- ασφάλεια που αποπνέει η τοποθεσία στους εργαζόμενους

(Πρόκειται για τις ερωτήσεις 8 και 13 του ερωτηματολογίου).

Ο δεύτερος ονομάστηκε «οφέλη – απολαβές» και περιελάμβανε:

- τις ευκαιρίες για προαγωγή
- τις ευκαιρίες για αύξηση απολαβών
- την ικανοποίηση από την ασφάλιση

(Πρόκειται για τις ερωτήσεις 10,11,12 του ερωτηματολογίου).

Ο τρίτος παράγοντας με τίτλο «σχέσεις και φόρτος εργασίας» περιελάμβανε:

- τις σχέσεις με τους ανωτέρους
- τις σχέσεις με τους κατωτέρους
- τις εργασιακές ευθύνες
- τις ώρες εργασίας
- την κατανομή της άδειας
- την ελαστικότητα του ωραρίου

(Πρόκειται για τις ερωτήσεις 6,7,9,16,17,21 του ερωτηματολογίου).

Ο τέταρτος και τελευταίος παράγοντας που προέκυψε, ήταν αυτός που αφορούσε στις δεξιότητες των εργαζομένων και αναδείχθηκε από τις απαντήσεις των συμμετεχόντων που αναφέρονταν σε:

- Εξέλιξη
- Ταλέντα
- Επιτεύγματα
- Προγράμματα

(Πρόκειται για τις ερωτήσεις 14,18,19,20 του ερωτηματολογίου).

Παράγοντες Ικανοποίησης

1ος παράγοντας:	ΧΩΡΟΤΑΞΙΚΟΣ	2ος παράγοντας:	ΟΦΕΛΗ - ΑΠΟΛΑΒΕΣ
	τοποθεσία		ευκαιρίες για προαγωγή
	ασφάλεια		ευκαιρίες για αύξηση απολαβών
			ικανοποίηση από ασφάλιση

Διάγραμμα 4.8.6: Παράγοντες ικανοποίησης 1^{ος} και 2^{ος}

3ος παράγοντας	ΣΧΕΣΕΙΣ ΚΑΙ ΦΟΡΤΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	4ος παράγοντας	ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ
	σχέσεις με ανωτέρους		εξέλιξη
	σχέσεις με κατωτέρους		ταλέντα
	εργασιακές ευθύνες		επιτεύγματα
	ωράριο εργασίας		προγράμματα
	κατανομή αδειάς		
	ελαστικότητα ωραρίου		

Διάγραμμα 4.8.7: Παράγοντες ικανοποίησης 3^{ος} και 4^{ος}

Ύστερα, πραγματοποιήθηκε ανάλυση συσχετίσεων ανάμεσα στους τέσσερις προαναφερθέντες παράγοντες ικανοποίησης και στα δημογραφικά στοιχεία (φύλο, ηλικία, οικογενειακή κατάσταση, μορφωτικό επίπεδο και χρόνια εργασίας). Οι συσχετίσεις πραγματοποιήθηκαν ξεχωριστά για το Διοικητικό και το Νοσηλευτικό προσωπικό.

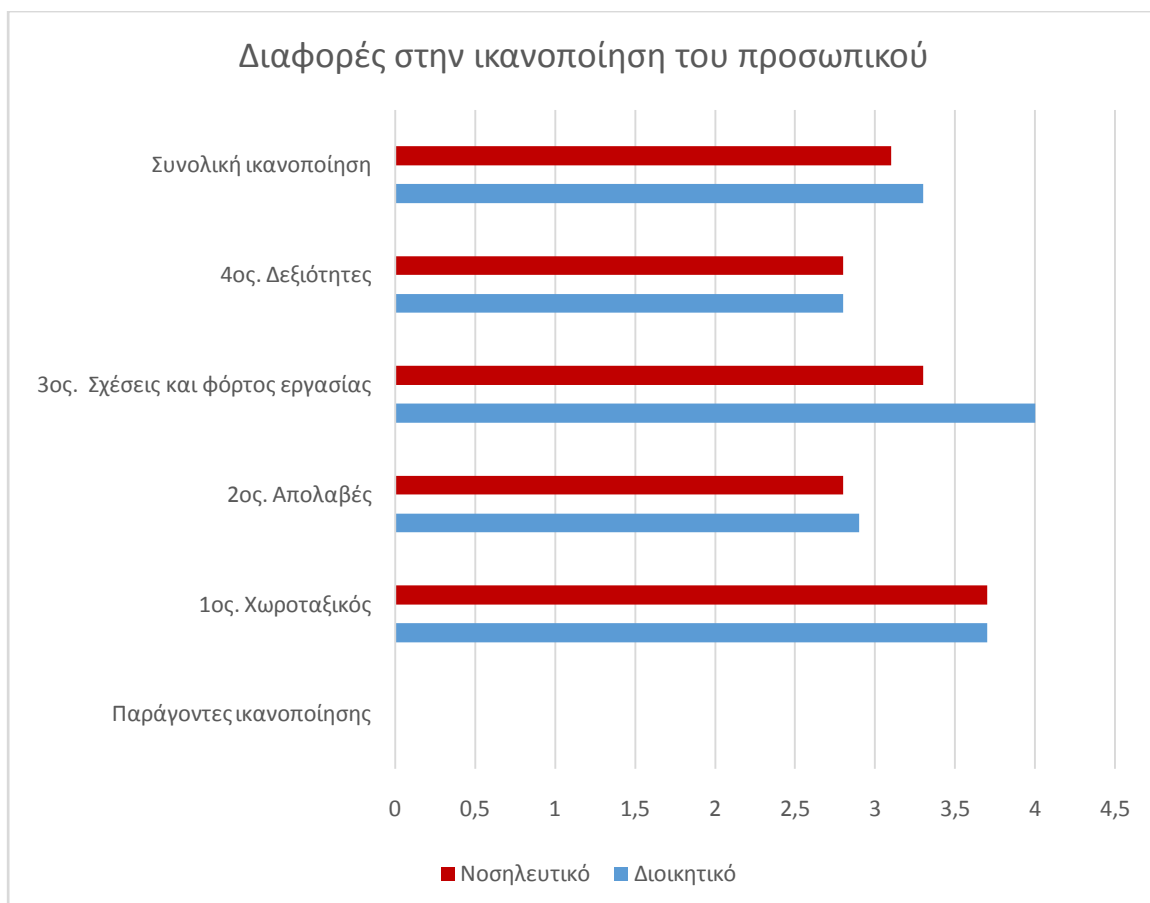
Αρχικά, στο Διοικητικό προσωπικό βρέθηκαν τα εξής αποτελέσματα:

- Θετική μέτρια συσχέτιση ανάμεσα στο χωροταξικό παράγοντα και στον παράγοντα σχέσεις και φόρτος εργασίας ($r=.39$)
- Θετική μέτρια προς ισχυρή συσχέτιση ανάμεσα στην ηλικία και στον χωροταξικό παράγοντα ($r=.54$)
- Ασθενείς συσχετίσεις βρέθηκαν ανάμεσα στο χωροταξικό παράγοντα και τις απολαβές ($r=.22$), δεξιότητες ($r=.27$), μορφωτικό επίπεδο ($r= -.86$) και τα χρόνια εργασίας ($r=.33$)
- Θετική ισχυρή συσχέτιση ανάμεσα στις απολαβές και στις δεξιότητες ($r=.60$)
- Θετική ασθενής συσχέτιση ανάμεσα στις απολαβές και στο μορφωτικό επίπεδο ($r=.29$), καθώς και στις σχέσεις και φόρτο εργασίας ($r=.23$)
- Ασθενής, αλλά μικρή αρνητική συσχέτιση εμφανίζεται ανάμεσα στις απολαβές και στα χρόνια εργασίας ($r=-.11$)
- Θετική μέτρια συσχέτιση ανάμεσα στις σχέσεις και φόρτο εργασίας με τις δεξιότητες ($r=.44$)
- Ασθενής συσχέτιση ανάμεσα στις σχέσεις και φόρτο εργασίας με την ηλικία ($r=.25$) και στα χρόνια εργασίας ($r=.19$)

- Ασθενής συσχέτιση παρατηρήθηκε ανάμεσα στις σχέσεις και φόρτο εργασίας και στο μορφωτικό επίπεδο ($r=-.23$)
- Ασθενής προς μέτρια συσχέτιση ανάμεσα στις δεξιότητες και την ηλικία ($r=.31$)
- Θετική ασθενής συσχέτιση ανάμεσα στις δεξιότητες και την οικογενειακή κατάσταση ($r=.23$)
- Θετικά ισχυρή συσχέτιση ανάμεσα στην ηλικία και στα χρόνια εργασίας ($r=.63$)
- Ασθενής αρνητική συσχέτιση βρέθηκε ανάμεσα στην ηλικία και στο μορφωτικό επίπεδο ($r=-.16$)
- Ασθενής συσχέτιση παρατηρήθηκε ανάμεσα στο μορφωτικό επίπεδο και στα χρόνια εργασίας ($r=-.13$)

Ακολούθως, στο Νοσηλευτικό προσωπικό βρέθηκαν τα εξής αποτελέσματα:

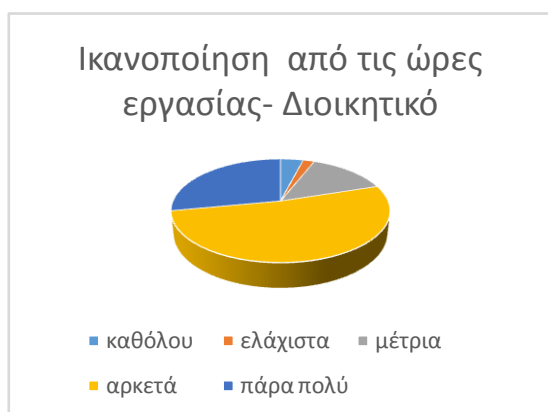
- Θετική μέτρια προς ισχυρή συσχέτιση ανάμεσα στο χωροταξικό και στις απολαβές ($r=.55$)
- Θετική μέτρια συσχέτιση ανάμεσα στο χωροταξικό και στις σχέσεις και φόρτο εργασίας, στις δεξιότητες και στο μορφωτικό επίπεδο με ($r=.28$, $r=.28$ και $r=.43$) αντίστοιχα
- Θετικά μέτρια συσχέτιση ανάμεσα στις απολαβές και στο μορφωτικό επίπεδο ($r=.50$)
- Ασθενείς συσχετίσεις ανάμεσα στις απολαβές και στις σχέσεις και φόρτο εργασίας, στις δεξιότητες και στην οικογενειακή κατάσταση (με $r=.20$, $r=.37$ και $r=.23$ αντίστοιχα)
- Ασθενείς συσχετίσεις βρέθηκαν ανάμεσα στις απολαβές και στην ηλικία και στο χρόνο εργασίας (με $r=.13$ και $r=.10$ αντίστοιχα)
- Θετική ισχυρή συσχέτιση ανάμεσα στις σχέσεις και στο φόρτο εργασίας και στις δεξιότητες με ($r=.68$)
- Μέτρια θετική συσχέτιση ανάμεσα σε σχέσεις και φόρτο εργασίας και στα χρόνια εργασίας με ($r=.41$)
- Ασθενής συσχέτιση ανάμεσα στις σχέσεις και στο φόρτο εργασίας και στην ηλικία με ($r=.14$)
- Ασθενής συσχέτιση ανάμεσα στις δεξιότητες και στα χρόνια εργασίας με ($r=.26$)



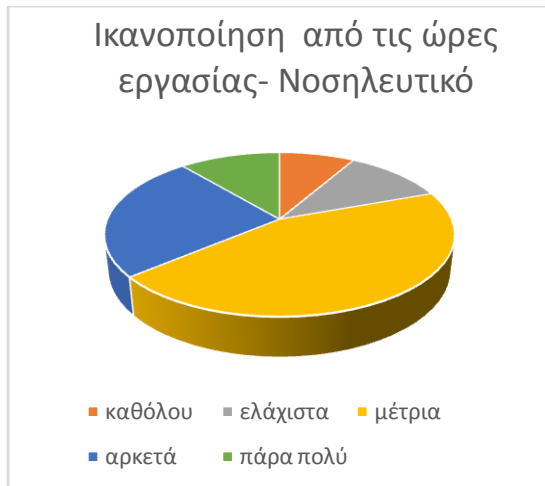
Διάγραμμα 4.8.8: Διαφορές στην ικανοποίηση του προσωπικού

Ακόμα, δημιουργήθηκε μία μεταβλητή που ονομάστηκε «Συνολική Ικανοποίηση» και προέκυψε από τους μέσους όρους των συμμετεχόντων στους τέσσερις παράγοντες ικανοποίησης. Για τον έλεγχο της τρίτης υπόθεσης της παρούσας εργασίας πραγματοποιήθηκε συσχέτιση ανάμεσα στην πολιτική των αμοιβών και στη συνολική ικανοποίηση του προσωπικού και προέκυψε θετική ισχυρή σχέση ($r=.77$). Στη συνέχεια, ακολουθούν τα ευρήματα από τις ερωτήσεις που αφορούν στην ικανοποίηση των εργαζομένων.

- «Πόσο ικανοποιημένος είστε από τις ώρες εργασίας σας εβδομαδιαίως» (ερώτηση 6 ερωτηματολογίου)

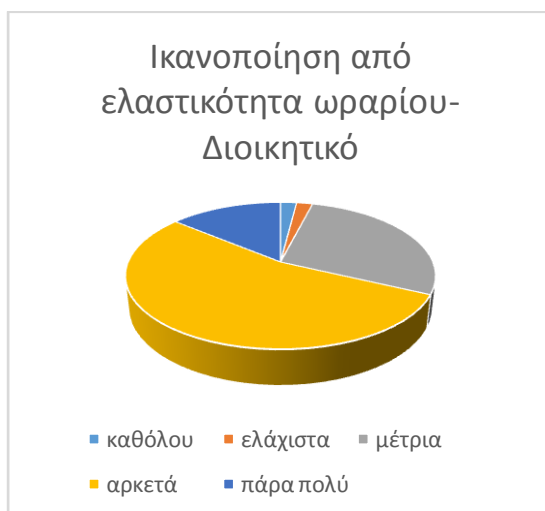


Διάγραμμα 4.8.9: Ικανοποίηση του Διοικητικού προσωπικού από τις ώρες εργασίας



Διάγραμμα4.8.10: Ικανοποίηση του Νοσηλευτικού προσωπικού από τις ώρες εργασίας

Όπως φαίνεται από τα ανωτέρω διαγράμματα, συμπεραίνεται πως το διοικητικό προσωπικό απάντησε με ποσοστό 52% ότι είναι αρκετά ικανοποιημένο από τις εβδομαδιαίες ώρες εργασίας. Ακολουθούν με 28% οι αρκετά ικανοποιημένοι, με 14% οι μέτρια, με 4% οι καθόλου και οι ελάχιστα με 2%. Ενώ το νοσηλευτικό προσωπικό απάντησε με 44,4% πως είναι μέτρια ικανοποιημένο, 25% αρκετά, 11,1% συμπίπτουν οι ελάχιστα ικανοποιημένοι και οι πάρα πολύ, ενώ τέλος οι καθόλου ικανοποιημένοι με 8,3%.



Διάγραμμα4.8.11: Ικανοποίηση του Διοικητικού προσωπικού από την ελαστικότητα του ωραρίου



Διάγραμμα 4.8.12: Ικανοποίηση του Νοσηλευτικού προσωπικού από την ελαστικότητα του ωραρίου

Καταγράφεται αρκετή ικανοποίηση του Διοικητικού προσωπικού από την ελαστικότητα του ωραρίου με ποσοστό 54%, ακολουθεί η μέτρια ικανοποίηση με 28%, η πάρα πολύ μεγάλη ικανοποίηση με 14% και καθόλου και ελάχιστα με 2% η κάθε μία. Στο Νοσηλευτικό προσωπικό, όμως, καταγράφεται ελάχιστη ικανοποίηση από την ελαστικότητα του ωραρίου με 33% και την μέτρια ικανοποίηση να ακολουθεί κοντά με 30,6%. Στη συνέχεια, αρκετά μεγάλη ικανοποίηση με 16,7%, καθόλου με 13,9 και πάρα πολύ με 5,6.



Διάγραμμα 4.8.13: Ικανοποίηση του Διοικητικού προσωπικού από την τοποθεσία της εργασίας

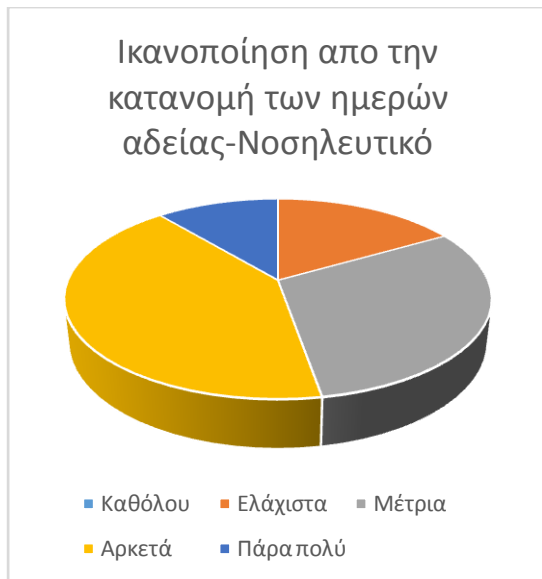


Διάγραμμα 4.8.14: Ικανοποίηση του Νοσηλευτικού προσωπικού από την τοποθεσία της εργασίας

Με ένα μεγάλο ποσοστό, 54%, το Διοικητικό προσωπικό απάντησε πως είναι ικανοποιημένο από την τοποθεσία της εργασίας του. Ακολουθούν αρκετά με 22%, μέτρια με 16% και καθόλου και ελάχιστα με 6% και 2% αντίστοιχα. Το Νοσηλευτικό προσωπικό δείχνει αρκετά ικανοποιημένο με 50%, πάρα πολύ ικανοποιημένο με 36%, μέτρια με 11,1% και ελάχιστα με 2,8. Ενώ καθόλου δεν απάντησε κανείς.

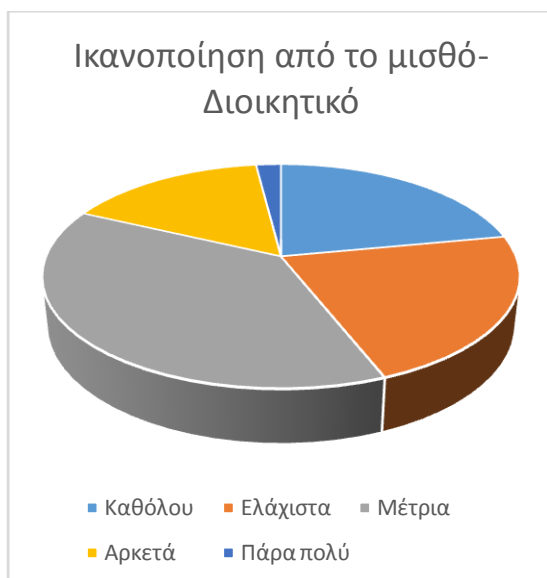


Διάγραμμα 4.8.15: Ικανοποίηση του Διοικητικού προσωπικού από την κατανομή ημερών αδείας



Διάγραμμα 4.8.16: Ικανοποίηση Νοσηλευτικού προσωπικού από την κατανομή ημερών αδείας

Το Διοικητικό προσωπικό εμφανίζεται πάρα πολύ ικανοποιημένο από την κατανομή των ημερών αδείας με ποσοστό 34%, ενώ πολύ κοντά με 30% ακολουθούν οι αρκετά ικανοποιημένοι. Στη συνέχεια, οι μέτρια ικανοποιημένοι με ποσοστό 24%, οι ελάχιστα με 8% και οι καθόλου με 4%. Το Νοσηλευτικό προσωπικό δηλώνει αρκετά ικανοποιημένο με ποσοστό 41,7, ενώ μέτρια ικανοποιημένοι είναι οι 30,6%. Ακολουθούν οι ελάχιστα ικανοποιημένοι με 16,7% και οι πάρα πολύ με 11,1%. Ενώ και εδώ, όπως και στην προηγούμενη ερώτηση, καθόλου ικανοποιημένος δεν δήλωσε κανείς από το Νοσηλευτικό προσωπικό.



Διάγραμμα 4.8.17: Ικανοποίηση Διοικητικού προσωπικού από το μισθό



Διάγραμμα 4.8.18: Ικανοποίηση Νοσηλευτικού προσωπικού από το μισθό

Μέτρια ικανοποιημένο εμφανίζεται το Διοικητικό προσωπικό από το μισθό με 38%. Αμέσως μετά, με 22% είναι οι ελάχιστα ικανοποιημένοι, με ίδιο ποσοστό με τους καθόλου ικανοποιημένους. Ακολουθούν οι αρκετά ικανοποιημένοι με 16% και οι πάρα πολύ ικανοποιημένοι με 2%. Μέτρια ικανοποιημένο δήλωσε πως είναι και το Νοσηλευτικό προσωπικό με ποσοστό 44,4%, ελάχιστα ικανοποιημένο το 33,3%, καθόλου ικανοποιημένο το 13,9%, αρκετά το 8,3%, ενώ πάρα πολύ ικανοποιημένος δεν δήλωσε κανείς πως είναι.



Διάγραμμα 4.8.19: Ικανοποίηση Διοικητικού προσωπικού από τις ευκαιρίες για προαγωγή



Διάγραμμα 4.8.20: Ικανοποίηση Νοσηλευτικού προσωπικού από τις ευκαιρίες για προαγωγή

Το Διοικητικό προσωπικό εμφανίζεται μέτρια ικανοποιημένο με 46%, αρκετά ικανοποιημένο με 24%, καθόλου με 16%, ελάχιστα με 12% και πάρα πολύ μόνο το 2%. Το Νοσηλευτικό προσωπικό εμφανίζεται και αυτό μέτρια ικανοποιημένο από τις ευκαιρίες για προαγωγή με ποσοστό 44,4%, ελάχιστα ικανοποιημένο με ποσοστό 30,6%, αρκετά ικανοποιημένο 16,7%, καθόλου με 5,6% και μόλις το 2,8% δηλώνει πάρα πολύ ικανοποιημένο.



Διάγραμμα 4.8.21: Ικανοποίηση Διοικητικού προσωπικού από την ασφάλιση



Διάγραμμα 4.8.22: Ικανοποίηση Νοσηλευτικού προσωπικού από την ασφάλιση

Μέτρια ικανοποιημένο δήλωσε το Διοικητικό προσωπικό από την ασφάλιση που έχει από την εργασία του με ποσοστό 46%, 36% αρκετά, και από 6% καθόλου, ελάχιστα και πάρα πολύ ικανοποιημένο. Το Νοσηλευτικό προσωπικό φαίνεται πιο ικανοποιημένο σε σχέση με το Διοικητικό, καθώς δηλώνει αρκετά ικανοποιημένο το 44,4%, 36,1 μέτρια ικανοποιημένο, από 8,3% καθόλου και ελάχιστα ικανοποιημένο, ενώ πάρα πολύ μόλις το 2,8%.



Διάγραμμα 4.8.23: Ικανοποίηση του Διοικητικού προσωπικού από την ασφάλεια στην εργασία



Διάγραμμα 4.8.24: Ικανοποίηση του Νοσηλευτικού προσωπικού από την ασφάλεια στην εργασία

Το Διοικητικό προσωπικό εμφανίζεται μέτρια και αρκετά ικανοποιημένο με ποσοστό 44% στο καθένα. Ελάχιστα ικανοποιημένοι είναι το 8%, ενώ από 2% οι καθόλου ικανοποιημένοι και οι πάρα πολύ ικανοποιημένοι. Στο Νοσηλευτικό προσωπικό εμφανίζονται μέτρια ικανοποιημένοι οι 38,9% και λίγο πιο χαμηλά είναι οι αρκετά ικανοποιημένοι με 36,1%. Ακολουθούν οι καθόλου ικανοποιημένοι, οι ελάχιστα ικανοποιημένοι και οι πάρα πολύ ικανοποιημένοι με 8,3% ο καθένας.



Διάγραμμα 4.8.25: Ικανοποίηση Διοικητικού προσωπικού από την αναγνώριση των επιτευγμάτων τους



Διάγραμμα 4.8.26: Ικανοποίηση Νοσηλευτικού προσωπικού από την αναγνώριση των επιτευγμάτων τους

Μέτρια ικανοποιημένο δηλώνει το Διοικητικό προσωπικό από την αναγνώριση των εργασιακών του επιτευγμάτων με ποσοστό 42%. 28% οι αρκετά ικανοποιημένοι, 20% οι ελάχιστα ικανοποιημένοι και 6% οι καθόλου ικανοποιημένοι και 4% οι πάρα πολύ ικανοποιημένοι. Στο Νοσηλευτικό προσωπικό κανείς δε δήλωσε πάρα πολύ ικανοποιημένος, ενώ μέτρια δήλωσαν οι περισσότεροι με ποσοστό 44,4%, ενώ ακολουθούν οι ελάχιστα ικανοποιημένοι και οι αρκετά ικανοποιημένοι με 22,2% η κάθε κατηγορία και στο τέλος οι καθόλου ικανοποιημένοι με 11,1%.



Διάγραμμα 4.8.27: Ικανοποίηση Διοικητικού προσωπικού από τις σχέσεις με τους συναδέλφους



Διάγραμμα 4.8.28: Ικανοποίηση Νοσηλευτικού προσωπικού από τις σχέσεις με τους συναδέλφους

Πολύ υψηλά ποσοστά ικανοποίησης εμφανίζονται και στις δύο κατηγορίες. Πιο αναλυτικά, το Διοικητικό προσωπικό είναι αρκετά ικανοποιημένο με ποσοστό 46%, ακολουθούν οι πάρα πολύ ικανοποιημένοι με ποσοστό 36%, οι μέτρια ικανοποιημένοι με 16% και οι ελάχιστα με 2%. Στο Νοσηλευτικό προσωπικό αρκετά ικανοποιημένοι είναι το 41,7%, μέτρια το 30,6%, πάρα πολύ ικανοποιημένοι το 22,2% και ελάχιστα το 5,6%. Αξίζει να σημειωθεί πως κανείς από καμία κατηγορία δε δήλωσε καθόλου ικανοποιημένος.



Διάγραμμα 4.8.29: Ικανοποίηση Διοικητικού προσωπικού από σχέσεις με ανωτέρους



Διάγραμμα 4.8.30: Ικανοποίηση Νοσηλευτικού προσωπικού από σχέσεις με ανωτέρους

Και σε αυτή την κατηγορία κανείς δεν απάντησε καθόλου ικανοποιημένος. Το 42% του Διοικητικού προσωπικού εμφανίστηκε αρκετά ικανοποιημένο και το 34% πάρα πολύ ικανοποιημένο. Ακολουθούν οι μέτρια ικανοποιημένοι με 20% και οι ελάχιστα ικανοποιημένοι με 4%. Στο Νοσηλευτικό προσωπικό, οι μέτρια ικανοποιημένοι και οι αρκετά ικανοποιημένοι συγκεντρώνουν από 38,9%, 19,4% οι πάρα πολύ ικανοποιημένοι και 2,8% οι ελάχιστα ικανοποιημένοι.



Διάγραμμα 4.8.31: Ικανοποίηση Διοικητικού προσωπικού από σχέσεις με κατωτέρους



Διάγραμμα 4.8.32: Ικανοποίηση Νοσηλευτικού προσωπικού από σχέσεις με κατωτέρους

Το 42% του Διοικητικού προσωπικού δήλωσε αρκετά ικανοποιημένο από τις σχέσεις με τους κατωτέρους. Πάρα πολύ ικανοποιημένο δήλωσε το 38%, 18% είναι οι μέτρια ικανοποιημένοι και μόλις 2% οι ελάχιστα ικανοποιημένοι. Μέτρια ικανοποιημένο εμφανίζεται το Νοσηλευτικό προσωπικό με ποσοστό 41,7%. Ακολουθεί το αρκετά με 30,6%, οι πάρα πολύ ικανοποιημένοι με 25% και οι ελάχιστα ικανοποιημένοι με 2,8%. Και εδώ κανείς δε δήλωσε καθόλου ικανοποιημένος.



Διάγραμμα 4.8.33: Ικανοποίηση Διοικητικού προσωπικού από την αξιοποίηση των ταλέντων



Διάγραμμα 4.8.34: Ικανοποίηση Νοσηλευτικού προσωπικού από την αξιοποίηση των ταλέντων

Μέτρια ικανοποιημένο εμφανίζεται το Διοικητικό προσωπικό με 52%. Αρκετά ικανοποιημένοι είναι το 22%, ελάχιστα το 14%, καθόλου το 10% και πάρα πολύ ικανοποιημένοι δήλωσαν μόνο το 2%. Στο Νοσηλευτικό προσωπικό ελάχιστα ικανοποιημένοι δήλωσαν οι 36,1%, ενώ στο ίδιο ποσοστό βρίσκονται οι μέτρια ικανοποιημένοι με τους αρκετά ικανοποιημένους στο 27,8%. Καθόλου ικανοποιημένοι είναι το 5,6% και πάρα πολύ το 2,8%.



Διάγραμμα 4.8.35: Ικανοποίηση Διοικητικού προσωπικού από τη δυνατότητα εξέλιξης

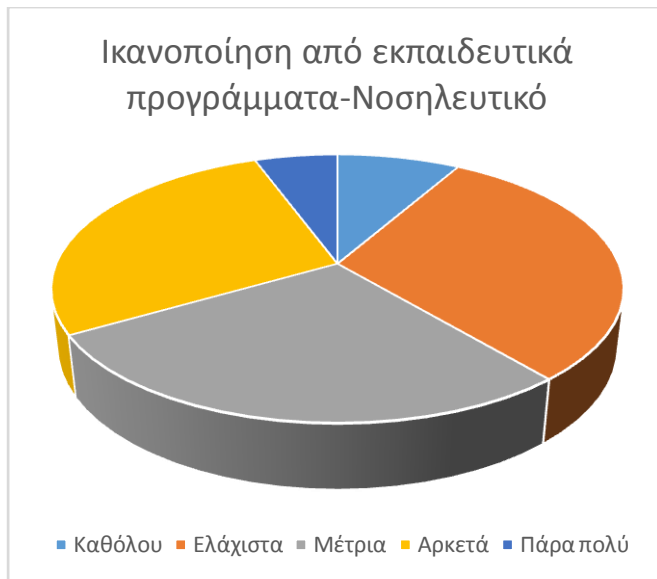


Διάγραμμα 4.8.36: Ικανοποίηση Νοσηλευτικού προσωπικού από τη δυνατότητα εξέλιξης

Μέτρια ικανοποιημένο απάντησε πως είναι το Διοικητικό προσωπικό με ποσοστό 44% από τις δυνατότητες που του παρέχονται για εξέλιξη. Ακολούθως, το 22% απάντησε ελάχιστα ικανοποιημένο, το 20% αρκετά ικανοποιημένο και το 14% καθόλου. Σημαντικό είναι πως κανείς δεν απάντησε πάρα πολύ. Το Νοσηλευτικό προσωπικό με 36,1% απάντησε μέτρια ικανοποιημένο, με 25% ελάχιστα, με 19,4% αρκετά, με 16,7% καθόλου, ενώ εδώ το 2,8% απάντησε πάρα πολύ.



Διάγραμμα 4.8.37: Ικανοποίηση Διοικητικού προσωπικού από υποστήριξη εκπαιδευτικών προγραμμάτων



Διάγραμμα 4.8.38: Ικανοποίηση Νοσηλευτικού προσωπικού από υποστήριξη εκπαιδευτικών προγραμμάτων

Το 44% του Διοικητικού προσωπικού δηλώνει μέτρια ικανοποιημένο από την υποστήριξη εκπαιδευτικών προγραμμάτων. Το 30% δηλώνει ελάχιστα ικανοποιημένο, καθόλου και αρκετά ικανοποιημένο δηλώνει το 12% σε κάθε κατηγορία και 2% πάρα πολύ ικανοποιημένοι. Το Νοσηλευτικό προσωπικό φαίνεται ελάχιστα ικανοποιημένο με ποσοστό 30,6%, ενώ οι μέτρια ικανοποιημένοι και οι αρκετά ικανοποιημένοι συγκεντρώνουν από 27,8%. Τέλος, 8,3% απάντησε ότι δεν είναι καθόλου ικανοποιημένο και 5,6 ότι είναι πάρα πολύ.



Διάγραμμα 4.8.39: Ικανοποίηση Διοικητικού προσωπικού από το εύρος των εργασιακών ευθυνών



Διάγραμμα 4.8.40: Ικανοποίηση Νοσηλευτικού προσωπικού από το εύρος των εργασιακών ευθυνών

Αρκετά ικανοποιημένο εμφανίστηκε το Διοικητικό προσωπικό με ποσοστό 40%, 34% μέτρια ικανοποιημένο, 16% πάρα πολύ ικανοποιημένο και 8% ελάχιστα ικανοποιημένο. Μόλις το 2% δήλωσε ότι δεν είναι καθόλου ικανοποιημένο. Σε αντίθεση με το Νοσηλευτικό προσωπικό, που φαίνεται ελάχιστα ικανοποιημένο σε ποσοστό 27,8%. Οι μέτρια ικανοποιημένοι με ποσοστό 25%, ενώ ενδιαφέρον παρουσιάζει πως οι καθόλου ικανοποιημένοι και οι αρκετά ικανοποιημένοι βρίσκονται στην ίδια θέση με 22,2%. Τέλος, οι πάρα πολύ ικανοποιημένοι είναι το 2,8%.



Διάγραμμα 4.8.41: Ικανοποίηση Διοικητικού προσωπικού από το βαθμό ανεξαρτησίας που σχετίζεται με τους εργασιακούς ρόλους



Διάγραμμα 4.8.42: Ικανοποίηση Νοσηλευτικού προσωπικού από το βαθμό ανεξαρτησίας που σχετίζεται με τους εργασιακούς ρόλους

Μέτρια ικανοποιημένο απάντησε πως είναι το Διοικητικό προσωπικό με ένα σημαντικό ποσοστό της τάξης του 56%. Αρκετά ικανοποιημένοι είναι το 28%, ενώ καθόλου το 10%. Μόλις το 6% είναι πάρα πολύ ικανοποιημένο, ενώ ελάχιστα ικανοποιημένος απάντησε πως δεν είναι κανείς. Μέτρια ικανοποιημένο εμφανίστηκε και το Νοσηλευτικό προσωπικό με 30,6%. Ακολούθως, 27,8% δήλωσε πως είναι ελάχιστα ικανοποιημένο, 19,4% αρκετά ικανοποιημένο, 16,7% καθόλου ικανοποιημένο και 5,6% πάρα πολύ ικανοποιημένο.

4.9 Συμπεράσματα

Με βάση τα αποτελέσματα που παρουσιάστηκαν αναλυτικά προηγουμένως, αποδείχθηκαν και οι τρεις αρχικές υποθέσεις της παρούσας εργασίας. Η πρώτη υπόθεση που ήταν η επίδραση των κινήτρων στις εργασιακές σχέσεις, αποδείχθηκε από τη θετική συσχέτιση ($r=.20$) των κινήτρων, δηλαδή του παράγοντα ικανοποίηση από τις απολαβές, με τις εργασιακές σχέσεις, δηλαδή του παράγοντα σχέσεις και φόρτος εργασίας. Εδώ φαίνεται στην πράξη η θεωρία κινήτρων του Α. Maslow και η θεωρία των προσδοκιών. Η δεύτερη υπόθεση ήταν ο ρόλος της Διοίκησης Ανθρώπινων Πόρων και η δημιουργία καλού κλίματος στην εργασία, η οποία αποδείχθηκε από τη θετική συσχέτιση ($r=.41$) των σχέσεων και του χρόνου εργασίας, διότι λόγω του καλού εργασιακού κλίματος ικανοποιούνται και συνεχίζουν να εργάζονται. Η τρίτη και τελευταία υπόθεση είναι η πολιτική αμοιβών και οι παροχές που δημιουργούν ικανοποιημένο προσωπικό. Και αυτή η υπόθεση αποδείχθηκε από τη θετική συσχέτιση ($r=.77$) ανάμεσα στην ικανοποίηση των εργαζομένων από τις απολαβές και την πολιτική αμοιβών, δηλαδή το μισθό, την ασφάλιση και τις προαγωγές, με τη συνεχή, διαρκή ικανοποίηση του προσωπικού. Εδώ αποτυπώνεται η θεωρία του F. Taylor πως οι εργοδότες και οι εργαζόμενοι πρέπει σε ένα κλίμα συνεργασίας και κατανόησης να εστιάσουν στην όσο το δυνατό μεγαλύτερη αύξηση

των κερδών. Στην περίπτωση του νοσοκομείου, η συνεργασία αυτή αποβλέπει στη βελτίωση της αποτελεσματικότητας και την αύξηση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Ερωτηματολόγιο

ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ

Το παρόν ερωτηματολόγιο αποτελεί μέρος της Διπλωματικής Εργασίας για την απόκτηση του Μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών «Οικονομικά και Διοίκηση της Υγείας» του τμήματος Οικονομικής Επιστήμης, του Πανεπιστημίου Πειραιώς. Σκοπός του παρόντος ερωτηματολογίου είναι η καταγραφή και η αξιολόγηση της εργασιακής ικανοποίησης από το προσωπικό μίας νοσοκομειακής μονάδας. Η συμμετοχή σας στην έρευνα είναι εθελοντική και ανώνυμη. Οι απαντήσεις σας θα διαβαστούν συνολικά, μόνο αφού συγκεντρωθούν όλα τα ερωτηματολόγια. Το ερωτηματολόγιο θα σας πάρει λίγο χρόνο και δε θα σας κουράσει. Οφέλη από μian έρευνα σαν και αυτήν προκύπτουν μόνον όταν οι απαντήσεις είναι ειλικρινείς. Γι' αυτό σας ζητάμε να απαντάτε χωρίς ενδοιασμούς, περιγράφοντας τι εσείς προσωπικά πραγματικά κάνετε, πιστεύετε ή αισθάνεστε. Ακόμη, καλό είναι να απαντάτε στις ερωτήσεις ακολουθώντας τη σειρά με την οποία εμφανίζονται στην κάθε σελίδα. Σας ευχαριστούμε για την εθελοντική και ειλικρινή συμμετοχή σας στην έρευνα.

Υπεύθυνος έρευνας: Κωνσταντίνος Σπηλιωτόπουλος konspiliotopoulos@gmail.com

Τελειόφοιτος Μεταπτυχιακός Φοιτητής, ΠΜΣ «Οικονομικά και Διοίκησης της Υγείας»,
Τμήμα Οικονομικής Επιστήμης, Πανεπιστήμιο Πειραιώς.

1. Φύλο

Γυναίκα__ Άνδρας__

2. α Ηλικία <24 25-35 35-45 45-55 55<**β Άγαμος**__ Έγγαμος με παιδιά__ Άλλο__

3. Μορφωτικό επίπεδο:

A. Απόφοιτος λυκείου

B. Πτυχιούχος ΑΕΙ/ΤΕΙ

Γ. Κάτοχος Μεταπτυχιακού Διπλώματος

Δ. Κάτοχος Διδακτορικού Διπλώματος

4. Είδος προσωπικού:

A. Νοσηλεύτης

B. Διοικητικός

5. Ποια τα χρόνια εργασίας σας στον οργανισμό : _____

*Δείξτε το βαθμό που συμφωνείτε ή διαφωνείτε με κάθε πρόταση, βάζοντας ένα κύκλο στον αριθμό από το **1 έως το 5** που καλύτερα εκφράζει τη στάση σας.*

1. Καθόλου 2. Ελάχιστα 3. Μέτρια 4. Αρκετά 5. Πάρα πολύ

Είστε ικανοποιημένος:

6. Από τις ώρες εργασίας σας εβδομαδιαίως 1 2 3 4 5

7. Από την ελαστικότητα του ωραρίου σας 1 2 3 4 5

8. Από την τοποθεσία της εργασίας σας 1 2 3 4 5

9. Από την κατανομή των ημερών αδειας 1 2 3 4 5

10. Από τον μισθό 1 2 3 4 5

11. Από τις ευκαιρίες για προαγωγή 1 2 3 4 5
12. Από την ασφάλιση (υγείας-ζωής) 1 2 3 4 5
13. Από την ασφάλεια στο εργασιακό σας περιβάλλον 1 2 3 4 5
14. Από την αναγνώριση εργασιακών επιτευγμάτων 1 2 3 4 5
15. Από τις σχέσεις με συναδέλφους 1 2 3 4 5
16. Από τις σχέσεις με ανωτέρους (αν υπάρχουν) 1 2 3 4 5
17. Από τις σχέσεις με κατωτέρους (αν υπάρχουν) 1 2 3 4 5
-
18. Από τη δυνατότητα αξιοποίησης ταλέντων-ικανοτήτων 1 2 3 4 5
19. Από τη δυνατότητα εξέλιξης 1 2 3 4 5
20. Από την υποστήριξη για εκπαιδευτικά προγράμματα 1 2 3 4 5
-
21. Από το εύρος των εργασιακών ευθυνών σας 1 2 3 4 5
22. Από το βαθμό της ανεξαρτησίας που σχετίζεται με
τους εργασιακούς ρόλους 1 2 3 4 5

Ευχαριστούμε πολύ για το χρόνο σας και την πολύτιμη συνεισφορά σας!

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Ελληνόγλωσση

Ζαβλανός, Μ., (2002). Μάνατζμεντ. Αθήνα: Εκδόσεις Σταμούλη.

Κάντας, Α., (1993). Οργανωτική Βιομηχανική Ψυχολογία. Αθήνα: ΕλληνικάΓράμματα.

Κάντας, Α., (1998). Οργανωτική – Βιομηχανική Ψυχολογία. Αθήνα: Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.

Κόντης, Θ., (1994). Διοικητική Ψυχολογία, Αθήνα, Ελληνικά Γράμματα.

Κουράκος, Μ., Καυκιά, Θ., Ρεκλείτη, Μ., Ζυγά, Σ., Κοτρώτσιου, Ε. και Γκούβα, Μ.,(2011). Μελέτη ικανοποίησης από την εργασία των φροντιστών υγείας – νοσηλευτώνπαθολογικών κλινικών του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής

Λαμπράκη, Μ., Βλασιάδης, Κ., Πατεράκης, Γ., Φιλαλήθης, Α., (2016). Προσδοκίεςκαι ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού από την εργασία του σε ένα δημόσιογενικό νοσοκομείο, Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής.

Μακρή - Μπότσαρη, Ε.,Ματσαγγούρας, (2003). Η., «Δομή της επαγγελματικήςαυτοαντίληψης και επαγγελματικής ικανοποίησης εκπαιδευτικών Α/θμιαςΕκπαίδευσης», Πρακτικά 3ου Πανελλήνιου Συνεδρίου της Παιδιατρικής ΕταιρίαςΕλλάδος.

Μαλαγκονιάρη, Ε., (2010). Μοντέλα ηγεσίας και τεχνικές παρακίνησης στις ελληνικές επιχειρήσεις. Πάτρα: Πανεπιστήμιο Πατρών, Σχολή Διοίκησης Επιχειρήσεων.

Μπουραντας, Δ., (2002). Μάνατζμεντ: θεωρητικό υπόβαθρο, σύγχρονες πρακτικές.Αθήνα: Εκδόσεις Μπένου.

Μπουραντάς, Δ., (2005). Ηγεσία: Ο δρόμος της διαρκούς επιτυχίας. Αθήνα: ΕκδόσειςΚριτική.

Μπουραντάς, Δ., Βάθης, Α., Παπακωνσταντίνου, Χ. &Ρεκλείτης, Π., (1999). ΑρχέςΟργάνωσης και Διοίκησης Επιχειρήσεων και Υπηρεσιών. Υπουργείο Εθνικής Παιδείαςκαι Θρησκευμάτων. Παιδαγωγικό Ινστιτούτο. Αθήνα: Οργανισμός Εκδόσεως Διδακτικών Βιβίων.

Ξηροτύρη – Κουφίδου Σ., (2001). Διοίκηση Ανθρωπίνων Πόρων: Η πρόκληση του21ου αιώνα στο εργασιακό περιβάλλον. Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Ανικούλα.

Παντουβάκης Α. και Μπογιατζίδης Π., (2012). Η σχέση μεταξύ εργασιακήςικανοποίησης και εσωτερικής ποιότητας μέσω των αντιλήψεων της κλινικής ηγεσίαςνοσηλευτικών τμημάτων. Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής.

- Παπάνης, Ε. (2005). Στατιστική έρευνα. Αθήνα: Σιδέρης.
- Παρασκευόπουλος, Ι.,(1993). Μεθοδολογία Επιστημονικής Έρευνας . Τόμος Α΄. Αθήνα:Παρασκευόπουλος Ν. Ιωάν.
- Παρασκευόπουλος, Ι.,(1993). Μεθοδολογία Επιστημονικής Έρευνας , Τόμος Β΄. Αθήνα:Παρασκευόπουλος Ν. Ιωάν.
- Πέλεχας, Ε., Αντωνιάδης, Α., (2013) Συγκριτικά μελέτη ικανοποίησης του ιατρικού και του νοσηλευτικού προσωπικού σε δύο νοσοκομεία της Ελλάδας, Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής.
- Πολύζος, Ν., Υφαντόπουλος, Ι., (2000) «Η ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού στην υγεία και η στελέχωση των υπηρεσιών του Εθνικού Συστήματος Υγείας», Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής.
- Χυτήρης, Λ., (2001) Οργανωσιακή συμπεριφορά, η Ανθρώπινη συμπεριφορά σε Οργανισμούς & Επιχειρήσεις, Αθήνα, Εκδόσεις Interbooks.
2. Ξενόγλωσση
- Alderfer, C., (1972) Existence Relatedness and Growth: Human Needs in organizational setting. s.l.:The Free Press.
- Best, M.F., Thurston, N.E. (2004) Measuring nurse job satisfaction, Journal of Nursing Administration.
- Coolican, H. (2008). Ψυχολογία της εργασίας. Αθήνα: Εκδόσεις Παπαζήση.
- Jimmieson, N.L. (2000) Employee reactions to behavioural control under conditions of stress: the moderating role of self-efficacy, Work & Stress.
- Locke, E. (1976). The nature and the causes of job satisfaction. In: Dunnette MD Handbook of Industrial and organizational psychology. Chicago: Rand McNally.
- McGregor, D., (1985). The human side of enterprise: 25th anniversary printing. New York: McGraw-Hill.
- Mahmoud, A.B. & Reisel, W.D. (2014) Relating patient satisfaction to nurses' job satisfaction, job security and obedience OCBs, International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing.
- Maslach, C. (1982) Burnout: The cost of caring. New Jersey: Prentice-Halls.
- Maslow, A. (1954). Motivation And Personality. Harper and Row.
- Murphy, L.R. (1995). Managing job stress: An employee assistance / human resource management partnership, Personnel Review.

Raddaha, A.H.A., Alasad, J., Albikawi, Z.F., Batarseh, K.S., Realat, E.A., Saleh, A.A. & Froelicher, E.S. (2012) Jordanian nurses' job satisfaction and intention to quit, *Leadership in Health Services*.

Savery, L.K. (1988). *Men and Women in the Work Place: Examining some Differences*, *Economic Business Review*.

Vroom, V. H. (1964). *Work and motivation*. New York: Wiley.

3. Ηλεκτρονική

Dimokratianews.gr

Eclass.upatras.gr

Eclass.teicrete.gr

Healthview.gr

Penna.gr

Pinterest.com

Pinterest.nz

Snf.org

Sotiria.gr

Wikipedia

Www.moec.gov.cy

