



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ  
ΠΕΙΡΑΙΩΣ**

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

**ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ**



**ΤΕΙ  
ΠΕΙΡΑΙΑ**

ΘΑΝΟΥ ΧΑΡΑ

**«Η ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ  
ΩΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ ΥΠΟΚΙΝΗΣΗΣ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ  
ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ: ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ ΤΟΥ  
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ  
“Η ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΤΡΙΑ” ΤΡΙΠΟΛΗΣ»**

Διπλωματική Εργασία για την απόκτηση  
Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης

Πειραιάς, Έτος 2012



ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ  
ΠΕΙΡΑΙΩΣ

ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΕΙ  
ΠΕΙΡΑΙΑ

**«Η ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ  
ΩΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ ΥΠΟΚΙΝΗΣΗΣ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ  
ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ: ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ ΤΟΥ  
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ  
“Η ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΤΡΙΑ” ΤΡΙΠΟΛΗΣ».**

**ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ:**

**Αναπλ.Καθηγήτρια Σ.ΧΑΤΖΗΔΗΜΑ**

Διπλωματική Εργασία για την απόκτηση  
Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης

ΕΠΩΝΥΜΟ :ΘΑΝΟΥ

ΟΝΟΜΑ :ΧΑΡΑ

ΑΡ. ΜΗΤΡΩΟΥ: ΔΥ/0913

Πειραιάς, 2012



POSTGRADUATE PROGRAMME



UNIVERSITY OF  
PIRAEUS

HEALTH MANAGEMENT

TEI OF PIRAEUS

**THE SUBSTANTIAL EDUCATION OF MEDICAL STAFF AS  
THE MAIN INSTIGATION FACTOR FOR THE HUMAN  
MANPOWER: A CASE STUDY FOR THE NURSERY STAFF OF  
THE HOSPITAL “EYAGGELISTRIA” TRIPOLIS.**

**Supervisor: Dr. S. HADJIDEMA**

Thesis Submitted for the Degree “Master in Health Management” University of  
Piraeus- TEI of Piraeus, Greece.

LAST NAME: THANOU

NAME: XARA

NUM. ΔY/0913

Piraeus, 2012

# ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

	Σελ
<b>ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ</b>	<b>viii</b>
<b>ΠΡΟΛΟΓΟΣ</b>	<b>ix</b>
<b>ΠΕΡΙΛΗΨΗ</b>	<b>x</b>
<b>ΛΕΞΕΙΣ – ΚΛΕΙΔΙΑ</b>	<b>xi</b>
<b>ABSTRACT</b>	
<b>Α΄ ΕΝΟΤΗΤΑ – ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ</b>	
<b><u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1</u></b>	<b>1</b>
<b>Η ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ</b>	<b>1</b>
1.1 ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ	1
1.2 ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ	1
1.3 ΣΤΑΔΙΑ ΕΞΕΛΙΞΗΣ ΤΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ	2
1.4 ΦΟΡΕΙΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ	2
<b><u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2</u></b>	<b>4</b>
2.1 Η ΜΑΘΗΣΗ ΤΩΝ ΕΝΗΛΙΚΩΝ	4
2.2 ΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΗΝ ΜΑΘΗΣΗ	7
2.2.1 Ψυχολογικοί παράγοντες	7
2.2.2 Κοινωνικοί παράγοντες	8
	8
	iv

2.3 ΟΙ ΜΕΘΟΔΟΙ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ ΤΩΝ ΕΝΗΛΙΚΩΝ	8
2.4 ΤΑ ΕΜΠΟΔΙΑ ΣΤΗ ΜΑΘΗΣΗ ΤΩΝ ΕΝΗΛΙΚΩΝ	
2.5 ΤΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΩΝ ΕΝΗΛΙΚΩΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΟΜΕΝΩΝ	9
2.6 ΟΙ ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΗΣ ΜΑΘΗΣΗΣ ΤΩΝ ΕΝΗΛΙΚΩΝ	11
<b><u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3</u></b>	12
3.1 ΟΙ ΘΕΩΡΙΕΣ ΥΠΟΚΙΝΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΚΙΝΗΤΡΩΝ	12
3.2 ΥΠΟΚΙΝΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ	13
3.3 ΜΕΘΟΔΟΙ ΚΑΙ ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΤΗΣ ΥΠΟΚΙΝΗΣΗΣ	14
3.3.1 Οργανωσιακό κλίμα	15
3.3.2 Διαμόρφωση ομάδων εργασίας και επικοινωνίας	15
3.3.3 Δημιουργία περιβάλλοντος μάθησης	16
3.3.4 Η δια βίου εκπαίδευση στη νοσηλευτική επιστήμη και πράξη	16
3.4 ΟΙ ΘΕΩΡΙΕΣ ΥΠΟΚΙΝΗΣΗΣ	17
3.4.1 Η θεωρία της ιεράρχησης αναγκών κατά Maslow	17
3.4.2 Η θεωρία των δυο παραγόντων του Herzberg	19
3.4.3 Η θεωρία της κάλυψης επίκτητων αναγκών του McClelland	22
3.4.4 Η Θεωρία των προσδοκιών του VROOM	25
	27

3.5 Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΩΝ ΚΙΝΗΤΡΩΝ	29
<b><u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4</u></b>	
<b>Η ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ</b>	29
4.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ	29
4.2 ΕΝΝΟΙΑ ΤΗΣ ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ	30
4.3 ΣΚΟΠΟΙ ΤΗΣ ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ	31
4.4 ΟΙ ΜΟΡΦΕΣ ΤΗΣ ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ	32
4.4.1 Συνεχιζόμενη υποχρεωτική νοσηλευτική εκπαίδευση	33
4.4.2 Συνεχιζόμενη εθελοντική νοσηλευτική εκπαίδευση	33
4.5 ΟΙ ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΤΗΣ ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ	34
4.6 Η ΑΝΑΓΚΑΙΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ	35
4.7 ΤΑ ΚΙΝΗΤΡΑ ΓΙΑ ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	36
4.8 ΟΙ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΕΣ ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΣΤΗ ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	37
<b><u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5</u></b>	38
5.1 ΤΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ	38
5.2 ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ	38

5.3 ΤΑ ΒΑΣΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΩΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ	40
5.4 ΟΙ ΠΕΡΙΟΡΙΣΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΣΤΗΝ ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ	40
5.5 ΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΣΥΝΤΕΛΟΥΝ ΣΤΗΝ ΑΠΟΧΗ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΑΠΟ ΤΗ ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	
<b>ΕΝΟΤΗΤΑ Β:</b>	
<b>ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ</b>	42
<b><u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6</u></b>	
<b>ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ</b>	42
6.1 ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ	42
6.2 ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	42
6.3 ΔΕΙΓΜΑ ΕΡΕΥΝΑΣ	
6.4 ΜΕΣΑ ΣΥΛΛΟΓΗΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ	43
6.5 ΑΝΑΛΥΣΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ	43
6.6 ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	43
	44
<b><u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7</u></b>	44
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ	
<b><u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8</u></b>	110
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ - ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ	110
	112
<b><u>ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ</u></b>	112
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	113
ΞΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	
<b><u>ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ</u></b>	117
ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ	117

## **ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ**

Με την ολοκλήρωση της εργασίας μου θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά την επιβλέπουσα καθηγήτρια, κα Χατζηδήμα Σταματίνα για την καθοδήγηση της και την άψογη συνεργασία της κατά την εκπόνηση της εργασίας μου.

Επίσης, θα ήθελα να ευχαριστήσω τον κ. Δημητρακόπουλο Ιωάννη για την πολύτιμη βοήθεια του όσον αφορά το ερευνητικό μέρος της εργασίας μου και την οικογένεια μου για την συμπαράστασή της κατά την διάρκεια των σπουδών μου.

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ



# ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Οι νοσηλευτές, ως οι κατέχοντες το μεγαλύτερο ποσοστό ανθρώπινου δυναμικού στο χώρο της υγείας, έχουν την πρωταρχική ευθύνη για την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας υγείας στους πολίτες.

Σύμφωνα με το Διεθνές Συμβούλιο Νοσηλευτών η επιστήμη της Νοσηλευτικής ενσωματώνει την προαγωγή της υγείας, την πρόληψη της αρρώστιας και τη νοσηλευτική φροντίδα των αρρώστων και αναπήρων ως βιοψυχοκοινωνικών ανθρωπίνων υπάρξεων όλων των ηλικιών, σε όλες τις δομές και στα επίπεδα υπηρεσιών υγείας (πρωτοβάθμια, δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια φροντίδα-νοσοκομεία, κέντρα υγείας, σπίτι, σχολείο, ευρύτερη κοινότητα). Με άλλα λόγια, ο ρόλος του νοσηλευτή ξεκινά από την προαγωγή και την αποκατάσταση της υγείας μέχρι τη νοσηλευτική φροντίδα του αρρώστου και ως τη διενέργεια προγραμμάτων βελτίωσης της υγείας του πληθυσμού.

Ο πολυσύνθετος αυτός ρόλος του νοσηλευτή απαιτεί όπως το προσωπικό υγείας να είναι κατάλληλα εκπαιδευμένο και εφοδιασμένο με επιστημονικές γνώσεις και δεξιότητες, ώστε να ανταπεξέλθει επιτυχώς στον ρόλο του. Επίσης, ο νοσηλευτικός κλάδος ανήκει στους κλάδους που εξελίσσονται συνέχεια με αποτέλεσμα νέα δεδομένα να προκύπτουν στο χώρο της υγείας, ενώ η συσσώρευση νέων πληροφοριών και η ραγδαία εξέλιξη της τεχνολογίας καθιστά απαραίτητη τη συνεχή εκπαίδευση του νοσηλευτικού προσωπικού.

Επίσης, η συνεχιζόμενη εκπαίδευση των νοσηλευτών και η κατάρτιση τους θεωρείται ένα καλό κίνητρο υποκίνησης του προσωπικού υγείας, καθώς αποβλέπει στην αποτελεσματικότητα και αποδοτικότητα τους ανεξαρτήτως συνθηκών, απαιτήσεων και προσδοκιών. Η Συνεχιζόμενη Εκπαίδευση, λοιπόν, είναι μια πρόκληση για τον νοσηλευτή/τρια, που καλείται να υιοθετήσει την άποψη ότι η μάθηση είναι εφ' όρου ζωής ανάγκη μέσα από την οποία το άτομο μπορεί να εκπληρώσει τον στόχο του.

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Σκοπός της παρούσας ερευνητικής εργασίας είναι η διερεύνηση των εκπαιδευτικών αναγκών του νοσηλευτικού προσωπικού του Παναρκαδικού νοσοκομείου Τρίπολης. Συγκεκριμένα, διερευνάται το ποσοστό των ατόμων που έχουν μετεκπαιδευτεί, ανάλογα με τη διοικητική τους βαθμίδα, η επιθυμία τους για μετεκπαίδευση και οι αντιλήψεις τους για τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση, ως κίνητρο για τη βέλτιστη παραγωγή και απόδοσή τους στο χώρο της εργασίας τους.

Επίσης, εξετάζεται εάν ο οργανισμός προβαίνει σε σχεδιασμούς εκπαιδευτικών προγραμμάτων και ποια είναι η μορφή τους. Καταγράφονται ακόμη τα μέσα που χρησιμοποιεί και τα κίνητρα που παρέχει για την παρακίνηση του νοσηλευτικού προσωπικού.

Η ερευνητική εργασία χωρίζεται σε δυο ενότητες. Στην πρώτη ενότητα γίνεται μια βιβλιογραφική επισκόπηση του θέματος με κύριους άξονες : τη Νοσηλευτική Εκπαίδευση στην Ελλάδα (ορισμός, σκοπός, στάδια εξέλιξης και φορείς), την Υποκίνηση και τα Κίνητρα (θεωρίες, μέθοδοι και τεχνικές υποκίνησης, ρόλος κινήτρων), τη Συνεχιζόμενη Εκπαίδευση (ορισμός, έννοια, σκοποί, μορφές αναγκαιότητα, κίνητρα), τα Εκπαιδευτικά Προγράμματα Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης (στόχοι, χαρακτηριστικά, περιοριστικοί παράγοντες).

Στη δεύτερη ενότητα, η οποία περιλαμβάνει το ερευνητικό μέρος, γίνεται ανάλυση, ποσοστοποίηση και σύγκριση των αποτελεσμάτων, όπως αυτά προκύπτουν, από τα ερωτηματολόγια που δόθηκαν στο δείγμα της έρευνάς μας.

Στο έβδομο κεφάλαιο της εργασίας παρουσιάζονται τα ευρήματα της έρευνας. Στο τελευταίο κεφάλαιο γίνεται εξαγωγή ορισμένων συμπερασμάτων και διατυπώνονται προτάσεις για την πραγματοποίηση προγραμμάτων, των οποίων κοινή συνισταμένη είναι η έννοια της δια βίου μάθησης / εκπαίδευσης.

Οι κύριες διαπιστώσεις μας μπορούν να συνοψιστούν στο ότι ένα μικρό ποσοστό του νοσηλευτικού προσωπικού έχει μετεκπαιδευτεί, παρόλο που η αξία της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, κρίνεται από τους ίδιους, ως ιδιαίτερα σημαντική. Επιπλέον, όσον αφορά τον οργανισμό, διαπιστώνεται η απουσία λειτουργικής ευελιξίας, η οποία επιτρέπει στους εργαζόμενους να εκπαιδευόμαστε και να αναπτύσσουμε πολλαπλές ικανότητες.

Λέξεις-κλειδιά: Υποκίνηση, Κίνητρο, Συνεχιζόμενη Εκπαίδευση

## ABSTRACT

The purpose of this research project is the enquiry into the educational needs of nursing staff of Panarkadiko General Hospital of Tripoli. Specifically is enquired the percentage of people that have retrained according to their administrative level, their willingness for retraining and their perception of continuing retraining as a motive for ideal productivity and performance in their workplace.

Also it is examined if the organization is making plans for educational programs and what are their forms. It is also recorded the means that are used and the motives that are given to induce the nursing staff.

The research project is divided in two paths. In the first part we have a literature review of the topic with main priorities: Nursery Education in Greece (definition, scope, stage of development and local bodies). Instigation and Motivation (theories, methods and stimulation techniques, role of incentives), Continuing Education (definition, meaning, scope, necessity forms, motivation) Educational Programs of Continuing Education (goals, characteristics, limiting factors).

The second part, includes the research part, where we analyze proportion and comparison of the results as they arise from the questionnaires that we collected from our research.

In the seven chapter the findings of this project are presented. In the last chapter are presented some conclusions and new ideas are given for new programs which aim in lifelong learning education.

The main findings shows that a small percentage of the nursing staff have retrained, despite the fact that they believe that continuing education is very important. Additional, for the organization we find at the absence of operational flexibility, which allows staff to educate and develop multiple skills.

Key words: Instigation, Motivation, Continuing Education.

# ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

## **Η ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ**

### **1.1 ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ**

Η νοσηλευτική εκπαίδευση είναι η προετοιμασία ενός νοσηλευτή, καταρτισμένου θεωρητικά και τεχνικά, που είναι έτοιμος να προσφέρει τις γνώσεις του και την εμπειρία του τόσο στο υγιές, όσο και στο άρρωστο άτομο, διδάσκοντας, ενημερώνοντας, επισημαίνοντας έγκαιρα συμπτώματα, βοηθώντας στη θεραπεία, την αποκατάσταση και την επαναφορά του ατόμου στην ισορροπία μετά την διαταραχή που προκάλεσε η ασθένεια ή το ατύχημα. Το φάσμα των γνώσεων που καλύπτεται κατά τη νοσηλευτική εκπαίδευση προέρχεται από τις ανθρωπιστικές επιστήμες, την βιολογία/ιατρική και τις γενικές επιστήμες (πληροφορική, βιοστατιστική, μέθοδοι έρευνας και διδασκαλίας κλπ.) (Σαββοπούλου, 1996).

### **1.2 ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ**

Η νοσηλευτική εκπαίδευση είναι μια μακροχρόνια διαδικασία και διέπεται από τις αρχές που εξασφαλίζουν την επιτυχία της. Σύμφωνα με τις αρχές αυτές, η νοσηλευτική εκπαίδευση θα πρέπει να προσαρμόζεται σε τρέχουσες αλλά και σε μελλοντικές ανάγκες των εκπαιδευόμενων, να δημιουργεί νέα ενδιαφέροντα για τη συνέχιση της μάθησης, να αναπτύσσει ερευνητικό πνεύμα και να μην εξασφαλίζει έτοιμες γνώσεις στους ενδιαφερόμενους.

Σκοπός της νοσηλευτικής εκπαίδευσης είναι η πρακτική, θεωρητική και δεοντολογική κατάρτιση των σπουδαστών. Οι νοσηλευτικές σχολές όλων των βαθμίδων εκπαίδευσης προετοιμάζουν τους σπουδαστές με τα προγράμματά τους, για να μπορέσουν να ανταπεξέλθουν στις απαιτήσεις της εργασίας τους, δηλαδή την παροχή ολοκληρωμένης νοσηλευτικής φροντίδας ποιότητας, με την προϋπόθεση ότι θα υπάρξουν κατάλληλες συνθήκες εργασίας, όπως η αξιοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού. Οι σπουδαστές διδάσκονται να χρησιμοποιούν τις πνευματικές τους δυνάμεις και τους μηχανισμούς του επιστημονικού πνεύματος για την εργασία τους, να αναλύουν με επιστημονικό τρόπο κάθε νοσηλευτική πράξη και να την προσαρμόζουν σε κάθε άτομο χωριστά.

### **1.3 ΣΤΑΔΙΑ ΕΞΕΛΙΞΗΣ ΤΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ**

Η ανάπτυξη της νοσηλευτικής ακολουθεί την πορεία της ιατρικής και υγιεινής, όπως παρασχέθηκε διαδοχικά από τον ιερέα και από χριστιανικές κυρίες ανώτερης κοινωνικής τάξης και τέλος από εκπαιδευμένες νοσηλεύτριες. Στην Ελλάδα ,το 19<sup>ο</sup> αιώνα δημιουργείται το νέο ελληνικό Κράτος ,που συγκροτεί τις υπηρεσίες υγείας, με πρωταρχικό σκοπό τη βελτίωση συνθηκών αναπαραγωγής του πληθυσμού. Μετά την ίδρυση της πρώτης σχολής νοσοκόμων από την Florence Nightingale, ακολούθησαν οι εξής σχολές νοσηλευτικής:

- 1875 το Νοσοκομικόν Παιδευτήριον –Σχολή Νοσοκόμων Ευαγγελισμού.
- 1924 η Ανωτέρα σχολή Νοσοκόμων και Επισκεπτριών Ε.Ε.Σ.
- 1938 η Σχολή Επισκεπτριών Αδελφών Νοσοκόμων.
- 1946 η Σχολή Αξιωματικών Νοσηλευτών

Μετά τον πόλεμο και την κατοχή ιδρύθηκαν εννέα ακόμη σχολές:

- 1970 πέντε τμήματα Νοσηλευτικής Κ.Α.Τ.Ε.Ε
- 1979 Τμήμα Νοσηλευτικής της Σχολής Επιστημών Υγείας του πανεπιστημίου Αθηνών.
- 1983 η Νοσηλευτική εκπαίδευση μεταφέρεται στα Τ.Ε.Ι

### **1.4 ΦΟΡΕΙΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ**

Στην Ελλάδα οι φορείς της νοσηλευτικής εκπαίδευσης ανήκουν στην δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια εκπαίδευση.

Η Δευτεροβάθμια ή Μέση Εκπαίδευση περιλαμβάνει τις Μέσες Τεχνικές Επαγγελματικές Νοσηλευτικές Σχολές (Μ.Τ.Ε.Ν.Σ), οι οποίες τροφοδοτούν το νοσηλευτικό χώρο με Βοηθούς Νοσοκόμους και τα τμήματα Βοηθών Νοσοκόμων στα Τ.Ε.Ε.

Η Τριτοβάθμια Εκπαίδευση περιλαμβάνει τη Νοσηλευτική Σχολή Ανώτατης Εκπαίδευσης του Πανεπιστημίου Αθηνών, τις Στρατιωτικές Σχολές Νοσηλευτικής και τις νοσηλευτικές σχολές Ανώτατης Εκπαίδευσης των Τεχνολογικών Επαγγελματικών Ιδρυμάτων(Α.Τ.Ε.Ι.)

Η εκπαίδευση που παρέχεται στις ανώτερες πανεπιστημιακές και τεχνολογικές σχολές της νοσηλευτικής έχει ως αποστολή την ολοκληρωμένη μόρφωση επιστημόνων Νοσηλευτών με θεωρητική και πρακτική κατάρτιση που αναφέρεται στη φροντίδα υγείας του ατόμου, της οικογενείας, της κοινότητας και την ενεργητική συμμετοχή στην παραγωγή νέων γνώσεων στο χώρο της υγείας, δηλαδή την έρευνα.

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

### 2.1 ΜΑΘΗΣΗ ΤΩΝ ΕΝΗΛΙΚΩΝ

Ο όρος *μάθηση* προέρχεται από το αρχαίο ρήμα "μανθάνω". Μάθηση είναι η διαδικασία κατά την οποία ο άνθρωπος με την δική του δραστηριότητα αποκτά γνώσεις, δεξιότητες και ικανότητες που τον βοηθούν στην προσωπική του ανάπτυξη και ένταξη στο περιβάλλον. Η μάθηση δεν είναι απλά η απορρόφηση πληροφοριών, αλλά μια εσωτερική διαδικασία επεξεργασίας ερεθισμάτων του περιβάλλοντος, στην οποία προβαίνει το άτομο για να δώσει νόημα στις εμπειρίες του. Η μάθηση θεωρείται αποτελεσματική, όταν οι εμπειρίες που αποκτώνται είναι σε ποιοτικό επίπεδο και εξυπηρετούν τις λειτουργικές ανάγκες του ατόμου.

Η μάθηση και η εκπαίδευση ενηλίκων είναι ένα θέμα που έχει συζητηθεί ευρύτατα στους κύκλους των παιδαγωγών και των ειδικών λόγω της ιδιαιτερότητας που παρουσιάζει. Λαμβάνοντας υπόψη το έργο πέντε μεγάλων μελετητών της μάθησης των ενηλίκων και συγκεκριμένα των P. Freire, M. Knowles, J. Mezirow, C. Rogers και P. Jarvis μπορούμε να υποστηρίξουμε ότι η μάθηση των ενηλίκων χαρακτηρίζεται από ιδιαιτερότητες οι οποίες μας οδηγούν να μελετήσουμε το πεδίο της εκπαίδευσης ενηλίκων από διαφορετική θεώρηση σε σχέση με το πεδίο εκπαίδευσης των νέων ατόμων ή των παιδιών.

Ο Malcolm Knowles ήταν ο πρώτος ο οποίος ασχολήθηκε με τη μάθηση ενηλίκων. Στο βιβλίο του *The Modern Practice of Adult Education: Andragogy versus Pedagogy* (1970) παραθέτει τις απόψεις του σχετικά με την μάθηση των ενηλίκων και συγκεκριμένα υποστηρίζει ότι οι ενήλικοι έχουν πολύ ευρύτερο και διαφορετικής υφής απόθεμα εμπειριών, νιώθουν την έντονη ανάγκη να προκαθορίζονται και επιζητούν να συμμετέχουν ενεργητικά στις διαδικασίες που τους αφορούν. Κατά συνέπεια η εκπαίδευση ενηλίκων έχει ως σκοπό την αυτοδυναμία των εκπαιδευόμενων και χαρακτηρίζονται από μεθόδους βιωματικής μάθησης, από την ευρετική πορεία προς τη γνώση και από ανοικτές, συνεργατικές σχέσεις εκπαιδευτών – εκπαιδευόμενων (Knowles, 1990).

Το βιβλίο του Knowles δέχτηκε έντονη κριτική από πολλούς μελετητές της εκπαίδευσης ενηλίκων, που υποστήριξαν ότι η θεωρία αυτή περιλαμβάνει αξιώματα που δεν βασίζονται σε επιστημονική τεκμηρίωση (Brookfield, 1986, Jarvis, 1985). Επίσης, προσήψαν στον Knowles ότι η διάθεση αυτοκαθορισμού στην εκπαιδευτική διεργασία δεν χαρακτηρίζει εξ ορισμού τους ενηλίκους, δεδομένου ότι πολλοί δέχονται και συχνά επιδιώκουν το ρόλο του παθητικού εκπαιδευόμενου (Rogers, Jarvis, 2004).

Την ίδια δεκαετία υπήρξαν και πολλοί άλλοι διανοητές που στράφηκαν στην διερεύνηση των χαρακτηριστικών των ενηλίκων ως εκπαιδευόμενοι. Εξέτασαν ζητήματα όπως, η υποκίνηση των ενηλίκων απέναντι στην εκπαίδευση, τους

μαθησιακούς στόχους τους, τα εσωτερικά και εξωτερικά εμπόδια στη μάθηση και στον τρόπο με τον οποίο μαθαίνουν.

Αυτός όμως που έχει ξεχωρίσει τα τελευταία χρόνια είναι ο J. Mezirow που μέσα από το έργο του έθεσε τα θεμέλια μιας κριτικής θεωρίας για την ενήλικη μάθηση και εκπαίδευση. Ο ίδιος λίγο αργότερα όρισε τη θεωρία του ως “θεωρία μεταχηματίζουσας μάθησης και μέσα από αυτή επιδίωκε να εξηγήσει τον τρόπο με τον οποίο δομείται η ενήλικη μάθηση και να προσδιορίσει τις διεργασίες σύμφωνα με τις οποίες μπορούν να μετασχηματίζονται τα πλαίσια αναφοράς με βάση τα οποία αντιλαμβανόμαστε και ερμηνεύουμε τις εμπειρίες μας” (Mezirow, 1991). Η θεωρία αυτή έχει ρίζες στο έργο του John Dewey και θεμελιώνεται σε στέρεες, σύγχρονες επιστημονικές πηγές. Από τη μία, αξιοποιεί πλήθος ερευνών που αναφέρονται στον ιδιαίτερο τρόπο με τον οποίο οι ενήλικοι αντιλαμβάνονται και ερμηνεύουν την πραγματικότητα. Από την άλλη, αξιοποιεί ως υπόβαθρο των συλλογισμών του την Κριτική Θεωρία που διαμορφώθηκε από τη Σχολή της Φραγκφούρτης (κυρίως αντλεί πληροφορίες από τους Adorno και Habermas). Η Κριτική Θεωρία εστιάζει στον τρόπο με τον οποίο οι ενήλικοι μπορούν να εισέλθουν σε μια διεργασία χειραφέτησης σκεπτόμενοι κριτικά επάνω στις κυρίαρχες ιδεολογίες και πρακτικές που έχουν υιοθετήσει υπό την επιρροή του πολιτισμικού πλαισίου, αλλά και που λειτουργούν ενάντια στα ζωτικά συμφέροντά τους και τους καταδυναστεύουν.

Τα κείμενα του Mezirow σχολιάστηκαν κριτικά από αρκετούς μελετητές. Του προσήψαν ότι προσεγγίζει τη χειραφέτηση κυρίως από ψυχολογική σκοπιά και υποτιμά την οργανική σχέση της με τη δράση (Collard και Law, 1989, Jarvis, 2004), ότι παραγνωρίζει επίσης τους πολιτικούς παράγοντες και τις σχέσεις εξουσίας που επηρεάζουν τις ευρύτερες κοινωνικές διεργασίες και ειδικότερα τις εκπαιδευτικές (Brookfield, 2001, Griffin, 1987) καθώς και ότι παραβλέπει το γεγονός ότι λίγοι ενήλικοι έχουν τα προαπαιτούμενα για να ολοκληρώσουν την πορεία του αντιληπτικού μετασχηματισμού (Merriam, 2004) ο Mezirow δέχοντας αυτές τις κριτικές προσπάθησε να διαμορφώσει τη θεωρία του εμπλουτίζοντάς την με επιχειρήματα και ενσωματώνοντας νέα στοιχεία, όπως ήταν η συναισθηματική νοημοσύνη του Goleman και τη θεωρία του Burner για την σύνθεση διαφορετικών απόψεων μέσα από την διαπραγμάτευση.

Πάνω στη θεωρία της μετασχηματίζουσας μάθησης στηρίχτηκε και ο Steven Brookfield, ο οποίος αποσαφήνισε και έκανε εναργέστερους τους δύσβατους συλλογισμούς του Mezirow. Επεξεργάστηκε τις τεχνικές και τις μεθόδους εκπαίδευσης ενηλίκων, έδωσε έμφαση στο ζήτημα των συναισθηματικών δυσκολιών που αντιμετωπίζουν οι ενήλικοι εκπαιδευόμενοι και τόνισε τη σημασία της συμμετοχής των εκπαιδευομένων σε μια συνεργατική ομάδα.

Ενώ, ο Brookfield ανέδειξε την έντονη πολιτική διάσταση που χρειάζεται να χαρακτηρίζει τον κριτικό στοχασμό επάνω στα κοινωνικά φαινόμενα, επισημαίνοντας ότι έχει καταλυτική σημασία η αποκάλυψη του τρόπου με τον οποίο τα κυρίαρχα ιδεολογικά συστήματα συσκοτίζουν, νομιμοποιούν και αναπαράγουν, σε βάρος των



πολιτών, τις σχέσεις οικονομικής και πολιτικής ανισότητας με τις οποίες είναι εμποτισμένη η καθημερινή ζωή.

Ο Alan Rogers ασχολήθηκε συστηματικά με τη διαφορά του τρόπου μάθησης ενηλίκων και ανηλίκων, ενώ ο Freire ασχολήθηκε επίσης αποκλειστικά με την ενήλικη μάθηση, απηχώντας τις πολιτικοκοινωνικές συνθήκες των χωρών του τρίτου κόσμου. Συγκεκριμένα, ο Freire διαμόρφωσε και εφάρμοσε μια ολοκληρωμένη εκπαιδευτική θεωρητική προσέγγιση, αλλά και πρακτική μέθοδο με βάση την οποία οι καταδυναστευόμενοι είναι δυνατόν να συνειδητοποιούν κριτικά τις σχέσεις κοινωνικής, πολιτικής, ιδεολογικής εξάρτησης στις οποίες υπάγονται και να αναλαμβάνουν δράση που αποβλέπει στη χειραφέτησή τους.

Ο P. Jarvis (2004), αναλύοντας τις θεωρίες των επιστημόνων που αναφέρθηκαν παραπάνω, καταλήγει στα ακόλουθα χαρακτηριστικά που διαφοροποιούν τη μάθηση των ενηλίκων αλλά και το πεδίο εκπαίδευσής τους. Σύμφωνα με τα παραπάνω οι ενήλικες εκπαιδευόμενοι επιθυμούν να συμμετέχουν στη μαθησιακή διαδικασία, θέλουν να αισθάνονται ότι αντιμετωπίζονται ως ενήλικοι στο πλαίσιο της μαθησιακής διαδικασίας και να φέρνουν στα πλαίσια αυτής τις δικές τους εμπειρίες, αντιλήψεις εννοιών και ανάγκες. Επίσης, να φέρνουν στη μαθησιακή κατάσταση τη δική τους αυτοπεποίθηση, αυτοεκτίμηση και αυτοαντίληψη και να μαθαίνουν καλύτερα, όταν δεν απειλείται το «εγώ» τους. Τέλος, να έχουν αναπτύξει τους δικούς τους τρόπους μάθησης, να μαθαίνουν με διαφορετικούς ρυθμούς και να προσέρχονται στη μαθησιακή διαδικασία με διαφορετική φυσική κατάσταση.

Τα στοιχεία που αναφέρθηκαν διαμορφώνουν ανάλογες προσεγγίσεις της διδασκαλίας των ενηλίκων, υπαγορεύουν δηλαδή τους τρόπους προσέγγισης και συμπεριφοράς από την πλευρά των εκπαιδευτών ενηλίκων. Ως εκ τούτου, ο εκπαιδευτής ενηλίκων καλείται να παίζει έναν πολυδιάστατο ρόλο, του οδηγού της ομάδας, του εμπνευστή, του συμβούλου, του δασκάλου, του μέντορα, του συνεργάτη. Ειδικά, ο ρόλος του εκπαιδευτή ως εμπνευστή θεωρείται κεντρικός και συμπεριλαμβάνει μία σειρά από ικανότητες-γνώσεις, δεξιότητες-κλειδιά και συγκεκριμένες στάσεις ή στοιχεία που πρέπει να διαθέτει ο εκπαιδευτής, προκειμένου να οδηγήσει την ομάδα των εκπαιδευομένων στη δημιουργική μάθηση και την προσωπική ανάπτυξη (Κόκκος 2005).

Σύμφωνα με τα παραπάνω, θα λέγαμε ότι η θεωρία της μετασχηματίζουσας μάθησης αποτελεί σήμερα τον βασικό πόλο αναφοράς της συζήτησης για την εκπαίδευση ενηλίκων, ενώ έχει ως θεμέλιό της μια θέση που αναδεικνύει την ιδιαιτερότητα αυτού του πεδίου: Οι ενήλικοι, χάρη στην εν δυνάμει ικανότητά τους για κριτικό στοχασμό, μπορούν να μαθαίνουν με τρόπο διαφορετικό και πιο ολοκληρωμένο σε σχέση με τους ανηλίκους. Όμως, πρόκειται απλώς για μια δυνατότητα, που δεν σημαίνει ότι αναγκαστικά όλοι οι ενήλικοι επιθυμούν ή μπορούν να ανταποκρίνονται στη διεργασία της στοχαστικής μάθησης. Ενώ, σύμφωνα με τη θεωρία του Rogers, υπάρχουν εμπόδια που θα πρέπει να ληφθούν υπόψη κατά τη μάθηση των ενηλίκων. Σε αυτό το σημείο τίθεται το ζήτημα του κατά πόσο οι εκπαιδευόμενοι, οι

εκπαιδευτές και οι οργανισμοί της εκπαίδευσης ενηλίκων αποφασίζουν να θέσουν ως σκοπό τους να υπερπηδούνται αυτά τα εμπόδια και να πραγματοποιείται η απαιτητική πορεία της στοχαστικής μάθησης. Η θεωρία της μετασχηματίζουσας μάθησης μας κάνει κοινωνούς της δεύτερης βασικής θέσης της: Στις σύγχρονες κοινωνίες, όπου περισσότερο παρά ποτέ χρειάζεται – συχνά αντίθετα προς τις επιδιώξεις των κρατούντων – οι πολίτες να είναι ενεργοί, κοινωνικά υπεύθυνοι και αυτοδύναμα σκεπτόμενοι, έχει ζωτική σημασία να υιοθετείται ο παραπάνω σκοπός. Σε αυτή την περίπτωση, η εκπαίδευση ενηλίκων θα μπορούσε να αναχθεί σε πεδίο συνεχούς, ανοικτής αναζήτησης όπου οι πολίτες θα ήταν δυνατόν να επανεξετάζουν τις αιτίες των προβληματικών καταστάσεων που αντιμετωπίζουν και να αναζητούν λειτουργικές λύσεις. Ταυτόχρονα, το επάγγελμα των εκπαιδευτών ενηλίκων θα μπορούσε να γίνει άκρως δημιουργικό, δεδομένου ότι θα προσέφερε, σε αυτούς τους ίδιους πρώτα, τη δυνατότητα να μαθαίνουν συνεχώς μέσα από τις διεργασίες της συλλογικής κριτικής επεξεργασίας των απόψεων και εμπειριών.

Αν, λοιπόν, οι εκπαιδευτές ενηλίκων αισθάνονται αυτή την ανάγκη και συμμερίζονται αυτή τη θέση, τότε δεν μπορεί παρά να ασχοληθούν συστηματικά με την προβληματική της μετασχηματίζουσας μάθησης και να συμβάλουν στην ανάπτυξη και εφαρμογή της. Τότε θα έχουν την ευκαιρία να συμμετάσχουν στη σύγχρονη τάση της εκπαίδευσης ενηλίκων, που ενδιαφέρεται για τις προϋποθέσεις και τα κριτήρια της ενήλικης μάθησης, τη διαμόρφωση προγραμμάτων και μεθόδων που ευνοούν τον κριτικό στοχασμό, την αλληλεπίδραση των εκπαιδευτών και των εκπαιδευομένων μέσα στη συνεργατική ομάδα.

Πέρα από τις θεωρίες που αναπτύσσονται όσον αφορά την μάθηση των ενηλίκων για να είναι αποτελεσματική η εκπαίδευση τους και να μπορέσουν να εφαρμόσουν τις νέες γνώσεις στο χώρο της δουλειάς τους θα πρέπει να ληφθούν υπόψη οι παράγοντες που παίζουν σημαντικό ρόλο στη μάθηση.

## 2.2 ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΗΝ ΜΑΘΗΣΗ

Οι παράγοντες που επηρεάζουν την μάθηση και την εκπαίδευση μπορεί να είναι ψυχολογικοί ή κοινωνικοί.

### **Στους ψυχολογικούς παράγοντες περιλαμβάνονται:**

Η **αυτοαντίληψη** δηλαδή η γνώση που έχει κάποιος για τον εαυτό του, ανεξάρτητα από το κατά πόσο η γνώση είναι σωστή ή λανθασμένη.

Η **αυτοαποτελεσματικότητα**, που είναι η εμπιστοσύνη του κάθε ατόμου στην ικανότητά του να ελέγχει τα συναισθήματα του, τις σκέψεις και τις πράξεις του επηρεάζοντας έτσι το αποτέλεσμα.

Η **αυτοεκτίμηση**, που αφορά στην σφαιρική άποψη που διαμορφώνει κάποιος για την αξία του ως άτομο, αναφερόμενο στις επιτυχίες, την προσπάθεια, τον χαρακτήρα, την επιτυχία, τις σχέσεις, τις υψηλές αποδοχές, την κοινωνική θέση, την υλική ευημερία.

Ο **αυτόπροσδιορισμός**, δηλαδή η κατανόηση και ο έλεγχος της μάθησης από τον καθένα.

**Οι κοινωνικοί παράγοντες είναι:**

Η **στάση** δηλαδή ο τρόπος με τον οποίο ένα άτομο αισθάνεται και τοποθετείται απέναντι σε συγκεκριμένες καταστάσεις. Ο Triandis (1971) υποστήριξε ότι η στάση αποτελείται από συναισθηματικά, γνωστικά και συμπεριφοριστικά τμήματα.

Οι **ανάγκες**. Η Ιεράρχηση των αναγκών κατά Maslow αποτελεί την βάση για πολλές θεωρίες κινήτρων μάθησης.

### 2.3 ΜΕΘΟΔΟΙ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ ΕΝΗΛΙΚΩΝ

Οι διδακτικές μέθοδοι (teaching methods) είναι οι τρόποι παροχής της εκπαιδευτικής εμπειρίας. Αυτές ποικίλουν ανάλογα με το αν ο εκπαιδευόμενος πρέπει να λάβει πληροφορίες, να παρατηρήσει διαδικασίες και αντικείμενα ή να συμμετέχει ενεργά στην εκπαίδευσή του. Καμία μέθοδος δεν είναι απόλυτα «σωστή» ή απόλυτα «λάθος». Παρόλα αυτά, πολλές έρευνες έχουν δείξει ότι η μάθηση των ενηλίκων συνδέεται άμεσα με την οπτική επικοινωνία.

Ο εκπαιδευτής της ανάπτυξης προσωπικού επιλέγει εκείνη που διευκολύνει καλύτερα την εκπαιδευτική εμπειρία, λαμβάνοντας παράλληλα υπόψη την οικονομία του χρόνου, των υλικών μέσων και της ενέργειας (Tobin et al, 1974).

Σύμφωνα με τον Κακαβούλη (1992), οι συχνότερα εφαρμοζόμενες διδακτικές μέθοδοι είναι η διάλεξη, η διδασκαλία σε μικρές ομάδες, η κλινική διδασκαλία, η επίδειξη, το σεμινάριο, η συζήτηση με ομάδα ειδικών, το συμπόσιο και το συνέδριο.

Αυτές οι εκπαιδευτικές προσπάθειες πρέπει να πλαισιώνονται από τα κατάλληλα εποπτικά μέσα και τον κατάλληλο εξοπλισμό. Η ποικιλία εκπαιδευτικών μέσων και εξοπλισμού διασφαλίζει ότι οι εκπαιδευόμενοι μαθαίνουν ακολουθώντας τον μαθησιακό τρόπο που προτιμούν. Πραγματικά, όσο μεγαλύτερη είναι η ποικιλία των κατάλληλων μέσων που χρησιμοποιούνται, τόσο πιθανότερο είναι ότι θα ενισχυθεί η μάθηση. Ωστόσο, οι εκπαιδευτές δε θα πρέπει να χρησιμοποιούν υπερβολικά πολλά μέσα σε κάθε μάθημα, καθώς αυτό μετατρέπει το μαθησιακό περιβάλλον σε τεχνητό και παρεμποδίζει την εκπαιδευτική διεργασία.

### 2.4 ΕΜΠΟΔΙΑ ΣΤΗ ΜΑΘΗΣΗ ΤΩΝ ΕΝΗΛΙΚΩΝ

Οι ενήλικοι εκπαιδευόμενοι χαρακτηρίζονται από την τάση για εκπλήρωση του δυναμικού τους και για αυτοκαθορισμό. Βρίσκονται σε μια διεργασία εξέλιξης. Διαθέτουν πλήθος από εμπειρίες και γνώσεις και επίσης έχουν διαμορφωμένες αντιλήψεις στις οποίες έχουν επενδύσει συναισθηματικά. Συμμετέχουν συνήθως στα εκπαιδευτικά προγράμματα, γιατί έχουν εσωτερική αίσθηση ανάγκης. Έχουν πολλά άλλα καθήκοντα και δεσμεύσεις, που συνδέονται με τους ρόλους τους μέσα στον

κοινωνικό περίγυρο. Όλοι έχουν υιοθετήσει τον δικό τους μαθησιακό τρόπο, όπου ο καθένας αναπτύσσει το μοντέλο που τον βοηθάει να μαθαίνει ευκολότερα. Παρόλα αυτά, υπάρχουν και εμπόδια στην μάθηση ενηλίκων.

Σύμφωνα με τον Rogers τα εμπόδια στην μάθηση ενηλίκων κατατάσσονται σε δύο κατηγορίες. Τα εξωτερικά και εσωτερικά εμπόδια. Τα εξωτερικά εμπόδια περιλαμβάνουν τους φραγμούς που προκύπτουν από την τυχόν κακή οργάνωση των εκπαιδευτικών προγραμμάτων (στόχοι, συντονισμός, χώροι, εποπτικά μέσα), τους φραγμούς που προκύπτουν από την κατάσταση στην οποία βρίσκονται οι ενήλικοι εκπαιδευόμενοι (κοινωνικές υποχρεώσεις και καθήκοντα των ενηλίκων εκπαιδευομένων που δυσκολεύουν την εκπαιδευτική τους πορεία). Επίσης, υπάρχουν και εξωγενείς παράγοντες που δυσκολεύουν την εκπαιδευτική διαδικασία (π.χ. ζέστη, θόρυβος).

Τα εσωτερικά εμπόδια συνδέονται με τους παράγοντες της προσωπικότητας των ενηλίκων εκπαιδευομένων (προϋπάρχουσες εμπειρίες, γνώσεις, στάσεις) και τους ψυχολογικούς παράγοντες (άγχος που οφείλεται σε πολλά αίτια, όπως φόβος αποτυχίας, κριτικής, γελοιοποίησης, αβεβαιότητα για το αν θα ανταποκριθούν στις απαιτήσεις της εκπαίδευσης).

Η ύπαρξη εσωτερικών εμποδίων στη μάθηση οδηγεί πολλές φορές στην ανάπτυξη εκ μέρους των εκπαιδευομένων μηχανισμών άμυνας, που εκδηλώνονται άλλοτε με ήπιο τρόπο (π.χ. αρνητισμός, εκλογίκευση, μετατόπιση συζήτησης) και άλλοτε εντονότερα (άμεση ή έμμεση παραίτηση από την εκπαιδευτική διαδικασία).

## **2.5 ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΩΝ ΕΝΗΛΙΚΩΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΟΜΕΝΩΝ**

Έρευνες έχουν δείξει ότι οι ενήλικοι εκπαιδευόμενοι κατά τη διάρκεια της μάθησης παρουσιάζουν κάποια βασικά γνώρισμα που τους κάνει να ξεχωρίζουν από τους ανήλικους.

Ένα από τα βασικά χαρακτηριστικά είναι ο αυτοκαθορισμός, η χειραφέτηση και η ενεργητική συμμετοχή που παρουσιάζουν στη διαμόρφωση των καταστάσεων που τους αφορούν. Με αυτόν τον τρόπο δείχνουν έντονο ενδιαφέρον και συμμετοχή σε όλα τα στάδια προγράμματος της εκπαίδευσης (σχεδιασμός, συνθήκες υλοποίησης, εκπαιδευτική διαδικασία). Επιθυμούν να αντιμετωπίζονται ως υπεύθυνα άτομα και να τους εμπιστεύονται ζητώντας τη γνώμη τους, όσον αφορά στον τρόπο της εκπαίδευσής τους. Συχνά αμφισβητούν το περιεχόμενο και τις διαδικασίες των εκπαιδευτικών προγραμμάτων στα οποία συμμετέχουν, επειδή θεωρούν ότι δεν ανταποκρίνονται σε όσα επιθυμούν να μάθουν. Αρκετές φορές όμως, παρά την ενηλικιότητα και όσα αυτή συνεπάγεται, οι ενήλικοι εκπαιδευόμενοι αναμένουν να αντιμετωπιστούν και να καθοδηγηθούν ως παιδιά στη διάρκεια της εκπαιδευτικής διεργασίας, απεμπολούν την ενηλικιότητά τους και υιοθετούν παθητικό ρόλο ή ακόμα και αρνητισμό.

Δεύτερο γνώρισμα είναι ότι οι αλλαγές και οι εξελίξεις που προκύπτουν στη ζωή ενός ενήλικα επηρεάζουν σε μεγάλο βαθμό τη διαδικασία μάθησης και αυτό συμβαίνει γιατί δεν μπορούν πάντα να εντοπιστούν και να ληφθούν υπόψη κυρίως από τον εκπαιδευτή και μερικές φορές από τον εκπαιδευόμενο. Πολλές φορές οι

εκπαιδευόμενοι δεν λαμβάνουν υπόψη τους την συναισθηματική και διανοητική κατάσταση στην οποία μπορεί να βρίσκονται, καθώς και την επιρροή τους στη διαδικασία μάθησης. Αντίθετα, οι εκπαιδευτές αναγνωρίζουν τις προσωπικές τους διεργασίες εξέλιξης, αλλά δεν αποδέχονται εύκολα ότι και οι εκπαιδευόμενοι βρίσκονται στην ίδια κατάσταση. Η ευαισθησία απέναντι στους εκπαιδευόμενους και η συνειδητοποίηση του γεγονότος ότι η εκπαιδευτική εμπειρία αποτελεί μέρος αυτής της συνεχιζόμενης και εξελισσόμενης διεργασίας βοηθούν τον εκπαιδευτή να ανταποκριθεί καλύτερα στις απαιτήσεις και τις προσδοκίες των ενηλίκων εκπαιδευομένων.

Επίσης, κάθε εκπαιδευόμενος διαθέτει συγκεκριμένο φάσμα γνώσεων και εμπειριών τις οποίες «κουβαλά» στην εκπαιδευτική διαδικασία και οι οποίες μπορεί να αποτελέσουν «πηγή» μάθησης για την ομάδα των εκπαιδευομένων, αν είναι σχετικές με το αντικείμενο εκπαίδευσης, αλλά και αφετηρία για την προσωπική οικοδόμηση νέας γνώσης για τον ίδιο, εφ' όσον αναγνωρίζεται, γίνεται αποδεκτή και αξιοποιείται από τον εκπαιδευτή. Η απόρριψη της εμπειρίας του πολλές φορές εκλαμβάνεται από τον εκπαιδευόμενο ως προσωπική απόρριψη, με αποτέλεσμα την πρόκληση αρνητικών συναισθημάτων που οδηγούν σε αρνητικές αντιδράσεις και στάσεις στο πλαίσιο της εκπαιδευτικής διαδικασίας. Από την άλλη, υπάρχουν περιπτώσεις όπου η προηγούμενη εμπειρία, οι υπάρχουσες γνώσεις και οι διαμορφωμένες αντιλήψεις και στάσεις των ενηλίκων εκπαιδευομένων ενδέχεται να μην είναι κατάλληλες ή χρήσιμες για την πραγματοποιούμενη εκπαίδευση. Απαιτείται τότε να συντελεστεί η διεργασία της «απομάθησης», προτού προσεγγιστεί το νέο διδακτικό υλικό. Κάτι αρκετά δύσκολο, γιατί συχνά πρόκειται για γνώσεις και πεποιθήσεις βαθιά ριζωμένες, με ιδιαίτερη συναισθηματική επένδυση και φόρτιση. Συνεπώς κάθε απόπειρα μετασχηματισμού τους μπορεί να εκληφθεί από τους εκπαιδευόμενους ως απειλή για την αυτοπεποίθησή τους και να πλήξει την αυτοεκτίμησή τους.

Αξιοσημείωτο είναι ότι οι ενήλικοι εκπαιδευόμενοι αποφασίζουν να συμμετάσχουν στα προγράμματα εκπαίδευσης έχοντας κάποια κίνητρα τα οποία μπορεί να είναι οικονομικά ή προσωπικά. Για παράδειγμα, μπορεί κάποιος να λάβει συμμετοχή σε ένα πρόγραμμα εκπαίδευσης λόγω του ότι το πρόγραμμα αυτό είναι επιδοτούμενο. Κάποιο άλλο άτομο να συμμετάσχει για λόγους προσωπικής ανάπτυξης, όπως είναι η απόκτηση νέων γνώσεων και δεξιοτήτων ή και για λόγους κύρους και κοινωνικής καταξίωσης. Εδώ θα πρέπει να σημειωθεί ότι η συμμετοχή των εκπαιδευομένων δεν είναι υποχρεωτική, αλλά τα ίδια τα άτομα επιδιώκουν να λάβουν μέρος σε κάποιο πρόγραμμα εκπαίδευσης για να καλύψουν εσωτερικές ανάγκες τους. Άλλες φορές ενδέχεται να είναι υποχρεωτική για να καλύψει κάποιες ανάγκες της υπηρεσίας τους.

Επειδή, συνήθως η συμμετοχή σε ένα εκπαιδευτικό πρόγραμμα σημαίνει παραμερισμό άλλων ενδιαφερόντων και προτεραιοτήτων, οι ενήλικοι εκπαιδευόμενοι έχουν συγκεκριμένες προσδοκίες από την εκπαίδευση. Οι προσδοκίες αυτές σχετίζονται με την ικανοποίηση των προαναφερθέντων στόχων, ενώ σε μεγάλο βαθμό καθορίζονται από τις στάσεις τους απέναντι στην εκπαίδευση. Οι στάσεις αυτές διαμορφώθηκαν από την προϋπάρχουσα εμπειρία τους, τόσο από βιώματα μαθητικής ηλικίας, όσο και από μετέπειτα εκπαιδευτικές εμπειρίες που απέκτησαν ως ενήλικοι. Αν μέσω της εκπαιδευτικής διαδικασίας στην οποία συμμετέχουν αξιοποιηθούν οι θετικές στάσεις και μετασχηματιστούν οι αρνητικές, θα επιτευχθούν οι στόχοι του εκπαιδευτικού προγράμματος. Κάποτε όμως οι εκπαιδευόμενοι έχουν διαμορφώσει στάσεις απέναντι στην εκπαίδευση που οδηγούν σε αναζήτηση έτοιμων

γνώσεων και όχι σε ενεργητική συμμετοχή, ενώ άλλοτε η χαμηλή αυτοεκτίμηση και η πεποίθηση ότι δεν μπορούν να ανταποκριθούν στο επίπεδο του προγράμματος, τους προκαλεί αρνητικά συναισθήματα και παραίτηση που δυσχεραίνουν την εκπαιδευτική διαδικασία.

Τέλος, οι ενήλικοι εκπαιδευόμενοι έχουν -εκτός από την παρακολούθηση του εκπαιδευτικού προγράμματος στο οποίο συμμετέχουν- πολλά καθήκοντα και δεσμεύσεις που απορρέουν από τους κοινωνικούς τους ρόλους (γονείς, εργαζόμενοι κτλ.). Ορισμένες φορές οι σχέσεις αυτές μπορεί να λειτουργούν υποστηρικτικά προς όφελος της εκπαιδευτικής διαδικασίας (π.χ. εμπύχωση από το οικογενειακό ή το φιλικό περιβάλλον), ενώ άλλοτε τα καθήκοντα με τα οποία είναι επιφορτισμένοι αποτελούν ανασταλτικό παράγοντα στην πορεία της εκπαίδευσής τους (εμπόδια στη μάθηση).

## **2.6 ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΗΣ ΜΑΘΗΣΗΣ ΤΩΝ ΕΝΗΛΙΚΩΝ**

Λαμβάνοντας υπόψη τα χαρακτηριστικά των εκπαιδευόμενων ενηλίκων και τα εμπόδια κατά τη διάρκεια μάθησής τους, καταλήγουμε στις παρακάτω προϋποθέσεις που οδηγούν στην αποτελεσματική μάθηση των ενηλίκων.

Η εκπαιδευτική εργασία θα πρέπει να έχει εθελοντικό χαρακτήρα και να έχει ως επίκεντρο της τους εκπαιδευόμενους έτσι ώστε να έχει θετικά αποτελέσματα. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί όταν μέσα από την εκπαιδευτική διαδικασία αξιοποιούνται οι γνώσεις και οι εμπειρίες των εκπαιδευόμενων και ικανοποιούνται οι ανάγκες τους και τα ενδιαφέροντα τους.

Το εκπαιδευτικό πρόγραμμα θα πρέπει να είναι άψογα οργανωμένο σε όλα τα επίπεδα (σχεδιασμός, εκπαιδευτική διαδικασία, υλοποίηση) και οι στόχοι του θα πρέπει να διατυπώνονται με σαφήνεια στους εκπαιδευόμενους για να διαπιστώνεται κατά πόσο ανταποκρίνονται στις προσδοκίες τους. Επίσης, θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη οι προτιμώμενοι τρόποι μάθησης των εκπαιδευόμενων στην οργάνωση της διδασκαλίας, καθώς και να διερευνώνται τα εμπόδια στη μάθηση που αντιμετωπίζουν οι εκπαιδευόμενοι και να αναζητούνται τρόποι υπέρβασής τους.

Μέσα από την εκπαιδευτική διαδικασία θα πρέπει να ενθαρρύνεται και να επιδιώκεται η ενεργητική συμμετοχή των εκπαιδευόμενων, αυτό μπορεί να επιτευχθεί με το να χρησιμοποιούνται ενεργητικές εκπαιδευτικές τεχνικές και να επιδιώκεται η ευρετική πορεία προς τη γνώση, έτσι ώστε μετά την εκπαίδευση ο εκπαιδευόμενος να μπορεί να συνεχίσει μόνος τη μαθησιακή του πορεία.

Ένα βασικό στοιχείο είναι και η δημιουργία ενός μαθησιακού κλίματος που θα χαρακτηρίζεται από ουσιαστική επικοινωνία, πνεύμα συνεργασίας και αμοιβαίο σεβασμό έτσι ώστε να δίνει τη δυνατότητα και τις προϋποθέσεις για την καλλιέργεια αμφίδρομων σχέσεων μεταξύ εκπαιδευτών και εκπαιδευόμενων, οι οποίες χαρακτηρίζονται από ειλικρίνεια, σεβασμό, αποδοχή.

Είναι γνωστό ότι ο εκπαιδευτής λειτουργεί ως συντονιστής και εμπυχωτής στην εκπαιδευτική διαδικασία, γι αυτό θα πρέπει να επιδιώκει να καλλιεργούνται σχέσεις συνεργασίας, αμοιβαίου σεβασμού και εμπιστοσύνης μεταξύ αυτών και των εκπαιδευόμενων, προκειμένου να καταφέρουν να λειτουργούν ως ομάδα.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

### **3.1 ΘΕΩΡΙΕΣ ΥΠΟΚΙΝΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΚΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΚΙΝΗΤΡΩΝ**

Η ανθρώπινη συμπεριφορά είναι ένα τεράστιο και πολύπλοκο θέμα που αποτελείται από πολλές μεταβλητές όπως οι φιλοδοξίες, η εργασιακή πείρα, τα προσωπικά βιώματα, το κοινωνικό περιβάλλον, ο αριθμός και η ένταση των προσωπικών αναγκών. Μπορεί να περιγραφεί και ως η συνολική αντίδραση-ανταπόκριση του ατόμου σε διάφορες υποκινητικές δυνάμεις. Δηλαδή, το άτομο συμπεριφέρεται κατά τον έναν ή τον άλλον τρόπο, επειδή ανταποκρίνεται σε δυνάμεις που το υποκινούν σε δράση κατά ένα συγκεκριμένο τρόπο. Η υποκίνηση αυτών των ατόμων, που γίνεται πάντα με τη βοήθεια κάποιων κινήτρων, έχει ως σκοπό την ενεργοποίηση των ικανοτήτων των εργαζομένων για την επίτευξη των στόχων του οργανισμού.

Για τον προσδιορισμό της έννοιας της υποκίνησης έχουν γίνει πολλές προσπάθειες, κάποιες από αυτές αναφέρονται ενδεικτικά παρακάτω:

«Η υποκίνηση ή παρακίνηση έχει οριστεί ως μια εσωτερική κατάσταση του ατόμου που το κάνει να συμπεριφέρεται με τρόπο που να διασφαλίζει την επίτευξη κάποιου στόχου»( Berelson,Steiner,1964 στο Κουτούζης Μ.1999).

«Υποκίνηση είναι ένα σύνολο από ενεργητικές δυνάμεις, οι οποίες μπορεί να προέρχονται από το ίδιο το άτομο ή το περιβάλλον του και καθορίζουν την στάση απέναντι από την εργασία»(Pinder,1984,στο Κουτούζης Μ.1999).

Πολλοί επιστήμονες έχουν καταλήξει στο συμπέρασμα ότι η υποκίνηση συνδέεται άμεσα με την αύξηση των κινήτρων των εργαζόμενων με σκοπό την μεγιστοποίηση της ποσότητας και της ποιότητας της εργασίας που προσφέρουν. Η υποκίνηση των εργαζόμενων δεν έχει στόχο την εξουσία της βούλησής τους, αλλά την κατανόηση των αναγκών τους και του τρόπου με τον οποίο σκέπτονται και δρουν. Αυτό σημαίνει ότι οι εργαζόμενοι δρουν με την βούλησή τους, έτσι ώστε να έχουν και την ηθική ικανοποίηση αυτών που κάνουν. Για να μπορέσουν όμως να ανταποκριθούν, θα πρέπει τα κίνητρα να προέρχονται από τον εσωτερικό τους κόσμο, δηλαδή, να ικανοποιούν τις ανάγκες τους και με την σειρά τους οι εργαζόμενοι να ικανοποιούν τις ανάγκες της υπηρεσίας τους και να πραγματοποιούν τους στόχους της.

## 3.2 ΥΠΟΚΙΝΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Η υποκίνηση ως διοικητική λειτουργία είναι η διαδικασία ενεργοποίησης των ικανοτήτων των εργαζομένων του νοσοκομείου, με σκοπό την επίτευξη των στόχων του οργανισμού. Σύμφωνα με τους Dunham, Pierce (1989), η υποκίνηση ενεργοποιεί, κατευθύνει και συντηρεί την ανθρώπινη συμπεριφορά. Η Θεωρία της υποκίνησης (motivation) υπάρχει και εφαρμόζεται στην πράξη εδώ και πολύ καιρό. Εργαζόμενοι με μεγάλο βαθμό υποκίνησης μπορεί να πετύχουν μεγάλη αύξηση στην παραγωγικότητα και να είναι ικανοποιημένοι από την εργασία (Montana 2000). Πρέπει όμως να διευκρινιστεί ότι η απόδοση των εργαζομένων δεν εξαρτάται μόνο από την υποκίνηση. Υπάρχουν πολλές επιστημονικές προσεγγίσεις-θεωρίες οι οποίες αναλύουν την έννοια της υποκίνησης. Κοινή τους βάση-σκοπό αποτελεί η πιο αποτελεσματική ενεργοποίηση των ατόμων.

Το θέμα της υποκίνησης του ανθρώπινου δυναμικού στο χώρο της υγείας έχει απασχολήσει πολλούς τα τελευταία χρόνια. Έχει αποδειχθεί ότι το προσωπικό που στελεχώνει ένα νοσοκομείο αποτελεί ένα από τα πιο σημαντικά εργαλεία της Διοίκησης στην προσπάθεια για βελτίωση παροχής υπηρεσιών και παράλληλα στην αύξηση της αποδοτικότητας του οργανισμού. Με την εξέλιξη της επιστήμης στο χώρο της Διοίκησης οι παραδοσιακές απόψεις που επικρατούσαν για την υποκίνηση έδωσαν την θέση τους σε μια σειρά από θεωρίες, που βασίζονται στην παρατήρηση της ανθρώπινης συμπεριφοράς ή σε ερευνητικά δεδομένα. Η σύγχρονη διοικητική επιστήμη προσπαθεί να συνδυάσει τις απόψεις των διαφόρων θεωριών που βασίζονται στη συμπεριφορά και να παράσχει ένα μεγάλο εύρος κινήτρων σε κάθε εργαζόμενο.

Το ανθρώπινο δυναμικό και συγκεκριμένα το νοσηλευτικό προσωπικό αποτελεί την πολυπληθέστερη κατηγορία αφού καλύπτει 35% με 40% των θέσεων στο χώρο της υγείας, οπότε αποτελεί και το σημαντικότερο συντελεστή παραγωγής.

Σύμφωνα με την διάρθρωση και ιεράρχηση ενός νοσοκομείου, την ευθύνη της υποκίνησης του προσωπικού την επωμίζεται ο Διοικητής του νοσοκομείου, ο οποίος έχει την γενική και ειδική ευθύνη της διοίκησης και λειτουργίας του. Μία από τις σημαντικότερες αρμοδιότητές του είναι να διαχειρίζεται με άριστο τρόπο το ανθρώπινο δυναμικό. Αυτό σημαίνει ότι πέρα από τις αρμοδιότητες που έχει, όσον αφορά στον σχεδιασμό και οργάνωση των λειτουργιών του νοσοκομείου, θα πρέπει να έχει και την ικανότητα υποκίνησης των υπαλλήλων, μέσα από κίνητρα και μεθόδους που θα προτείνει κάθε φορά σύμφωνα με τις ανάγκες του προσωπικού.

Επίσης, λαμβάνοντας υπόψη ότι τα νοσοκομεία είναι συστήματα με αυξανόμενη απαίτηση για ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας δεν αφορά μόνο την υλικοτεχνική υποδομή, αλλά και την συμπεριφορά του προσωπικού. Η συμπεριφορά του προσωπικού επηρεάζεται από πολλές μεταβλητές, ενδογενείς και εξωγενείς, όπως το μορφωτικό επίπεδο, η παιδεία, τα προσωπικά βιώματα, οι φιλοδοξίες και οι διαπροσωπικές σχέσεις.

Ο Διοικητής θα πρέπει να λάβει υπόψη του αυτές τις μεταβλητές και συγκεκριμένα όσον αφορά στο μορφωτικό επίπεδο του προσωπικού, διότι το προσωπικό αποτελείται από ανθρώπους διαφορετικού επιπέδου μόρφωσης, διαφορετικών εμπειριών και ικανοτήτων. Αυτό σημαίνει, ότι για να μπορέσει ο Διοικητής να



εφαρμόσει σωστά τις μεθόδους υποκίνησης και να επιτύχει τους σκοπούς του, δεν πρέπει να εφαρμόσει το ίδιο μοντέλο υποκίνησης σε όλο το προσωπικό. Αντιθέτως, να εξειδικεύσει την διαδικασία ανάλογα με τα προσωπικά κίνητρα του κάθε ατόμου.

Κατά την προσπάθεια υποκίνησης του προσωπικού της, η Διοίκηση θα πρέπει να λάβει υπόψη της τους έξι παράγοντες-αρχές του Gordon Lippitt που θεωρούνται απαραίτητοι, προκειμένου να είναι επιτυχής η παρακίνηση των εργαζομένων. Πρώτα απ' όλα, πρέπει η υπηρεσία να σέβεται την προσωπικότητα του εργαζόμενου. Πρέπει να έχουν εξασφαλισθεί οι κατάλληλες προϋποθέσεις για εργασία ποιότητας και η παροχή κατάλληλων κινήτρων, ώστε να θεωρήσουν οι εργαζόμενοι την εργασία τους σημαντική. Να προσφέρονται οι κατάλληλες ευκαιρίες για δυνατότητα ανάπτυξης και βελτίωσης του επιπέδου του προσωπικού, όπως ευκαιρίες για εκπαίδευση. Να υπάρχει ένας μεγάλος βαθμός ελευθερίας στην εργασία και, τέλος, καλές απολαβές και ανταμοιβές.

Σύμφωνα με τα παραπάνω, η υποκίνηση αν και αντιμετωπίζεται ως μια απλή διαδικασία, στην πράξη παρουσιάζει αρκετές δυσκολίες λόγω της διαφορετικότητας των ατόμων. όσον αφορά κυρίως στις ανάγκες τους.

Η υποκίνηση αποτελεί την σπονδυλική στήλη στη Διοίκηση και συνήθως πραγματοποιείται όταν ένα κίνητρο ή μια ανταμοιβή μπορούν να ικανοποιήσουν μια δημιουργημένη ανάγκη. Αποτυχία μπορεί να προκύψει, όταν παρεμβάλλεται ένα εμπόδιο ή αρνητικός παράγοντας μεταξύ του ατόμου και του κινήτρου ή της ανταμοιβής.

### **3.3 ΜΕΘΟΔΟΙ ΚΑΙ ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΤΗΣ ΥΠΟΚΙΝΗΣΗΣ**

Πολλοί επιστήμονες συμφωνούν ότι στα πλαίσια της μεταρρύθμισης στο χώρο των υπηρεσιών υγείας η επίτευξη αλλαγών μπορεί να υλοποιηθεί μόνο με την εφαρμογή νέων, σύγχρονων μορφών και μεθόδων διοίκησης και οργάνωσης, οι οποίες δίνουν έμφαση στη βελτίωση ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών σε συνδυασμό με την βελτίωση ποιότητας της εργασιακής ζωής. Οι μέθοδοι και οι τεχνικές υποκίνησης του προσωπικού έχουν ως σκοπό τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών, οι οποίες προκύπτουν μέσα από την τροποποίηση της εργασιακής συμπεριφοράς που επιτυγχάνεται μέσα από την εφαρμογή των μεθόδων υποκίνησης.

Συγκεκριμένα, στο χώρο του νοσηλευτικού management έχει αναγνωριστεί πλέον η ανάγκη της αξιοποίησης, ανάπτυξης και υποκίνησης του ανθρώπινου δυναμικού. Τις τελευταίες δεκαετίες, πολλές είναι οι έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί με σκοπό τον εντοπισμό των παραγόντων που ευθύνονται για την έλλειψη του νοσηλευτικού προσωπικού και τις αυξημένες απουσίες από τις θέσεις εργασίας. Οι περισσότερες έρευνες συμφωνούν πως οι κυριότεροι λόγοι αφορούν τις χαμηλές αμοιβές, την έλλειψη αναγνώρισης της προσφοράς, το ωράριο εργασίας, καθώς και το στρες που πηγάζει από τη φύση της εργασίας (Turnipseed 1990). Οι μέθοδοι που έχουν αξιολογηθεί ως οι πιο αποτελεσματικές για την τροποποίηση της εργασιακής συμπεριφοράς σχετίζονται με τη διαμόρφωση ενός υγιούς οργανωσιακού κλίματος,

τη δημιουργία ομάδων εργασίας, τη δημιουργία ενός περιβάλλοντος μάθησης και ανάπτυξης των νοσηλευτών, καθώς και την δια βίου εκπαίδευση.

### 3.3.1 Οργανωσιακό κλίμα

Το οργανωσιακό κλίμα αφορά στην υποκειμενική αντίληψη των εργαζόμενων για τον οργανισμό τους και φαίνεται να επιδρά σημαντικά στην επιθυμία για συμμετοχή στην απόδοση του έργου (Turnipseed, 1990).

Για να θεωρηθεί ένα εργασιακό κλίμα υγιές, θα πρέπει να περιλαμβάνει ορισμένα χαρακτηριστικά, όπως την ενοποίηση των οργανωσιακών και προσωπικών στόχων, τη συμμετοχή όλων στη λήψη αποφάσεων, τη συνοχή και την αμοιβαία εμπιστοσύνη μεταξύ των συνεργατών, τη δυνατότητα αυτονομίας, τα δίκαια συστήματα ανταμοιβής, που είναι βασισμένα στην αναγνώριση της προσφοράς έργου, καθώς και τη φυσική άνεση και ασφάλεια στο χώρο της εργασίας.

Η νοσηλευτική υπηρεσία θα πρέπει να λάβει υπόψη της αυτά τα χαρακτηριστικά έτσι ώστε να στοχεύσει στην επαρκή στελέχωση των τμημάτων και στην πρόσβαση στην πληροφόρηση και υποστήριξη για κάθε εργαζόμενο, καθώς και στις ευκαιρίες επαγγελματικής ανάπτυξης (Laschinger, 2001).

Παρόλα αυτά, έχει αποδειχθεί ότι οι περισσότεροι προϊστάμενοι στο χώρο της υγείας δεν αναγνωρίζουν τη βαρύτητα που έχει η επίδραση του οργανωσιακού κλίματος στην δημιουργία κινήτρων και στην αύξηση της αποδοτικότητας των εργαζόμενων. (Flarey, 1991).

### 3.3.2 Διαμόρφωση ομάδων εργασίας-επικοινωνίας

Η παρακίνηση δημιουργίας ομάδων εργασίας στη νοσηλευτική υπηρεσία (team nursing) θεωρείται σημαντική, δεδομένου ότι συνδυάζονται οι γνώσεις, οι δεξιότητες και η εμπειρία πολλών ατόμων, υπάρχει κοινή δέσμευση προς την επίτευξη συγκεκριμένων στόχων, ενώ παράλληλα τονώνεται το ηθικό και ανεβαίνει η αυτοεκτίμηση των νοσηλευτών, καθώς υπάρχει αλληλοϋποστήριξη και αναγνώριση στους κόλπους της ομάδας (Λανάρα, 1994).

Ειδικά στα νοσοκομεία, η ομαδική εργασία διευκολύνει την εποπτεία του έργου από τα στελέχη και προωθείται η συμμετοχή όλων στη λήψη αποφάσεων. Η ανάπτυξη αποτελεσματικών επικοινωνιακών διαδικασιών αποτελεί επίσης απόλυτη αναγκαιότητα για την ομάδα εργασίας, καθώς όχι μόνο εξασφαλίζεται η έγκαιρη και ακριβής ανταλλαγή πληροφοριών για την επίλυση προβλημάτων και την υλοποίηση συγκεκριμένων εργασιών, αλλά και εγκαθιδρύονται επιτυχημένες διαπροσωπικές σχέσεις για την παροχή αμοιβαίας στήριξης.

### 3.3.3 Δημιουργία περιβάλλοντος μάθησης.

Τα μεταβαλλόμενα υποδείγματα παροχής της υγειονομικής φροντίδας καθορίζουν μερικώς τις βαθμιαίες αλλαγές στον τρόπο με τον οποίο οι επαγγελματίες της υγειονομικής φροντίδας εργάζονται μεταξύ τους. Λόγω του ότι η αλλαγή είναι συνεχής και αναπόφευκτη, ένας τρόπος διαχείρισης της αλλαγής είναι η μάθηση μέσω της εμπειρίας. Η δημιουργία ενός περιβάλλοντος μάθησης που δίνει αξία στις πρωτοβουλίες βελτίωσης είναι απαραίτητη για τη διαρκή βελτίωση της ποιότητας (Ανδριώτη, 1994).

Η μάθηση για την κατανόηση διαδικασιών, την ανάλυση και ερμηνεία δεδομένων και την εμπιστοσύνη στη διαίσθηση αποτελεί συμπεριφορές που πρέπει να αναπτύξουν οι ηγέτες στις οργανώσεις μάθησης. Όλο το προσωπικό, συμπεριλαμβανομένου της οικιακής οικονομίας, του διαιτολογίου, των υπηρεσιών διατήρησης και περιβάλλοντος, των φαρμακοποιών και των θεραπειών, των γιατρών και των νοσηλευτών πρέπει να λαμβάνει μέρος στη μάθηση (Θεοφανίδης, 2006).

Σύμφωνα με τους Θεοφανίδη και Φουντούκη (2006), οι νοσηλευτές στην εκτελεστική πράξη προκαλούνται να μάθουν από τα σφάλματα, τα γεγονότα και τις επιτυχίες, να διαπιστώσουν τρόπους προαγωγής της βελτίωσης, καθώς και να διατηρήσουν ζωντανή τη φιλοσοφία και το πνεύμα της υπηρεσίας.

### 3.3.4 Η δια βίου εκπαίδευση στη νοσηλευτική επιστήμη και πράξη

Η εκπαίδευση παίζει σημαντικό ρόλο στην διαμόρφωση του χαρακτήρα των νοσηλευτών και στον προσδιορισμό της κατεύθυνσης της νοσηλευτικής, των νοσηλευτικών υπηρεσιών και του χώρου της υγείας γενικά. Σκοπός της εκπαίδευσης είναι η απόκτηση γνώσεων, που θα κάνουν, τον αυριανό νοσηλευτή να ανταπεξέλθει με αποτελεσματικό τρόπο στα καθήκοντά του, και τον καθιστά ικανό να ασχολείται με πολλαπλά, ποικίλα, σύνθετα γεγονότα και προβλήματα, ικανό να αντιμετωπίζει άγνωστες και απρόβλεπτες καταστάσεις.

Επίσης, συντελεί και στη διαμόρφωση και καλλιέργεια του χαρακτήρα του, καθώς του προσφέρει σταθερά χαρακτηριστικά υψηλού ήθους, αποστολής και υπευθυνότητας, προσόντα απαραίτητα, ιδιαίτερα για τη διοίκηση νοσηλευτικών υπηρεσιών.

Πολλοί επιστήμονες συμφωνούν ότι η μάθηση δεν είναι η απλή απορρόφηση πληροφοριών, γεγονότων και θεωριών, αλλά η ανάπτυξη του κριτικού τρόπου πληροφοριών που μας κατακλύζουν. Οι ενήλικες μαθητές, μέσω της διά βίου εκπαίδευσης και της ενεργητικής μάθησης, διεκδικούν τους επαγγελματικούς τους ορίζοντες, αναπτύσσουν νέες δεξιότητες, αποκτούν σύγχρονες γνώσεις και εξασφαλίζουν επαγγελματική αυτονομία και αυτοπεποίθηση.

Η αρχική, βασική εκπαίδευση του νοσηλευτή είναι αυτονόητο προαπαιτούμενο της επαγγελματικής επάρκειάς του, η συμμετοχή του σε προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης και η δίψα του για μάθηση αποτελούν τα ειδοποιά γνωρίσματα της αυξημένης επαγγελματικής του συνείδησης. Τα πλεονεκτήματα που προσφέρει η διά

βίου εκπαίδευση στους επαγγελματίες νοσηλευτές είναι, εκτός από πρόσβαση σε νέα γνώση, η δυνατότητα για διερεύνηση των προσόντων, ικανοτήτων και δεξιοτήτων τους, για να μπορούν να ανταπεξέλθουν στην πληθώρα των αλλαγών, των νέων τεχνολογιών και των επάλληλων εξελίξεων στο χώρο της υγείας. Τα γραφεία εκπαίδευσης των νοσοκομείων μπορούν να οργανώνουν μετεκπαιδευτικά προγράμματα εστιασμένου ενδιαφέροντος στο πλαίσιο μιας γενικότερης στρατηγικής ενδοϋπηρεσιακής επιμόρφωσης.

Τέλος, απαραίτητη προϋπόθεση για την επιτυχή συμμετοχή σε δραστηριότητες συνεχιζόμενης κατάρτισης είναι, εκτός από τη διάθεση του νοσηλευτή για επιμόρφωση, η πρακτική διευκόλυνση και ηθική ενθάρρυνση από όλα τα επίπεδα της νοσηλευτικής ιεραρχίας (Θεοφανίδης, Α. Φαντούκη, 2006).

### **3.4 ΘΕΩΡΙΕΣ ΥΠΟΚΙΝΗΣΗΣ**

Οι θεωρίες κινήτρων αποτελούν ένα από τα σημαντικότερα σημεία της οργανωσιακής θεωρίας με ιδιαίτερη σημασία για τη διαμόρφωση ερμηνευτικών μοντέλων απόδοσης των εργαζομένων, επειδή επικεντρώνονται στην εργασιακή αποτελεσματικότητα και στους παράγοντες που την μεγιστοποιούν.

Οι θεωρίες των κινήτρων εργασίας μπορούν να διαιρεθούν σε δύο κατηγορίες: στις οντολογικές, οι οποίες ερμηνεύουν το περιεχόμενο και το είδος των κινήτρων, όπως είναι η γνωστή θεωρία του Maslow και του Herzberg και στις διαδικαστικές ή μηχανιστικές, οι οποίες ερμηνεύουν συμπεριφορές και εστιάζουν στις συνθήκες της εργασίας των ατόμων σε σχέση με την απόδοσή τους, όπως είναι η θεωρία του Vroom.

#### **3.4.1 Η θεωρία της ιεράρχησης των Αναγκών του Maslow (1954)**

Πρόκειται για το πιο διαδεδομένο μοντέλο υποκίνησης, το οποίο αναπτύχθηκε από τον Abraham H. Maslow. Ο Maslow υποστήριξε ότι υπάρχουν πέντε επίπεδα ανθρώπινων αναγκών, δομημένα ιεραρχικά από τα οποία επηρεάζεται ή σχεδόν εξαρτάται η συμπεριφορά του ατόμου. Ο άνθρωπος ξεκινώντας από τις βασικές του ανάγκες, προσπαθεί να καλύψει τις υπόλοιπες ανάγκες του, άρα υποκινείται με μια συγκεκριμένη σειρά για να καλύψει τις ανάγκες αυτές. Οι κατηγορίες-επίπεδα αναγκών του μοντέλου του Maslow είναι: Φυσιολογικές, Ασφάλειας, Κοινωνικές, Αυτοεκτίμησης, Αυτοπραγμάτωσης.

Στο κατώτερο επίπεδο, οι φυσιολογικές ανάγκες αντικατοπτρίζουν τις βιολογικές λειτουργίες του ανθρώπου. Οι ανάγκες ασφάλειας συνίστανται στην έμφυτη τάση του ανθρώπου να νιώθει εξασφάλιση και να αποφεύγει δυσάρεστες ψυχολογικές καταστάσεις. Η τρίτη κατηγορία αναγκών οι κοινωνικές ανάγκες, περιγράφουν την επιθυμία του ατόμου για φιλία, αγάπη και αποδοχή από το κοινωνικό σύνολο. Στην τέταρτη κατηγορία των αναγκών, της αυτοεκτίμησης, περιλαμβάνεται η ανάγκη του ανθρώπου να αισθάνεται σημαντικός και να εκτιμάται η προσπάθεια και η προσωπικότητά του από το περιβάλλον του. Αξίζει να σημειωθεί ότι η ανάγκη της

αυτοεκτίμησης δύσκολα ικανοποιείται. Αυτό μπορεί να συμβαίνει για διάφορους λόγους. Είτε γιατί τα άτομα δεν φτάνουν τόσο ψηλά στην ιεραρχία, καθώς καλύπτουν υποστηρικτικές θέσεις, είτε γιατί η εργασία τους είναι τόσο εξειδικευμένη, που δεν τους δίνεται η δυνατότητα να γνωρίσουν το τελικό αποτέλεσμα της εργασίας τους, είτε γιατί η ηθική αναγνώριση για αυτούς δεν είναι τόσο ευδιάκριτη, όπως τα εξωτερικά σύμβολα επιτυχίας. Τέλος, στην πέμπτη κατηγορία βρίσκονται οι ανάγκες αυτοολοκλήρωσης ή αυτοπραγμάτωσης, οι οποίες ικανοποιούνται μόνο όταν το άτομο έχει το αίσθημα της προσωπικής ικανοποίησης και εκπλήρωσης σε αυτό που κάνει. Ο λειτουργικός ορισμός της αυτοπραγμάτωσης δεν είναι τόσο σαφής, γι' αυτό και είναι δύσκολο να εγχειρηματοποιηθεί, να ποσοτικοποιηθεί και να ελεγχθεί. Λίγα επαγγέλματα δίνουν στην πραγματικότητα τη δυνατότητα στο άτομο για πλήρη αυτοπραγμάτωση (Furnham, 1997). Πιθανότατα αυτό συμβαίνει, γιατί το άτομο συχνά ασκεί κάποιο επάγγελμα που δεν είναι της επιλογής του, αλλά καλύπτει μέσω αυτού τις βασικές βιοποριστικές του ανάγκες. Η μερική ικανοποίηση της ανάγκης της αυτοπραγμάτωσης οδηγεί σε αύξηση της σημασίας της και όχι σε μείωσή της. Έτσι, για τους περισσότερους εργαζόμενους η ανάγκη για αυτοπραγμάτωση δεν παύει να αποτελεί ένα συνεχές κίνητρο (Κάντας, 1998) λόγω της φύσης του ανθρώπου να αναζητά την αυτοπραγμάτωση. Οι ανάγκες της αυτοεκτίμησης και της αυτοπραγμάτωσης ονομάζονται και «ανάγκες ανάπτυξης», γιατί η ικανοποίησή τους οδηγεί τα άτομα στην ατομική ολοκλήρωση (Furnham, 1997).

Η θεωρία του Maslow δέχτηκε μεγάλη κριτική και κυρίως οι επικριτές του υποστήριζαν ότι οι βασικές διαστάσεις των αναγκών δεν μπορούν να τεκμηριωθούν εμπειρικά ούτε να καταστούν ποσοτικά μετρήσιμες (Παναγιωτοπούλου, 1997). Έτσι, δεν είναι γνωστές οι συνθήκες όπως ο βαθμός, ο χρόνος και η αιτία ικανοποίησης μιας ανάγκης ή οι συνθήκες κάτω από τις οποίες ενεργοποιείται η επόμενη κατηγορία αναγκών (Furnham, 1997). Συχνά η διοίκηση αδυνατεί να καθορίσει το επίπεδο αναγκών που παρακινεί τους εργαζόμενους. Ακόμα όμως και όταν αναγνωριστεί η ανάγκη των εργαζομένων, η δυσκολία της επικεντρώνεται στο να καθορίσει ποιά θα μπορούσε να είναι η κατάλληλη ανταμοιβή γι' αυτούς. Ένα άλλο ζήτημα που τίθεται και αφορά όλες τις ψυχολογικές θεωρίες αναγκών είναι κατά πόσο οι υποτιθέμενες αυτές ανάγκες είναι κοινές σε όλους τους πολιτισμούς (Smither, 1994).

Ο ίδιος ο Maslow στη θεωρία του αναγνωρίζει διάφορες αποκλίσεις και εξαιρέσεις που περιορίζουν την ισχύ της. Για παράδειγμα, αναγνωρίζει ότι σε μερικούς ανθρώπους οι ανάγκες δεν ιεραρχούνται κατά τον προτεινόμενο τρόπο και ότι μπορούν κάποιες ανάγκες να εξαφανιστούν μόνιμα και συνεπώς να μην έχουν κανένα ρόλο στην υποκίνηση. Υποστηρίζει ότι συχνά η συμπεριφορά καθορίζεται από πολλές ανάγκες ταυτόχρονα και υπάρχουν περιπτώσεις που η συμπεριφορά δεν καθορίζεται καν από ανάγκες. Παρά τις δυσκολίες που παρουσιάζονται εμπειρικά στη θεωρία του Maslow και τις κριτικές που μπορεί να έχει δεχτεί κατά καιρούς η θεωρία της θεωρίας ιεράρχησης αναγκών δεν παύει να αποτελεί ένα σημαντικό βήμα στην κατανόηση της θεωρίας της έρευνας. Ο Maslow είναι ο πρώτος που προσπάθησε να διερευνήσει τις ανάγκες των ατόμων και να εξηγήσει τον τρόπο που αυτές μπορούν να λειτουργήσουν ως κίνητρα παρακίνησης στη συμπεριφορά των ανθρώπων.

Η θεωρία του Maslow θα μπορούσε να τύχει εφαρμογής στο νοσηλευτικό προσωπικό ενός δημόσιου νοσοκομείου, καθώς η ανάλυση και αποτίμηση των ανθρωπίνων αναγκών είναι μια ενέργεια που μπορεί να επιτελεσθεί σε οποιοδήποτε εργασιακό

περιβάλλον και η προσαρμογή των διοικητικών πρακτικών και πολιτικών διοίκησης ανθρώπινου δυναμικού μπορεί να γίνει σε ένα δημόσιο νοσοκομείο. Συγκεκριμένα, εάν υποθεθεί ότι το νοσηλευτικό προσωπικό έχει ήδη ικανοποιημένες τις βιολογικές του ανάγκες και τις ανάγκες ασφάλειας (λόγω διασφαλισμένων αποδοχών και εξασφαλισμένης απασχόλησης), τότε μέσα από την εργασία του θα προσπαθήσει να ικανοποιήσει τις υπόλοιπες ανάγκες, οι οποίες όπως αναλύθηκαν παραπάνω, μπορούν να ικανοποιηθούν μέσα από συγκεκριμένες διοικητικές πρακτικές, που αναφέρονται στα εργασιακά αντικείμενα, στην ανάθεση αρμοδιοτήτων, στην ανεξαρτησία, στη διαμόρφωση καλού και «ανοικτού» εργασιακού κλίματος και επικοινωνία, κ.λ.π



Πυραμίδα των προσωπικών αναγκών κατά τον Maslow.

### 3.4.2 Η θεωρία των δυο παραγόντων του Herzberg (1966)

Σε αντίθεση με την θεωρία του Maslow, η θεωρία των δυο παραγόντων του Herzberg είναι βασισμένη σε αποτελέσματα έρευνας που διεξήχθησαν στους χώρους εργασίας, με αποκλειστικό στόχο την ανάλυση των παραγόντων που υποκινούν τους εργαζόμενους στην εργασία τους.

Ο αμερικανός Frederick Herzberg μέσα από μια σειρά από παρατηρήσεις οδηγήθηκε στο συμπέρασμα ότι η απουσία ορισμένων συνθηκών αποτελούσε αιτία δυσαρέσκειας, η παρουσία τους όμως δεν σήμαινε και την υποκίνηση των εργαζομένων. Ορισμένοι παράγοντες, που παραδοσιακά προσφέρονταν ως κίνητρα

για τους εργαζόμενους λειτουργούσαν απλώς ως παράγοντες εξάλειψης πιθανών αντικινήτρων, δεν υποκινούσαν δηλαδή ουσιαστικά τους εργαζόμενους. Αυτά τα πιθανά αντικίνητρα ο Herzberg τα ονόμασε παράγοντες υγιεινής (hygiene factors) ή παράγοντες συντήρησης (maintenance factors). Υπάρχουν όμως κι άλλοι παράγοντες οι οποίοι υποκινούν θετικά και έχουν ως αποτέλεσμα την ικανοποίηση των εργαζομένων. Αυτά σύμφωνα με τον Herzberg είναι τα κίνητρα (motivators) ή παράγοντες υποκίνησης.

Οι παράγοντες υγιεινής ή διατήρησης περιγράφουν τη σχέση του εργαζομένου με το περιβάλλον εργασίας του, τις αποδοχές, την ασφάλεια, τις διαπροσωπικές σχέσεις, τον τρόπο ελέγχου και εποπτείας, τις συνθήκες εργασίας, τη βαθμίδα, το κύρος της θέσης του, και φυσικά την πολιτική της υπηρεσίας του. Οι παράγοντες αυτοί λειτουργούν ως προληπτικά μέτρα στα αισθήματα δυσαρέσκειας που μπορεί να προκληθούν στον εργαζόμενο παρά ως κίνητρα, όπως μπορεί να γίνει για παράδειγμα με τις χαμηλές απολαβές οι οποίες μπορούν να προκαλέσουν στον εργαζόμενο δυσαρέσκεια. Αυτό, βέβαια, δεν σημαίνει ότι αν ο υπεύθυνος της υπηρεσίας του του προσφέρει μεγαλύτερη αμοιβή, αυτό αυτόματα θα λειτουργήσει ως κίνητρο ώστε ο εργαζόμενος να αποδώσει περισσότερο στο έργο του.

Όσον αφορά τους υποκινητικούς παράγοντες, αυτοί περιγράφουν την σχέση του εργαζομένου με το ίδιο το αντικείμενο της εργασίας, το περιεχόμενό της, την ευθύνη και τις δυνατότητες δημιουργίας και ολοκλήρωσης που προσφέρει η εργασία στον εργαζόμενο. Οι παράγοντες αυτοί υποκίνησης επιτρέπουν στο άτομο να αναπτυχθεί και να εξελιχθεί, ενώ παράλληλα μπορούν να θεωρηθούν από τον εργαζόμενο ως τα κατάλληλα κίνητρα που θα τον ωθήσουν για υψηλότερες αποδόσεις. Έτσι, ενώ οι παράγοντες υγιεινής οδηγούν τον εργαζόμενο σε ένα ουδέτερο σημείο ή καλύτερα σε μια μέση απόδοση, οι παράγοντες υποκίνησης οδηγούν το άτομο σε μεγαλύτερη παραγωγικότητα και σε υψηλότερες αποδόσεις.

Ο Herzberg, δίνοντας μια λύση στη θεωρία των παραγόντων, έκανε λόγο για τον εμπλουτισμό της εργασίας. Με τον όρο αυτό εννοεί την κάθετη επέκταση των καθηκόντων μιας θέσης εργασίας έτσι ώστε αυτή να περιλάβει στοιχεία σχεδιασμού και ελέγχου.

Οι εμπλουτισμένη εργασία εμφανίζεται σε τρεις διοικητικές και οργανωτικές εφαρμογές στην αλλαγή της εργασίας, στη διερεύνηση της εργασίας και στις αυτόνομες ομάδες εργασίας.

Η εμπλουτισμένη εργασία έχει ως σκοπό να καταπολεμήσει την μονοτονία και την αλλοτρίωση που προκαλούν οι επαναλαμβανόμενες και ανούσιες κινήσεις κατά την διάρκεια παραγωγής. Πλεονέκτημά της είναι ότι δεν είναι απαραίτητος ο επανασχεδιασμός μιας εργασίας, ενώ μειονέκτημά της είναι ότι απαιτείται η συχνή αλλαγή θέσεων, η ανάθεση νέων καθηκόντων και η μη ανάληψη ευθύνης στα νέα καθήκοντα.

Στη διερεύνηση της εργασίας ο εργαζόμενος αναλαμβάνει να φέρει εις πέρας ολόκληρο ή ένα μέρος του τελικού προϊόντος που παράγει. Με αυτόν τον τρόπο έχει μεγαλύτερη ευθύνη για το αποτέλεσμα του τελικού παραγόμενου προϊόντος. Στις αυτόνομες ομάδες, η ευθύνη για το αποτέλεσμα αποδίδεται στην ομάδα, καθώς και η ευθύνη για τον προγραμματισμό και την σχεδίαση της εργασίας.

Έχοντας υπόψη τη θεωρία του Frederick I. Herzberg θα λέγαμε ότι στην ουσία βασίστηκε και ανέλυσε τις ανάγκες της θεωρίας του Maslow και ότι αντίθετα με τον Maslow, κατέληξε στο συμπέρασμα ότι μόνο οι ανάγκες που αντιστοιχούν στα επίπεδα της αυτοεκτίμησης και της αυτοολοκλήρωσης μπορούν να δράσουν ως παράγοντες υποκίνησης. Οι κοινωνικές ανάγκες κατά τον Herzberg μπορούν να είναι παράγοντες υποκίνησης, όταν υπηρετούν την ανάγκη των διαπροσωπικών σχέσεων. Όλες οι άλλες ανάγκες των χαμηλότερων επιπέδων θεωρούνται παράγοντες συντήρησης, όπως τις ονόμασε ο Herzberg, αφού οι ανάγκες των επιπέδων αυτών θεωρούνται αυτονόητες για τους ανθρώπους και πρέπει να ικανοποιούνται.

Ένα από τα πλεονεκτήματα της θεωρίας του Herzberg είναι ότι αναλύθηκε λεπτομερώς η ικανοποίηση και διακρίθηκε σε ενδογενή (ικανοποίηση που ελέγχεται από τον εργαζόμενο και εξαρτάται από το πώς βλέπει την εργασία του) και σε εξωγενή (εξωγενείς παράγοντες, π.χ., οι συνθήκες εργασίας, ο μισθός, οι εργασιακές σχέσεις, καθορίζουν την προσωπική ικανοποίηση) . Επίσης, πλεονέκτημα αποτελεί και η δημοφιλία της, λόγω απλότητας στην παρουσίαση και κατανόησης από τα στελέχη διοίκησης.

Ανάμεσα στα μειονεκτήματά της είναι ότι δεν υπάρχει απόδειξη πως οι παράγοντες υγείας μπορούν να οδηγήσουν σε παρακίνηση τους εργαζόμενους, ειδικά, οι διαπροσωπικές σχέσεις και το περιβάλλον εργασίας. Ουσιαστικά, ο Herzberg δεν έλαβε υπόψη του τα ιδιαίτερα ατομικά χαρακτηριστικά και την προσωπικότητα των εργαζομένων, ούτε διέκρινε μεταξύ χειρωνακτικής και πνευματικής εργασίας.

Όπως και στην θεωρία του Maslow, έτσι και στη συγκεκριμένη θεωρία, η εφαρμογή της στο νοσηλευτικό προσωπικό ενός δημόσιου νοσοκομείου είναι σε σημαντικό βαθμό εφικτή, καθώς η διοίκηση και τα στελέχη του νοσοκομείου μπορούν να επηρεάσουν τους παράγοντες παρακίνησης, προσφέροντας υπευθυνότητες και δίνοντας αρμοδιότητες στο προσωπικό, αναγνώριση και επιβράβευση για τα θετικά αποτελέσματα και την επίτευξη των στόχων. Προϋπόθεση για να λειτουργήσουν ως κίνητρο οι παράγοντες παρακίνησης του Herzberg στο νοσηλευτικό προσωπικό είναι να υπάρχει το αίσθημα ικανοποίησης για τους παράγοντες υγείας, δηλαδή, ικανοποίηση ή τουλάχιστον μη δυσαρέσκεια για τις αποδοχές, τις συνθήκες εργασίας και τις εργασιακές και διαπροσωπικές σχέσεις στον εργασιακό χώρο.



<b>ΚΙΝΗΤΡΑ</b>	<b>ΑΝΤΙΚΙΝΗΤΡΑ</b>
<b>Επίτευξη κάποιου στόχου</b>	<b>Η διοίκηση και η πολιτική του οργανισμού</b>
<b>Αναγνώριση της προσπάθειας</b>	<b>Η επίβλεψη</b>
<b>Εξέλιξη στην εργασία</b>	<b>Οι συνθήκες εργασίας</b>
<b>Το ίδιο το αντικείμενο της εργασίας</b>	<b>Οι διαπροσωπικές σχέσεις στον οργανισμό</b>
<b>Υπευθυνότητα</b>	<b>Ο μισθός- Η αμοιβή</b>
<b>Δυνατότητα (προσωπικής ανάπτυξης)</b>	<b>Το κύρος</b>
	<b>Η προσωπική ζωή</b>
	<b>Η ασφάλεια εργασίας</b>

**Η θεωρία των δυο παραγόντων (Κίνητρα-Αντικίνητρα) του Herzberg.**

### **3.4.3 Η θεωρία της κάλυψης επίκτητων αναγκών του McClelland (1953)**

Στην ομάδα των θεωριών των αναγκών ανήκει και η θεωρία του McClelland, στην οποία υποστηρίζει ότι οι ανθρώπινες ανάγκες είναι αποτέλεσμα μάθησης. Οι τρεις σημαντικότερες ανάγκες που οδηγούν τα άτομα να εργαστούν είναι η ανάγκη για επίτευξη σκοπών, η ανάγκη για δημιουργία δεσμών και η ανάγκη για εξουσία (Lawson & Shen, 1998).

Σύμφωνα με τον McClelland, κάθε εργαζόμενος έχει την επιθυμία να καλύψει και τις τρεις ανάγκες. Η διαφορά, όσον αφορά τις ανάγκες αυτές, έγκειται στο ότι κάθε άνθρωπος είναι μια ολοκληρωμένη οντότητα με διαφορετικά βιώματα, εμπειρίες και παραστάσεις στη ζωή του, οπότε οι ανάγκες αυτές αναπτύσσονται στο κάθε άτομο με διαφορετικό βαθμό, συνεπώς και ο βαθμός υποκίνησής τους διαφέρει από άτομο σε άτομο.

Η "ανάγκη για επίτευξη στόχων" είναι αποτέλεσμα της επιθυμίας ολοκλήρωσης σχετικά δύσκολων και "προκλητικών" στόχων. Οι εργαζόμενοι με έντονη ανάγκη επίτευξης στόχων ικανοποιούνται με την πετυχημένη ολοκλήρωση κάποιου καθήκοντος, ανεξαρτήτως από το αν κάποιος αναγνωρίζει την πετυχημένη προσπάθειά τους ή όχι. Η επιτυχία αυτής της ανάγκης είναι μια επιβράβευση, αρκεί να υπάρχει η κατά το δυνατό άμεση επιβεβαίωση ότι η προσπάθεια ήταν πετυχημένη. Η επιθυμία να πετυχαίνουν τους κάνει να αναλαμβάνουν καθήκοντα και αρμοδιότητες, κατά κανόνα μόνο όταν οι ίδιοι εκτιμούν ότι έχουν πιθανότητες να πετύχουν. Για αυτό άλλωστε προτιμούν να μην αναλαμβάνουν πολύ δύσκολα καθήκοντα. Το μεγαλύτερο μέρος των ερευνών όσον αφορά στη θεωρία του McClelland επικεντρώθηκε στην επίτευξη (McClelland, 1961, McClelland, Atkinson, Clark & Lowell, 1953, Riggio, 2003). Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι άτομα με υψηλή ανάγκη επίτευξης έχουν προσωπική επιτυχία στην εργασία τους μόνο εάν το είδος της εργασίας ενθαρρύνει την προσωπική τους επιτυχία. Αυτό

υποδηλώνει την ανάγκη συμβατότητας ανάμεσα στον τύπο των αποτελεσμάτων που προσφέρει μια συγκεκριμένη εργασία και στις συγκεκριμένες ανάγκες του ατόμου που λειτουργούν ως κίνητρα. Για παράδειγμα, άτομα με υψηλή ανάγκη για επίτευξη θα μπορούσαν να δίνουν τον καλύτερο εαυτό τους στην εργασία εκείνη όπου υπάρχει άμεση σχέση ανάμεσα στις προσωπικές προσπάθειες και στα επιτυχή αποτελέσματα της εργασίας, ενώ άτομα με χαμηλή ανάγκη για επίτευξη δεν ενδιαφέρονται να αυξήσουν την απόδοσή τους, γιατί δεν υπάρχει συμβατότητα στο αποτέλεσμα της εργασίας και στα κίνητρό τους (Riggio, 2003).

Επίσης, μέσα από την έρευνα παρατηρήθηκε ότι οι εργαζόμενοι που έχουν την ανάγκη για επιτυχία παρουσιάζουν συγκεκριμένα χαρακτηριστικά. Βασικό χαρακτηριστικό είναι ότι τα άτομα αυτά προσαρμόζουν τους στόχους της εργασίας τους έτσι ώστε να είναι εύκολη η επίτευξή τους. Επίσης, θέλουν να γνωρίζουν ότι η επίδοσή τους είναι αυτή που περιμένουν, γι αυτό είναι σημαντικό για αυτούς η άμεση επαναπληροφόρηση ώστε να έχουν περιθώρια βελτίωσης. Τα ανώτερα στελέχη, γνωρίζοντας την ανάγκη αυτή των εργαζομένων, θα πρέπει να τονώσουν και μέσα από κάποιες ενέργειες να καλύψουν την ανάγκη των εργαζομένων, ώστε να έχουν και τα επιθυμητά αποτελέσματα. Για παράδειγμα, να παρουσιάζουν μοντέλα επιτυχίας και να συγχαίρουν τους εργαζόμενους για την επίτευξη των στόχων τους ή να τους παρέχουν επαρκής πληροφόρηση για την θέση εργασίας τους, να δημιουργούν το κατάλληλο κλίμα ώστε να υπάρχουν περιθώρια βελτίωσης αλλά και ανάπτυξης των εργαζομένων, καθώς και ευκαιρίες για προαγωγή και αύξηση της παραγωγικότητας.

**Η "ανάγκη για την δημιουργία δεσμών"** είναι ουσιαστικά η ανάγκη για φιλικές και θερμές σχέσεις με τους ανθρώπους και θεωρείται αποτέλεσμα της διαδικασίας κοινωνικοποίησης του ανθρώπου. Αυτή η ανάγκη ωθεί τους εργαζομένους (όσους έχουν σε σχετικά υψηλό βαθμό αυτή την ανάγκη) να επιδιώκουν τη συνεργασία με άλλους, αλλά και την αποδοχή, τον σεβασμό και την αφοσίωση των υπόλοιπων μελών του οργανισμού ή και άλλων ανθρώπων. Σχετικές έρευνες έχουν αποδείξει ότι άτομα με έντονη την ανάγκη για σύναψη σχέσεων προτιμούν να εργάζονται ομαδικά, έχουν χαμηλά ποσοστά απουσιών και τείνουν να λειτουργούν καλύτερα όταν η προσωπική στήριξη και επιδοκιμασία συνδέονται με την επίδοση.

Ένα άλλο βασικό χαρακτηριστικό αυτών των ατόμων είναι ότι αναζητούν να μουν σε μια ομάδα που θα νιώθουν ασφάλεια έτσι ώστε να είναι συνεργάσιμα και να αποδίδουν καλύτερα. Επίσης, τα άτομα αυτά επιδιώκουν την έγκριση και την αποδοχή από τα μέλη που απαρτίζουν την ομάδα. Παρόλα αυτά, δεν χαρακτηρίζονται άτομα ικανά που θα παροτρύνουν τα μέλη της ομάδας με σχετικά χαμηλή απόδοση να αποδώσουν περισσότερο, ούτε μπορούν να παραβούν τους "άγραφους κανόνες" της ομάδας και να ξεχωρίσουν από αυτή, αποδίδοντας, (εμφανώς) περισσότερο από τα υπόλοιπα μέλη. Συνεπώς, κίνητρο δεν είναι η απόδοσή τους, αλλά η αποδοχή τους από τους τρίτους.

Η **ανάγκη για εξουσία** περιγράφει την επιθυμία που έχει το άτομο για έλεγχο στη συμπεριφορά και στις ενέργειες των άλλων ατόμων, η οποία μπορεί να επηρεάσει θετικά αλλά και πολλές φορές αρνητικά (κοινωνική εξουσία). Ο εργαζόμενος που έχει έντονη ανάγκη για εξουσία μπορεί να ικανοποιήσει αυτή την ανάγκη με δύο τρόπους. Είτε αναζητώντας εξουσία, για να επικρατήσει σε προσωπικό επίπεδο, είτε για να τη χρησιμοποιήσει προκειμένου να προσφέρει στην ομάδα ή στον οργανισμό (προσωπική εξουσία).

Αυτές οι τρεις ανάγκες δεν είναι αμοιβαία ασύμβατες. Απλώς υπάρχουν διακυμάνσεις, ανάλογα με τον κάθε εργαζόμενο.

Έρευνες έχουν επιβεβαιώσει ότι τα άτομα και συγκεκριμένα τα στελέχη που κάνουν χρήση στην κοινωνική εξουσία παρουσιάζουν το χαρακτηριστικό να καθοδηγούν και να επηρεάζουν τους άλλους με έναν αρκετά αποτελεσματικό τρόπο, έχουν υψηλά επίπεδα πειθαρχίας για αυτό ακολουθούν πιστά τους κανόνες. Επίσης, προσπαθούν να διατηρούν μια δίκαιη και σωστή αντιμετώπιση χωρίς να γίνονται διακρίσεις μεταξύ των εργαζομένων, ενώ παράλληλα θεωρούν ότι η επιτυχία του οργανισμού τους οδηγεί σε προσωπικά οφέλη και προσωπικές επιτυχίες. Όσο για την προσωπική εξουσία αυτή χρησιμοποιείται για ιδιοτελείς σκοπούς. Όταν ασκείται προκαλεί έντονη δυσαρέσκεια στο προσωπικό που διοικείται και οδηγεί σε αρνητικά αποτελέσματα αφού έχει ως στόχο το προσωπικό όφελος.

Αναλύοντας τη θεωρία αυτή εντοπίζουμε αρκετά κοινά σημεία με την θεωρία των παραγόντων του Herzberg. Συγκεκριμένα, τα άτομα που υποκινούνται από την ανάγκη για επίτευξη στην εργασία τους, στη θεωρία του McClelland είναι στην ουσία τα άτομα που δίνουν έμφαση στους παράγοντες υποκίνησης στη θεωρία του Herzberg, δηλαδή στις ανάγκες της αυτοπραγμάτωσης και της ανάπτυξης.

Επίσης, η θεωρία αυτή, σε σύγκριση με τις άλλες θεωρίες αναγκών, παρουσιάζει την πρωτοτυπία ότι μπορεί να συνδεθεί με ένα πρόγραμμα εκπαίδευσης για την ανάπτυξη συγκεκριμένου τύπου αναγκών. Τα άτομα τα οποία έχουν χαμηλή ανάγκη για επιτυχία μπορούν να εκπαιδευτούν μέσα από ασκήσεις role-playing, δράσεις και στρατηγικές προσανατολισμένες στην επίτευξη έτσι ώστε να δημιουργηθεί σε αυτούς η ανάγκη για επίτευξη. Ειδικότερα, οι McClelland et al.(1953) υποστήριξαν ότι το πρόγραμμα αυτό εκπαίδευσης περιλαμβάνει τέσσερα στάδια: α) την στοχοθέτηση και την καταγραφή αποδόσεων που σχετίζονται με τους στόχους, β) τη γνωστική παρέμβαση που προωθεί την προδιάθεση να σκέφτονται, να μιλούν και να συμπεριφέρονται σαν άτομα με υψηλή ανάγκη για επίτευξη, γ) την εκπαίδευση που είναι εστιασμένη στη θετική σχέση ανάμεσα στην ανάγκη για επίτευξη και στην επιτυχία και δ) την ομαδική υποστήριξη από τους συναδέλφους (Lawson & Shen, 1998).

Την ανάγκη για εκπαίδευση μπορεί να την αναπτύξουν ακόμη και τα ίδια τα άτομα στον εργασιακό χώρο από τη στιγμή που τους δίνεται η δυνατότητα να «γευτούν» τα οφέλη της επιτυχίας ατομικά (Riggio, 2003, Jewell & Siegall, 1990). Μια άλλη πρακτική εφαρμογή που απορρέει από τη θεωρία του McClelland είναι η ανάπτυξη ενός προγράμματος, που συνδέει τα κίνητρα των εργαζόμενων με τις απαιτήσεις συγκεκριμένων επαγγελμάτων. Το πρόγραμμα αυτό στοχεύει, δηλαδή, να αντιστοιχήσει άτομα με βάση τις κυρίαρχες και προϋπάρχουσες τους ανάγκες τους με εργασιακές θέσεις, που τους επιτρέπουν την ικανοποίηση των αναγκών αυτών με τον καλύτερο δυνατό τρόπο (McClelland, 1980 στο Riggio, 2003).

Όσον αφορά στο νοσηλευτικό εργασιακό περιβάλλον, η θεωρία του McClelland θα μπορούσε να έχει μερική εφαρμογή, ειδικά στο ζήτημα που αφορά στην αναγνώριση και διοικητική αξιοποίηση των αναγκών για σύνδεση με τρίτους, την κοινωνική ανάγκη ή ανάγκη ανάπτυξης διαπροσωπικών σχέσεων. Επιπλέον, πρέπει να σημειωθεί ότι η εφαρμογή της θεωρίας της κάλυψης των επίκτητων αναγκών μπορεί να εφαρμοσθεί με μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα σε ένα δημόσιο νοσοκομείο, εάν συνδυασθεί με κάποια από τις δύο προηγούμενες θεωρίες, καθώς αυτές αναφέρονται

σε ανθρώπινες ανάγκες και σε τρόπους κάλυψης ή ικανοποίησης αυτών, με σκοπό την παρακίνηση των εργαζομένων.

Γενικά, η συγκεκριμένη θεωρία δημιουργήθηκε για να παρακινεί στελέχη και να βοηθάει τις επιχειρήσεις στην επιλογή στελεχών, όμως υπό προϋποθέσεις (εφαρμογή στο προσωπικό και αξιοποίηση μέρους των αναγκών) και σε συνδυασμό με άλλες θεωρίες παρακίνησης θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί σε ένα νοσοκομείο.

#### **3.4.4 Θεωρία των προσδοκιών του VROOM (1964)**

Η θεωρία της προσδοκίας πρωτοδιατυπώθηκε από τον Vroom. Στη συνέχεια τροποποιήθηκε από έναν αριθμό ερευνητών στους οποίους συμπεριλαμβάνονται οι Porter & Lawler (1968) και οι Campbell, Dunette, Lawler & Weick.

Σύμφωνα με την θεωρία του Victor Vroom, τα «κίνητρα συμπεριφοράς» αναφέρονται στις διαδικασίες που κατευθύνουν τις επιλογές στις οποίες προβαίνει το άτομο, επιλογές ανάμεσα σε διαφορετικούς τύπους εκούσιας δράσης. Οι επιλογές αυτές είναι λογικοοικονομικού τύπου. Το άτομο, δηλαδή, εξετάζοντας τις εναλλακτικές επιλογές του, επιλέγει την ενέργεια εκείνη που κατά την κρίση του θα του αποφέρει τα περισσότερα οφέλη. Η απόφαση αυτή προϋποθέτει τη γνωστική εκτίμηση του διαβλεπόμενου κόστους ή ζημίας και της αναμενόμενης πιθανότητας για επιτυχία που φέρει η συγκεκριμένη επιλογή (Κάντας, 1998). Ο Vroom μέσα από αυτή την θεωρία του προσπάθησε να αναλύσει και να ερμηνεύσει την ανθρώπινη συμπεριφορά, εξετάζοντας τους στόχους και προσδοκίες των ατόμων, καθώς και τον τρόπο με τον οποίο μπορούν να τις πραγματοποιήσουν.

Η υποκίνηση, λοιπόν, σύμφωνα με τη θεωρία των προσδοκιών είναι αποτέλεσμα του συνδυασμού δυο παραγόντων: της προτίμησης για κάποιο αποτέλεσμα και της προσδοκίας ότι μια συγκεκριμένη αντίδραση (πράξη ή συμπεριφορά) θα οδηγήσει σε αυτό το αποτέλεσμα (Montana και Charnou, 2000: 312). Στο μοντέλο κινήτρων (VIE) που προτείνει ο Vroom σημαντικό ρόλο παίζουν το σθένος (Valence), η λειτουργικότητα (Instrumentality) και η προσδοκία (Expectancy). Για παράδειγμα, ένα αποτέλεσμα όπως είναι η απόκτηση χρημάτων, έχει θετικό σθένος όταν το άτομο προτιμάει περισσότερο να το επιτύχει, αρνητικό σθένος όταν προτιμάει να μην το επιτύχει και ουδέτερο σθένος όταν το άτομο είναι αδιάφορο ως προς την απόκτησή του (Κάντας, 1998). Αυτό που πραγματικά χρειάζονται οι εργαζόμενοι είναι το ίδιο σημαντικό για τον καθορισμό της συμπεριφοράς με αυτό που πιστεύουν ότι χρειάζονται. Εάν και αυτό που πιστεύουν ότι χρειάζονται είναι διαφορετικό μερικές φορές από αυτό που πραγματικά χρειάζονται, τους κινητοποιεί για να εργαστούν (Northcraft & Neal, 1994). Η λειτουργικότητα αναφέρεται στην υποκειμενική πιθανότητα ότι μια συμπεριφορά θα φέρει συγκεκριμένα αποτελέσματα (Spector, 2000).

Η προσδοκία ορίζεται ως η πεποίθηση που έχει το άτομο σχετικά με την πιθανότητα του να πετύχει ένα επιθυμητό επίπεδο απόδοσης όταν καταβάλλει συγκεκριμένη προσπάθεια. Ο βαθμός προσδοκίας είναι ο παράγοντας εκείνος που καθορίζει εάν το άτομο θα δουλέψει σκληρά και παίρνει τιμές από 0 έως +1. Για παράδειγμα ένας εργαζόμενος μπορεί να αναρωτηθεί κατά πόσο το να δουλεύει 60 ώρες κάθε

βδομάδα για τρεις μήνες (προσπάθεια) μπορεί να συντελέσει σε μια καλή αξιολόγηση απόδοσης (απόδοση).

Δεδομένου ότι τα κίνητρα καθορίζονται από τους τρεις αυτούς μετρήσιμους παράγοντες, υψηλές τιμές στο σθένος, τη λειτουργικότητα και την προσδοκία σημαίνει και υψηλότερα επίπεδα υποκίνησης. Στην αντίθετη περίπτωση εάν δηλαδή ένας από τους παράγοντες αυτούς είναι μηδέν, τότε τα κίνητρα μηδενίζονται (Furnham, 1997). Το σθένος αναφέρεται στην αξία που έχει μια συμπεριφορά για το άτομο, στο βαθμό δηλαδή προτίμησης που εκδηλώνει το άτομο για το αποτέλεσμα της συμπεριφοράς αυτής.

Το σημαντικότερο πλεονέκτημα της θεωρίας του Vroom είναι «η υποστήριξή της για τη θέση, ότι οι συνθήκες και οι καταστάσεις που καθορίζουν την παρακίνηση του εργαζόμενου είναι σχετικές στον βαθμό που επηρεάζουν το περιεχόμενο των προσδοκιών του εργαζόμενου – π.χ. ποια συγκεκριμένη συμπεριφορά θα οδηγήσει στο συγκεκριμένο αποτέλεσμα – καθώς και την πιθανότητα αυτών των συσχετίσεων». Από την άλλη πλευρά, ως μειονεκτήματα αναφέρονται η πολλαπλασιαστική σχέση που ενδέχεται να είναι μηδενική, εάν μια από τις τρεις μεταβλητές είναι ανύπαρκτη (άρα η παρακίνηση θα είναι μηδενική) και η μεγάλη, σχεδόν μονοδιάστατη, αξία που δίνει στον μισθό ως κριτήριο παρακίνησης – σχεδόν δεν λαμβάνει υπόψη άλλους παράγοντες, όπως κάνουν άλλοι θεωρητικοί της παρακίνησης.

Η θεωρία του Vroom συνδυάζει τα ρεαλιστικά κίνητρα (οικονομικές αμοιβές) με τον ορθολογισμό που διέπει τον μέσο εργαζόμενο, δηλαδή, παρακινούμαι για να έχω καλύτερα εργασιακά και προσωπικά αποτελέσματα και ανταμοιβές. Εάν στη θέση των οικονομικών κινήτρων (που είναι εξωγενώς καθοριζόμενα και η Διοίκηση ενός νοσοκομείου δεν μπορεί να τα επηρεάσει) τοποθετηθούν ως κίνητρα η θετική αξιολόγηση, η εξέλιξη και προαγωγή του νοσηλευτικού προσωπικού, τότε ο/η εργαζόμενος/η που επιζητάει αυτά τα αποτελέσματα στην εξέλιξη της προσωπικής του/της καριέρας, θα παρακινηθεί για να τα επιτύχει. Βασική προϋπόθεση είναι η Διοίκηση του δημόσιου νοσοκομείου να μπορέσει να υλοποιήσει ότι έχει υποσχεθεί στον/ην εργαζόμενο/η και να αποδειχθεί ότι υπάρχει αξιοπιστία μεταξύ λόγων και έργων, καθώς η συγκεκριμένη θεωρία στηρίζεται στις σχέσεις εμπιστοσύνης και εμπλοκής μεταξύ Διοίκησης και εργαζομένων.

Πέρα από τις θεωρίες που προαναφέρθηκαν, ακολούθησαν πολλοί ακόμη επιστήμονες και ερευνητές που βασιζόμενοι, κυρίως, στις θεωρίες του Maslow και του Vroom ανέπτυξαν τις δικές τους θεωρίες πάνω στο θέμα της παρακίνησης. Αξίζει να αναφερθεί το μοντέλο των χαρακτηριστικών της εργασίας των Hackman & Oldhman, 1975, 1976, 1980, Furnham, 1997, Κάντας, 1998, Levy, 2003, Riggio, 2003. Σύμφωνα με το μοντέλο αυτό, η κινητοποίηση των εργαζομένων προϋποθέτει τη βίωση τριών ψυχολογικών καταστάσεων. Συγκεκριμένα, τα άτομα κινητοποιούνται όταν α) βιώνουν την εργασία τους ως κάτι με ιδιαίτερη αξία γι' αυτούς, β) νιώθουν ότι έχουν ευθύνη για την εργασία τους και γ) γνωρίζουν την κατάληξη των προσπαθειών που έχουν καταβάλει στην εργασία τους.

Γνωστή είναι και η θεωρία της ανθρώπινης συμπεριφοράς του Γερμανού ψυχολόγου Kurt Lewino οποίος υποστηρίζει ότι η ανθρώπινη συμπεριφορά εξαρτάται από τις ανάγκες των ατόμων και τα κίνητρα που προσφέρονται κάθε φορά.

Μελετώντας τις παραπάνω θεωρίες καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι μόνο η σύνθεση των παραπάνω θεωριών υποκίνησης μπορεί να οδηγήσει σε μια ρεαλιστική εικόνα για τον οργανισμό και τις ανάγκης υποκίνησης σε αυτόν.

### 3.5 ΕΝΝΟΙΑ ΤΩΝ ΚΙΝΗΤΡΩΝ

Τον όρο "κίνητρο" τον συναντάμε περίπου το 1930, τον βρίσκουμε σχεδόν σε όλους τους τομείς που καθορίζουν την ανθρώπινη συμπεριφορά να αντικαθιστά τους όρους ανάγκη, επιθυμία σε τομείς όπως η οικονομία, η παιδαγωγική, η πολιτική οι τέχνες κ.λ.π.

Οι άνθρωποι θεωρούν τα κίνητρα ως μια μυστηριώδη δύναμη, ως μια φιλοδοξία ή τη διάθεση για επικράτηση για την νίκη στοιχεία που χρειάζονται οι άνθρωποι για να λειτουργήσουν .

Ως κίνητρο θα μπορούσαμε να θεωρήσουμε τη μεθοδευμένη προσπάθεια να αναπτυχθεί το ενδιαφέρον του εργαζόμενου για την εργασία, με στόχο την καλύτερη απόδοση. Οδηγούμε, δηλαδή, το άτομο σε μια συναισθηματική κατάσταση, η οποία το κινεί ή το παρακινεί να ενεργήσει κατά ένα συγκεκριμένο τρόπο. Η συναισθηματική αυτή κατάσταση δημιουργείται από τα διάφορα ερεθίσματα τα οποία δέχεται είτε από το εσωτερικό, είτε από το εξωτερικό του περιβάλλον. Στην πραγματικότητα, η αληθινή έννοια των κινήτρων δε σημαίνει «κάνω κάποιον να κάνει κάτι», αλλά «δημιουργώ τις συνθήκες που πιθανώς θα κάνουν κάποιον να θέλει ο ίδιος να κάνει κάτι οτιδήποτε που μπορεί να κατευθύνει τη συμπεριφορά ή να οδηγήσει σε δράση, να προσελκύσει και να παρακινήσει τους εργαζομένους. Επίσης, τα κίνητρα αποτελούν καθοριστικό παράγοντα στην ανθρώπινη συμπεριφορά ενώ μέσω της διαδικασίας μάθησης οδηγούν στην επίτευξη συγκεκριμένων στόχων. Συνεπώς, το σύστημα κινήτρων, που μπορεί να εφαρμοστεί για την αύξηση της παραγωγικότητας, πρέπει να είναι παραγωγικό, για να προσελκύει τους υφιστάμενους να εργάζονται αποδοτικά και αποτελεσματικά.

Τα κίνητρα ως παράγοντες ενεργοποίησης επιδρούν με ποικίλους τρόπους στην επίδοση του ατόμου και αυτό γιατί τα κίνητρα διαφοροποιούνται ανάλογα με την προέλευση τους. Υπάρχουν δυο κατηγορίες κινήτρων, τα εσωτερικά και εξωτερικά κίνητρα. Τα εσωτερικά κίνητρα που δραστηριοποιούν το άτομο χωρίς εξωτερική ανταμοιβή, σχετίζονται με ένα γνήσιο ενδιαφέρον και απόλαυση για τη δραστηριότητα που κάνει κάποιος και του προκαλούν αισθήματα ολοκλήρωσης και βαθιάς ικανοποίησης. Αυτά είναι η έμφυτη τάση για μάθηση, η επιθυμία για γνώση, η προδιάθεση για διερεύνηση, η εσωτερική ικανοποίηση, το ενδιαφέρον και η περιέργεια. Εξωτερικά κίνητρα είναι αυτά τα οποία δραστηριοποιούν ένα άτομο εξαιτίας εξωτερικών συνεπειών και συνήθως παρέχονται από άλλους. Έχουν δηλ. να κάνουν με την ενεργοποίηση της συμπεριφοράς του ατόμου από εξωγενείς παράγοντες. Σε ποιο βαθμό καθορίζεται αυτή η συμπεριφορά εξαρτάται καταρχήν

από τις ίδιες τις ανάγκες του ατόμου, όπως αυτές διαμορφώνονται στα πλαίσια μιας οργάνωσης ή ενός πλαισίου. Τα εξωτερικά κίνητρα είναι η αμοιβή, η ποινή, η ενθάρρυνση, η επιδοκιμασία, η επιβράβευση και η ενίσχυση.

Ο Spreetcer (1996) υποστηρίζει ότι η γνώση των κινήτρων αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για την καθιέρωση και διατήρηση αποτελεσματικών ανθρώπινων σχέσεων τόσο στους χώρους εργασίας, όσο και στις καθημερινές προσωπικές επαφές.

Ένας από τους πιο διαδεδομένους τρόπους υποκίνησης είναι η παροχή οικονομικών κινήτρων. Η παροχή όμως αποκλειστικά οικονομικών κινήτρων αποτελεί μια περιορισμένη αντιμετώπιση της διαδικασίας της υποκίνησης (Σιγάλας 1999). Σύμφωνα με τους Dunham και Pierce, κάθε δουλειά μπορεί να είναι απαραίτητη για κάθε άνθρωπο, αλλά δεν παύει κατά βάση να είναι δυσάρεστη. Ο μόνος τρόπος αποδοχής σε κάτι τόσο δυσάρεστο είναι η παροχή οικονομικών κινήτρων.

Ο δεύτερος παραδοσιακός τρόπος παροχής κινήτρων είναι η παροχή κοινωνικών κινήτρων ή με άλλα λόγια η προσπάθεια δημιουργίας ευχάριστων συνθηκών εργασίας (βελτίωση των χώρων της εργασίας, αναγνώριση της προσφοράς του εργαζόμενου). Μια τέτοια προσέγγιση αποτελεί μια θετικότερη αντιμετώπιση των εργαζομένων με άμεσο αποτέλεσμα την κινητοποίησή τους, άρα και την βελτίωση της αποδοτικότητάς τους (Σιγάλας 1999).

Ένας ακόμη παραδοσιακός τρόπος παροχής κινήτρων είναι ο εμπλουτισμός και διεύρυνση που σχετίζονται με την ίδια την φύση της εργασίας. Οι υποστηρικτές της προσέγγισης αυτής επικεντρώνουν το ενδιαφέρον τους στην ίδια την εργασία και προσπαθούν να την κάνουν περισσότερο ενδιαφέρουσα, κινητοποιώντας έτσι με αυτόν τον τρόπο τους εργαζόμενους σε έναν οργανισμό. Η θεωρία της ενίσχυσης σύμφωνα με τον B.F. Skinner, (Skinner 1989), υποστηρίζει ότι οι επιπτώσεις της συμπεριφοράς ενός ατόμου καθορίζουν τον βαθμό υποκίνησης του. Συμπεριφορά που ενισχύεται με ανταμοιβή θα επαναλαμβάνεται.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

### **Η ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ** (Continuous Nursing Education)

#### **4.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ**

Αναγνωρίζεται σήμερα, ότι στο χώρο της υγείας υπόκεινται καθημερινά αλλαγές λόγω των ραγδαίων εξελίξεων της επιστήμης και τη ταχύτατη συσσώρευση και διακίνηση νέων πληροφοριών, οι οποίες καθιστούν την διαδικασία μάθησης και εκπαίδευσης του νοσηλευτικού προσωπικού επιτακτική ανάγκη.

Είναι γνωστό πλέον, ότι η νοσηλευτική ως επιστημονικός κλάδος αναπτύσσεται και τεκμηριώνεται μέσα από τις σπουδές. Παρά την αύξηση της διάρκειας της πρωτοβάθμιας, της δευτεροβάθμιας και της ανώτερης και ανώτατης εκπαίδευσης, η γνώση και οι δεξιότητες που αποκτούνται από τους μέλλοντες νοσηλευτές δεν είναι συνήθως επαρκής για μια επαγγελματική σταδιοδρομία, που θα διαρκέσει τρεις έως τέσσερις δεκαετίες. Γι αυτό το λόγο και ο θεσμός της Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης που αναπτύχθηκε στον Δυτικό κόσμο τις τελευταίες δεκαετίες είχε ως βάση και αφετηρία τη δια βίου μάθηση, που είχε αναπτύξει και προβάλλει στην αρχαία Ελλάδα ο φιλόσοφος Σωκράτης και η οποία αντανακλάται στη φράση του *ἡγήρασκω αεί διδασκόμενος*. Η απόκτηση αναβαθμισμένων και επαρκών γνώσεων μέσα από την συνεχιζόμενη εκπαίδευση σημαίνει αναπόφευκτα απόκτηση δύναμης, καταξίωσης και κύρους για τον ίδιο τον νοσηλευτή και αναγνώριση από το διαπροσωπικό περιβάλλον του.

Τέλος, ο θεσμός της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης αποτελεί μια από τις βασικότερες προϋποθέσεις για τη διασφάλιση υψηλής ποιότητας παροχής υπηρεσιών υγείας. Επίσης, αποτελεί ένα ισχυρό κίνητρο για την υποκίνηση του νοσηλευτικού προσωπικού, για να έχει μεγαλύτερη παραγωγικότητα και αποδοτικότητα στην εργασία του. Μέσα στο πλαίσιο της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης θα πρέπει να ληφθούν υπόψη οι προσωπικές ανάγκες των νοσηλευτών για αναδόμηση και ανανέωση τα επαγγελματικής τους κατάρτισης. Ακόμη, θα πρέπει να έχουν την επιδίωξη για καινούρια γνώση και την προσωπική επιθυμία να μπουν σε διαδικασία μάθησης, έτσι ώστε να ανταποκριθούν στις αλλαγές στο χώρο της Υγείας και στη ραγδαία εξέλιξη των επιστημών.



## 4.2 Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΗΣ ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Η συνεχιζόμενη εκπαίδευση ως αυτόνομος όρος πρωτοεμφανίζεται στις αγγλοσαξονικές χώρες την δεκαετία του 1960 και επικράτησε να αναφέρεται στην προσφορά επαγγελματικής κατάρτισης σε αποφοίτους Πανεπιστημίων. Ήταν σαφές πως στα επιστημονικά επαγγέλματα έπρεπε η γνώση να εμπλουτίζεται με νέες επιστημονικές ανακαλύψεις, οι οποίες αφορούσαν άμεσα την καλή επιτέλεση του επαγγελματικού λειτουργήματος.

Ο όρος συνεχής εκπαίδευση δηλώνει μια διαρκή θητεία στη μάθηση και αναφέρεται στη προσπάθεια που καταβάλλεται από διάφορους φορείς αλλά και από το ίδιο το άτομο, για απόκτηση γνώσεων πέρα από τις αποκτηθείσες μέσω της βασικής εκπαίδευσης. Πρόκειται για μια διαδικασία που ξεκινά μετά το τέλος των σπουδών και διαρκεί για όλη τη ζωή του ατόμου(Λανάρα,1997).

Η Συμβουλευτική Επιτροπή για την Εκπαίδευση των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων όρισε τη συνεχή εκπαίδευση ως μια διαρκή ανανέωση των γνώσεων, που έχει ως αφετηρία τη λήψη του βασικού πτυχίου και επεκτείνεται σε όλη τη διάρκεια της ζωής, με απώτερο σκοπό τη βελτίωση της ολιστικής και εξατομικευμένης φροντίδας του ασθενούς. Στηρίζεται κυρίως, σε οργανωμένες εκπαιδευτικές δραστηριότητες ακαδημαϊκού ή μη χαρακτήρα, ενώ παράλληλα δεν περιορίζει και την ανάπτυξη της ατομικής πρωτοβουλίας(Λανάρα,1995).

Ο Σύνδεσμος Αμερικανών Νοσηλευτών (American Nurses Association) ορίζει τη διαβίου εκπαίδευση ως μια διαδικασία η οποία συνιστάται από συστηματικές επαγγελματικές μαθησιακές δραστηριότητες σχεδιασμένες να αυξήσουν τη γνώση, τις δεξιότητες και στάσεις του νοσηλευτικού προσωπικού και ως εκ τούτου να εμπλουτίσουν τη συνεισφορά του στην ποιότητα φροντίδας υγείας και την επίτευξη των στόχων της επαγγελματικής του σταδιοδρομίας.

Το Διεθνές Συμβούλιο Νοσηλευτικής (INC 2006) αναφέρεται στις εκπαιδευτικές δραστηριότητες που ο λειτουργός υγείας αναλαμβάνει μετά το τέλος της βασικής επαγγελματικής κατάρτισης, οι οποίες επεκτείνονται μέχρι το τέλος της επαγγελματικής του καριέρας και στοχεύουν στην προσφορά αναβαθμισμένης και ποιοτικής φροντίδας, καθώς επίσης και στην ικανοποίηση των επαγγελματικών του στόχων.

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (Π.Ο.Υ) πρόκειται για εκπαίδευση την οποία ο λειτουργός υγείας αναλαμβάνει μετά το τέλος της βασικής επαγγελματικής κατάρτισης ή οποιασδήποτε πρόσθετης προηγμένης εκπαίδευσης, γενικής ή ειδικότητας, για βελτίωση της ικανότητας εφαρμογής και όχι για απόκτηση νέου διπλώματος ή άδειας άσκησης επαγγέλματος (Euro Reports and Studies

1980).Ο ορισμός που έχει δώσει ο Π.Ο.Υ θεωρείται ο πιο αναγνωρίσιμος και αποδεκτός, αφού δίνει ακριβή ορισμό της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης και τον σκοπό της.

#### **4.3 ΣΚΟΠΟΙ ΤΗΣ ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ**

Σύμφωνα με την απόφαση της UNESCO, οι στόχοι για τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση είναι η ανάπτυξη της ικανότητας των ατόμων για απόκτηση νέων γνώσεων, προσόντων, ήθους ή μορφών συμπεριφοράς συντελεστικών στην πλήρη ωριμότητα της προσωπικότητας είτε προσωπικώς είτε σε ομάδες είτε στο πλαίσιο οργανωμένων σπουδών σε εκπαιδευτικά ιδρύματα, συσταθέντα ειδικά γι αυτό το σκοπό,. Συμβάλει στην διασφάλιση της ενσυνείδητης και αποτελεσματικής ενσωμάτωσης των ατόμων στην ενεργό ζωή, με την παροχή στους άνδρες και στις γυναίκες μιας προχωρημένης τεχνικής και επαγγελματικής εκπαίδευσης, καθώς και στην ανάπτυξη της ικανότητάς τους να δημιουργούν, είτε προσωπικώς είτε κατά ομάδες, νέα υλικά αγαθά και νέες πνευματικές ή αισθητικές αξίες. Επίσης δημιουργεί τις προϋποθέσεις για την ανάπτυξη της ικανότητας των ατόμων, για την επίτευξη δημιουργικής χρησιμοποίησης του ελεύθερου χρόνου τους, για την απόκτηση οποιασδήποτε αναγκαίας ή επιθυμητής γνώσης, καθώς και την ανάπτυξη της ικανότητας των ατόμων για μάθηση.

Όσον αφορά στον νοσηλευτικό χώρο, ο γενικός σκοπός της Σ.Ν.Ε είναι να προσφέρει ευκαιρίες στους νοσηλευτές να μαθαίνουν καινούριες δεξιότητες, να αναθεωρούν και να προσθέτουν νέες γνώσεις σε αυτά που ήδη γνωρίζουν, να διευρύνουν τις γνώσεις τους σχετικά με τις νέες ανακαλύψεις και τεχνικές, να ισχυροποιούν τις κλινικές τους ικανότητες και να μεταβάλλουν τις στάσεις τους και τις συμπεριφορές τους προσαρμόζοντας αυτές στις συνεχώς μεταβαλλόμενες κοινωνικές αντιλήψεις (Λανάρα, 1993). Επίσης, σκοπός της είναι όχι μόνο να δημιουργεί ικανούς επαγγελματίες αλλά και να παρέχει στους εκπαιδευόμενους την ικανότητα να αναγνωρίζουν και να διασφαλίζουν το γεγονός ότι η μελλοντική τους πρακτική δεν θα αποκλίνει από αυτό το επίπεδο. Με μια ευρύτερη έννοια, σκοπός της είναι και η συνολική βελτίωση του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Υπάρχουν δύο βασικοί τομείς τους οποίους επηρεάζει η Σ.Ν.Ε. Αυτοί είναι η νοσηλευτική φροντίδα του ασθενή και η προσωπική και επαγγελματική εξέλιξη των νοσηλευτών.

Η Σ.Ν.Ε. με επίκεντρο πάντα τον άρρωστο, με σεβασμό στην ανθρώπινη αξιοπρέπεια και ζωή κατά την εφαρμογή πράξεων, μεθόδων και τεχνικών αποσκοπεί στην ανατροφοδότηση των γενικών αλλά και των ειδικών προσδιοριζόμενων γνώσεων με την προσθήκη νέων γνώσεων καθώς ταυτόχρονα και στην αναθεώρηση και τροποποίηση παλαιότερων γνώσεων. Παρόλο που ο πρωταρχικός σκοπός της Σ.Ν.Ε είναι η βελτίωση της φροντίδας του ασθενή (Παπαδημητρίου 2003), δυστυχώς, μικρή προσοχή έχει δοθεί στο αποτέλεσμα των προγραμμάτων Σ.Ν.Ε, δηλαδή στο κατά

ποσό είναι αποτελεσματικά στη διασφάλιση της καλύτερης πρακτικής στην νοσηλευτική πράξη. Εκτεταμένη ανασκόπησή της καταλήγει στο συμπέρασμα ότι τα εμπειρικά δεδομένα σχετικά με τα πραγματικά οφέλη της Σ.Ν.Ε, σε αντίθεση με τα υποτιθέμενα, είναι ακόμα σποραδικά και τονίζεται η ανάγκη για περαιτέρω μελέτη.

Επίσης, στόχος και επιδίωξη της επιμόρφωσης, είναι όπως έχει ήδη ειπωθεί, η προσωπική και επαγγελματική ανάπτυξη των νοσηλευτών, αλλά κυρίως και η ενημέρωσή τους επί των νέων εξελίξεων στα θέματα υγείας, πρόληψης της νόσου, διάγνωσης, νοσηλείας, θεραπείας και αποκατάστασης των ασθενών για βελτίωση της παρεχόμενης νοσηλευτικής φροντίδας.

Επίσης, αποσκοπεί στην καλλιέργεια της δεξιότητας στην εφαρμογή των νοσηλευτικών πράξεων και στην αλλαγή της στάσης και της συμπεριφοράς του νοσηλευτή με προσαρμογή στις συνεχώς μεταβαλλόμενες κοινωνικές αντιλήψεις. Ακόμη, συμβάλλει στην προαγωγή της πρακτικής της εκπαίδευσης, της διοίκησης, της έρευνας, και της θεωρίας, για την ανάπτυξη και τη βελτίωση της δημόσιας υγείας και στην συνειδητοποίηση των εκπαιδευόμενων νοσηλευτών ότι αποτελούν μέρος ενός μεγαλύτερου συστήματος εκπαίδευσης της υγείας και ότι θα πρέπει να κατανοούν τον τρόπο που αυτό επιδρά στην άσκηση του επαγγέλματος και στην παροχή φροντίδας.

Τέλος, η διαδικασία της Σ.Ν.Ε. φαίνεται να συνδέεται με λιγότερη ανάγκη για συνεχή επίβλεψη, λιγότερα ατυχήματα, μεγαλύτερη εργασιακή ικανοποίηση και μεγαλύτερη προσαρμοστικότητα σε νέες μεθόδους .

#### **4.4 ΜΟΡΦΕΣ ΤΗΣ Σ.Ν.Ε**

Η Συνεχιζόμενη Νοσηλευτική Εκπαίδευση μπορεί να χωρισθεί σε δύο κατηγορίες. Στην υποχρεωτική και στην εθελοντική συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση.

Ένας δεύτερος διαχωρισμός θα λέγαμε ότι είναι η «Επίσημη εκπαίδευση», όπου η προσπάθεια μάθησης κατευθύνεται από άλλους φορείς (other - directed learning) και περιλαμβάνει οργανωμένα προγράμματα, σεμινάρια, συνέδρια, μετεκπαιδευτικά προγράμματα (Μειδάνη 1994, Μπατσολάκη και συν 1999) και η «Ανεπίσημη εκπαίδευση», όπου η προσπάθεια για μάθηση είναι αυτοκατευθυνόμενη (self-directed learning) και περιλαμβάνει μελέτη βιβλίων, εκπόνηση εργασιών, συνεργασία μέσα σε επιτροπές. Εδώ, επίσης, εντάσσεται και η εκπαίδευση από εμπειρότερους συναδέλφους. Η μορφή αυτή της σταδιακής μύησης και της άτυπης μαθητείας έχει αναλυθεί από τους Lave and Wenger (1991) οι οποίοι και εισήγαγαν τον όρο της εγκαθιδρυμένης μάθησης (situated learning).

#### **4.4.1 Η υποχρεωτική Συνεχιζόμενη Εκπαίδευση**

Η υποχρεωτική συνεχιζόμενη εκπαίδευση χωρίζεται σε ενδουπηρεσιακή και στην εκπαίδευση που προσφέρεται εκτός υπηρεσίας. Στην εκπαίδευση εκτός υπηρεσίας εντάσσονται τα διάφορα εκπαιδευτικά προγράμματα που γίνονται είτε με μορφή διαλέξεων, είτε με μορφή σεμιναρίων και υλοποιούνται από εξωτερικούς φορείς και όχι από τον οργανισμό (Μαλλίδου 1997). Η ενδοϋπηρεσιακή εκπαίδευση είναι η εκπαίδευση που παραδίδεται σε ένα δομημένο εργασιακό περιβάλλον και η οποία ενδυναμώνει το άτομο, ώστε να καταστεί πιο επαρκές επαγγελματικά. Έτσι, το άτομο έχει τη δυνατότητα να αναπτυχθεί περισσότερο σε επάρκειες που αφορούν γνώση σε τεχνικά αντικείμενα, ώστε να διατηρήσει και να διευρύνει το εκπαιδευτικό και τεχνικό περιεχόμενο και τις διαδικασίες σε ένα μεταβαλλόμενο περιβάλλον με προοπτική ανάπτυξης των προσωπικών του ικανοτήτων.

Η ενδοϋπηρεσιακής εκπαίδευση επιτυγχάνεται μέσα από επιστημονικές συναντήσεις των κλινικών και διάφορες εκπαιδευτικές δραστηριότητες από ανώτερα στελέχη. Επίσης, μέσα από διαλέξεις σε μεγάλες ομάδες ή και συζητήσεις σε μικρές ομάδες οι οποίες μπορούν να περιλαμβάνουν επίλυση προβλημάτων βασισμένων σε πραγματικά περιστατικά, ή κάποιες δραστηριότητες με σκοπό την ανάπτυξη και βελτίωση δεξιοτήτων πάνω σε διάφορες τεχνικές και νοσηλευτικές πράξεις καθώς και εκπαιδευτικές δραστηριότητες με τη χρήση Η/Υ. Η εκτός υπηρεσίας εκπαίδευση περιλαμβάνει την συμμετοχή σε επιστημονικά συνέδρια και εκπαιδευτικά σεμινάρια ή προσφερόμενες δραστηριότητες στο διαδίκτυο.

Τα πλεονεκτήματα της υποχρεωτικής Σ.Ν.Ε. είναι το μειωμένο κόστος της παρακολούθησης των προγραμμάτων ανά νοσηλευτή και η οργάνωσή της από φορείς με κύρος, που καλύπτουν αξιόλογα πεδία δράσεων. Επίσης, είναι η μείωση του απαιτούμενου χρόνου εφ' όσον η εκπαίδευση γίνεται στο χώρο εργασίας και σε ώρες απασχόλησης των Νοσηλευτών από την υπηρεσία.

Τα μειονεκτήματα της υποχρεωτικής Σ.Ν.Ε. είναι η κάλυψη συγκεκριμένων αναγκών του φορέα υλοποίησης και όχι των προσωπικών αναγκών των Νοσηλευτών για επιμόρφωση. Η έλλειψη παροχής κινήτρων για παρακολούθηση των προγραμματισμένων μαθημάτων καθώς και η έλλειψη ενδιαφέροντος για το πρόγραμμα, επειδή είναι μέρος του «πρέπει» και όχι του «μ' αρέσει». Τέλος, μειονέκτημα αποτελεί και η έλλειψη πρωτοβουλίας από μέρους του ενδιαφερόμενου στην επιλογή των προγραμμάτων παρακολούθησης.

#### **4.4.2 Η Εθελοντική Συνεχιζόμενη Εκπαίδευση**

Η εθελοντική εκπαίδευση διαμορφώνεται με την ελεύθερη βούληση του κάθε ατόμου, κατευθύνεται από εσωτερικές δυνάμεις και τροποποιείται από την επίδραση εξωτερικών ερεθισμάτων και ευκαιριών. Αυτό σημαίνει ότι ο εκπαιδευόμενος δεν είναι υποχρεωμένος από την πολιτεία να συμμετέχει σε προγράμματα Σ.Ν.Ε,

προκειμένου να διατηρήσει την άδεια ασκήσεως επαγγέλματος και τα επαγγελματικά του δικαιώματα. Πηγές ενημέρωσης αποτελούν επιστημονικά συγγράμματα και περιοδικά, το διαδίκτυο, διάφορα οπτικοακουστικά μέσα, η ανταλλαγή απόψεων και γνώσεων με ειδικούς, η εκπόνηση εργασιών, η συνεργασία μέσα σε επιτροπές και η συμμετοχή σε εκπαιδευτικές ομάδες.

Τα πλεονεκτήματα της εθελοντικής Σ.Ν.Ε (Μαλλιού, 1997) είναι ότι ο ενδιαφερόμενος (Μαλλιού, 1997) γνωρίζει τις προσωπικές του ανάγκες, αναζητά λύσεις σε υπαρκτά προβλήματα με ρεαλιστικές βάσεις, βασίζεται στις εμπειρίες του, παίρνει την πρωτοβουλία με ή χωρίς τη βοήθεια των άλλων στο να διαμορφώσει τους στόχους και να εντοπίσει τις ελλείψεις του, επιλέγοντας και εφαρμόζοντας τις κατάλληλες στρατηγικές και αξιολογώντας τα αποτελέσματα. Ενδιαφέρεται για τη προσωπική και επαγγελματική του εξέλιξη, επιλέγει τα θέματα που τον ενδιαφέρουν, διατηρεί την ποιότητα μάθησης σε υψηλά επίπεδα, καθώς θέματα μειωμένου ενδιαφέροντος κινδυνεύουν να αποτύχουν λόγω μη συμμετοχής των εκπαιδευομένων.

Τα μειονεκτήματα της εθελοντικής Σ.Ν.Ε. είναι η έλλειψη σχετικότητας του προγράμματος που επέλεξε ο νοσηλευτής να εκπαιδευτεί με το αντικείμενο εργασίας του. Ο περιορισμένος χρόνος που τον εμποδίζει να συνεχίσει την εκπαίδευσή του, λόγω κάποιων προσωπικών του δραστηριοτήτων ή ακόμη και προβλημάτων όπως : η οικογένεια, τα παιδιά κ.ά. Η αδυναμία να διακρίνουν οι ενδιαφερόμενοι την ανάγκη για επιμόρφωση που σχετίζεται με την έλλειψη επαγγελματικής συνείδησης (Duquette et al 1988). Τέλος, πολλές φορές το κόστος αυτού του είδους εκπαίδευσης είναι αρκετά μεγάλο.

#### **4.5 ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ**

Κατά τους ειδικούς της UNESCO (1976) η συνεχιζόμενη εκπαίδευση πρέπει να έχει τα ακόλουθα χαρακτηριστικά :

- α) Να βασίζεται στις ανάγκες των συμμετεχόντων και να χρησιμοποιεί τις διάφορες εμπειρίες τους στην ανάπτυξη της επιμόρφωσης ενηλίκων. Στις λιγότερο προνομιούχες, από άποψη εκπαίδευσης, ομάδες πρέπει να παρέχεται πάρα πολύ μεγάλη προτεραιότητα μέσα σε μία προοπτική συλλογικής προόδου.
- β) Να βασίζεται στην ικανότητα και την αποφασιστικότητα όλων των ανθρώπων υπάρξεων για να σημειώνουν πρόοδο στη διάρκεια όλης της ζωής τους τόσο στο πεδίο της προσωπικής τους ανάπτυξης, όσο και στον τομέα της κοινωνικής τους δραστηριότητας.
- γ) Να αφυπνίζει το ενδιαφέρον για μελέτη και ανάπτυξη πολιτιστικών φιλοδοξιών.
- δ) Να διεγείρει και να υποθάλπει το ενδιαφέρον των συμμετεχόντων, να εμπλουτίζει την εμπειρία τους, να δυναμώνει την αυτοπεποίθησή τους και να εγγράφει την ενεργό συμμετοχή τους σε όλες της φάσεις της εκπαιδευτικής διαδικασίας στην οποία ενέχονται.
- ε) Να προσαρμόζεται στις πραγματικές συνθήκες της καθημερινής ζωής και εργασίας και να λαμβάνει υπόψη τα προσωπικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων, την ηλικία τους, την

οικογένεια, το κοινωνικό, επαγγελματικό ή τοπικό περιβάλλον και τον τρόπο με τον οποίο σχετίζονται μαζί τους.

στ) Να επιδιώκει τη συμμετοχή των ατόμων, ομάδων και κοινοτήτων στη λήψη αποφάσεων, πάνω σ' όλα τα επίπεδα της διαδικασίας της μάθησης, στον προσδιορισμό των αναγκών, στην ανάπτυξη προγραμμάτων, την υλοποίηση και αξιολόγησή τους. Πρέπει ακόμη να προγραμματίζει εκπαιδευτικές δραστηριότητες, με σκοπό τη μεταμόρφωση του περιβάλλοντος εργασίας και της ζωής των ενηλίκων.

ζ) Να οργανώνεται και να λειτουργεί με ευελιξία, λαμβάνοντας υπόψη τους κοινωνικούς, πολιτιστικούς, οικονομικούς και θεσμικούς παράγοντες κάθε χώρας και κοινωνίας, στην οποία οι ενήλικοι ανήκουν.

η) Να συμβάλλει στην οικονομική και κοινωνική ανάπτυξη της όλης κοινότητας.

θ) Να αναγνωρίζει, ως ένα ολοκληρωμένο μέρος της εκπαιδευτικής διαδικασίας, τις διάφορες μορφές της συλλογικής οργάνωσης των ενηλίκων με σκοπό να επιλύσουν τα καθημερινά τους προβλήματα.

ι) Να αναγνωρίζει ότι κάθε ενήλικας, βάσει της εμπειρίας του από τη ζωή, είναι φορέας ενός πολιτισμού, που τον καθιστά ικανό να παίζει το ρόλο τόσο του σπουδαστή όσο και του δασκάλου στην μορφωτική διαδικασία στην οποία μετέχει.

#### **4.6 ΑΝΑΓΚΑΙΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ**

Η θεσμός της συνεχιζόμενης επαγγελματικής εκπαίδευσης του προσωπικού ξεκίνησε από την πρώτη αγγλίδα νοσηλεύτρια Florance Nightingale, η οποία έθεσε τις επιστημονικές βάσεις της νοσηλευτικής. Η Florance Nightingale είχε επισημάνει την αναγκαιότητα για συνεχή εκπαίδευση των νοσηλευτών ώστε να έχουν μεγαλύτερη παραγωγικότητα και αποτελεσματικότητα στο χώρο της εργασίας τους. Δυστυχώς, με το πέρασμα του χρόνου και φτάνοντας στο σήμερα, που οι αλλαγές στο χώρο της υγείας είναι ραγδαίες λόγω των τεχνολογικών εξελίξεων και επιστημών, η εφαρμογή των εκπαιδευτικών προγραμμάτων αντιμετωπίζεται με έναν τρόπο ευκαιριακό και χωρίς τις απαιτούμενες αρχές και τα απαιτούμενα κίνητρα, ώστε να κερδίσουν την ενεργή συμμετοχή των νοσηλευτών.

Η συνειδητοποίηση της ανάγκης για προσαρμογή στις ραγδαίες εξελίξεις των τελευταίων χρόνων στο χώρο της νοσηλευτικής, οι μεταβαλλόμενες ανάγκες της υγείας και οι αυξανόμενες απαιτήσεις για προσφορά ποιοτικής φροντίδας, καθώς και η δημιουργία προγραμμάτων εκπαίδευσης στο πλαίσιο της νοσηλευτικής υπηρεσίας είναι βασικό μέλημα των διοικούντων, οι οποίοι θα πρέπει να παρακινήσουν το προσωπικό για επαγγελματικούς λόγους να συμμετέχουν στα εκπαιδευτικά προγράμματα και να τους ενθαρρύνουν να συνεχίσουν για περαιτέρω σπουδές. Η αναγκαιότητα της δια βίου εκπαίδευσης δεν έγκειται μόνο στην ανάγκη απόκτησης γνώσεων λόγω των εξελίξεων στο χώρο της υγείας, αλλά και στον ατομικό και στον κοινωνικό τομέα.

Όσον αφορά στον ατομικό τομέα, αυτός συσχετίζεται με τις προσωπικές ανάγκες του κάθε ατόμου, όπως είναι η αναγνώριση που επέρχεται μετά από την αναζήτηση επιτυχίας από το ίδιο το άτομο και την απόκτηση κύρους. Συγκεκριμένα, ο νοσηλευτής μέσα από την επιμόρφωση αποκτά νέες γνώσεις και δεξιότητες, που θα του εξασφαλίσουν μεγαλύτερη απόδοση και αποτελεσματικότητα στις νοσηλευτικές

του πράξεις, ενώ ταυτόχρονα θα έχει βελτιώσει την επικοινωνία του με τους συναδέλφους του, αφού θα έχει κερδίσει την αμέριστη εμπιστοσύνη του περιβάλλοντός του. Αυτό θα του δημιουργεί ένα κλίμα ψυχικής ισορροπίας με τον εαυτό του και με τον κοινωνικό του περίγυρο, καθώς ταυτόχρονα θα του δίνεται και η ευκαιρία για καινούριες επιδιώξεις και κατακτήσεις, αλλά και την ανάγκη για νέα ενδιαφέροντα, γνώσεις και γνωριμίες.

Όσον αφορά στον κοινωνικό τομέα, η συνεχιζόμενη εκπαίδευση συνδέεται με τις αυξημένες ανάγκες για φροντίδα υγείας και τις αλλαγές στο περιβάλλον και στην κοινωνία. Οι νοσηλευτές θα πρέπει να γνωρίζουν τα νέα δεδομένα που προκύπτουν κάθε φορά στο χώρο της υγείας, έτσι ώστε να μπορούν να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις, με την εφαρμογή και οργάνωση κατάλληλης και αποτελεσματικής νοσηλευτικής φροντίδας σε όλους τους τομείς της υγειονομικής περίθαλψης.

Όπως προκύπτει από τα παραπάνω, η ύπαρξη προγραμμάτων συνεχούς εκπαίδευσης θεωρείται επιτακτική ανάγκη για τη διασφάλιση και πιστοποίηση της ικανότητας και της αποτελεσματικότητας του νοσηλευτικού προσωπικού, η οποία έχει γίνει αποδεκτή ως ανθρώπινο δικαίωμα και κοινωνική ανάγκη (Λανάρα,1997). Ο κάθε νοσηλευτής θα πρέπει όχι μόνο να διαθέτει επαρκείς γνώσεις και δεξιότητες όταν εισέλθει στο επάγγελμα, αλλά και να διατηρεί την επάρκεια κατά την επαγγελματική του σταδιοδρομία. Ο ίδιος θα πρέπει να κατανοεί την ανάγκη για εκσυγχρονισμό και να επεκτείνει τις γνώσεις και τις δεξιότητές του, καθώς επίσης να είναι σε θέση να εκτιμήσει τις προσωπικές του μαθησιακές και γνωστικές ανάγκες.

Τέλος, θα πρέπει ο νοσηλευτής να συνειδητοποιήσει ότι η μάθηση δεν είναι μόνο απλή απορρόφηση πληροφοριών και απόκτηση κάποιων βασικών γνώσεων, αλλά προπάντων είναι ανάπτυξη κριτικού τρόπου σκέψης, ώστε να αντιμετωπίζει με αποτελεσματικό τρόπο την συσσώρευση των πληροφοριών που τον κατακλύζουν καθημερινά. Γι αυτό θεωρείται επιτακτική η ανάγκη για συμμετοχή των επαγγελματιών υγείας σε εκπαιδευτικά προγράμματα, είτε σε εθελοντική βάση, είτε σε υπηρεσιακή.

#### **4.7 ΚΙΝΗΤΡΑ ΓΙΑ ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ**

Η ύπαρξη ενός εκπαιδευτικού προγράμματος προαπαιτεί την ενεργή συμμετοχή των νοσηλευτών, προκειμένου να το παρακολουθήσουν και να το αξιοποιήσουν με τον καλύτερο τρόπο. Για να υπάρξει ενεργή συμμετοχή των επαγγελματιών υγείας θα πρέπει να δοθούν και τα κατάλληλα κίνητρα, όπως είναι η απόκτηση προσόντων που θα υπολογίζεται στην βαθμολογική εξέλιξη και θα βοηθούν το άτομο να αποκτήσει κύρος και αναγνώριση από το εργασιακό του περιβάλλον. Επίσης, τα προγράμματα εκπαίδευσης θα πρέπει να έχουν ως σκοπό την ικανοποίηση των προσωπικών ενδιαφερόντων και αναγκών των συμμετεχόντων καθώς, και να είναι προσαρμοσμένα σε θέματα που θα αναφέρονται στα καθημερινά προβλήματα και σε κλινικές εμπειρίες.

Όσον αφορά στον τρόπο διδασκαλίας των προγραμμάτων, θα πρέπει να διδάσκονται από υπεύθυνους, εξειδικευμένους εκπαιδευτές που έχοντας υπόψη τις ιδιαιτερότητες που παρουσιάζουν οι εκπαιδευόμενοι ενήλικες, θα χρησιμοποιούν σύγχρονες,

ευχάριστες και αποδοτικές μεθόδους και τεχνικές διδασκαλίας. Με αυτόν τον τρόπο θα προκαλέσουν το ενδιαφέρον τους και θα τους δημιουργήσουν τις κατάλληλες ευκαιρίες ανάπτυξης και απόκτησης γνώσεων, οι οποίες θα τους ωφελήσουν στην επαγγελματική τους δραστηριότητα και στην προσωπική τους ανάπτυξη.

Μέσα από έρευνες έχει αποδειχθεί ότι το αποτελεσματικότερο κίνητρο συμμετοχής των ενηλίκων στα εκπαιδευτικά προγράμματα είναι οι εκπαιδευτικές άδειες και οι επιδοτήσεις στους συμμετέχοντες.

#### **4.8 ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΕΣ ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΓΙΑ ΤΗ ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ**

Οι απαραίτητες δεξιότητες των νοσηλευτών ως προς την συνεχιζόμενη εκπαίδευση είναι ο προσανατολισμός προς την πρόληψη, την προαγωγή και διατήρηση της υγείας και την αποκατάσταση στον χώρο της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας μάλλον, παρά προς τη θεραπεία της ασθένειας στον χώρο της Δευτεροβάθμιας και της Τριτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Επίσης, η ανάπτυξη των γνώσεων και δεξιοτήτων ασφαλούς και αποτελεσματικής πρακτικής, που παράλληλα θα επιτρέπουν στον νοσηλευτή να εργάζεται με πληθυσμούς που χαρακτηρίζονται από πολυμορφία και από πολυπολιτισμικότητα (Meerabeau 1999, Price and Cortis 2000). Η περισσότερη αυτονομία σε όλα τα επίπεδα άσκησης και η ανάπτυξη του ρόλου του ως συνηγόρου του ασθενούς. Αυτός ο ρόλος εμπεριέχει το στοιχείο της κοινωνικής ευθύνης έναντι του πολίτη και του τρόπου με τον οποίο αξιοποιούνται οι πόροι του. Ακόμη, θέματα ποιότητας-κόστους της φροντίδας, υγείας πρέπει να αποτελούν ένα σημαντικό τομέα αυτού του ρόλου. Ο ρόλος αυτός προϋποθέτει στενότερη συνεργασία με τον πολίτη-δέκτη των υπηρεσιών υγείας και σχετίζεται άμεσα με την έννοια της ολιστικότητας και της φροντίδας όπως έχει προβληθεί από τη φιλοσοφία της νοσηλευτικής την τελευταία δεκαετία. Προφανώς, προϋποθέτει την ανάπτυξη μεγαλύτερου βαθμού κοινωνικών δεξιοτήτων και δεξιοτήτων επικοινωνίας (Antrobus and Kitson 1999).

Σημαντική είναι η διεύρυνση ικανοτήτων αποτελεσματικής συνεργασίας μέσα σε μια πολυεπαγγελματική ομάδα, με παράλληλη όμως ανάπτυξη του διοικητικού και του συντονιστικού ρόλου της ομάδας φροντίδας υγείας (World Health Organization 1997, Mawn and Reece 2000). Επίσης, η ανάπτυξη δεξιοτήτων που θα του επιτρέπουν να αναλαμβάνει υψηλές πολιτικές θέσεις και να επηρεάζει τη δημόσια πολιτική για την υγεία (Fedoruk and Pincombe 2000). Η μεγαλύτερη εμπλοκή στην έρευνα και η άσκηση τεκμηριωμένης πρακτικής σε όλα τα επίπεδα. Οι ικανότητες χειρισμού πολύπλοκων, ταχύτατα μεταβαλλόμενων καταστάσεων, καθώς και καταστάσεων αβεβαιότητας που, όπως προβλέπεται, θα είναι τα χαρακτηριστικά των μελλοντικών συστημάτων φροντίδας υγείας. Τέτοιοι χειρισμοί προϋποθέτουν δεξιότητες ανεξάρτητης κριτικής αναλυτικής και συνθετικής σκέψης. Τέλος, η αξιοποίηση των δυνατοτήτων οι οποίες παρέχονται από την τεχνολογία προς όφελος του πολίτη-δέκτη των υπηρεσιών υγείας και η επίδειξη ηθικής συμπεριφοράς σε όλες τις πτυχές της επαγγελματικής ζωής μαζί με μια έφεση για δια βίου μάθηση.



## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5**

### **5.1 ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ**

Στα εκπαιδευτικά προγράμματα συνεχιζόμενης νοσηλευτικής εκπαίδευσης τα που έχουν ως σκοπό την μετάδοση γνώσεων και δεξιοτήτων βασιζόμενες στα νέα δεδομένα που προκύπτουν μέσα από την ανάπτυξη και εξέλιξη της νοσηλευτικής επιστήμης. Τα προγράμματα αυτά απαιτούν την συμμετοχή των εργαζομένων, προκειμένου να είναι εφικτή η υλοποίησή διαρκούν κάποιο χρονικό διάστημα και έχουν ως επίκεντρο τον νοσηλευτή και την αφύπνιση της νοσηλευτικής του συνείδησης και ευθύνης απέναντι στον ασθενή.

Βασική προϋπόθεση πραγματοποίησης τους είναι η χρηματοδότηση τους η οποία μπορεί να προέρχεται από φορείς όπως το Υπουργείο Υγείας, τα Νοσηλευτικά Πανεπιστημιακά και Τεχνολογικά Ιδρύματα, τις επιστημονικές ενώσεις, τις Φαρμακευτικές βιομηχανίες και επιχειρήσεις και τα Νοσοκομεία.

### **5.2 ΣΤΟΧΟΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ**

Τα εκπαιδευτικά προγράμματα για να θέσουν κάποιους στόχους, ώστε να είναι αποτελεσματικά και χρήσιμα για τους εργαζομένους, θα πρέπει να γνωρίζουν τις ανάγκες και τα προβλήματα που αντιμετωπίζει ένας νοσηλευτής, ώστε να ανταποκρίνονται στην πραγματικότητα και να προσφέρουν στον νοσηλευτή τα κατάλληλα εφόδια για τη συνέχιση του έργου του.

Υπάρχουν τρόποι και πηγές που μπορούν να βοηθήσουν τους υπεύθυνους για την εκπαίδευση να εντοπίσουν τις ανάγκες των νοσηλευτών και να προσαρμόσουν τα προγράμματα σύμφωνα με αυτές. Πρώτα απ' όλα, είναι η περιγραφή των καθηκόντων του νοσηλευτικού προσωπικού βάσει του εσωτερικού κανονισμού του Οργανισμού και η ανάλυση της εργασίας (task analysis), η επιτόπια παρατήρηση στο χώρο εργασίας και η μελέτη των αρχείων των ασθενών για τη διαπίστωση τυχόν ελλείψεων, λαθών ή προβλημάτων.

Επίσης, τα κριτήρια της νοσηλευτικής φροντίδας βάσει επιστημονικά αναγνωρισμένων ποιοτικών προδιαγραφών, η ανάγκη εκμάθησης της χρήσης εισαγόμενου βιοϊατρικού εξοπλισμού, καθώς και η στελέχωση νέων τμημάτων/μονάδων του Νοσοκομείου. Επιπλέον, κατάλληλες συνεντεύξεις και ερωτηματολόγια στο ίδιο το προσωπικό και στους προϊσταμένους του, οδηγούν στη συγκέντρωση απόψεων για απαραίτητα και επιθυμητά εκπαιδευτικά θέματα. Εδώ πρέπει να τονιστεί και η μεγάλη σημασία της ροής της επικοινωνίας μέσα στον

Οργανισμό για την έκφραση και καθορισμό των αναγκών εκπαίδευσης από μέρους των εργαζομένων (Λαναρά 1999).

Οι υπεύθυνοι ,έχοντας υπόψη τα παραπάνω , μπορούν να θέσουν τους στόχους και τους επιμέρους σκοπούς και να συνεχίσουν στην οργάνωση των προγραμμάτων. Ένας από τους βασικότερους στόχους είναι η ανατροφοδότηση γενικών και ειδικών γνώσεων, ο εμπλουτισμός με νέες γνώσεις και η τροποποίηση απαρχαιωμένων τεχνικών με την εκμάθηση νέων δεξιολογιών. Επίσης, η μετατροπή στάσης και συμπεριφορών προς την κατεύθυνση της ολιστικής διεύρυνσης του αρρώστου και των σύγχρονων κοινωνικών αναγκών, καθώς και η τελειοποίηση, συμπλήρωση, ανανέωση και αναπροσαρμογή ικανοτήτων. Τέλος, η αναβάθμιση, λειτουργική και οργανωτική, ολόκληρου του Νοσοκομείου η οποία προκύπτει μέσα από την εκπαίδευση ενός επιστημονικά καταρτισμένου προσωπικού.

### **5.3 ΒΑΣΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΩΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ**

Πέρα από τις εκπαιδευτικές ανάγκες των εργαζομένων, που κάνουν επιτακτική την ανάγκη της πραγματοποίησης ενός προγράμματος και πέρα από τους στόχους που θέτουν, οι οποίοι είναι και η βασική προϋπόθεση για τη δημιουργία των προγραμμάτων, θα πρέπει να ληφθούν υπόψη και κάποια χαρακτηριστικά που θα οδηγούν στα αναμενόμενα ως προς τους εργαζομένους αποτελέσματα.

Ένα από τα πιο βασικά χαρακτηριστικά ενός εκπαιδευτικού προγράμματος, είναι η προσαρμογή του στα τελευταία επιστημονικά δεδομένα και η δυνατότητα να απορρίπτει καθετί ξεπερασμένο και να το αντικαθιστά με σύγχρονο.

Επίσης, θα πρέπει να διατυπώνονται με σαφήνεια οι στόχοι του εκπαιδευτικού προγράμματος , έτσι ώστε και οι εκπαιδευόμενοι να γνωρίζουν τον λόγο πραγματοποίησης του συγκεκριμένου προγράμματος, καθώς και τα επιθυμητά αποτελέσματα που θα προκύψουν από αυτό.

Οι εκπαιδευόμενοι θα πρέπει να μην είναι παθητικοί δέκτες πληροφοριών, αλλά να υπάρχει η ενεργός συμμετοχή τους, ώστε να διατηρείται αμείωτο το ενδιαφέρον για μάθηση. Είναι γνωστό, ότι όταν η μάθηση είναι ενεργητική γίνεται περισσότερο κατανοητή, δεδομένου ότι συμμετέχει περισσότερο η σκέψη από τη μνήμη. Αυτό, βέβαια μπορεί να γίνει με την συμπλήρωση της θεωρητικής διδασκαλίας με πρακτική άσκηση ή και κλινική εφαρμογή.

Ακόμη, όπως έχει ήδη προαναφερθεί, το πρόγραμμα θα πρέπει να κατευθύνεται από τις ανάγκες των εκπαιδευομένων και όχι από τις γνώσεις και τα προσωπικά ενδιαφέροντα των εκπαιδευτών. Γι αυτό τον λόγο, θα πρέπει να αξιοποιούνται σωστά οι διαθέσιμες πηγές ανθρώπινου δυναμικού με το ελάχιστο οικονομικό κόστος και με τις καθιερωμένες και αποτελεσματικές μεθόδους. Είναι σημαντικό, κατά τη διάρκεια διδασκαλίας των εκπαιδευτικών προγραμμάτων, να αναπτύσσεται μια σχέση εμπιστοσύνης και επικοινωνίας μεταξύ εκπαιδευτών και εκπαιδευομένων, αλλά και ανάμεσα στους εκπαιδευόμενους έτσι ώστε να είναι ευχάριστο το περιβάλλον και δημιουργικό.

Ζωτικής σημασίας αποτελεί το γεγονός της αξιολόγησης και αξιοποίησης των αποτελεσμάτων και των συμπερασμάτων του εκπαιδευτικού προγράμματος. Με την αξιολόγηση προκύπτουν συμπεράσματα για την αποτελεσματικότητα του προγράμματος και συγκεκριμένα κατά πόσο το πρόγραμμα ανταποκρίθηκε στους στόχους και στις ανάγκες των εργαζομένων, ενώ ταυτόχρονα επισημαίνονται και τυχόν λάθη ή παραλείψεις της εκπαιδευτικής δραστηριότητας

#### **5.4 ΟΙ ΠΕΡΙΟΡΙΣΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΣΤΗΝ ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΤΩΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ**

Σύμφωνα με την Courau (2000), οι περιοριστικοί παράγοντες στην οργάνωση των εκπαιδευτικών προγραμμάτων αναφέρονται κυρίως, στους εκπαιδευόμενους και συγκεκριμένα στο μέγεθος των εκπαιδευόμενων ομάδων, δηλαδή πόσα άτομα θα συμμετάσχουν στο πρόγραμμα, ποιές ηλικίες θα περιλαμβάνονται και σε ποια βαθμίδα ιεραρχίας θα ανήκουν αυτά τα άτομα.

Ένας άλλος βασικός περιοριστικός παράγοντας είναι το επίπεδο μόρφωσής τους. Όλοι οι νοσηλευτές, που εργάζονται στο χώρο του Νοσοκομείου δεν έχουν όλοι το ίδιο επίπεδο μόρφωσης. Αυτό σημαίνει, ότι τα εκπαιδευτικά προγράμματα θα πρέπει να απευθύνονται σε άτομα που θα έχουν το ίδιο επίπεδο σπουδών, για παράδειγμα, άτομα που θα είναι κάτοχοι πτυχίου ανώτερης ή ανώτατης εκπαίδευσης. Πέρα από το πτυχίο σπουδών σημαντική είναι και η επαγγελματική εμπειρία η οποία διαφέρει από άτομο σε άτομο. Ο νοσηλευτής που δουλεύει στο χώρο του Νοσοκομείου για είκοσι χρόνια, σαφώς έχει μεγαλύτερη επαγγελματική εμπειρία από τον νοσηλευτή που εργάζεται τέσσερα χρόνια. Έτσι, τα εκπαιδευτικά προγράμματα πρέπει να προσαρμόζονται ανάλογα την επαγγελματική εμπειρία των νοσηλευτών και ανάλογα με τις εκπαιδευτικές προοπτικές που έχει ο καθένας.

Επίσης, περιοριστικοί παράγοντες θεωρούνται οι ανθρώπινοι, οι οικονομικοί πόροι, αλλά και η διάρκεια των εκπαιδευτικών προγραμμάτων. Ακόμη, για την διεξαγωγή της εκπαίδευσης απαιτείται ο κατάλληλος χώρος, τα διαθέσιμα υλικά και η τεχνική βοήθεια, που πολλές φορές λόγω μη διαθέσιμων οικονομικών πόρων δεν είναι εφικτή.

#### **5.5 ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΣΥΝΤΕΛΟΥΝ ΣΤΗΝ ΑΠΟΧΗ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ**

Σύμφωνα με την μελέτη των *Darkenwall and Valentine* (1998), υπάρχουν έξι παράγοντες που συντελούν στην αποχή των νοσηλευτών από προγράμματα, της Σ.Ν.Ε. Ένας αυτούς τους παράγοντες είναι η έλλειψη εμπιστοσύνης ως προς την

ποιότητα σπουδών σε αυτά τα προγράμματα καθώς και η έλλειψη σχετικότητας του προγράμματος με το αντικείμενο που εξασκεί ο νοσηλευτής. Σε αυτό το σημείο προκύπτει το ερώτημα κατά πόσο αυτά τα προγράμματα αναφέρονται, αλλά και ανταποκρίνονται στις πραγματικές ανάγκες των νοσηλευτών και σε ποιό βαθμό μπορούν να προσφέρουν όχι μόνο τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες, ώστε να κάνουν τους νοσηλευτές πιο ικανούς και αποτελεσματικούς στην εργασία τους, αλλά και πέρα από αυτό τι παραπάνω δυνατότητες μπορούν να τους προσφέρουν.

Ο περιορισμός του χρόνου είναι ένας παράγοντας που αναγκάζει ένα μεγάλο αριθμό νοσηλευτών να μην έχουν την δυνατότητα να παρακολουθήσουν κάποιο πρόγραμμα εκπαίδευσης. Οι προσωπικές καθημερινές δραστηριότητες και υποχρεώσεις, όπως για παράδειγμα η ευθύνη της οικογένειας, οι εναλλαγές της βάρδιας της εργασίας και τα καθημερινά ή και απρόοπτα προβλήματα που προκύπτουν, όπως θέματα υγείας, απορροφούν πολύ χρόνο και ενέργεια από την καθημερινή ζωή του νοσηλευτή με αποτέλεσμα να χάνει τον ενδιαφέρον του και τη διάθεσή του να ασχοληθεί, αλλά και να διαθέσει έστω και λίγο από τον ελάχιστο χρόνο του για την εκπαίδευσή του. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα οι γνώσεις του νοσηλευτή να μην είναι επαρκείς καθώς, λόγω εξελίξεων, νέα δεδομένα προκύπτουν στο χώρο της Υγείας.

Ο σύγχρονος νοσηλευτής οφείλει στον εαυτό του και στους ασθενείς του να μαθαίνει, να εκπαιδεύεται και να γνωρίζει τα νέα δεδομένα που προκύπτουν από την ραγδαία ανάπτυξη των επιστημών έτσι ώστε να κερδίσει την εμπιστοσύνη των ασθενών του και την ηθική ικανοποίηση και αυτοπεποίθηση ότι μπορεί να ανταπεξέλθει σε συνθήκες και γεγονότα που του προκύπτουν κατά τη διάρκεια της επαγγελματικής του σταδιοδρομίας.

Η *Duquette et al* (1989), στην ερευνά της, πρόσθεσε άλλους δύο λόγους, την ανικανότητα να διακρίνουν αυτή την στιγμή την ανάγκη για μόρφωση και την έλλειψη επαγγελματικής συνείδησης. Ο νοσηλευτής κατά την επαγγελματική του πορεία προσαρμόζεται και μαθαίνει να δουλεύει σε ένα συγκεκριμένο περιβάλλον, με συγκεκριμένους ανθρώπους και να ασχολείται με συγκεκριμένα πράγματα και πράξεις σε ένα συγκεκριμένο τομέα. Γνωρίζοντας καλά τον τομέα που ασχολείται, λόγω κυρίως της εμπειρίας που έχει αποκτηθεί μέσα από τα χρόνια εργασίας του, θεωρεί επαρκείς τις γνώσεις του με αποτέλεσμα να έχει την εντύπωση ότι η συμμετοχή του σε κάποιο εκπαιδευτικό πρόγραμμα θα ήταν μάλλον άωφελη.

Όσον αφορά Στην επαγγελματική συνείδηση, αυτή καλλιεργείται μέσα από την εκπαίδευση. Η καλλιέργεια της εκπαιδευτικής συνείδησης στην ουσία είναι μέλημα της υπηρεσίας, η οποία θα πρέπει να οργανώνει όσο συχνά γίνεται εκπαιδευτικά προγράμματα, δίνοντας τα κατάλληλα κίνητρα που θα προκαλέσουν το ενδιαφέρον των υπαλλήλων και χρησιμοποιώντας βέβαια και τις κατάλληλες τεχνικές και μέσα παρακίνησης του προσωπικού, ώστε να θεωρήσει την μόρφωση απαραίτητη για να ~ αποκτήσει επαγγελματική συνείδηση.

## **ΕΝΟΤΗΤΑ Β: ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ**

### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6**

#### **ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ «Η ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΤΡΙΑ» ΤΡΙΠΟΛΗΣ**

##### **6.1 ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ**

Το Γενικό Παναρκαδικό Νοσοκομείο Τρίπολης κτίστηκε και ολοκληρώθηκε από τις δωρεές των Απόδημων Αρκάδων της Αμερικής. Παραχωρήθηκε στις 22/10/1951 στις Ελληνικές Ένοπλες Δυνάμεις με σχετική σύμβαση για να λειτουργήσει ως στρατιωτικό Νοσοκομείο.

Το έτος 1952 παραχωρήθηκε από το 411ΣΝ προς ανάπτυξη πενήντα κλινών για τη λειτουργία του Κρατικού Νοσοκομείου, το οποίο σήμερα είναι δυναμικότητας τριακοσίων κλινών, ενταγμένο στο Ε.Σ.Υ.

Το Νοσοκομείο αποτελείται από τρεις υπηρεσίες: την Ιατρική, τη Νοσηλευτική και τη Διοικητική. Η Ιατρική υπηρεσία αποτελείται από τρεις τομείς: το Χειρουργικό, τον Παθολογικό και τον Εργαστηριακό, καθώς και τα Εξωτερικά Ιατρεία.

Εντός του κτιριακού συγκροτήματος του Νοσοκομείου λειτουργεί Μέση Τεχνική Επαγγελματική Σχολή Αδελφών Νοσοκόμων διетуός Φοιτήσεως.

Τα τελευταία χρόνια, το νοσοκομείο αναβαθμίστηκε από Νομαρχιακό σε Περιφερειακό και εφημερεύει καθημερινά, με σκοπό να εξυπηρετήσει άτομα από τις επαρχίες και τα χωριά των γύρω περιοχών.

##### **6.2 ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ**

Ο σκοπός της έρευνας είναι να μελετηθεί κατά πόσο η συνεχιζόμενη εκπαίδευση μπορεί να λειτουργήσει ως κίνητρο στην παραγωγή και απόδοση των νοσηλευτών και κατά πόσο η ίδιοι οι νοσηλευτές είναι κατάλληλα καταρτισμένοι και εκπαιδευμένοι στο χώρο στο οποίο εργάζονται. Επιμέρους στόχος της μελέτης είναι η καταγραφή κινήτρων που ωθούν τον νοσηλευτή στην απόφαση να συμμετάσχει σε προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης και η διερεύνηση του κατά πόσο οι ίδιοι οι νοσηλευτές έχουν την ανάγκη και επιθυμία να παρακολουθήσουν εκπαιδευτικά προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης.

##### **6.3 ΔΕΙΓΜΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ**

Το δείγμα που επιλέχτηκε για την παρούσα έρευνα είναι εργαζόμενοι του Παναρκαδικού Νοσοκομείου Τριπόλεως και συγκεκριμένα διπλωματούχοι

νοσηλευτές (Τ.Ε.Ι, Α.Ε.Ι),νοσηλευτές διетуούς φοιτήσεως (ΔΕ),καθώς και νοσοκόμοι υποχρεωτικής εκπαίδευσης (Υ.Ε).

Η επιλογή του δείγματος έγινε με τη μέθοδο της στρωματοποιημένης τυχαίας δειγματοληψίας.

Η συλλογή δεδομένων διήρκησε δύο μήνες και έγινε κατά το διάστημα του Αυγούστου και Σεπτεμβρίου 2011.

#### **6.4 ΜΕΣΑ ΣΥΛΛΟΓΗΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ**

Για τη συλλογή των δεδομένων της έρευνας χρησιμοποιήθηκε ως ερευνητικό εργαλείο το ερωτηματολόγιο. Το ερωτηματολόγιο περιείχε δεκαπέντε ερωτήσεις ανοικτού και κλειστού τύπου. Οι κλειστού τύπου ερωτήσεις είχαν τη μορφή διαβαθμιστικής επιλογής, επιλογής μίας μεταξύ δύο ή περισσότερων αμοιβαίως αποκλειόμενων προτεινόμενων εναλλακτικών απαντήσεων και αναγκαστικής επιλογής.

Κατά τον σχεδιασμό του ερωτηματολογίου δόθηκε ιδιαίτερη προσοχή στο είδος, τη συχνότητα και τη σειρά των ερωτήσεων, ώστε η εμφάνιση του να προκαλεί το ενδιαφέρον του αποκρινόμενου. Το ερωτηματολόγιο μοιράστηκε στο νοσηλευτικό προσωπικό του νοσοκομείου Τρίπολης μέσω της προσωπικής επαφής. Έγινε προσπάθεια για να επιτευχθεί όσο το δυνατόν η μεγαλύτερη επιστροφή των ερωτηματολογίων, ενώ παράλληλα δόθηκε η ευκαιρία, στην περίπτωση που διατυπωνόταν κάποια απορία σχετικά με τις ερωτήσεις, να γίνονται οι απαραίτητες διευκρινήσεις. Ο χρόνος που απαιτήθηκε για τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου ήταν περίπου πέντε λεπτά. Η συνολικός αριθμός των ερωτηματολογίων που συλλέχτηκαν ανέρχεται στα ενενήντα.

#### **6.5 ΑΝΑΛΥΣΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ**

Για την ανάλυση των δεδομένων της μελέτης, τα αποτελέσματα των ερωτηματολογίων μετά την κωδικοποίησή τους καταχωρήθηκαν σε ηλεκτρονική βάση δεδομένων, δηλαδή στο υπολογιστικό φύλλο Excel, όπου στο ίδιο πρόγραμμα έγινε και η στατιστική επεξεργασία και αξιολόγηση των αποτελεσμάτων. Η ανάλυση των δεδομένων έγινε σε δύο στάδια. Το πρώτο στάδιο, έγινε η καταμέτρηση των ερωτηματολογίων και των μεμονωμένων απαντήσεων κάθε ερώτησης. Στο δεύτερο στάδιο, μεταφέρθηκαν οι τιμές των δεδομένων που προέκυψαν από τη διαδικασία του πρώτου σταδίου σε καρτέλα του Excel, όπου από εκεί επιλέχθηκαν μέσω της διαδικασίας του προγράμματος του Excel και απεικονίστηκαν σε διαγράμματα.

#### **6.6 ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ**

Βασικός περιορισμός της έρευνας είναι η εύρεση νοσηλευτών ανώτερης εκπαίδευσης (Α.Ε.Ι.), η δυσπιστία όσον αφορά στην ανωνυμία και την εγκυρότητα του ερωτηματολογίου,

παρότι αναφερόταν πριν από την παράδοσή του ότι ήταν αυστηρά ανώνυμο, καθώς και η έλλειψη χρόνου για τη συμπλήρωσή του.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7

### ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Όσον αφορά στη στατιστική επεξεργασία και ανάλυση των αποτελεσμάτων, επιλέχθηκε η ταξινόμησή τους να γίνει ως προς όλα τα δημογραφικά στοιχεία του δείγματος, καθώς ήταν αναμενόμενο τα επιμέρους διαφορετικά στοιχεία του δείγματος να συνεπάγονται ποιοτική διαφοροποίηση των απαντήσεων που ελήφθησαν και εμφάνιζε ενδιαφέρον να επαληθευθεί και να αναλυθεί η διαφοροποίηση αυτή.

Ωστόσο, τα επιμέρους δημογραφικά στοιχεία δε συσχετίστηκαν με όλες τις ερωτήσεις, καθώς κρίθηκε ότι μεταξύ ορισμένων δημογραφικών στοιχείων και ερωτήσεων δεν υπάρχει ούτε εξάρτηση των απαντήσεων που δόθηκαν από τη διαφοροποίηση στο εκάστοτε δημογραφικό στοιχείο, ούτε και ενδιαφέρον σε τυχόν διαφοροποίηση των απαντήσεων ως προς το δημογραφικό στοιχείο. Για παράδειγμα, αναφέρουμε το συσχετισμό του φύλου του ερωτώμενου με τον τομέα όπου αυτός εργάζεται.

Συνεπώς, τα συμπεράσματα που εξήχθησαν και παρουσιάζονται στη συνέχεια της εργασίας, προέκυψαν από συσχέτιση των απαντήσεων που δόθηκαν (τα οποία εμφανίζονται σε ποσοστά επί τοις εκατό) με κάποιο από τα προαναφερθέντα δημογραφικά στοιχεία.

Από την εξέταση και ανάλυση των δημογραφικών στοιχείων των ερωτηθέντων, διαπιστώνεται ότι όσον αφορά στο μορφωτικό τους επίπεδο, κατανέμονται ως εξής στις βαθμίδες εκπαίδευσης:

ΑΕΙ	7	48
ΤΕΙ	41	
Λύκειο	38	42
Γυμνάσιο	4	

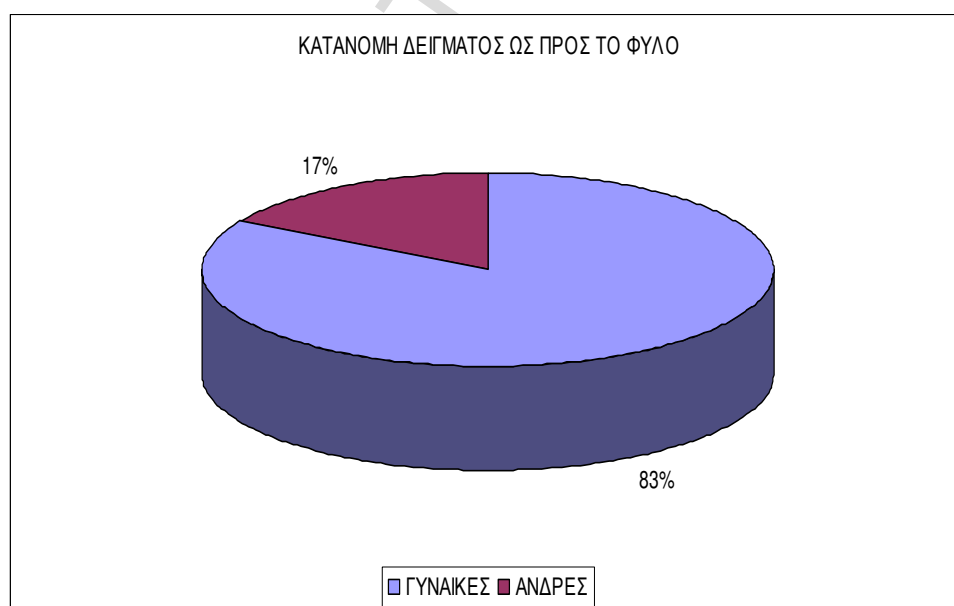
Επειδή το δείγμα κατανέμεται ανισομερώς στις παραπάνω βαθμίδες και μάλιστα κατά τρόπο ώστε η βαθμίδα των αποφοίτων ΑΕΙ και Γυμνασίου να είναι σε τέτοιο βαθμό ολιγομελής ώστε να μη μπορούν να εξαχθούν ασφαλή συμπεράσματα, επιλέχθηκε ο διαχωρισμός του δείγματος να γίνει σε δύο κατηγορίες. Οι κατηγορίες αυτές αφενός θα παρουσιάζουν ομοιογένεια και συνάφεια ως προς τα ποιοτικά τους χαρακτηριστικά και αφετέρου θα έχει η καθεμία παραπλήσιο αριθμό μελών και σε κάθε περίπτωση επαρκή αριθμό προκειμένου να μπορούν να εξαχθούν ασφαλή συμπεράσματα. Έτσι λοιπόν, χωρίζοντας το δείγμα των ερωτηθέντων στην κατηγορία των αποφοίτων τριτοβάθμιας εκπαίδευσης (ΑΕΙ-ΤΕΙ) και σε αυτή των αποφοίτων δευτεροβάθμιας και υποχρεωτικής εκπαίδευσης (Γυμνάσιο- Λύκειο), πληρούνται οι προαναφερθείσες προϋποθέσεις και το δείγμα ισομοιράζεται στις δύο κατηγορίες.

Κατόπιν αυτού και αναλύοντας τα αποτελέσματα που προκύπτουν από τις απαντήσεις των δύο αυτών κατηγοριών, οδηγούμαστε στα ακόλουθα συμπεράσματα.

## ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ

### ΦΥΛΟ

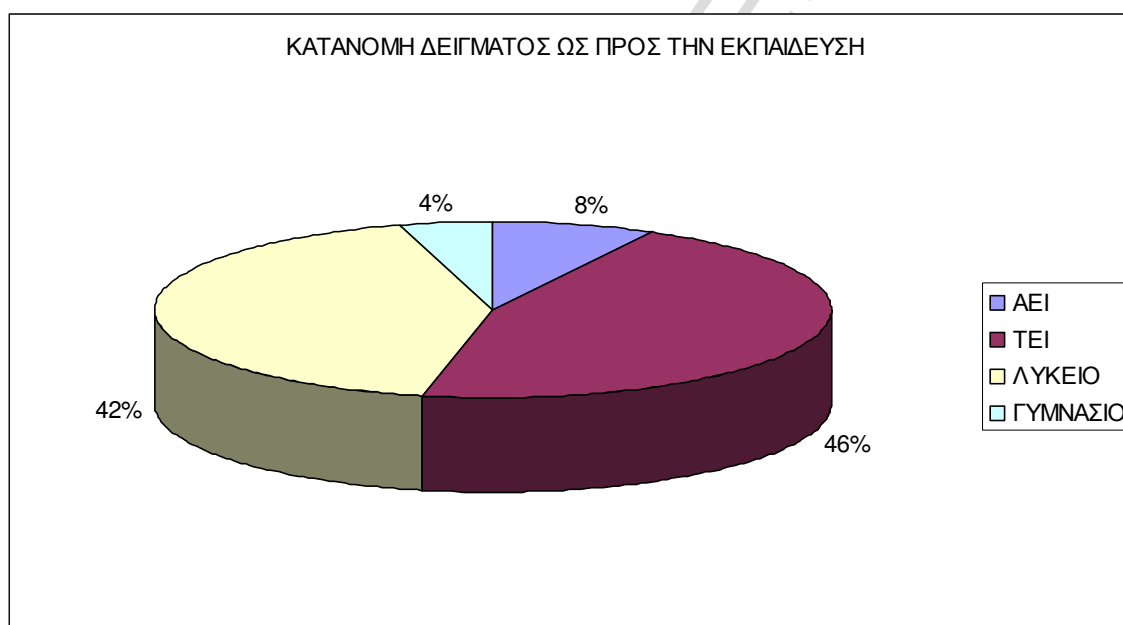
ΑΝΔΡΕΣ	15	16,67%
ΓΥΝΑΙΚΕΣ	75	83,33%





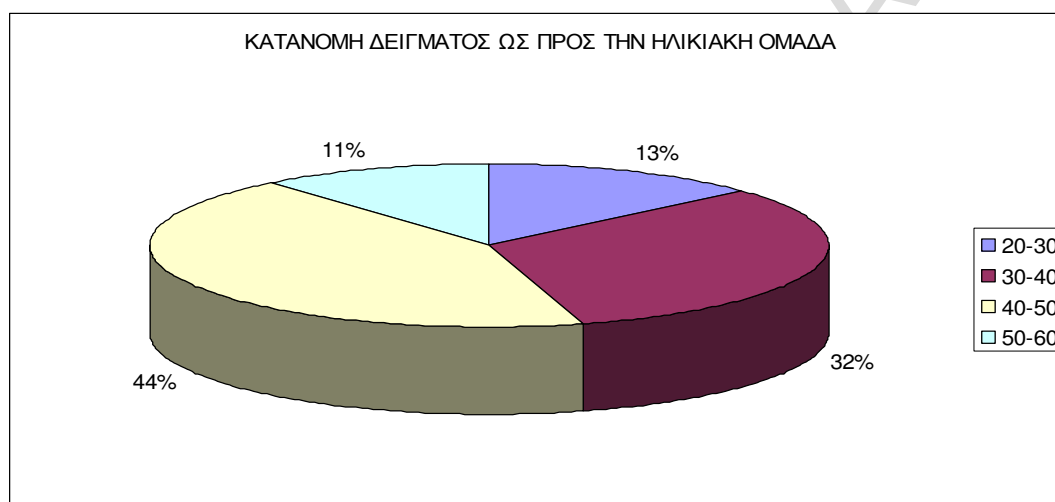
## ΒΑΘΜΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

ΑΕΙ	7	7,78%
ΤΕΙ	41	45,56%
ΛΥΚΕΙΟ	38	42,22%
ΓΥΜΝΑΣΙΟ	4	4,44%



## ΗΛΙΚΙΑΚΗ ΟΜΑΔΑ

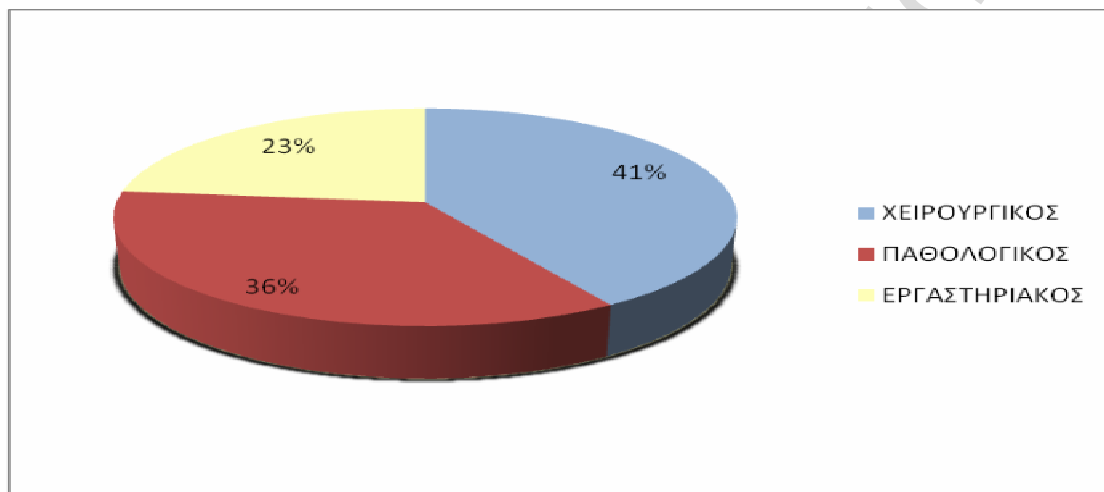
20-30	12	13,33%
30-40	29	32,22%
40-50	39	43,33%
50-60	10	11,11%



- Από τα 90 ερωτηματολόγια που απαντήθηκαν, τα 75 (83,33%) απαντήθηκαν από γυναίκες και τα 15 (16,67%) από άνδρες. Το ηλικιακό εύρος κυμαινόταν από 20-60 ετών. Η μεγαλύτερη συχνότητα παρουσιάστηκε στις ηλικιακές ομάδες από 45-50 και 30-40(43,33% και 32,22%), ενώ η μικρότερη συχνότητα παρουσιάστηκε στις ηλικίες 20-30 και 50-60 (3,33% και 11,11% αντίστοιχα). Ως προς το επίπεδο της νοσηλευτικής εκπαίδευσης, από τους 90 ερωτηθέντες οι 41 (45,56%) είναι τεχνολογικής εκπαίδευσης, οι 38 (42,22%) είναι δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, οι 7 (7,78%) είναι πανεπιστημιακής εκπαίδευσης και οι 4 (4,44%) υποχρεωτικής εκπαίδευσης.

## ΤΟΜΕΙΣ

ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	37	41,11%
ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ	32	35,56%
ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟ	21	23,33%



## ΠΡΟΫΠΗΡΕΣΙΑ

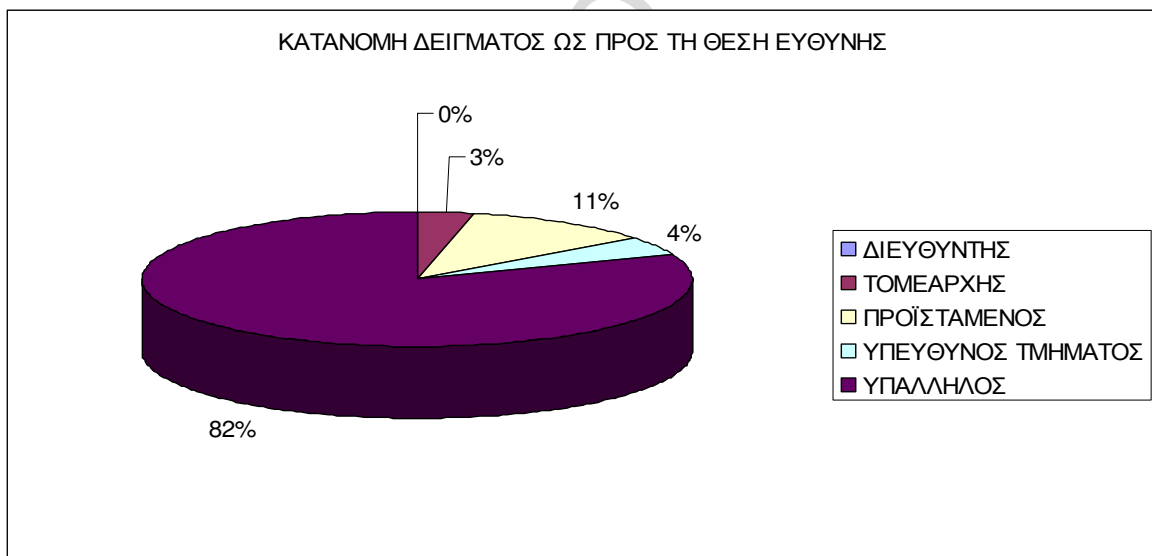
<10	31	34,44%
10-20	35	38,89%
>20	24	26,67%



- Από το νοσηλευτικό προσωπικό της έρευνάς μας εργάζονται στον Χειρουργικό τομέα 37 άτομα (41,11%) και στον Παθολογικό τομέα 32 άτομα (35,56%). 21 άτομα (23,33%) εργάζονται στον εργαστηριακό τομέα με μέση προϋπηρεσία τα 10-20 έτη. Αναλυτικότερα, 35 άτομα (38,89%) απάντησαν ότι έχουν προϋπηρεσία από 10-20 χρόνια, 31 άτομα (34,44%) μικρότερη από 10 χρόνια και 24 (26,67%) μεγαλύτερη από 20 χρόνια.

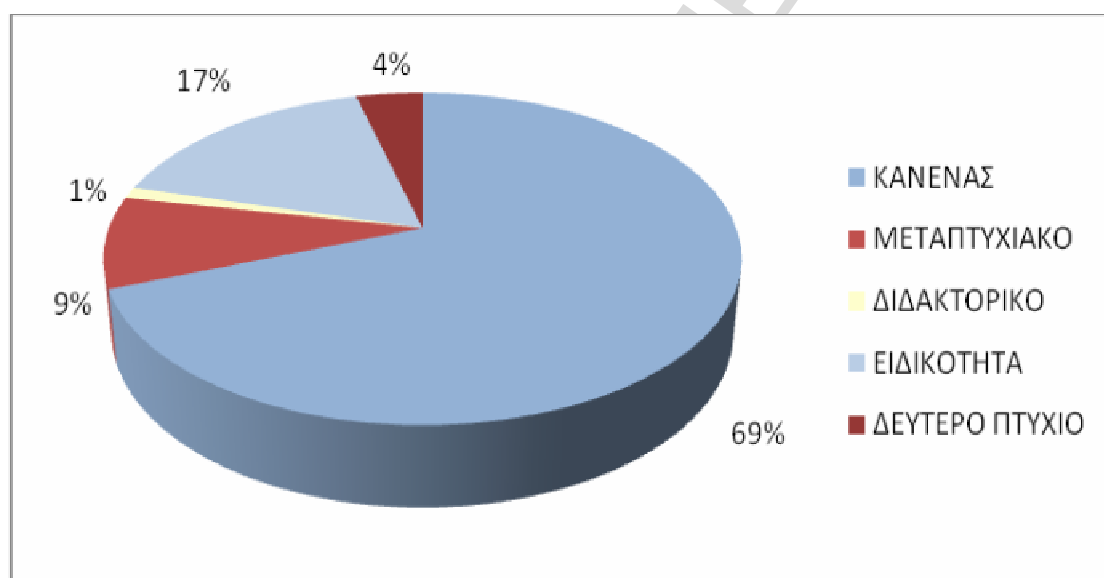
#### ΤΟΜΕΑΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ

ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ	0	0%
ΤΟΜΕΑΡΧΗΣ	3	3,33%
ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ	10	11,11%
ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΤΜΗΜΑΤΟΣ	4	4,44%
ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	73	81,11%



## ΑΛΛΟΙ ΤΙΤΛΟΙ ΣΠΟΥΔΩΝ

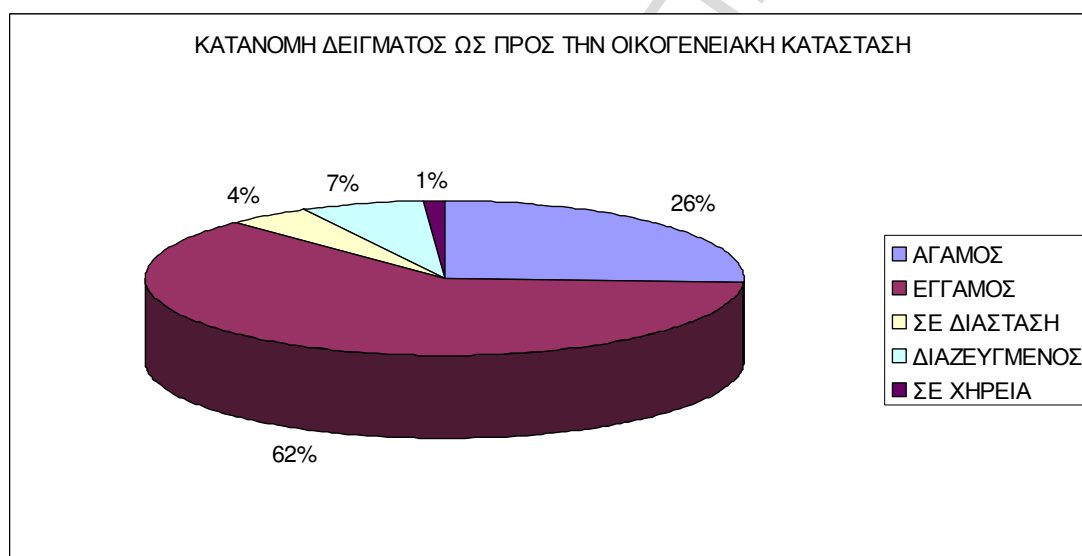
ΟΥΔΕΙΣ	62	68,89%
ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ	8	8,89%
ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΟ	1	1,11%
ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	15	16,67%
ΔΕΥΤΕΡΟ ΠΤΥΧΙΟ	4	4,44%



- Σχετικά με την διοικητική βαθμίδα στην οποία ανήκουν, το μεγαλύτερο ποσοστό της ερευνάς μας, 81,11% (73 άτομα) ανήκει στον υπαλληλικό τομέα, 10 άτομα (1,11%) κατέχουν θέση προϊστάμενου, 4 άτομα (4,44%) είναι υπεύθυνοι τμήματος και μόλις 3 (3,33%) είναι υπεύθυνοι του τομέα. Σχετικά με την απόκτηση επιπρόσθετων γνώσεων και προσόντων, η πλειοψηφία του δείγματος 62 άτομα, (68,89%), δηλώνει ότι δε διαθέτει άλλους τίτλους σπουδών, 15 άτομα (16,67%) έχουν αποκτήσει ειδικότητα, 8 άτομα (8,89%) έχουν μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών και μόλις 4 (4,44%) έχουν δεύτερο πτυχίο.

## ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

ΑΓΑΜΟΣ	24	25,56%
ΕΓΓΑΜΟΣ	55	61,11%
ΣΕ ΔΙΑΣΤΑΣΗ	4	4,44%
ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΟΣ	6	6,67%
ΣΕ ΧΗΡΕΙΑ	1	1,11%



- Όσον αφορά στην οικογενειακή κατάσταση, οι 55 (61,11%) είναι έγγαμοι, 24 (25,56%) είναι άγαμοι, 6 (6,67%) είναι διαζευγμένοι και μόλις 4 (4,44%) είναι σε διάσταση.

## ΕΞΕΤΑΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΣΤΟ ΣΥΝΟΛΟ ΤΟΥ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ

### Ερώτηση 1

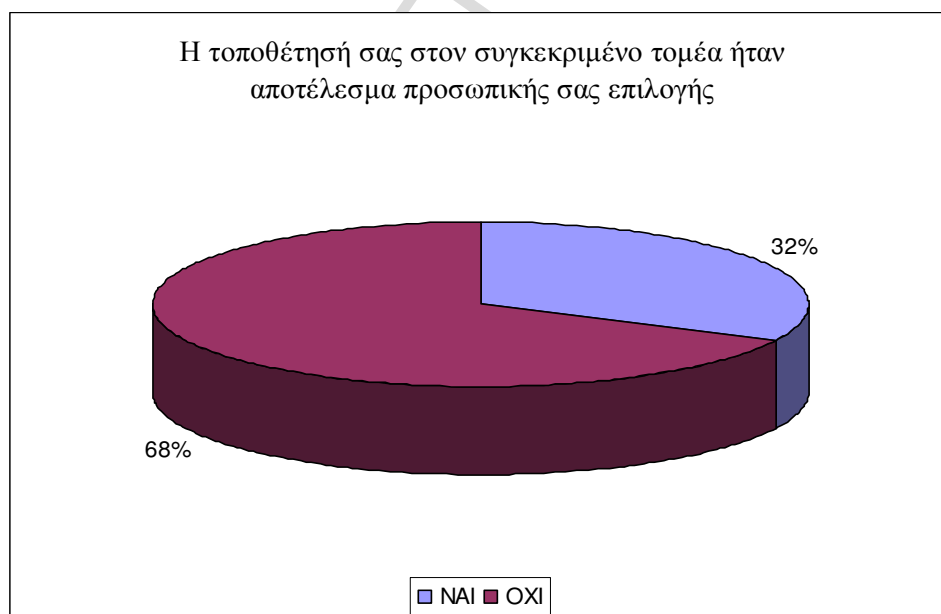
«Σε ποιο τομέα του Νοσοκομείου εργάζεστε;»

ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	41,11%
ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ	35,56%
ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟ	23,33%

### Ερώτηση 2

«Η τοποθέτησή σας στον συγκεκριμένο τομέα ήταν αποτέλεσμα προσωπικής σας επιλογής;»

ΝΑΙ	32,22%
ΟΧΙ	67,78%



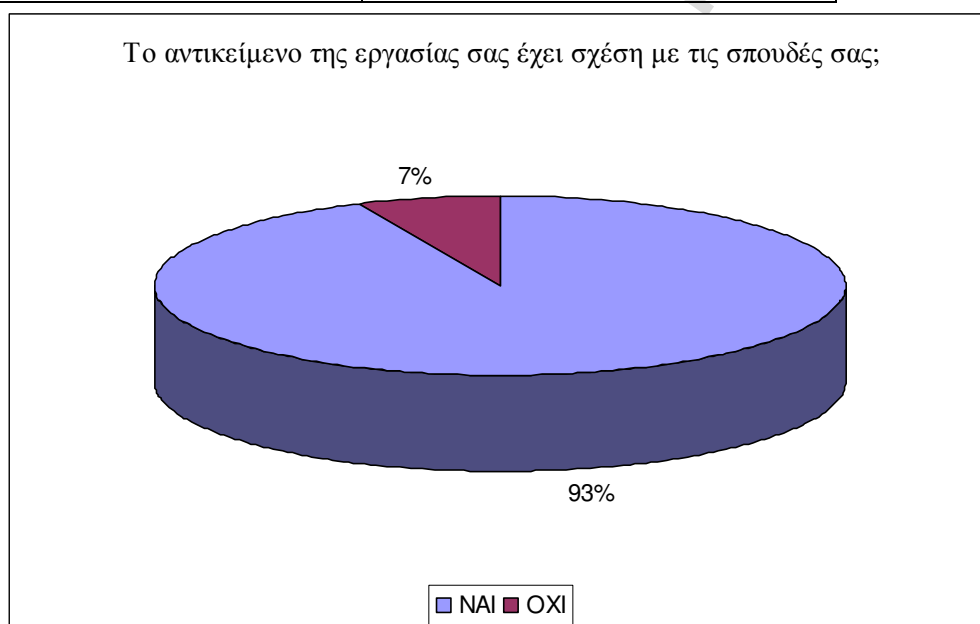
- Όσον αφορά στους νοσοκομειακούς τομείς στους οποίους κατανέμεται το νοσηλευτικό προσωπικό του δείγματός μας, βλέπουμε ότι το 41,11% εργάζεται

στη Χειρουργική κλινική το 35,56% εργάζεται στην Παθολογική κλινική και το 23,33% στην Εργαστηριακή κλινική. Στην ακόλουθη ερώτηση, που συνδέεται με την πρώτη ερώτηση, για το αν η τοποθέτησή τους σε καθέναν από τους παραπάνω τρεις τομείς ήταν αποτέλεσμα προσωπικής τους επιλογής, βλέπουμε ότι μόνο το 32,25% δίνει θετική απάντηση, ενώ το 67,78% δίνει αρνητική απάντηση.

### Ερώτηση 3

«Το αντικείμενο της εργασίας σας έχει σχέση με τις σπουδές σας;»

ΝΑΙ	93,33%
ΟΧΙ	6,67%



Η επόμενη ερώτηση στοχεύει στη διερεύνηση της σχέσης μεταξύ αποτελεσματικότητας στον τομέα εργασίας και εκπαιδευτικής κατάρτισης. Παρατηρούμε ότι το 93,33% των ατόμων κρίνουν ότι η κατάρτισή τους σχετίζεται με το αντικείμενο εργασίας τους, ενώ μόνο το 6,67% κρίνουν ότι η εκπαιδευτική τους κατάρτιση δεν είναι επαρκής σε σχέση με το αντικείμενο εργασίας τους.



#### Ερώτηση 4

4.1 «Υπάρχουν προοπτικές επαγγελματικής εξέλιξης ανάλογες με την υπάρχουσα επαγγελματική κατάρτιση που διαθέτετε;»

4.2 «Ένα ναι, ποιες είναι αυτές οι προοπτικές εξέλιξης»

ΝΑΙ	37,78%
ΟΧΙ	62,22%

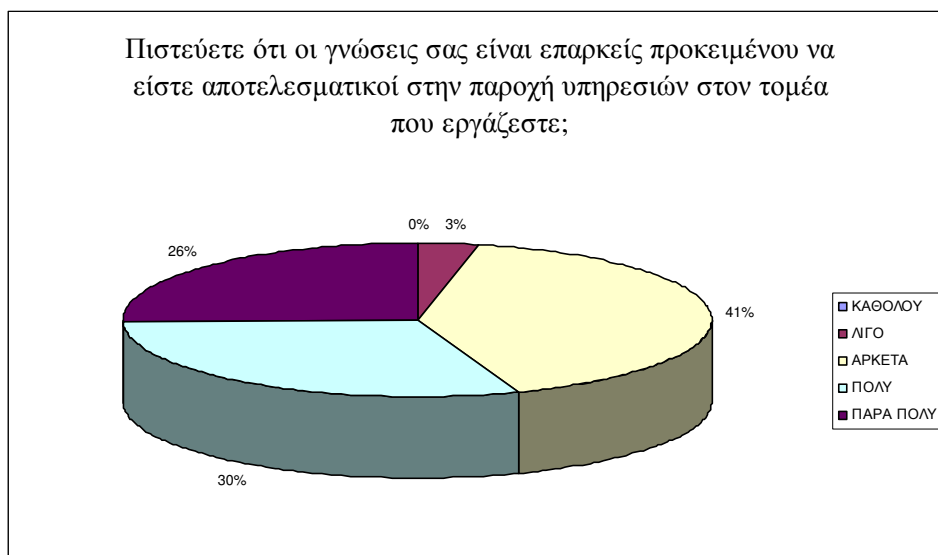
- Στην ερώτηση για το αν υπάρχουν προοπτικές επαγγελματικής εξέλιξης σε σχέση με την υπάρχουσα επαγγελματική τους κατάρτιση, το 62,22% διαβλέπει ότι δεν υπάρχουν τέτοιες προοπτικές, ενώ το 37,78% απαντά ότι υπάρχουν.

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΤΜΗΜΑΤΟΣ	ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ	ΤΟΜΕΑΡΧΗΣ	ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ
23,53%	38,24%	11,76%	26,47%

#### Ερώτηση 5

«Πιστεύετε ότι οι γνώσεις σας είναι επαρκείς προκειμένου να είστε αποτελεσματικοί στην παροχή υπηρεσιών στον τομέα που εργάζεστε;»

ΚΑΘΟΛΟΥ	0%
ΛΙΓΟ	3,33%
ΑΡΚΕΤΑ	41,11%
ΠΟΛΥ	30,00%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	25,56%



Στην ερώτηση αν οι νοσηλευτές θεωρούν ότι οι γνώσεις τους είναι επαρκείς για να αντεπεξέλθουν στις συνθήκες εργασίας τους το μεγαλύτερο ποσοστό των νοσηλευτών, δηλ. το 41,11% απάντησε ότι μπορεί να αντεπεξέλθει σε ικανοποιητικό βαθμό, ενώ το 30% κρίνει ότι αντεπεξέρχεται σε μεγάλο βαθμό.

## Ερώτηση 6

**6.1** «Κατά τη διάρκεια της απασχόλησης σας έχετε προσπαθήσει να βελτιώσετε το επίπεδο των γνώσεων σας προς όφελος δικό σας και του οργανισμού που εργάζεστε;

**6.2** Εάν ναι με ποιόν τρόπο;»

ΝΑΙ	80,00%
ΟΧΙ	20,00%

- Στην ερώτηση για το αν έχουν προσπαθήσει να βελτιώσουν την αποτελεσματικότητά τους μέσω της απόκτησης περισσότερων γνώσεων, 72 άτομα (80%) απαντούν θετικά και 18 άτομα (20%) απαντούν αρνητικά.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΕ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΤΜΗΜΑ	11,11%
ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ	19,44%
ΕΚΠΟΝΗΣΗ ΣΕ ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΟ	1,39%
ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΕΠΙΜΟΡΦΩΤΙΚΩΝ ΣΕΜΙΝΑΡΙΩΝ	77,78%
ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΗΜΕΡΙΔΕΣ	55,56%
ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΣΥΝΕΔΡΙΑ	56,94%



- Το μεγαλύτερο ποσοστό του συνόλου, όσον αφορά τους τρόπους με τους οποίους έχουν προσπαθήσει να αποκτήσουν γνώσεις και να βελτιώσουν την αποτελεσματικότητά τους, συγκεντρώνεται στην παρακολούθηση των εκπαιδευτικών σεμιναρίων (77,78%), στην συμμετοχή τους σε ημερίδες (55,56%) και στην συμμετοχή τους σε συνέδρια (56,94%), ενώ μόνο το 19,44% έχει προσπαθήσει για την εισαγωγή του σε κάποιο μεταπτυχιακό πρόγραμμα, το 11,11% στην εισαγωγή του σε ένα πανεπιστημιακό τμήμα και μόλις το 1,39% βρίσκεται στη διαδικασία εκπόνησης διδακτορικής διατριβής.

### Ερώτηση 7

«Πιστεύετε ότι η βελτίωση της αποδοτικότητας και της αποτελεσματικότητας των υπηρεσιών σας μπορεί να επιτευχθεί

7.1 Με την παρακολούθηση προγραμμάτων επανεκπαίδευσης και κατάρτισης;

ΚΑΘΟΛΟΥ	0%
ΛΙΓΟ	6,67%
ΑΡΚΕΤΑ	43,33%
ΠΟΛΥ	38,89%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	11,11%

7.2 Με την ενίσχυση της επικοινωνίας και συνεργασίας εργοδοτών και εργαζομένων;

ΚΑΘΟΛΟΥ	1,11%
ΛΙΓΟ	2,22%
ΑΡΚΕΤΑ	28,89%
ΠΟΛΥ	46,67%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	21,11%

7.3 Με την εφαρμογή ενός συστήματος εσωτερικής επαγγελματικής εξέλιξης με αξιοκρατικά κριτήρια;

ΚΑΘΟΛΟΥ	1,11%
ΛΙΓΟ	4,44%
ΑΡΚΕΤΑ	38,89%
ΠΟΛΥ	28,89%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	26,67%

#### 7.4 Με βελτίωση των συνθηκών εργασίας ( ευέλικτο ωράριο κτλ);»

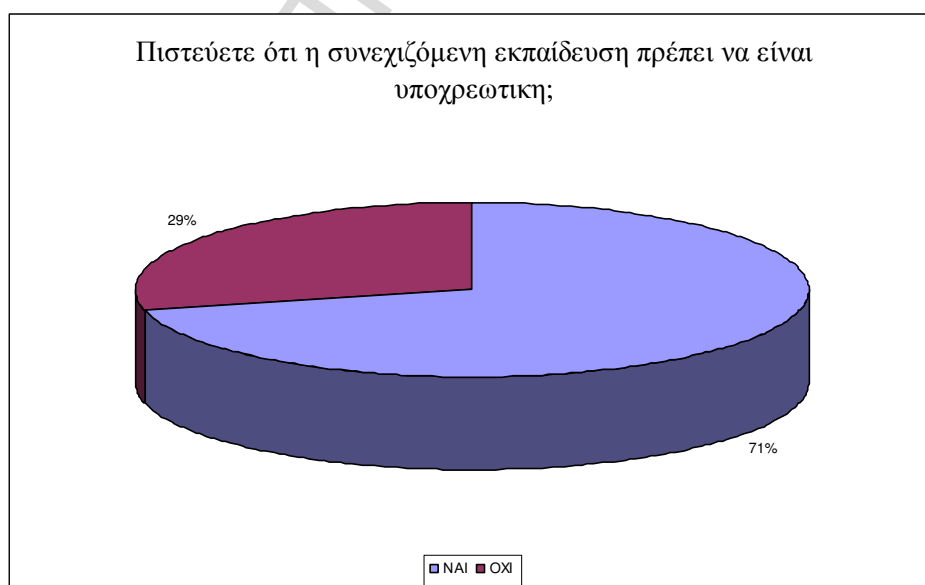
ΚΑΘΟΛΟΥ	1,11%
ΛΙΓΟ	3,33%
ΑΡΚΕΤΑ	23,33%
ΠΟΛΥ	48,89%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	23,33%

- Στην ερώτηση 7, σχετικά με τους τρόπους με τους οποίους πιστεύουν οι νοσηλευτές ότι μπορούν να επιτύχουν τη βελτίωση της αποδοτικότητας και της αποτελεσματικότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών τους, το 43,33% πιστεύει ότι μπορεί να επιτευχθεί με την παρακολούθηση προγραμμάτων επανεκπαίδευσης και κατάρτισης το 46,67% υποστηρίζει ότι μπορεί να επιτευχθεί πολύ μέσω της ενίσχυσης της επικοινωνίας και συνεργασίας εργοδοτών και εργαζομένων, το 38,89% πιστεύει ότι μπορεί να πραγματοποιηθεί αρκετά με την εφαρμογή ενός συστήματος εσωτερικής επαγγελματικής εξέλιξης με αξιολογικά κριτήρια και το 48,89% πιστεύει πολύ ότι αυτό μπορεί να επιτευχθεί με τη βελτίωση των συνθηκών εργασίας (π.χ ευέλικτο ωράριο).

#### Ερώτηση 8

«Πιστεύετε ότι η συνεχιζόμενη εκπαίδευση πρέπει να είναι υποχρεωτική;»

ΝΑΙ	71,11%
ΟΧΙ	28,89%

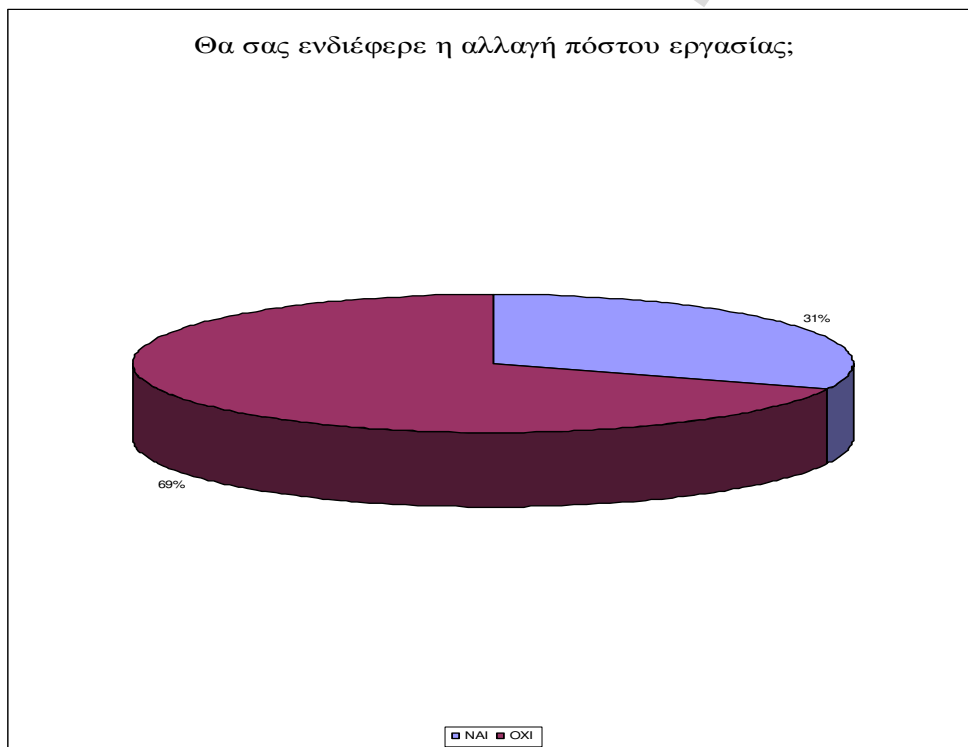


- Στην ερώτηση αν η συνεχιζόμενη εκπαίδευση πρέπει να είναι υποχρεωτική το 71,11% απάντησε θετικά, ενώ το 28,89% του προσωπικού απάντησε αρνητικά. Τα δεδομένα αυτά υποδεικνύουν το πόσο αναγκαία θεωρούν οι νοσηλευτές τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση, προκειμένου να ανταποκριθούν στις μεταβαλλόμενες συνθήκες στο χώρο εργασίας τους.

## Ερώτηση 9

«Θα σας ενδιέφερε η αλλαγή πόστου εργασίας;»

ΝΑΙ	31,11%
ΟΧΙ	68,89%

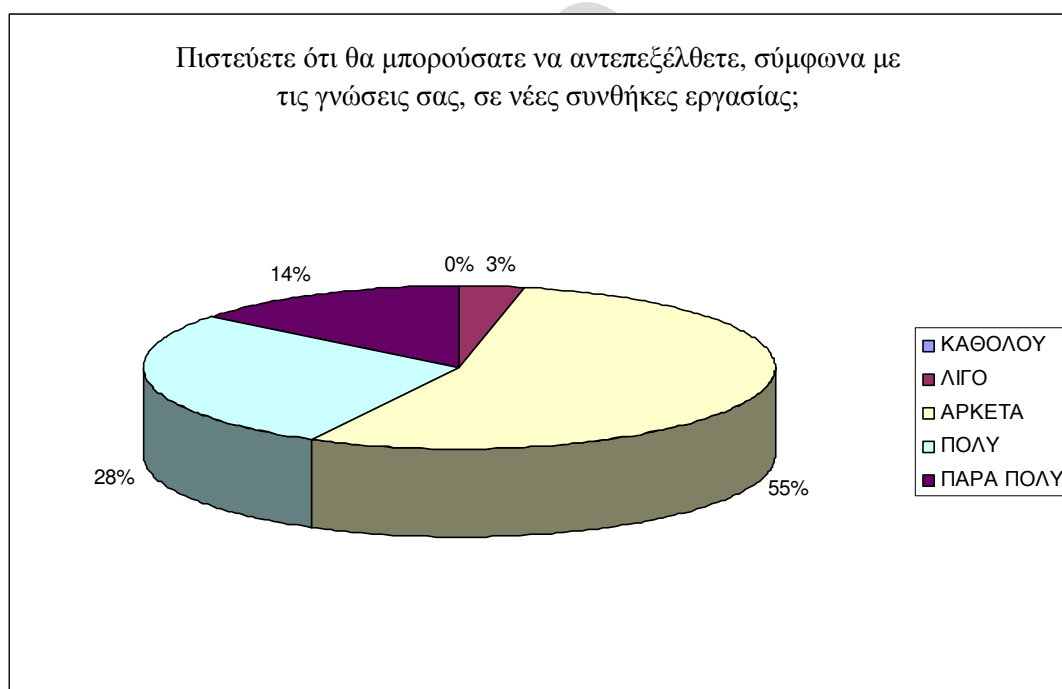


- Όσον αφορά στην αλλαγή πόστου εργασίας, το μεγαλύτερο ποσοστό και συγκεκριμένα το 68,89% απάντησε ότι δεν τον ενδιαφέρει η αλλαγή, ενώ το 31,11% εξέφρασε την επιθυμία ότι θα τον ενδιέφερε η αλλαγή θέσης εργασίας. Αυτό σημαίνει ότι οι νοσηλευτές είναι ικανοποιημένοι έχοντας μάθει το αντικείμενο εργασίας στους στο συγκεκριμένο χώρο εργασίας που δουλεύουν και ίσως η αλλαγή του πόστου τους να τους δημιουργούσε ανασφάλεια, αφού θα ήταν υποχρεωμένοι να προσαρμοστούν σε ένα νέο χώρο εργασίας με διαφορετικές απαιτήσεις και ανάγκες.

### Ερώτηση 10

«Πιστεύετε ότι θα μπορούσατε να αντεπεξέλθετε σύμφωνα με τις γνώσεις σας σε νέες συνθήκες εργασίας;»

ΚΑΘΟΛΟΥ	0%
ΛΙΓΟ	3,33%
ΑΡΚΕΤΑ	54,44%
ΠΟΛΥ	27,78%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	14,44%



- Στη δέκατη ερώτηση, το μεγαλύτερο ποσοστό των νοσηλευτών (54,44%) απάντησε ότι θα μπορούσε να ανταπεξέλθει αρκετά στα νέα δεδομένα του χώρο εργασίας, το 27,78% πιστεύει ότι θα ανταποκρινόταν πολύ και το 14,44% πιστεύει ότι θα μπορούσε να αντεπεξέλθει (πάρα πολύ) χωρίς δυσκολία στις νέες συνθήκες.

Η απάντηση που έχουν δώσει οι νοσηλευτές με το μεγαλύτερο ποσοστό μας δείχνει ότι οι γνώσεις που κατέχουν θα τους βοηθούσαν να ανταπεξέλθουν ως

ένα ικανοποιητικό βαθμό στα νέα δεδομένα. Ενδεχομένως, ίσως να χρειάζονταν κίνητρα για να μάθουν για τα νέα δεδομένα, να βελτιώσουν τις γνώσεις τους και να μπορέσουν να ανταπεξέλθουν στο μέγιστο βαθμό

### Ερώτηση 11

Ο οργανισμός σας έχει πραγματοποιήσει επιμόρφωση του προσωπικού ;

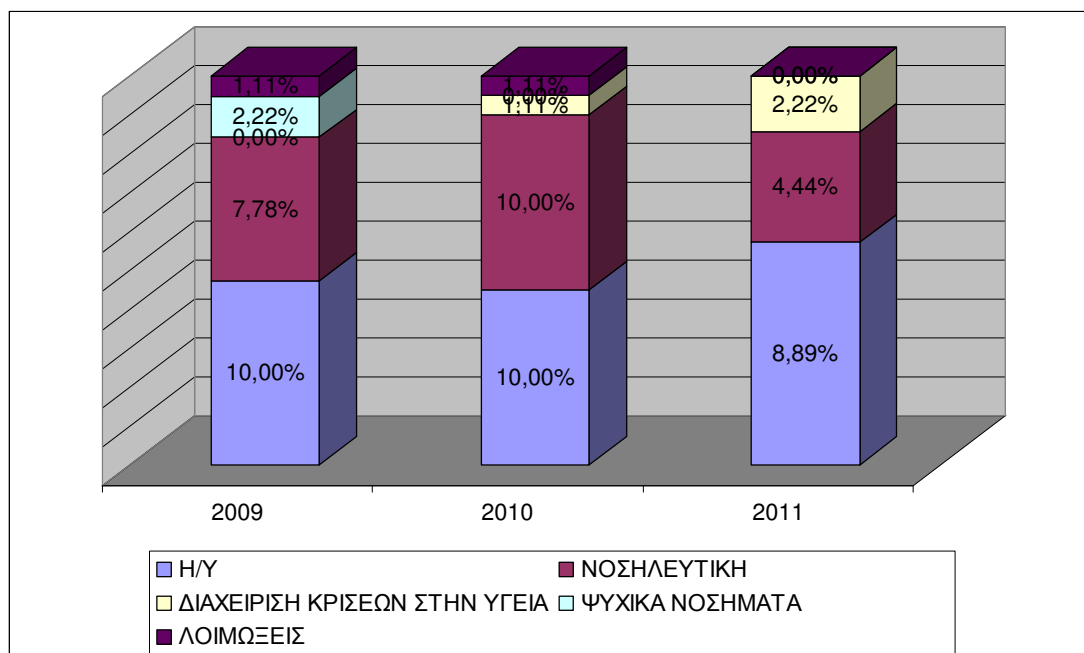
ΝΑΙ	36,67%
ΟΧΙ	63,33%

ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ	24
ΕΞΩΤΕΡΙΚΗ	7

- Στην ερώτηση για το αν ο Οργανισμός έχει πραγματοποιήσει τα τελευταία χρόνια κάποιο σεμινάριο, το 65,56% απαντά ότι δεν έχει πραγματοποιηθεί κάποιο σεμινάριο επιμόρφωσης, ενώ το 34,44% έχει παρακολουθήσει σεμινάρια που έχουν πραγματοποιηθεί από τον οργανισμό.

	2009	2010	2011
Η/Υ	10,00%	10,00%	8,89%
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ	7,78%	10,00%	4,44%
ΚΡΙΣΗ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ	0,00%	1,11%	2,22%
ΨΥΧΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ	2,22%	0,00%	0,00%
ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ	1,11%	1,11%	0,00%



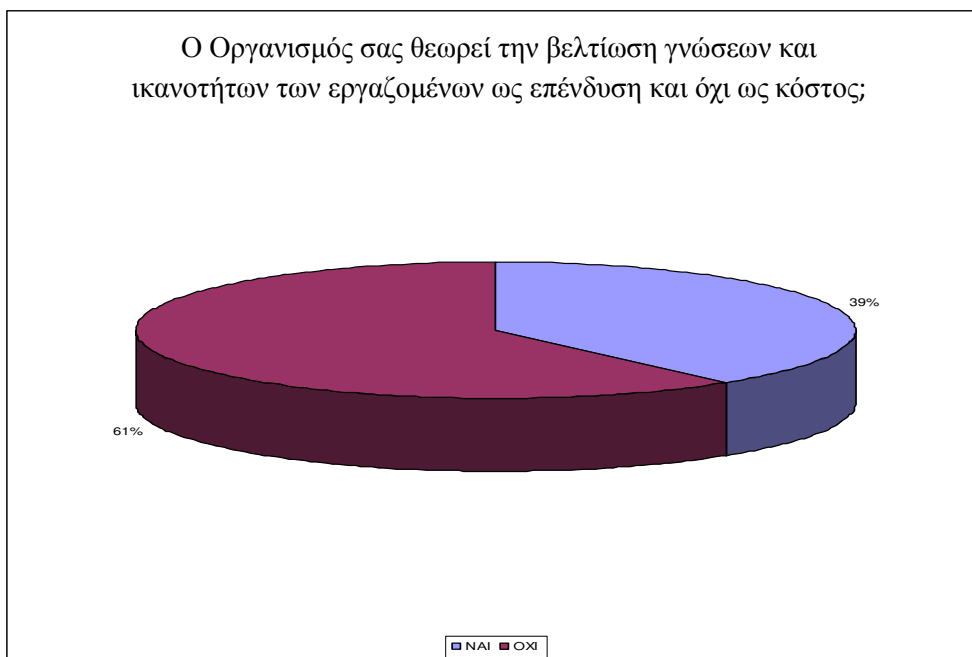


- Στην ερώτηση αυτή παρουσιάζεται μια αντίθεση ως προς την απάντηση των νοσηλευτών. Το 65,56% δεν έχει παρακολουθήσει κάποιο σεμινάριο επιμόρφωσης, ενώ το 34,45 έχει παρακολουθήσει. Η ερώτηση αυτή αναφέρεται στα τελευταία χρόνια πραγματοποίησης κάποιου σεμιναρίου. Τα τελευταία χρόνια ο Οργανισμός έχει πραγματοποιήσει ένα μικρό αριθμό σεμιναρίων επιμόρφωσης που απευθύνονταν σε κάποια συγκεκριμένη εκπαιδευτική βαθμίδα, για παράδειγμα σε νοσηλευτές με πτυχίο ΤΕΙ ή στο προσωπικό ενός συγκεκριμένου τομέα, για παράδειγμα του Χειρουργικού τομέα. Έτσι, καταλαβαίνουμε ότι η απάντηση που έδωσαν οι νοσηλευτές συνδεόταν με το προσωπικό ενδιαφέρον των νοσηλευτών, δηλαδή κατά πόσο ενδιαφέρονταν να παρακολουθήσουν τα συγκεκριμένα σεμινάρια και κατά πόσο τα σεμινάρια απευθύνονταν σε όλο το προσωπικό ανεξαρτήτως εκπαίδευσης, διοικητικής βαθμίδας και τομέα.

### Ερώτηση 12

«Ο οργανισμός σας θεωρεί τη βελτίωση γνώσεων και ικανοτήτων των εργαζομένων ως επένδυση και όχι ως κόστος;»

ΝΑΙ	38,89%
ΟΧΙ	61,11%



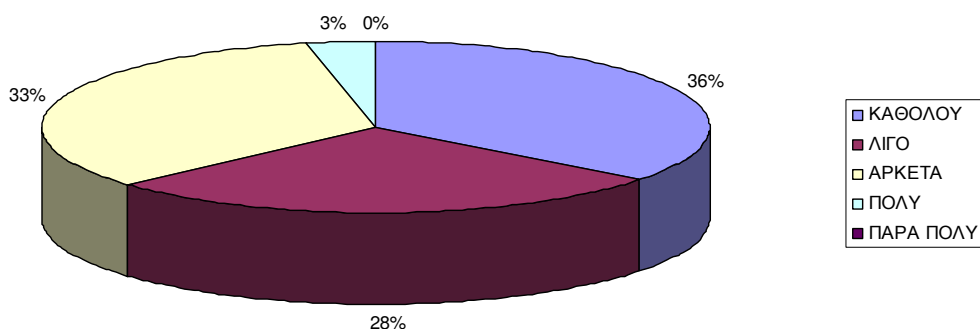
- Η επόμενη ερώτηση στοχεύει στη διερεύνηση του ρόλου του οργανισμού, όσον αφορά στη βελτίωση της αποδοτικότητας και της απόκτησης νέων γνώσεων, όπως αυτός γίνεται αντιληπτός από την οπτική γωνία των νοσηλευτών. Το 61,11% πιστεύει ότι ο οργανισμός θεωρεί τη βελτίωση γνώσεων του προσωπικού κόστος και όχι επένδυση. Αντίθετη γνώμη έχει το 38,89% του νοσηλευτικού προσωπικού. Το προσωπικό πιστεύει ότι ο Οργανισμός λαμβάνει υπόψη τη διαδικασία διεξαγωγής των επιμορφωτικών σεμιναρίων και ημερίδων, η οποία μπορεί να είναι χρονοβόρα και δαπανηρή παρά τα αποτελέσματα που προκύπτουν από την επιμόρφωση του προσωπικού. Αυτό οι νοσηλευτές μπορεί να το εκλάβουν ως αδιαφορία του Οργανισμού ως προς το προσωπικό του ή τα ανώτερα στελέχη να μην θεωρούν απαραίτητη την επιμόρφωση, την βελτίωση, αλλά και την εξέλιξη του προσωπικού του.

### Ερώτηση 13

«Θεωρείτε ότι η υπηρεσία σας παρέχει τα κατάλληλα κίνητρα και τους κατάλληλους χώρους για την εκπαίδευση του προσωπικού;»

ΚΑΘΟΛΟΥ	35,56%
ΛΙΓΟ	27,78%
ΑΡΚΕΤΑ	33,33%
ΠΟΛΥ	3,33%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	0,00%

Θεωρείται ότι η Υπηρεσία σας παρέχει τα κατάλληλα κίνητρα και τους κατάλληλους χώρους για την εκπαίδευση του προσωπικού;



- Στην ερώτηση δεκατρία, που συνδέεται άμεσα με την προηγούμενη ερώτηση το μεγαλύτερο ποσοστό (35,56%) απάντησε ότι ο Οργανισμός δε διαθέτει τους κατάλληλους χώρους (π.χ αίθουσες), κατάλληλο εξοπλισμό, επιμορφωτές και κίνητρα ώστε να ενταθεί το ενδιαφέρον των νοσηλευτών. Το 33,33% πιστεύει ότι ο Οργανισμός προσφέρει όλα τα μέσα που αναφέρθηκαν πιο πάνω, ενώ μόνο το 27,78% υπογραμμίζει την ανυπαρξία όλων των παραπάνω μέσων.

#### Ερώτηση 14

«Ενημερώνεστε εγκαίρως από την Υπηρεσία σας για την πραγματοποίηση επιμορφωτικών προγραμμάτων;»

ΝΑΙ	56,67%
ΟΧΙ	43,33%



- Στην ερώτηση 14 για το αν το προσωπικό ενημερώνεται εγκαίρως για την πραγματοποίηση επιμορφωτικών προγραμμάτων το 56,67% απαντά θετικά, ενώ το 43,33% αρνητικά.

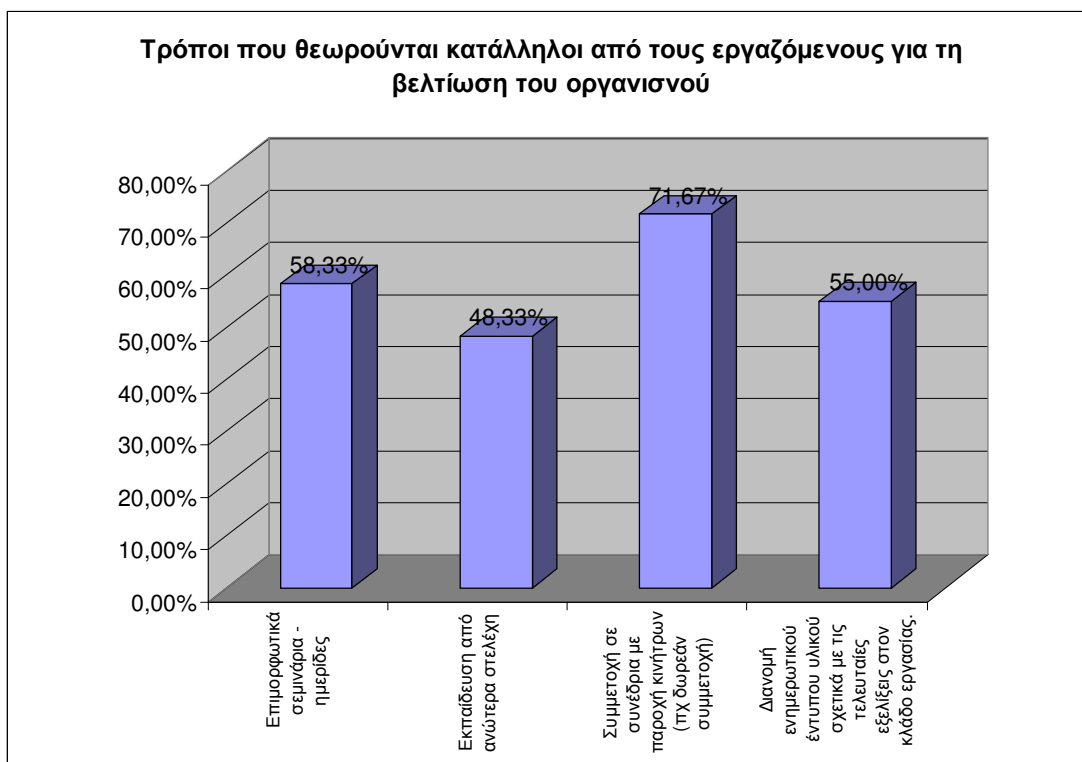
### Ερώτηση 15

**15.1** «Είσατε ικανοποιημένος από τις υπηρεσίες που παρέχει ο οργανισμός όσον αφορά την εκπαιδευτική σας κατάρτιση;

**15.2** Εάν όχι ποιόν τρόπο θεωρείται καταλληλότερο για τη βελτίωση τους;»

ΝΑΙ	33,33%
ΟΧΙ	66,66%

Επιμορφωτικά σεμινάρια - ημερίδες	58,33%
Εκπαίδευση από ανώτερα στελέχη	48,33%
Συμμετοχή σε συνέδρια με παροχή κινήτρων (πχ δωρεάν συμμετοχή)	71,67%
Διανομή ενημερωτικού έντυπου υλικού σχετικά με τις τελευταίες εξελίξεις στον κλάδο εργασίας.	55,00%



- Στους νοσηλευτές τέθηκε το ερώτημα για το αν είναι ικανοποιημένοι από τις υπηρεσίες που παρέχει ο Οργανισμός σχετικά με τη βελτίωση της εκπαιδευτικής τους κατάρτισης 60 άτομα ( 66,66%) δηλώνουν ότι δεν είναι ικανοποιημένοι, ενώ το μισό ποσοστό του δείγματός μας δηλώνει ότι είναι ικανοποιημένοι. Από τον αριθμό των νοσηλευτών που δεν είναι ικανοποιημένοι, το 71,67% προτείνει τη συμμετοχή του σε συνέδρια με παροχή κινήτρων (π.χ δωρεάν συμμετοχή), το 58,33% την παρακολούθηση επιμορφωτικών σεμιναρίων-ημερίδων, το 55% προτείνει τη διανομή ενημερωτικού έντυπου υλικού σχετικά με τις τελευταίες εξελίξεις στον κλάδο εργασίας, ενώ το 48,33% θεωρεί αναγκαία την εκπαίδευση από ανώτερα στελέχη. Σε αυτήν την ερώτηση θα πρέπει να σημειωθεί ότι οι νοσηλευτές έδωσαν περισσότερες από μια απαντήσεις.

## ΕΞΕΤΑΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΣΤΙΣ ΕΠΙΜΕΡΟΥΣ ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΤΟΥ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ ΒΑΣΕΙ ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ

### Α. Ερωτήσεις Γενικού Περιεχομένου – Χαρακτηριστικά Νοσηλευτικού Προσωπικού

#### Ερώτηση 1

«Σε ποιο τομέα του Νοσοκομείου εργάζεστε;»

Παθολογικό	41,11%
Χειρουργικό	35,56%
Εργαστηριακό	23,33%

#### Ερώτηση 2

«Η τοποθέτησή σας στον συγκεκριμένο τομέα ήταν αποτέλεσμα προσωπικής σας επιλογής;»

##### 2.1 Ως προς το φύλο

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
ΑΝΤΡΕΣ	40%	60%
ΓΥΝΑΙΚΕΣ	30,7%	69,3%

##### 2.2 Ως προς την ηλικιακή ομάδα

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
20-40	13,00%	28,00%
40-60	32,65%	67,35%

### 2.3. Ως προς την οικογενειακή κατάσταση

Θεωρούμε ότι η οικογενειακή κατάσταση δεν συναρτάται με την παρούσα ερώτηση και ότι η οποιαδήποτε καταγραφείσα διαφοροποίηση στις απαντήσεις θα είναι μάλλον τυχαία και άπτεται περισσότερο προσωπικών δεδομένων.

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
ΑΓΑΜΟΙ	43,48%	56,52%
ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΟΙ, ΣΕ ΔΙΑΣΤΑΣΗ Ή ΧΗΡΕΙΑ	16,67%	83,33%
ΕΓΓΑΜΟΙ	30,91%	69,09%

### 2.4 Επίπεδο Εκπαίδευσης

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
ΑΕΙ - ΤΕΙ	29,17%	70,83%
ΓΥΜΝΑΣΙΟ - ΛΥΚΕΙΟ	35,71%	75,60%

### 2.5 Διοικητική Βαθμίδα

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
ΜΕ ΘΕΣΗ ΕΥΘΥΝΗΣ	35,29%	64,71%
ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	31,51%	68,49%

### 2.6 Άλλες Σπουδές

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
ΜΕ ΑΛΛΕΣ ΣΠΟΥΔΕΣ	32,14%	67,86%
ΧΩΡΙΣ ΑΛΛΕΣ ΣΠΟΥΔΕΣ	32,26%	67,74%

## 2.7 Χρόνος υπηρεσίας στη Μονάδα

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
<10	35,48%	64,52%
10-20	31,43%	68,57%
>20	29,87%	70,83%

Όσον αφορά, στην ερώτηση 2, το προσωπικό απάντησε ότι δεν ήταν προσωπική του επιλογή η τοποθέτησή του στον συγκεκριμένο τομέα. Τα μεγαλύτερα ποσοστά αρνητικής απάντησης συγκεντρώνονται στους ΔΕ με χρόνια υπηρεσίας >20, ηλικίας σαράντα με εξήντα, που δεν έχουν άλλες σπουδές πέρα από το απαιτούμενο πτυχίο νοσηλευτικής και στο μεγαλύτερο ποσοστό δεν κατέχει κάποια θέση ευθύνης.

## Ερώτηση 3

«Το αντικείμενο της εργασίας σας έχει σχέση με τις σπουδές σας;»

### 3.1 Ως προς το φύλο

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
ΑΝΤΡΕΣ	73,33%	26,67%
ΓΥΝΑΙΚΕΣ	97,33%	2,67%

### 3.2 Ως προς την ηλικιακή ομάδα

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
20-40	95,12%	4,88%
40-60	91,84%	8,16%



### 3.3 Ως προς την οικογενειακή κατάσταση

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
ΑΓΑΜΟΙ	100%	0%
ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΟΙ, ΣΕ ΔΙΑΣΤΑΣΗ Ή ΧΗΡΕΙΑ	91,67%	8,33%
ΕΓΓΑΜΟΙ	90,91%	9,09%

### 3.4 Επίπεδο Εκπαίδευσης

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
ΑΕΙ - ΤΕΙ	100%	0%
ΓΥΜΝΑΣΙΟ - ΛΥΚΕΙΟ	85,71%	14,29%

### 3.5 Διοικητική Βαθμίδα

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
ΜΕ ΘΕΣΗ ΕΥΘΥΝΗΣ	100%	0%
ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	91,78%	8,22%

### 3.6 Άλλες Σπουδές

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
ΜΕ ΑΛΛΕΣ ΣΠΟΥΔΕΣ	100%	0%
ΧΩΡΙΣ ΑΛΛΕΣ ΣΠΟΥΔΕΣ	90,32%	9,68%

### 3.7. Προϋπηρεσία στη Μονάδα

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
<10	96,77%	3,23%
10-20	91,43%	8,57%
>20	91,67%	8,33%

Στην ερώτηση τρία οι νοσηλευτές της κατηγορίας ΑΕΙ και ΤΕΙ κατέχοντες δεύτερο πτυχίο απάντησαν ότι οι σπουδές τους έχουν άμεση σχέση με το αντικείμενο απασχόλησής τους. Επίσης, μεγάλο ποσοστό σχετικά με το αντικείμενο εργασίας παρουσιάζεται στους πρωτοδιόριστους ή στα άτομα που έχουν λιγότερο από δέκα χρόνια υπηρεσίας.

### Ερώτηση 4

**4.1** «Υπάρχουν προοπτικές επαγγελματικής εξέλιξης ανάλογες με την υπάρχουσα επαγγελματική κατάρτιση που διαθέτετε;»

**4.2** «Ένα ναι, ποιες είναι αυτές οι προοπτικές εξέλιξης»

#### 4.1.1. Ως προς το φύλο

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
ΑΝΤΡΕΣ	53,33%	46,67%
ΓΥΝΑΙΚΕΣ	34,67%	65,33%

#### 4.2.1

	ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ ΤΜΗΜΑΤΟΣ	ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ	ΤΟΜΕΑΡΧΗΣ	ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ
ΑΝΤΡΕΣ	25,00%	37,50%	0,00%	37,50%
ΓΥΝΑΙΚΕΣ	23,08%	15,38%	38,46%	23,08%

#### 4.1.2 Ως προς την ηλικιακή ομάδα

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
20-40	36,59%	63,41%
40-60	38,78%	61,22%

#### 4.2.2

	ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ ΤΜΗΜΑΤΟΣ	ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ	ΤΟΜΕΑΡΧΗΣ	ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ
20-40	33,33%	40,00%	13,33%	13,33%
40-60	15,79%	36,84%	10,53%	36,84%

#### 4.1.3 Ως προς την οικογενειακή κατάσταση

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
ΑΓΑΜΟΙ	47,83%	52,17%
ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΟΙ, ΣΕ ΔΙΑΣΤΑΣΗ Ή ΧΗΡΕΙΑ	41,67%	58,33%
ΕΓΓΑΜΟΙ	32,73%	67,27%

### 4.2.3

	ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ ΤΜΗΜΑΤΟΣ	ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ	ΤΟΜΕΑΡΧΗΣ	ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ
ΑΓΑΜΟΙ	27,27%	45,45%	27,27%	0%
ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΟΙ, ΣΕ ΔΙΑΣΤΑΣΗ Ή ΧΗΡΕΙΑ	0%	80%	0%	20%
ΕΓΓΑΜΟΙ	9,09%	7,27%	1,82%	14,55%

### 4.1.4 Επίπεδο Εκπαίδευσης

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
ΑΕΙ - ΤΕΙ	68,75%	31,25%
ΓΥΜΝΑΣΙΟ - ΛΥΚΕΙΟ	2,38%	97,62%

- Δεν χρήζει περισσότερης ανάλυσης, αφού επιβεβαιώνεται το αυτονόητο, ότι οι φιλοδοξίες των ερωτηθέντων για ανέλιξη στην ιεραρχία είναι ευθέως ανάλογη του επιπέδου σπουδών τους.

	ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ ΤΜΗΜΑΤΟΣ	ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ	ΤΟΜΕΑΡΧΗΣ	ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ
ΑΕΙ - ΤΕΙ	24,24%	36,36%	12,12%	27,72%
ΓΥΜΝΑΣΙΟ - ΛΥΚΕΙΟ	0%	100%	0%	0%

#### 4.1.5. Διοικητική Βαθμίδα

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
ΜΕ ΘΕΣΗ ΕΥΘΥΝΗΣ	64,71%	35,29%
ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	31,51%	68,49%

#### 4.2.5

	ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ ΤΜΗΜΑΤΟΣ	ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ	ΤΟΜΕΑΡΧΗΣ	ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ
ΜΕ ΘΕΣΗ ΕΥΘΥΝΗΣ	0%	27,27%	27,27%	45,45%
ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	17,39%	4,35%	43,48%	34,78%

#### 4.1.6 Άλλες Σπουδές

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
ΜΕ ΑΛΛΕΣ ΣΠΟΥΔΕΣ	57,14%	42,86%
ΧΩΡΙΣ ΑΛΛΕΣ ΣΠΟΥΔΕΣ	29,03%	70,97%

#### 4.2.6

	ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ ΤΜΗΜΑΤΟΣ	ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ	ΤΟΜΕΑΡΧΗΣ	ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ
ΜΕ ΑΛΛΕΣ ΣΠΟΥΔΕΣ	18,75%	43,75%	12,5%	25%
ΧΩΡΙΣ ΑΛΛΕΣ ΣΠΟΥΔΕΣ	27,78%	33,33%	11,11%	27,78%

#### 4.1.7 Προϋπηρεσία στη Μονάδα

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
<10	32,26%	67,74%
10-20	51,43%	48,57%
>20	25%	75%

#### 4.2.7

	ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ ΤΜΗΜΑΤΟΣ	ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ	ΤΟΜΕΑΡΧΗΣ	ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ
<10	16,13%	9,68%	3,23%	3,23%
10-20	11,11%	55,56%	11,11%	22,22%
>20	16,67%	0%	16,67%	66,67%

Από τους ανωτέρω πίνακες συνάγεται το συμπέρασμα ότι το προφίλ, όσων πιστεύουν ότι υπάρχουν προοπτικές επαγγελματικής εξέλιξης ανάλογες με την επαγγελματική τους κατάρτιση, απαρτίζεται από τα εξής χαρακτηριστικά: είναι άντρες, ανώτερης ή ανώτατης εκπαίδευσης και με επιπλέον μετεκπαίδευση, κατέχουν ήδη κάποια θέση ευθύνης και έχουν 10 έως 20 έτη υπηρεσίας στη μονάδα τους.

#### Ερώτηση 5

«Πιστεύετε ότι οι γνώσεις σας είναι επαρκείς, προκειμένου να είστε αποτελεσματικοί στην παροχή υπηρεσιών στον τομέα που εργάζεστε;»

#### 5. Ως προς το φύλο

	ΚΑΘΟΛΟΥ	ΛΙΓΟ	ΑΡΚΕΤΑ	ΠΟΛΥ	ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ
ΑΝΤΡΕΣ	0%	20%	33,33%	20%	26,67%
ΓΥΝΑΙΚΕΣ	0%	0%	42,67%	32%	25,33%

### 5.2 Ως προς την ηλικιακή ομάδα

	ΚΑΘΟΛΟΥ	ΛΙΓΟ	ΑΡΚΕΤΑ	ΠΟΛΥ	ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ
20-40	0%	4,88%	46,34%	26,83%	21,95%
40-60	0%	2,04%	36,73%	32,65%	28,57%

### 5.3 Ως προς την οικογενειακή κατάσταση

	ΚΑΘΟΛΟΥ	ΛΙΓΟ	ΑΡΚΕΤΑ	ΠΟΛΥ	ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ
ΑΓΑΜΟΙ	0%	4,35%	39,13%	34,78%	21,74%
ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΟΙ, ΣΕ ΔΙΑΣΤΑΣΗ Ή ΧΗΡΕΙΑ	0%	8,33%	41,67%	50%	0%
ΕΓΓΑΜΟΙ	0%	1,82%	41,82%	23,64%	32,73%

### 5.4 Επίπεδο Εκπαίδευσης

	ΚΑΘΟΛΟΥ	ΛΙΓΟ	ΑΡΚΕΤΑ	ΠΟΛΥ	ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ
ΑΕΙ - ΤΕΙ	0%	0%	37,50%	37,50%	25%
ΓΥΜΝΑΣΙΟ - ΛΥΚΕΙΟ	0%	7,14%	45,24%	21,43%	26,19%

### 5.5 Διοικητική Βαθμίδα

	ΚΑΘΟΛΟΥ	ΛΙΓΟ	ΑΡΚΕΤΑ	ΠΟΛΥ	ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ
ΜΕ ΘΕΣΗ ΕΥΘΥΝΗΣ	0%	0%	23,53%	52,94%	23,53%
ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	0%	4,11%	45,21%	24,66%	26,03%

### 5.6 Άλλες Σπουδές

	ΚΑΘΟΛΟΥ	ΛΙΓΟ	ΑΡΚΕΤΑ	ΠΟΛΥ	ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ
ΜΕ ΑΛΛΕΣ ΣΠΟΥΔΕΣ	0%	3,57%	25%	50%	21,43%
ΧΩΡΙΣ ΑΛΛΕΣ ΣΠΟΥΔΕΣ	0%	3,23%	48,39%	20,97%	27,42%

### 5.7 Προϋπηρεσία στη Μονάδα

	ΚΑΘΟΛΟΥ	ΛΙΓΟ	ΑΡΚΕΤΑ	ΠΟΛΥ	ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ
<10	0%	6,45%	45,16%	25,81%	22,58%
10-20	0%	2,86%	42,86%	31,43%	22,86%
>20	0%	0%	33,33%	33,33%	33,33%

Σύμφωνα με τους πίνακες της ερώτησης 5, το νοσηλευτικό προσωπικό, ανεξαρτήτως φύλου, ηλικίας, οικογενειακής κατάστασης και χρόνια υπηρεσίας, πιστεύει ότι οι γνώσεις του είναι επαρκείς για να ανταπεξέλθει στην εργασία του. Μια μικρή διαφοροποίηση προκύπτει όσον αφορά στη διοικητική βαθμίδα, όπου οι υπάλληλοι μπορούν να ανταπεξέλθουν σε ικανοποιητικό βαθμό σε σύγκριση με τους νοσηλευτές που έχουν κάποια θέση ευθύνης και λόγω εμπειρίας θεωρούν ότι σε μεγάλο ποσοστό έχουν τις ικανότητες να ανταπεξέλθουν.



## Ερώτηση 6

6.1 «Κατά τη διάρκεια της απασχόλησής σας έχετε προσπαθήσει να βελτιώσετε το επίπεδο των γνώσεών σας προς όφελος δικό σας και του Οργανισμού που εργάζεστε;»

6.2 «Εάν ναι, με ποιόν τρόπο;»

### 6.1.1 Ως προς το φύλο

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
ΑΝΤΡΕΣ	66,67%	33,33%
ΓΥΝΑΙΚΕΣ	82,67%	17,33%

### 6.2.1

	ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΕ ΑΕΙ	ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ	ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΟ	ΕΠΙΜΟΡΦΩΤΙΚΑ ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ	ΗΜΕΡΙΑΔΕΣ	ΣΥΝΕΔΡΙΑ
ΑΝΤΡΕΣ	30%	30%	0%	80%	40%	40%
ΓΥΝΑΙΚΕΣ	8,06%	17,74%	1,61%	77,42%	58,06%	59,68%

### 6.1.2 Ως προς την ηλικιακή ομάδα

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
20-40	78,05%	21,95%
40-60	81,63%	18,37%

### 6.2.2

	ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΕ ΑΕΙ	ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ	ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΟ	ΕΠΙΜΟΡΦΩΤΙΚΑ ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ	ΗΜΕΡΙΔΕΣ	ΣΥΝΕΔΡΙΑ
20-40	9,38%	18,75%	3,13%	68,75%	43,75%	50%
40-60	12,5%	20%	0%	85%	65%	62,5%

### 6.1.3 Ως προς την οικογενειακή κατάσταση

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
ΑΓΑΜΟΙ	86,96%	13,04%
ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΟΙ, ΣΕ ΔΙΑΣΤΑΣΗ Ή ΧΗΡΕΙΑ	58,33%	41,67%
ΕΓΓΑΜΟΙ	81,82%	18,18%

### 6.2.3

	ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΕ ΑΕΙ	ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ	ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΟ	ΕΠΙΜΟΡΦΩΤΙΚΑ ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ	ΗΜΕΡΙΔΕΣ	ΣΥΝΕΔΡΙΑ
ΑΓΑΜΟΙ	10%	30%	5%	70%	50%	55%
ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΟΙ ΣΕ ΔΙΑΣΤΑΣΗ Ή ΧΗΡΕΙΑ	42,86%	14,29%	0%	57,14%	71,43%	71,43%
ΕΓΓΑΜΟΙ	4,55%	13,64%	0%	86,36%	56,82%	56,82%

#### 6.1.4 Επίπεδο Εκπαίδευσης

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
ΑΕΙ - ΤΕΙ	85,42%	14,58%
ΓΥΜΝΑΣΙΟ - ΛΥΚΕΙΟ	73,81%	26,19%

#### 6.2.4

	ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΕ ΑΕΙ	ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ	ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΟ	ΕΠΙΜΟΡΦΩΤΙΚΑ ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ	ΗΜΕΡΙΔΕΣ	ΣΥΝΕΔΡΙΑ
ΑΕΙ - ΤΕΙ	15	32,5	2,5	75	72,5	67,5
ΓΥΜΝΑΣΙΟ - ΛΥΚΕΙΟ	3,23	0	0	83,87	35,48	45,16

#### 6.1.5 Διοικητική Βαθμίδα

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
ΜΕ ΘΕΣΗ ΕΥΘΥΝΗΣ	88,24%	11,76%
ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	78,08%	21,92%

	ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΕ ΑΕΙ	ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚ Ο ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ	ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΟ	ΕΠΙΜΟΡΦΩΤΙΚΑ ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ	ΗΜΕΡΙΔΕΣ	ΣΥΝΕΔΡΙΑ
ΜΕ ΘΕΣΗ ΕΥΘΥΝΗΣ	20%	26,67%	0%	66,67%	80%	73,33%
ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	7,14%	16,07%	1,79%	82,14%	50%	53,57%

### 6.1.6 Άλλες Σπουδές

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
ΜΕ ΑΛΛΕΣ ΣΠΟΥΔΕΣ	85,71%	14,29%
ΧΩΡΙΣ ΑΛΛΕΣ ΣΠΟΥΔΕΣ	77,42%	22,58%

### 6.2.6

	ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΕ ΑΕΙ	ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ	ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΟ	ΕΠΙΜΟΡΦΩΤΙΚΑ ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ	ΗΜΕΡΙΔΕΣ	ΣΥΝΕΔΡΙΑ
ΜΕ ΑΛΛΕΣ ΣΠΟΥΔΕΣ	30,43%	39,13%	4,35%	69,57%	65,22%	56,52%
ΧΩΡΙΣ ΑΛΛΕΣ ΣΠΟΥΔΕΣ	2,08%	10,42%	0%	83,33%	52,08%	58,33%

### 6.1.7 Προϋπηρεσία στη Μονάδα

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
<10	80,65%	19,35%
10-20	77,14%	22,86%
>20	83,33%	16,67%

### 6.2.7

	ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΕ ΑΕΙ	ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ	ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΟ	ΕΠΙΜΟΡΦΩΤΙΚΑ ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ	ΗΜΕΡΙΔΕΣ	ΣΥΝΕΔΡΙΑ
<10	8	24	0	80	48	52
10-20	19,23	23,08	3,85	76,92	53,85	50
>20	0	5	0	80	70	75

Στην ερώτηση 6 συμπεραίνουμε ότι, τόσο οι άνδρες όσο και οι γυναίκες νοσηλευτές, έχουν προσπαθήσει να βελτιώσουν το επίπεδο γνώσεών τους συμμετέχοντας σε επιμορφωτικά σεμινάρια. Τα άτομα ηλικίας σαράντα έως εξήντα, με μικρή διαφορά ποσοστού από τα άτομα ηλικίας είκοσι έως σαράντα, έχουν συμμετάσχει σε επιμορφωτικά σεμινάρια. Ενώ οι νοσηλευτές κατηγορίας ΑΕΙ και ΤΕΙ και με θέση ευθύνης δείχνουν ενδιαφέρον για τη συμμετοχή τους σε συνέδρια. Στα άτομα με δεύτερο πτυχίο και χρόνια υπηρεσίας περισσότερα από 20 και λιγότερο από 10, το μεγαλύτερο ποσοστό συγκεντρώνεται στη συμμετοχή τους σε επιμορφωτικά σεμινάρια.

### Ερώτηση 7

«Πιστεύετε ότι η βελτίωση της αποδοτικότητας και της αποτελεσματικότητας των υπηρεσιών σας μπορεί να επιτευχθεί:

Με την παρακολούθηση προγραμμάτων επανεκπαίδευσης και κατάρτισης;

Με την ενίσχυση της επικοινωνίας και συνεργασίας εργοδοτών και εργαζομένων;

Με την εφαρμογή ενός συστήματος εσωτερικής επαγγελματικής εξέλιξης με αξιοκρατικά κριτήρια;

Με βελτίωση των συνθηκών εργασίας (ευέλικτο ωράριο κτλ);»

#### 7.1 Ως προς το φύλο

Με την παρακολούθηση προγραμμάτων επανεκπαίδευσης και κατάρτισης.

	ΑΝΤΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ
ΚΑΘΟΛΟΥ	0%	0%
ΛΙΓΟ	13,33%	5,33%
ΑΡΚΕΤΑ	53,33%	41,33%
ΠΟΛΥ	20%	42,67%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	13,33%	10,67%

Με την ενίσχυση της επικοινωνίας και συνεργασίας εργοδοτών και εργαζομένων.

	ΑΝΤΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ
ΚΑΘΟΛΟΥ	0%	1,33%
ΛΙΓΟ	0%	2,67%
ΑΡΚΕΤΑ	33,33%	28%
ΠΟΛΥ	46,67%	46,67%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	20%	21,33%

Με την εφαρμογή ενός συστήματος εσωτερικής επαγγελματικής εξέλιξης με αξιολογικά κριτήρια.

	ΑΝΤΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ
ΚΑΘΟΛΟΥ	6,67%	0%
ΛΙΓΟ	0%	5,33%
ΑΡΚΕΤΑ	40%	38,67%
ΠΟΛΥ	13,33%	32%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	40%	24%

Με βελτίωση των συνθηκών εργασίας (ευέλικτο ωράριο κτλ);

	ΑΝΤΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ
ΚΑΘΟΛΟΥ	0%	1,33%
ΛΙΓΟ	0%	4%
ΑΡΚΕΤΑ	20%	24%
ΠΟΛΥ	53,33%	48%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	26,67%	22,67%

## 7.2 Ως προς την ηλικιακή ομάδα

Με την παρακολούθηση προγραμμάτων επανεκπαίδευσης και κατάρτισης

	20-40	40-60
ΚΑΘΟΛΟΥ	0%	0%
ΛΙΓΟ	12,2%	2,04%
ΑΡΚΕΤΑ	31,71%	53,06%
ΠΟΛΥ	41,46%	36,73%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	14,63%	8,16%

Με την ενίσχυση της επικοινωνίας και συνεργασίας εργοδοτών και εργαζομένων

	20-40	40-60
ΚΑΘΟΛΟΥ	2,44%	0%
ΛΙΓΟ	4,88%	0%
ΑΡΚΕΤΑ	26,83%	30,61%
ΠΟΛΥ	36,59%	55,10%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	29,27%	14,29%

Με την εφαρμογή ενός συστήματος εσωτερικής επαγγελματικής εξέλιξης με αξιοκρατικά κριτήρια

	20-40	40-60
ΚΑΘΟΛΟΥ	2,44%	0%
ΛΙΓΟ	7,32%	2,04%
ΑΡΚΕΤΑ	39,02%	38,78%
ΠΟΛΥ	24,39%	32,65%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	26,83%	26,53%

Με βελτίωση των συνθηκών εργασίας (ευέλικτο ωράριο κτλ)

	20-40	40-60
ΚΑΘΟΛΟΥ	0%	2,04%
ΛΙΓΟ	0%	6,12%
ΑΡΚΕΤΑ	19,51%	26,53%
ΠΟΛΥ	58,54%	40,82%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	21,95%	24,49%

### 7.3 Ως προς την οικογενειακή κατάσταση

Με την παρακολούθηση προγραμμάτων επανεκπαίδευσης και κατάρτισης

	ΑΓΑΜΟΣ	ΕΓΓΑΜΟΣ	ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΟΙ, ΣΕ ΔΙΑΣΤΑΣΗ Ή ΧΗΡΕΙΑ
ΚΑΘΟΛΟΥ	0%	0%	0%
ΛΙΓΟ	13,04%	5,45%	0%
ΑΡΚΕΤΑ	30,43%	49,09%	41,67%
ΠΟΛΥ	43,48%	32,73%	58,33%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	13,04%	12,73%	0%



Με την ενίσχυση της επικοινωνίας και συνεργασίας εργοδοτών και εργαζομένων

	ΑΓΑΜΟΣ	ΕΓΓΑΜΟΣ	ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΟΙ, ΣΕ ΔΙΑΣΤΑΣΗ Ή ΧΗΡΕΙΑ
ΚΑΘΟΛΟΥ	4,35%	0%	0%
ΛΙΓΟ	0%	3,64%	0%
ΑΡΚΕΤΑ	26,09%	29,09%	33,33%
ΠΟΛΥ	26,09%	47,27%	66,67%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	39,13%	20%	0%

Με την εφαρμογή ενός συστήματος εσωτερικής επαγγελματικής εξέλιξης με αξιολογικά κριτήρια

	ΑΓΑΜΟΣ	ΕΓΓΑΜΟΣ	ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΟΙ, ΣΕ ΔΙΑΣΤΑΣΗ Ή ΧΗΡΕΙΑ
ΚΑΘΟΛΟΥ	0%	1,82%	0%
ΛΙΓΟ	8,7%	3,64%	0%
ΑΡΚΕΤΑ	26,09%	41,82%	50%
ΠΟΛΥ	26,09%	30,91%	25%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	39,13%	21,82%	25%

Με βελτίωση των συνθηκών εργασίας (ευέλικτο ωράριο κτλ)

	ΑΓΑΜΟΣ	ΕΓΓΑΜΟΣ	ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΟΙ, ΣΕ ΔΙΑΣΤΑΣΗ Ή ΧΗΡΕΙΑ
ΚΑΘΟΛΟΥ	0%	1,82%	0%
ΛΙΓΟ	0%	5,45%	0%
ΑΡΚΕΤΑ	26,09%	21,82%	25%
ΠΟΛΥ	52,17%	43,64%	66,67%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	21,74%	27,27%	8,33%

#### 7.4 Επίπεδο Εκπαίδευσης

Με την παρακολούθηση προγραμμάτων επανεκπαίδευσης και κατάρτισης

	ΑΕΙ-ΤΕΙ	ΓΥΜΝΑΣΙΟ-ΛΥΚΕΙΟ
ΚΑΘΟΛΟΥ	0%	0%
ΛΙΓΟ	6,25%	7,14%
ΑΡΚΕΤΑ	43,75%	42,86%
ΠΟΛΥ	35,42%	42,86%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	14,58%	7,14%

Με την ενίσχυση της επικοινωνίας και συνεργασίας εργοδοτών και εργαζομένων

	ΑΕΙ-ΤΕΙ	ΓΥΜΝΑΣΙΟ-ΛΥΚΕΙΟ
ΚΑΘΟΛΟΥ	0%	2,38%
ΛΙΓΟ	2,08%	2,38%
ΑΡΚΕΤΑ	27,08%	30,95%
ΠΟΛΥ	47,92%	45,24%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	22,92%	19,05%

Με την εφαρμογή ενός συστήματος εσωτερικής επαγγελματικής εξέλιξης με αξιολογικά κριτήρια

	ΑΕΙ-ΤΕΙ	ΓΥΜΝΑΣΙΟ-ΛΥΚΕΙΟ
ΚΑΘΟΛΟΥ	0%	2,38%
ΛΙΓΟ	4,17%	4,76%
ΑΡΚΕΤΑ	31,25%	47,62%
ΠΟΛΥ	27,08%	30,95%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	37,50%	14,29%

Με βελτίωση των συνθηκών εργασίας (ευέλικτο ωράριο κτλ)

	ΑΕΙ-ΤΕΙ	ΓΥΜΝΑΣΙΟ-ΛΥΚΕΙΟ
ΚΑΘΟΛΟΥ	2,08%	0%
ΛΙΓΟ	2,08%	4,76%
ΑΡΚΕΤΑ	29,17%	16,67%
ΠΟΛΥ	43,75%	54,76%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	22,92%	23,81%

## 7.5 Διοικητική Βαθμίδα

Με την παρακολούθηση προγραμμάτων επανεκπαίδευσης και κατάρτισης

	ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	ΜΕ ΘΕΣΗ ΕΥΘΥΝΗΣ
ΚΑΘΟΛΟΥ	0%	0%
ΛΙΓΟ	6,85%	5,88%
ΑΡΚΕΤΑ	41,10%	52,94%
ΠΟΛΥ	42,47%	23,53%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	9,59%	17,65%

Με την ενίσχυση της επικοινωνίας και συνεργασίας εργοδοτών και εργαζομένων

	ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	ΜΕ ΘΕΣΗ ΕΥΘΥΝΗΣ
ΚΑΘΟΛΟΥ	1,37%	0%
ΛΙΓΟ	1,37%	5,88%
ΑΡΚΕΤΑ	30,14%	23,53%
ΠΟΛΥ	45,21%	52,94%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	21,92%	17,65%

Με την εφαρμογή ενός συστήματος εσωτερικής επαγγελματικής εξέλιξης με αξιοκρατικά κριτήρια.

	ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	ΜΕ ΘΕΣΗ ΕΥΘΥΝΗΣ
ΚΑΘΟΛΟΥ	1,37%	0%
ΛΙΓΟ	5,48%	0%
ΑΡΚΕΤΑ	35,62%	52,94%
ΠΟΛΥ	30,14%	23,53%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	27,40%	23,53%

Με βελτίωση των συνθηκών εργασίας (ευέλικτο ωράριο κτλ).

	ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	ΜΕ ΘΕΣΗ ΕΥΘΥΝΗΣ
ΚΑΘΟΛΟΥ	0%	5,88%
ΛΙΓΟ	2,74%	5,88%
ΑΡΚΕΤΑ	20,55%	35,29%
ΠΟΛΥ	52,05%	35,29%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	24,66%	17,65%

### 7.6 Άλλες Σπουδές

Με την παρακολούθηση προγραμμάτων επανεκπαίδευσης και κατάρτισης.

	ΜΕ ΑΛΛΕΣ ΣΠΟΥΔΕΣ	ΧΩΡΙΣ ΑΛΛΕΣ ΣΠΟΥΔΕΣ
ΚΑΘΟΛΟΥ	0%	0%
ΛΙΓΟ	3,57%	8,06%
ΑΡΚΕΤΑ	28,57%	50%
ΠΟΛΥ	53,57%	32,26%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	14,29%	9,68%

Με την ενίσχυση της επικοινωνίας και συνεργασίας εργοδοτών και εργαζομένων.

	ΜΕ ΑΛΛΕΣ ΣΠΟΥΔΕΣ	ΧΩΡΙΣ ΑΛΛΕΣ ΣΠΟΥΔΕΣ
ΚΑΘΟΛΟΥ	0%	1,61%
ΛΙΓΟ	0%	3,23%
ΑΡΚΕΤΑ	25%	30,65%
ΠΟΛΥ	53,57%	43,55%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	21,43%	20,97%

Με την εφαρμογή ενός συστήματος εσωτερικής επαγγελματικής εξέλιξης με αξιολογικά κριτήρια

	ΜΕ ΑΛΛΕΣ ΣΠΟΥΔΕΣ	ΧΩΡΙΣ ΑΛΛΕΣ ΣΠΟΥΔΕΣ
ΚΑΘΟΛΟΥ	0%	1,61%
ΛΙΓΟ	3,57%	4,84%
ΑΡΚΕΤΑ	28,57%	43,55%
ΠΟΛΥ	32,14%	27,42%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	35,71%	22,58%

Με βελτίωση των συνθηκών εργασίας (ευέλικτο ωράριο κτλ).

	ΜΕ ΑΛΛΕΣ ΣΠΟΥΔΕΣ	ΧΩΡΙΣ ΑΛΛΕΣ ΣΠΟΥΔΕΣ
ΚΑΘΟΛΟΥ	0%	1,61%
ΛΙΓΟ	3,57%	3,23%
ΑΡΚΕΤΑ	21,43%	24,19%
ΠΟΛΥ	64,29%	41,94%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	10,71%	29,03%

### 7.7 Προϋπηρεσία στη Μονάδα

Με την παρακολούθηση προγραμμάτων επανεκπαίδευσης και κατάρτισης

	<10	10-20	>20
ΚΑΘΟΛΟΥ	0%	0%	0%
ΛΙΓΟ	12,9%	5,71%	0%
ΑΡΚΕΤΑ	35,48%	34,29%	66,67%
ΠΟΛΥ	38,71%	48,57%	25%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	12,9%	11,43%	8,33%

Με την ενίσχυση της επικοινωνίας και συνεργασίας εργοδοτών και εργαζομένων.

	<10	10-20	>20
ΚΑΘΟΛΟΥ	3,23%	0%	0%
ΛΙΓΟ	3,23%	2,86%	0%
ΑΡΚΕΤΑ	32,26%	22,86%	33,33%
ΠΟΛΥ	35,48%	51,43%	54,17%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	25,81%	22,86%	12,5%

Με την εφαρμογή ενός συστήματος εσωτερικής επαγγελματικής εξέλιξης με αξιοκρατικά κριτήρια.

	<10	10-20	>20
ΚΑΘΟΛΟΥ	0%	2,86%	0%
ΛΙΓΟ	9,68%	0%	4,17%
ΑΡΚΕΤΑ	35,48%	34,29%	50%
ΠΟΛΥ	29,03%	25,71%	33,33%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	25,81%	37,14%	12,50%

Με βελτίωση των συνθηκών εργασίας (ευέλικτο ωράριο κτλ).

	<10	10-20	>20
ΚΑΘΟΛΟΥ	0	0	4,17
ΛΙΓΟ	0	2,86	8,33
ΑΡΚΕΤΑ	25,81	20	25
ΠΟΛΥ	51,61	48,57	45,83
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	22,58	28,57	16,67

Στην ερώτηση 7, τα αποτελέσματα δείχνουν ότι οι νοσηλευτές πιστεύουν πως και οι τέσσερις προτεινόμενοι τρόποι του ερωτηματολογίου είναι απαραίτητοι για τη βελτίωση της αποδοτικότητας των εργαζομένων. Μελετώντας τους πίνακες, υπάρχουν μικρές διαφοροποιήσεις ως προς τα ποσοστά. Για παράδειγμα, όσον αφορά στην εκπαίδευση, οι πτυχιούχοι ΤΕΙ και ΑΕΙ συγκεντρώνουν τα μεγαλύτερα ποσοστά στη βελτίωση συνθηκών εργασίας και στην ενίσχυση επικοινωνίας μεταξύ εργαζομένων και εργοδοτών, όμοια και οι ΔΕ. Ενώ πτυχιούχοι ΤΕΙ και ΔΕ πιστεύουν περισσότερο στην εφαρμογή ενός συστήματος εσωτερικής επαγγελματικής εξέλιξης, συγκεντρώνοντας τα μεγαλύτερα ποσοστά στην κατηγορία «πάρα πολύ» και «πολύ».

## Ερώτηση 8

«Πιστεύετε ότι η συνεχιζόμενη εκπαίδευση πρέπει να είναι υποχρεωτική;»

### 8.1 Ως προς το φύλο

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
ΑΝΤΡΕΣ	53,33%	46,67%
ΓΥΝΑΙΚΕΣ	74,67%	25,33%

### 8.2 Ως προς την ηλικιακή ομάδα

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
20-40	70,73%	29,27%
40-60	71,43%	28,57%

### 8.3 Ως προς την οικογενειακή κατάσταση

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
ΑΓΑΜΟΙ	73,91%	26,09%
ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΟΙ, ΣΕ ΔΙΑΣΤΑΣΗ Ή ΧΗΡΕΙΑ	50%	50%
ΕΓΓΑΜΟΙ	74,55%	25,45%



#### 8.4 Επίπεδο εκπαίδευσης

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
ΑΕΙ - ΤΕΙ	83,33%	16,67%
ΓΥΜΝΑΣΙΟ - ΛΥΚΕΙΟ	57,14%	42,86%

#### 8.5 Διοικητική Βαθμίδα

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
ΜΕ ΘΕΣΗ ΕΥΘΥΝΗΣ	82,35%	17,65%
ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	68,49%	31,51%

#### 8.6 Άλλες Σπουδές

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
ΜΕ ΑΛΛΕΣ ΣΠΟΥΔΕΣ	82,14%	17,86%
ΧΩΡΙΣ ΑΛΛΕΣ ΣΠΟΥΔΕΣ	66,13%	33,87%

#### 8.7 Προϋπηρεσία στη Μονάδα

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
<10	74,19%	25,81%
10-20	68,57%	31,43%
>20	70,83%	29,17%

Όσον αφορά στην ερώτηση 8, η συνεχιζόμενη εκπαίδευση θεωρείται ότι πρέπει να είναι υποχρεωτική περισσότερο σε νοσηλευτές με πτυχίο ΑΕΙ και ΤΕΙ, σε νοσηλευτές που κατέχουν δεύτερο πτυχίο και έχουν θέση ευθύνης, καθώς και σε νοσηλευτές που έχουν χρόνια υπηρεσίας λιγότερο από δέκα.

## Ερώτηση 9

«Θα σας ενδιέφερε η αλλαγή κόστους εργασίας;»

### 9.1 Ως προς το φύλο

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
ΑΝΤΡΕΣ	26,67%	73,33%
ΓΥΝΑΙΚΕΣ	32%	68%

### 9.2 Ως προς την ηλικιακή ομάδα

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
20-40	36,59%	63,41%
40-60	26,53%	73,47%

### 9.3 Ως προς την οικογενειακή κατάσταση

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
ΑΓΑΜΟΙ	43,48%	56,52%
ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΟΙ, ΣΕ ΔΙΑΣΤΑΣΗ Ή ΧΗΡΕΙΑ	33,67%	66,67%
ΕΓΓΑΜΟΙ	25,45%	74,55%

### 9.4 Επίπεδο Εκπαίδευσης

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
ΑΕΙ - ΤΕΙ	41,67%	58,33%
ΓΥΜΝΑΣΙΟ - ΛΥΚΕΙΟ	19,05%	80,95%

### 9.5 Διοικητική Βαθμίδα

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
ΜΕ ΘΕΣΗ ΕΥΘΥΝΗΣ	41,18%	58,82%
ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	28,77%	71,23%

### 9.6 Άλλες Σπουδές

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
ΜΕ ΑΛΛΕΣ ΣΠΟΥΔΕΣ	53,57%	46,43%
ΧΩΡΙΣ ΑΛΛΕΣ ΣΠΟΥΔΕΣ	20,97%	79,03%

### 6.7 Προϋπηρεσία στη Μονάδα

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
<10	35,48%	64,52%
10-20	37,14%	62,86%
>20	16,67%	83,33%

Στην ερώτηση 9 τα μεγαλύτερα ποσοστά συγκεντρώνονται στην αρνητική απάντηση που έδωσε το προσωπικό κατηγορίας ΔΕ με χρόνια προϋπηρεσίας περισσότερα από 20 και είναι υπάλληλοι χωρίς επιπλέον σπουδές.

### Ερώτηση 10

«Πιστεύετε ότι θα μπορούσατε να ανταπεξέλθετε σύμφωνα με τις γνώσεις σας σε νέες συνθήκες εργασίας;»

#### 10.1 Ως προς το φύλο

	ΚΑΘΟΛΟΥ	ΛΙΓΟ	ΑΡΚΕΤΑ	ΠΟΛΥ	ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ
ΑΝΤΡΕΣ	0%	13,33%	40%	33,33%	13,33%
ΓΥΝΑΙΚΕΣ	0%	1,33%	57,33%	26,67%	14,67%

### 10.2 Ως προς την ηλικιακή ομάδα

	ΚΑΘΟΛΟΥ	ΛΙΓΟ	ΑΡΚΕΤΑ	ΠΟΛΥ	ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ
20-40	0%	4,88%	53,66%	31,71%	9,76%
40-60	0%	2,04%	55,10%	24,49%	18,37%

### 10.3 Ως προς την οικογενειακή κατάσταση

	ΚΑΘΟΛΟΥ	ΛΙΓΟ	ΑΡΚΕΤΑ	ΠΟΛΥ	ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ
ΑΓΑΜΟΙ	0%	4,35%	43,48%	30,43%	21,74%
ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΟΙ, ΣΕ ΔΙΑΣΤΑΣΗ Ή ΧΗΡΕΙΑ	0%	0%	58,33%	33,33%	8,33%
ΕΓΓΑΜΟΙ	0%	3,64%	58,18%	25,45%	12,73%

### 10.4. Επίπεδο εκπαίδευσης

	ΚΑΘΟΛΟΥ	ΛΙΓΟ	ΑΡΚΕΤΑ	ΠΟΛΥ	ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ
ΑΕΙ - ΤΕΙ	0%	0%	43,75%	39,58%	16,67%
ΓΥΜΝΑΣΙΟ - ΛΥΚΕΙΟ	0%	7,14%	66,67%	14,29%	11,90%

### 10.5 Διοικητική Βαθμίδα

	ΚΑΘΟΛΟΥ	ΛΙΓΟ	ΑΡΚΕΤΑ	ΠΟΛΥ	ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ
ΜΕ ΘΕΣΗ ΕΥΘΥΝΗΣ	0%	0%	41,18%	35,29%	23,53%
ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	0%	4,11%	57,53%	26,03%	12,33%

## 10.6 Άλλες Σπουδές

	ΚΑΘΟΛΟΥ	ΛΙΓΟ	ΑΡΚΕΤΑ	ΠΟΛΥ	ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ
ΜΕ ΑΛΛΕΣ ΣΠΟΥΔΕΣ	0%	3,57%	46,43%	35,71%	14,29%
ΧΩΡΙΣ ΑΛΛΕΣ ΣΠΟΥΔΕΣ	0%	3,23%	58,06%	24,19%	14,52%

## 10.7 Προϋπηρεσία στη μονάδα

	ΚΑΘΟΛΟΥ	ΛΙΓΟ	ΑΡΚΕΤΑ	ΠΟΛΥ	ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ
<10	0%	6,45%	45,16%	32,26%	16,13%
10-20	0%	2,86%	60,00%	25,71%	11,43%
>20	0%	0%	58,33%	25,00%	16,67%

Μελετώντας τους πίνακες της ερώτησης 10, προκύπτει το συμπέρασμα ότι τα άτομα που θεωρούν ότι μπορούν να ανταπεξέλθουν αρκετά στην εργασία τους είναι άτομα κατηγορίας ΔΕ, έχουν θέση υπαλλήλου με προϋπηρεσία δέκα έως είκοσι χρόνια, ηλικίας σαράντα με εξήντα.

## **Β. ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ ΤΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ**

### **Ερώτηση 11.**

«Ο Οργανισμός σας έχει πραγματοποιήσει επιμόρφωση του προσωπικού;»

Η ερώτηση 11 δεν χρήζει περισσότερης ανάλυσης από αυτή που έχει δοθεί. Τα αποτελέσματα είναι επαρκή, σύμφωνα με τα παραπάνω και δεν υπάρχει λόγος για λεπτομερή ταξινόμηση όσον αφορά το φύλο, την ηλικιακή ομάδα και τα υπόλοιπα στοιχεία.

## Ερώτηση 12

«Ο Οργανισμός σας θεωρεί τη βελτίωση γνώσεων και ικανοτήτων των εργαζομένων ως επένδυση και όχι ως κόστος;»

### 12.1 Ως προς το φύλο

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
ΑΝΤΡΕΣ	6,67%	93,33%
ΓΥΝΑΙΚΕΣ	45,33%	54,67%

### 12.2 Ως προς την ηλικιακή ομάδα

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
20-40	51,22%	48,78%
40-60	28,57%	71,43%

### 12.3 Ως προς την οικογενειακή κατάσταση

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
ΑΓΑΜΟΙ	39,13%	60,87%
ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΟΙ, ΣΕ ΔΙΑΣΤΑΣΗ Ή ΧΗΡΕΙΑ	25%	75%
ΕΓΓΑΜΟΙ	41,82%	58,18%

### 12.4 Επίπεδο Εκπαίδευσης

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
ΑΕΙ - ΤΕΙ	41,67%	58,33%
ΓΥΜΝΑΣΙΟ - ΛΥΚΕΙΟ	35,71%	64,29%

### 12.5 Διοικητική Βαθμίδα

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
ΜΕ ΘΕΣΗ ΕΥΘΥΝΗΣ	52,94%	47,06%
ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	35,62%	64,38%

### 12.6 Άλλες Σπουδές

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
ΜΕ ΑΛΛΕΣ ΣΠΟΥΔΕΣ	25%	75%
ΧΩΡΙΣ ΑΛΛΕΣ ΣΠΟΥΔΕΣ	45,16%	54,84%

### 12.7 Προϋπηρεσία στη Μονάδα

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
<10	48,39%	51,61%
10-20	25,71%	74,29%
>20	45,83%	54,17%

Το συμπέρασμα που προκύπτει από την ερώτηση 12 είναι ότι οι εργαζόμενοι θεωρούν πως η βελτίωση γνώσεων είναι για τον Οργανισμό κόστος παρά επένδυση. Συγκεκριμένα, τα μεγαλύτερα ποσοστά συγκεντρώνονται στους άνδρες, στα άτομα που ανήκουν στην κατηγορία ΔΕ, στην ηλικία σαράντα έως εξήντα χρόνια και με θέση υπαλλήλου. Επίσης, τα άτομα που κατέχουν και δεύτερο πτυχίο και έχουν χρόνια υπηρεσίας δέκα έως είκοσι συγκέντρωσαν τα μεγαλύτερα ποσοστά αρνητικής απάντησης.

### Ερώτηση 13

«Θεωρείτε ότι η Υπηρεσία σας παρέχει τα κατάλληλα κίνητρα και τους κατάλληλους χώρους για την εκπαίδευση του προσωπικού;»

### 13.1 Ως προς το φύλο

	ΚΑΘΟΛΟΥ	ΛΙΓΟ	ΑΡΚΕΤΑ	ΠΟΛΥ	ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ
ΑΝΤΡΕΣ	53,33%	20%	20%	6,67%	0%
ΓΥΝΑΙΚΕΣ	32%	29,33%	36%	2,67%	0%

### 13.2 Ως προς την ηλικιακή ομάδα

	ΚΑΘΟΛΟΥ	ΛΙΓΟ	ΑΡΚΕΤΑ	ΠΟΛΥ	ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ
20-40	41,46%	24,39%	29,27%	4,88%	0%
40-60	30,61%	30,61%	36,73%	2,04%	0%

### 13.3. Ως προς την οικογενειακή κατάσταση

	ΚΑΘΟΛΟΥ	ΛΙΓΟ	ΑΡΚΕΤΑ	ΠΟΛΥ	ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ
ΑΓΑΜΟΙ	34,78%	21,74%	43,48%	0%	0%
ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΟΙ, ΣΕ ΔΙΑΣΤΑΣΗ Ή ΧΗΡΕΙΑ	25%	25%	50%	0%	0%
ΕΓΓΑΜΟΙ	38,18%	30,91%	25,45%	5,45%	0%

### 13.4 Επίπεδο Εκπαίδευσης

	ΚΑΘΟΛΟΥ	ΛΙΓΟ	ΑΡΚΕΤΑ	ΠΟΛΥ	ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ
ΑΕΙ - ΤΕΙ	39,58%	27,08%	29,17%	4,17%	0%
ΓΥΜΝΑΣΙΟ - ΛΥΚΕΙΟ	30,95%	28,57%	38,10%	2,38%	0%



### 13.5 Διοικητική Βαθμίδα

	ΚΑΘΟΛΟΥ	ΛΙΓΟ	ΑΡΚΕΤΑ	ΠΟΛΥ	ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ
ΜΕ ΘΕΣΗ ΕΥΘΥΝΗΣ	5,88%	47,06%	41,18%	5,88%	0%
ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	42,47%	23,29%	31,51%	2,74%	0%

### 13.6 Άλλες Σπουδές

	ΚΑΘΟΛΟΥ	ΛΙΓΟ	ΑΡΚΕΤΑ	ΠΟΛΥ	ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ
ΜΕ ΑΛΛΕΣ ΣΠΟΥΔΕΣ	39,29%	21,43%	39,29%	0%	0%
ΧΩΡΙΣ ΑΛΛΕΣ ΣΠΟΥΔΕΣ	33,87%	30,65%	30,65%	4,84%	0%

### 13.7 Προϋπηρεσία στη μονάδα

	ΚΑΘΟΛΟΥ	ΛΙΓΟ	ΑΡΚΕΤΑ	ΠΟΛΥ	ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ
<10	41,94%	19,35%	35,48%	3,23%	0%
10-20	42,86%	31,43%	25,71%	0%	0%
>20	16,67%	33,33%	41,67%	8,33%	0%

### Ερώτηση 14

«Ενημερώνεστε εγκαίρως από την Υπηρεσία σας για την πραγματοποίηση επιμορφωτικών προγραμμάτων;»

#### 14.1 Ως προς το φύλο

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
ΑΝΤΡΕΣ	40%	60%
ΓΥΝΑΙΚΕΣ	60%	40%

#### 14.2 Ως προς την ηλικιακή ομάδα

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
20-40	53,66%	46,34%
40-60	59,18%	40,82%

#### 14.3 Ως προς την οικογενειακή κατάσταση

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
ΑΓΑΜΟΙ	52,17%	47,83%
ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΟΙ, ΣΕ ΔΙΑΣΤΑΣΗ Ή ΧΗΡΕΙΑ	58,33%	41,67%
ΕΓΓΑΜΟΙ	58,18%	41,82%

#### 14.4 Επίπεδο Εκπαίδευσης

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
ΑΕΙ - ΤΕΙ	64,58%	35,42%
ΓΥΜΝΑΣΙΟ - ΛΥΚΕΙΟ	47,62%	52,38%

#### 14.5 Διοικητική Βαθμίδα

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
ΜΕ ΘΕΣΗ ΕΥΘΥΝΗΣ	82,35%	17,65%
ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	50,68%	49,32%

#### 14.6 Άλλες Σπουδές

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
ΜΕ ΑΛΛΕΣ ΣΠΟΥΔΕΣ	53,57%	46,43%
ΧΩΡΙΣ ΑΛΛΕΣ ΣΠΟΥΔΕΣ	58,06%	41,94%

#### 14.7 Προϋπηρεσία στη Μονάδα

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
<10	51,61%	48,39%
10-20	54,29%	45,71%
>20	66,67%	33,33%

Όσον αφορά την ηλικιακή ομάδα, το μεγαλύτερο ποσοστό αρνητικής απάντησης έχει δοθεί από άτομα ηλικίας είκοσι έως σαράντα, ενώ τα μεγαλύτερα ποσοστά θετικής απάντησης έχουν δοθεί από τους πτυχιούχους ΑΕΙ και ΤΕΙ, από άτομα με θέση ευθύνης και από νοσηλευτές χωρίς επιπλέον σπουδές και χρόνια προϋπηρεσίας άνω των είκοσι.

#### Ερώτηση 15

**15.1** «Είσαστε ικανοποιημένος από τις υπηρεσίες που παρέχει ο Οργανισμός, όσον αφορά την εκπαιδευτική σας κατάρτιση;

**15.2** Εάν όχι, ποιόν τρόπο θεωρείτε καταλληλότερο για τη βελτίωσή τους;»

##### 15.1.1 Ως προς το φύλο

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
ΑΝΤΡΕΣ	46,67%	53,33%
ΓΥΝΑΙΚΕΣ	30,67%	69,33%

### 15.2.1

	ΕΠΙΜΟΡΦΩΤΙΚΑ ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ	ΗΜΕΡΙΔΕΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΑΠΟ ΑΝΩΤΕΡΑ ΣΤΕΛΕΧΗ	ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΣΥΝΕΔΡΙΑ ΜΕ ΠΑΡΟΧΗ ΚΙΝΗΤΡΩΝ	ΔΙΑΝΟΜΗ ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟΥ ΕΝΤΥΠΟΥ ΥΛΙΚΟΥ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΙΣ ΤΕΛΕΥΤΑΙΕΣ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ ΣΤΟΝ ΚΛΑΔΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ
ΓΥΝΑΙΚΕΣ	59,62%	48,08%	73,08%	57,69%
ΑΝΤΡΕΣ	57,14%	57,14%	71,43%	42,86%

### 15.1.2 Ως προς την ηλικιακή ομάδα

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
20-40	39,02%	60,98%
40-60	28,57%	71,43%

### 15.2.2

	ΕΠΙΜΟΡΦΩΤΙΚΑ ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ	ΗΜΕΡΙΔΕΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΑΠΟ ΑΝΩΤΕΡΑ ΣΤΕΛΕΧΗ	ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΣΥΝΕΔΡΙΑ ΜΕ ΠΑΡΟΧΗ ΚΙΝΗΤΡΩΝ	ΔΙΑΝΟΜΗ ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟΥ ΕΝΤΥΠΟΥ ΥΛΙΚΟΥ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΙΣ ΤΕΛΕΥΤΑΙΕΣ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ ΣΤΟΝ ΚΛΑΔΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ
20-40	64 %	44 %	60 %	56 %
40-60	54,29 %	51,43 %	80 %	54,29 %

### 15.1.3 Ως προς την οικογενειακή κατάσταση

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
ΑΓΑΜΟΙ	21,74 %	78,26 %
ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΟΙ, ΣΕ ΔΙΑΣΤΑΣΗ Ή ΧΗΡΕΙΑ	33,33 %	66,67 %
ΕΓΓΑΜΟΙ	38,18 %	61,82 %

	ΕΠΙΜΟΡΦΩΤΙΚΑ ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ	ΗΜΕΡΙΔΕΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΑΠΟ ΑΝΩΤΕΡΑ ΣΤΕΛΕΧΗ	ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΣΥΝΕΔΡΙΑ ΜΕ ΠΑΡΟΧΗ ΚΙΝΗΤΡΩΝ	ΔΙΑΝΟΜΗ ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟΥ ΕΝΤΥΠΟΥ ΥΛΙΚΟΥ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΙΣ ΤΕΛΕΥΤΑΙΕΣ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ ΣΤΟΝ ΚΛΑΔΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ
ΑΓΑΜΟΙ	61,11 %	50 %	55,56 %	61,11 %
ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝ ΟΙ, ΣΕ ΔΙΑΣΤΑΣΗ Ή ΧΗΡΕΙΑ	50 %	62,50 %	87,50 %	37,50 %
ΕΓΓΑΜΟΙ	57,58	45,45	78,79	54,55

#### 15.1.4 Επίπεδο Εκπαίδευσης

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
ΑΕΙ - ΤΕΙ	27,08 %	72,92 %
ΓΥΜΝΑΣΙΟ - ΛΥΚΕΙΟ	40,48 %	59,52 %

#### 15.2.4

	ΕΠΙΜΟΡΦΩΤΙΚΑ ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ	ΗΜΕΡΙΔΕΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΑΠΟ ΑΝΩΤΕΡΑ ΣΤΕΛΕΧΗ	ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΣΥΝΕΔΡΙΑ ΜΕ ΠΑΡΟΧΗ ΚΙΝΗΤΡΩΝ	ΔΙΑΝΟΜΗ ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟΥ ΕΝΤΥΠΟΥ ΥΛΙΚΟΥ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΙΣ ΤΕΛΕΥΤΑΙΕΣ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ ΣΤΟΝ ΚΛΑΔΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ
ΑΕΙ - ΤΕΙ	61,76 %	41,18 %	85,29 %	61,76 %
ΓΥΜΝΑΣΙΟ - ΛΥΚΕΙΟ	52 %	60 %	56 %	44 %

### 15.1.5 Διοικητική Βαθμίδα

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
ΜΕ ΘΕΣΗ ΕΥΘΥΝΗΣ	35,29 %	64,71 %
ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	32,88 %	67,12 %

### 15.2.5

	ΕΠΙΜΟΡΦΩΤΙΚΑ ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ	ΗΜΕΡΙΔΕΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΑΠΟ ΑΝΩΤΕΡΑ ΣΤΕΛΕΧΗ	ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΣΥΝΕΔΡΙΑ ΜΕ ΠΑΡΟΧΗ ΚΙΝΗΤΡΩΝ	ΔΙΑΝΟΜΗ ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟΥ ΕΝΤΥΠΟΥ ΥΛΙΚΟΥ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΙΣ ΤΕΛΕΥΤΑΙΕΣ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ ΣΤΟΝ ΚΛΑΔΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ
ΜΕ ΘΕΣΗ ΕΥΘΥΝΗΣ	72,73 %	63,64 %	100 %	81,82 %
ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	54,17 %	45,83	66,67 %	47,92 %

### 15.1.6 Άλλες Σπουδές

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
ΜΕ ΑΛΛΕΣ ΣΠΟΥΔΕΣ	32,14 %	67,86 %
ΧΩΡΙΣ ΑΛΛΕΣ ΣΠΟΥΔΕΣ	33,87 %	66,13 %

### 15.2.6

	ΕΠΙΜΟΡΦΩΤΙΚΑ ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ	ΗΜΕΡΙΔΕΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΑΠΟ ΑΝΩΤΕΡΑ ΣΤΕΛΕΧΗ	ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΣΥΝΕΔΡΙΑ ΜΕ ΠΑΡΟΧΗ ΚΙΝΗΤΡΩΝ	ΔΙΑΝΟΜΗ ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟΥ ΕΝΤΥΠΟΥ ΥΛΙΚΟΥ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΙΣ ΤΕΛΕΥΤΑΙΕΣ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ ΣΤΟΝ ΚΛΑΔΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ
ΜΕ ΑΛΛΕΣ ΣΠΟΥΔΕΣ	55,56 %	55,56 %	77,78 %	50 %
ΧΩΡΙΣ ΑΛΛΕΣ ΣΠΟΥΔΕΣ	58,54 %	46,34 %	70,73 %	56,10 %

### 15.1.7 Προϋπηρεσία στη Μονάδα

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
<10	41,94 %	58,06 %
10-20	22,86 %	77,14 %
>20	37,50 %	62,50 %

### 15.2.7

	ΕΠΙΜΟΡΦΩΤΙΚΑ ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ	ΗΜΕΡΙΔΕΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΑΠΟ ΑΝΩΤΕΡΑ ΣΤΕΛΕΧΗ	ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΣΥΝΕΔΡΙΑ ΜΕ ΠΑΡΟΧΗ ΚΙΝΗΤΡΩΝ	ΔΙΑΝΟΜΗ ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟΥ ΕΝΤΥΠΟΥ ΥΛΙΚΟΥ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΙΣ ΤΕΛΕΥΤΑΙΕΣ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ ΣΤΟΝ ΚΛΑΔΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ
<10	61,11 %	61,11 %	66,67 %	55,56 %
10-20	53,85 %	42,31 %	76,92 %	50 %
>20	60 %	46,67 %	73,33 %	60 %

- Τα μεγαλύτερα ποσοστά αρνητικής απάντησης που έχουν δοθεί στην ερώτηση 15, αφορούν γυναίκες, άτομα ηλικίας σαράντα με εξήντα ετών, άτομα με πτυχίο ΑΕΙ ή ΤΕΙ, υπάλληλοι, άτομα με προϋπηρεσία δέκα έως είκοσι έτη και νοσηλευτές με δεύτερο πτυχίο σπουδών. Ενώ τα μεγαλύτερα ποσοστά ανεξαρτήτως ηλικίας, εκπαιδευτικής βαθμίδας και οικογενειακής κατάστασης συγκεντρώνονται στη συμμετοχή των νοσηλευτών σε συνέδρια με κίνητρα (για παράδειγμα δωρεάν συμμετοχή), στη διανομή ενημερωτικού εντύπου και στη διεξαγωγή σεμιναρίων.

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8

### **ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ - ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ**

Σύμφωνα με την έρευνα και μελετώντας τα ποσοστά που προέκυψαν από αυτή, συμπεραίνουμε ότι ενώ είναι γνωστή η σημασία της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης καθώς και τα οφέλη που αποφέρει, δεν έχουν γίνει από το νοσηλευτικό προσωπικό οι ανάλογες προσπάθειες για την πραγματοποίησή της.

Το νοσηλευτικό προσωπικό περιορίζεται στη βασική εκπαίδευση και βασίζεται περισσότερο στην εμπειρία του για να παράγει στη δουλειά του και δεν αναζητά τρόπους για την απόκτηση νέων γνώσεων και δεξιοτήτων, που θα του προσέφεραν τα προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης. Αυτό το φαινόμενο παρουσιάζεται, κυρίως, σε νοσηλευτές της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, οι οποίοι δεν έχουν την δυνατότητα εξέλιξης στην επαγγελματική τους πορεία, οπότε θεωρούν και την εκπαίδευση περιττή, αφού δεν πρόκειται να τους δώσει την ευκαιρία για να ανέβουν στην ιεραρχία, αλλά και να ανέβουν μισθολογικά. Οι νοσηλευτές της τριτοβάθμιας εκπαίδευσης δείχνουν μεγαλύτερο ενδιαφέρον, αφού γνωρίζουν ότι η απόκτηση ενός δεύτερου πτυχίου θα τους εξασφαλίσει μια καλύτερη θέση στην ιεραρχία. Επίσης, ένα μικρό ποσοστό των νοσηλευτών έχει παρακολουθήσει κάποιο συνέδριο ή σεμινάριο, προκειμένου να μάθει για τα νέα δεδομένα στο χώρο της Υγείας. Αυτό συμβαίνει για δύο λόγους: α) οι νοσηλευτές δεν έχουν αποκτήσει την επαγγελματική συνείδηση που απαιτείται, και β) ο ίδιος ο Οργανισμός θεωρεί την εκπαίδευση βαρύτατο κόστος οικονομικό και επαγγελματικό και συνεπώς δεν ενδιαφέρεται για την στελέχωση ενός καταρτισμένου προσωπικού. Γι' αυτό δεν παρέχονται τα κατάλληλα κίνητρα που θα προκαλέσουν το ενδιαφέρον του προσωπικού για να παρακολουθήσει προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης.

Η νοσηλευτική είναι ένας από τους κλάδους που δεν μένει στάσιμος, αλλά εξελίσσεται συνέχεια, καθώς νέα δεδομένα προκύπτουν καθημερινά που αφορούν τον ίδιο τον νοσηλευτή και την φροντίδα του ασθενούς. Ο σύγχρονος, λοιπόν, νοσηλευτής πρέπει να είναι άρτια καταρτισμένος και εξειδικευμένος, έτσι ώστε να παρέχει υπηρεσίες υψηλής ποιότητας. Αυτό πρέπει να αποτελεί κύριο μέλημα και σκοπό για τη Διοίκηση του νοσοκομείου, διότι οι εργαζόμενοι είναι η πηγή του Οργανισμού, καθώς σε αυτούς βασίζεται η λειτουργία του νοσοκομείου. Γι αυτό και μόνο τον λόγο η Διοίκηση πρέπει να θεωρήσει την εκπαίδευση των εργαζομένων ως επένδυση και όχι ως κόστος, έτσι ώστε να επιτύχει τους στόχους της.

Η συνεχιζόμενη εκπαίδευση στον κλάδο της νοσηλευτικής είναι αναγκαία και θα πρέπει να απευθύνεται σε όλες της βαθμίδες, ενώ θα πρέπει να στοχεύει και να οδηγεί στη βελτίωση της ποιότητας της νοσηλευτικής πράξης.

Γι αυτό τον λόγο θα πρέπει να γίνεται διερεύνηση του ανθρώπινου δυναμικού και εντοπισμός των εκπαιδευτικών αναγκών που έχει η κάθε βαθμίδα του νοσηλευτικού

προσωπικού. Αυτό μπορεί να πραγματοποιηθεί με την ίδρυση ενός γραφείου εκπαίδευσης σε κάθε νοσοκομείο, με αποκλειστικό έργο την ανίχνευση των μαθησιακών αναγκών των νοσηλευτών, και την οργάνωση ανάλογων εκπαιδευτικών προγραμμάτων .

Ακόμη, θα πρέπει να γίνει ενδυνάμωση της ενδοϋπηρεσιακής εκπαίδευσης με τη δημιουργία κατάλληλων χώρων και γενικότερα κατάλληλων συνθηκών για την πραγματοποίηση εκπαιδευτικών σεμιναρίων, στα οποία θα πρέπει να είναι υποχρεωτική η συμμετοχή των νοσηλευτών, έτσι ώστε να διασφαλιστεί η βελτίωση της παρεχόμενης φροντίδας από όλους τους νοσηλευτές.

Η Διοίκηση οφείλει να ενθαρρύνει την επιθυμία και την προσωπική πρωτοβουλία του κάθε νοσηλευτή για εκπαίδευση, ενώ ταυτόχρονα να προσφέρει τα κατάλληλα κίνητρα (οικονομικό, χορήγηση άδειας) για την συμμετοχή των νοσηλευτών σε εκπαιδευτικά προγράμματα. Επίσης, θα πρέπει να γίνεται έγκυρη ενημέρωση των συνεδρίων και ημερίδων και να προσφέρεται δωρεάν η συμμετοχή των νοσηλευτών.

Επίσης, κρίνεται αναγκαία η δημιουργία στους νοσηλευτικούς τομείς οργανωμένων βιβλιοθηκών, εμπλουτισμένων με έγκυρη και σύγχρονη νοσηλευτική βιβλιογραφία και θα πρέπει να υπάρχει ενημέρωση των νοσηλευτών για την ύπαρξη αυτών των περιοδικών, βιβλίων, εκδόσεων και γενικά του επιστημονικού υλικού, με σκοπό την αύξηση του επιπέδου γνώσεων των νοσηλευτών. Σημαντική είναι και η διανομή ενημερωτικών φυλλαδίων, που θα αποσκοπεί στην επαγρύπνηση του προσωπικού και την απόκτηση επαγγελματικής συνείδησης.

Τέλος, μέσα από την εμπειρία της έρευνας αυτής, συνάγεται το συμπέρασμα ότι η συνεχιζόμενη εκπαίδευση, αν και είναι αναγκαία, γνωρίζοντας τα πλεονεκτήματά της δεν έχει λάβει τις διαστάσεις που θα έπρεπε να είχε λάβει, ώστε να έχει τα επιθυμητά και αναμενόμενα αποτελέσματα στο ελληνικό σύστημα της Υγείας, λόγω σημαντικών προβλημάτων, όπως είναι η έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού και πολλά άλλα. Αν και γίνονται αξιόλογες προσπάθειες για την ενημέρωση και επιμόρφωση των νοσηλευτών, η εκπαίδευση περιορίζεται συνήθως σε ελάχιστα σεμινάρια εθελοντικής συμμετοχής και με κάποιο χρηματικό ποσό που πρέπει να καταβάλει ο ενδιαφερόμενος προκειμένου να έχει τη δυνατότητα συμμετοχής του.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Ανδριώτης Δ., Τα επαγγέλματα Υγείας στην Ελλάδα, Εξάντας, Αθήνα, 1998.
2. Θεοφανίδης Δ., Φουντούκη Α., Η δια βίου εκπαίδευση στη νοσηλευτική επιστήμη και πράξη, Νοσηλευτική 2006, 45(4):476-482.
- 3.Κακαβούλη Α., Μεθοδολογία Νοσηλευτικής εκπαίδευσης, 1992.
- 4.Κακαβούλη Α., Μεθοδολογία Νοσηλευτικής Εκπαίδευσης, Αθήνα, 1992.
- 5.Κάντας Α., Οργανωτική- Βιομηχανική ψυχολογία, Μέρος α', Αθήνα, Ελληνικά Γράμματα.
- 6.Κόκκος Α., “Η εμπειρική εκπαίδευση ενηλίκων”, Εκπαίδευση Ενηλίκων, 2005.
- 7.Κουτουζής Μ., “Η εκπαιδευτική μονάδα ως οργανισμός” Πάτρα, 1999.
8. Λανάρα Β., Διοίκηση Νοσηλευτικών Υπηρεσιών. Θεωρητικό και λειτουργικό πλαίσιο, 4η έκδοση, Αθήνα, 1997.
9. Μαλλίδου Α., Η Συνεχιζόμενη Εκπαίδευση στους Νοσηλευτές. Υποχρεωτική ή εθελοντική εκπαίδευση, Αθήνα, 1997.
- 10.Παναουδάκη-Μπρουκαλάκη Η., Η Συνεχιζόμενη Νοσηλευτική Εκπαίδευση. Αθήνα 1990, Νοσηλευτική 3:110-115.
- 11.Παναουδάκη – Μπροκαλάκη Η., Συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση, Αθήνα, 1998.
- 12.Παπαδημητρίου Μ., Κούτρης Γ., Μητρούλιας Γ., Φιλιππάτος Γ., Συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση, Νοσηλευτική 2003, 42 (2): 194-205
- 13.Παπαδημητρίου Μ., Κούτρης Γ., Μητρούλιας Γ., Φιλιππάτος Γ., Συνεχιζόμενη Νοσηλευτική Εκπαίδευση, Αθήνα 2003, Νοσηλευτική 2003, 42(2):194-205.
14. Παπαδημητρίου Μ., Κούτρης Γ., Μητρούλιας, Μαλλίδου Α., Η Συνεχιζόμενη Εκπαίδευση στους Νοσηλευτές. Υποχρεωτική ή Εθελοντική; Νοσηλευτική, 1997, 2:143-147.
- 15.Σαββοπούλου Γ., Κλινική νοσηλευτική, Βασικές Ειδικές Νοσηλείες, Αθήνα, 2006.
- 16.Σιγάλας Ι., Η Ποιότητα στις υπηρεσίες Υγείας, “Υπηρεσίες Υγείας/Νοσοκομείο-Ιδιοτυπίες και Προκλήσεις”, Τόμος Δ, Εκδόσεις Ελληνικού Ανοικτού Πανεπιστημίου, Πάτρα, 1999.

17.Courau S., Τα βασικά εργαλεία του εκπαιδευτή ενηλίκων, Αθήνα, Εκδόσεις Μεταίχμιο,2000.

18.Jarvis P., Συνεχιζόμενη Εκπαίδευση και Κατάρτιση: Θεωρία και Πράξη, Μεταίχμιο, Αθήνα, 2004.

19.Rogers A., Η Εκπαίδευση Ενηλίκων, Μεταίχμιο, Αθήνα, 2002.

20.Rogers A., “Ενήλικοι εκπαιδευόμενοι: Χαρακτηριστικά, ανάγκες, τρόποι μάθησης”, στο Κόκκος Α. (επιμ.) Διεθνής Συνδιάσκεψη για την Εκπαίδευση Ενηλίκων, Μεταίχμιο, Αθήνα, 2002.

21.Rogers A, Συνέντευξη στους Κ. Μάγο και Α. Αγγέλη, Εκπαίδευση Ενηλίκων, τ. 4, 2005, σ. 33-36.

## ΞΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. A.H. Maslow, A Theory of Human Motivation, Psychological Review, 1943, 50(4) :370-96,.
2. Antrobus S. & Kitson, A., Nursing Leadership: Influencing and shaping health policy and nursing practice. Journal of Advanced Nursing 29, 1999, p746-753.
3. Brookfield S. D., Understanding and Facilitating Adult Learning, Jossey-Bass, San Francisco,1986.
4. Brookfield, S., "Adult Learning: An Overview", Tuinjmman, A. International Encyclopedia of Education, Oxford: Pergamon Press,1995.
5. Campbell J. P., Dunette M. D., Lwler E.E and Weick K. E., Effectiveness of group experiences in management training and development,1970.
6. Darknwell G., Valentine T., Factor structured deterrents to public participation in Adult Education. Adult Education Qyarterly, 1985, 17:177-193.
7. Dewey, J., Experience and Education, New York: Collier Books, 1938.
8. Duguette A., Painchand G., Blais J., Reasons for non- participation in continuing nursing education. Research in nursing and healt,1988,11:199-204.
9. Dunham R, Pierce J., Management, Scott, Foresman ,1989.
10. Fiedler, F. E., Mitchell, T., & Triandis, H. C.,The culture assimilator: An approach to cross-cultural training. Journal of Applied Psychology, 1971,P 55, 95-102.
11. Freire, P., Education for Critical Consciousness. New York: Continuum International Publishing Group. Fiedler, F. E., Mitchell, T., & Triandis, H. C.,The culture assimilator: An approach to cross-cultural training. Journal of Applied Psychology, 1971, P.55, 95-102.

12. Furnham A., *The psychology of Behavior at Work. The individual in the Organization*. Hove East Sussex: Psychology Press,1997.
13. Furnham A., *The psychology of Behaviour at work.The individual in the Organization*. Hove East Sussex, Psycology Press,1997.
14. Griffin C., *Adult Education and Social Policy*,London: Croom Helm,1987.
15. Hackman J. R and Oldham G. R., *Development of the job Diagnostic Survey*,1975.
16. Herzberg et all., *The motivation to work*, (1959) In P. E Levy, *Industrial/organizational psychology. Understanding the workplace*. U.S.A: Houghton Mifflin Company,2003.
17. Herzberg F., *Work and the nature of Man*,1966, Στο Α. Κάντας, *Οργανωτική Βιομηχανική Ψυχολογία*, Μέρος Α, Αθήνα, Ελληνικά Γράμματα.
18. Jarvis, Sharon Ed., *Inside Outer Space: Science Fiction Professionals Look at Their Craft*, New York: Ungar Publication Company, 1985.
19. Jewell.L.N and Siegall M., *Contemporary Industrial Organizational Psychology*, United States of America: West Publishing Company,1999
20. John Dewey, *Democracy and Education: An Introduction to the Philosophy of Education*, 1916.
21. Knowles Malcolm, Knowles, M. S., *The Modern Practice of Adult Education,Andragogy versus pedagogy*,Englewood Cliffs: Prentice Hall/Cambridge,1970, 1980.
22. Knowles, M.S., *“The Adult Learner: a Neglected Species”*, Houston, TX: Gulf, 1990.
23. Laschinger H. K., Finegan J and Shamian, *Promoting nurse’s health:Effect of empowerment on job strain and work satisfaction. Nursing Economic*.
24. Lawsons R. B and Shen Z., *Organizational Psychology*, New York, Oxford, University Press,1998.
25. Levy P. E *Industrial/organizational psychology. Understanding the workplace*, U.S.A: Houghton Mifflin Company,2003.
26. Maslow A. H., *Toward a psychology of being* (2nd ed.), Van Nostrand Reinhold, New York,1968.
27. Maslow Abraham .,*Motivation and Personality*, New York: Harper,1954, pp. 236.
28. McClelland D.,*Power is a great motivator*, (1976) Lawson and Shen, *Organizational Psychology:Foundationw and Applications*, New York:Oxford,University Press,1998.
29. McClelland D.C., Atkinson J. W., Clark A. and Lowell E. L., *The achievement motive*,1953, In R. E. Riggio, *Indroductio ti Industriall Organizational Psycology*,New Jersey:Prentice Hall,2003.
30. Mezirow J., *Transformative Dimensions of Adult Learning*, San Francisco, CA: Jossey-Bass, 1991.
31. Montana J., Patrick Charnor., H Bruce., *Μάνατζμεντ*, Εκδόσεις Κλειδάριθμος, 1993.
32. Northcraft G. B. and Neale M. A.,*Organizational Behavior*, United States of America: The Dryden Press,1990.
33. Porter I. W and Lawler E. E., *Managerial attitudes and performance*,1968 In R. E. Riggio *Indroductio to industrial Organizational Psycology*,New Jersey:Prentice Hall,2003.

34. Rogers J. and Lawrence J., Continuing Professional Education for Qualified Nurses, Midwives and Health Visitors: A report of a survey and a case study, Institute of Education, University of London, London, 1987.
35. Skinner B.F., Recent Issues in the Analysis of Behavior, 1989.
36. Smither R. D., The psychology of work and human performance. United States of America: HarperCollins college Publishers, 1994.
37. Spector P.E., Job Satisfaction: Application, assessment, causes and Consequences, Thousand Oaks, CA: Sage, 1997.
38. Spector. P. E., Industrial and Organizational Psychology: Research and practice, New York: John Wiley and Sons. Inc, 2000.
39. Vroom V. H., Work and Motivation, N. Y: John Wiley and Sons Inc, 1964.

#### ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΟΙ ΤΟΠΟΙ

1. <http://www.ntua.gr>: Εκπαίδευση και Έρευνα- Μεταπτυχιακές Σπουδές- Εθνικό Μετσόβιο Πολυτεχνείο
2. [www.karodistriako.uoa.gr](http://www.karodistriako.uoa.gr): Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών  
Αποστόλη Σ. : έρευνα με θέμα «Τα προγράμματα μεταπτυχιακών σπουδών στα ελληνικά πανεπιστήμια σήμερα» . Μη δημοσιοποιημένη ερευνά του ΕΛΙΑΜΕΠ για την πανεπιστημιακή εκπαίδευση. (2006)
3. [www.vhma-asklipiou.gr](http://www.vhma-asklipiou.gr): Το Βήμα του Ασκληπιού
4. [www.geonaram.gr](http://www.geonaram.gr)
5. [www.sne.gr](http://www.sne.gr)

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

### ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

Το ερωτηματολόγιο αυτό είναι ανώνυμο και σας παρακαλούμε να απαντήσετε σε όλες τις ερωτήσεις με τον τρόπο που ορίζεται κάθε φορά. Τα στοιχεία του ερωτηματολογίου χρησιμοποιούνται για καθαρά ερευνητικούς – επιστημονικούς λόγους.

#### Α. ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

##### ΦΥΛΟ

ΓΥΝΑΙΚΑ

ΑΝΔΡΑΣ

##### ΗΛΙΚΙΑ

20-30 ετών

30-40 ετών

40-50 ετών

50-60 ετών

##### ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

ΑΓΑΜΟΣ

ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΟΣ

ΕΓΓΑΜΟΣ

ΣΕ ΔΙΑΣΤΑΣΗ

ΣΕ ΧΗΡΕΙΑ

##### ΕΠΙΠΕΔΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Γυμνάσιο

Λύκειο

ΑΕΙ

ΤΕΙ

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΒΑΘΜΙΔΑ.....

ΑΛΛΕΣ ΣΠΟΥΔΕΣ(Μεταπτυχιακά, Διδακτορικό, Δεύτερο πτυχίο)

.....

ΧΡΟΝΟΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΣΤΗ ΜΟΝΑΔΑ.....

**Β. ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΓΕΝΙΚΟΥ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟΥ:**

**ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ**

1. Σε ποιο Τομέα του Νοσοκομείου εργάζεστε;

.....

2. Η τοποθέτησή σας στον συγκεκριμένο Τομέα ήταν αποτέλεσμα προσωπικής σας επιλογής;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

3. Το αντικείμενο της εργασίας σας έχει σχέση με τις σπουδές σας ;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

4. Υπάρχουν προοπτικές επαγγελματικής εξέλιξης ανάλογες με την υπάρχουσα επαγγελματική κατάρτιση που διαθέτετε ;

ΝΑΙ

ΟΧΙ



**Εάν ΝΑΙ**, ποιες είναι αυτές οι προοπτικές εξέλιξης ;

.....  
.....  
.....

**5.** Πιστεύετε ότι οι γνώσεις σας είναι επαρκείς, προκειμένου να είστε αποτελεσματικοί στην παροχή υπηρεσιών στον Τομέα που εργάζεστε ;

Καθόλου  Λίγο  Αρκετά  Πολύ  Πάρα Πολύ

**6.** Κατά τη διάρκεια της απασχόλησής σας έχετε προσπαθήσει να βελτιώσετε το επίπεδο των γνώσεών σας προς όφελος δικό σας και του οργανισμού που εργάζεστε;

ΝΑΙ  ΟΧΙ

**Εάν ΝΑΙ**, με ποιον από τους παρακάτω τρόπους

- Εισαγωγή σε πανεπιστημιακό τμήμα
- Συμμετοχή σε μεταπτυχιακό πρόγραμμα
- Συμμετοχή σε διδακτορικό πρόγραμμα
- Παρακολούθηση επιμορφωτικών σεμιναρίων
- Συμμετοχή σε ημερίδες
- Συμμετοχή σε συνέδρια

**7.** Πιστεύετε ότι η βελτίωση της αποδοτικότητας και της αποτελεσματικότητας των υπηρεσιών σας μπορεί να επιτευχθεί :

**Α.** Με την παρακολούθηση προγραμμάτων επανεκπαίδευσης και κατάρτισης

Καθόλου  Λίγο  Αρκετά  Πολύ  Πάρα Πολύ

**B.** Με την ενίσχυση της επικοινωνίας και συνεργασίας εργοδοτών και εργαζομένων

Καθόλου  Λίγο  Αρκετά  Πολύ  Πάρα Πολύ

**Γ.** Με την εφαρμογή ενός συστήματος εσωτερικής επαγγελματικής εξέλιξης με αξιοκρατικά κριτήρια

Καθόλου  Λίγο  Αρκετά  Πολύ  Πάρα Πολύ

**Δ.** Με βελτίωση των συνθηκών εργασίας (ευέλικτο ωράριο κτλ)

Καθόλου  Λίγο  Αρκετά  Πολύ  Πάρα Πολύ

**8.** Πιστεύετε ότι η συνεχιζόμενη εκπαίδευση πρέπει να είναι υποχρεωτική ;

ΝΑΙ  ΟΧΙ

**9.** Θα σας ενδιέφερε η αλλαγή πόστου εργασίας ;

ΝΑΙ  ΟΧΙ

**10.** Πιστεύετε ότι θα μπορούσατε να ανταπεξέλθετε, σύμφωνα με τις γνώσεις σας, σε νέες συνθήκες εργασίας ;

Καθόλου  Λίγο  Αρκετά  Πολύ  Πάρα Πολύ

## Γ. ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ

11. Ο οργανισμός σας έχει πραγματοποιήσει επιμόρφωση του προσωπικού ;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

*Εάν ΝΑΙ,*

A. Πρόκειται για εσωτερική ή εξωτερική επιμόρφωση ;

Εσωτερική επιμόρφωση

Εξωτερική επιμόρφωση

B. Σε τι αντικείμενο έχει πραγματοποιηθεί επιμόρφωση τα τρία τελευταία χρόνια ;

Αντικείμενο Επιμόρφωσης	2011	2010	2009

12. Ο οργανισμός σας θεωρεί την βελτίωση γνώσεων και ικανοτήτων των εργαζομένων ως επένδυση και όχι ως κόστος ;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

13. Θεωρείτε ότι η υπηρεσία σας παρέχει τα κατάλληλα κίνητρα και τους κατάλληλους χώρους για την εκπαίδευση του προσωπικού ;

Καθόλου  Λίγο  Αρκετά  Πολύ  Πάρα Πολύ

**14.** Ενημερώνεστε εγκαίρως από την υπηρεσία σας για την πραγματοποίηση επιμορφωτικών προγραμμάτων ;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

**15.** Είστε ικανοποιημένος από τις υπηρεσίες που παρέχει ο οργανισμός όσον αφορά στην εκπαιδευτική σας κατάρτιση ;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

**Εάν ΟΧΙ,** επιλέξτε ποιον από τους παρακάτω τρόπους θεωρείτε πιο κατάλληλο, προκειμένου οργανισμός να βελτιώσει τις παραπάνω υπηρεσίες ;

Επιμορφωτικά σεμινάρια – ημερίδες

Εκπαίδευση από ανώτερα στελέχη

Συμμετοχή σε συνέδρια με παροχή κινήτρων(π.χ δωρεάν συμμετοχή)

Διανομή ενημερωτικού έντυπου υλικού σχετικά με τις τελευταίες εξελίξεις στον κλάδο εργασίας.