



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΑΤΡΩΝ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ
«ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΑΠΟ ΤΑ
ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ»

ΚΟΥΤΣΟΠΟΥΛΟΣ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ

ΕΠΟΠΤΕΥΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: ΓΡΑΜΜΑΤΙΚΑΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

ΠΑΤΡΑ, 2019

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η επαγγελματική επιλογή εμπεριέχει την προσδοκία της ικανοποίησης των περισσότερων από τις ανάγκες των ανθρώπων, όμως το εργασιακό περιβάλλον επιβάλλει τις δικές του προσδοκίες σε αυτούς. Όταν ο επαγγελματικός ρόλος και οι προσδοκίες του εργαζόμενου είναι σε συμφωνία με την αντίληψη που αποκτά κατά την άσκησή του, τότε βιώνει ικανοποίηση, ενώ σε αντίθετη περίπτωση το άτομο βιώνει τη δυσαρέσκεια και τη σύγκρουση.

Η παρούσα εργασία, μέσα από το αποτελούμενο ερευνητικό της μέρος, έχει σκοπό την διερεύνηση της ικανοποίησης των νοσηλευτών από την εργασιακή τους κατάσταση.

Η υλοποίηση της μελέτης αυτής, παρουσιάζεται στο δεύτερο μέρος της παρούσας εργασίας, ως προς την ίδια την ταυτότητα της έρευνας, την μεθοδολογία που ακολούθησε και την στατιστική έρευνα και την επεξεργασία των δεδομένων που έχουν συλλεχθεί για την διεξαγωγή συμπερασμάτων.

Τα συμπεράσματα που διεξάγονται ύστερα από την υλοποίηση της παρούσας έρευνας, συλλέγονται και παρουσιάζονται στο τέλος της μελέτης.

Λέξεις κλειδιά: επαγγελματική ικανοποίηση, παρακίνηση, κίνητρα, νοσηλευτική

ABSTRACT

Professional choice involves the expectation of meeting most of the needs of the people, but the work environment imposes its own expectations on them. When the employee's professional role and expectations are in line with the perception he or she is exercising, then he / she experiences satisfaction, otherwise the individual experiences dissatisfaction and conflict.

The purpose of this work, through its research component, is to investigate the satisfaction of nurses with their working condition.

The implementation of this study is presented in the second part of this work, in terms of the actual identity of the survey, the methodology followed and the statistical survey and the processing of data collected for the purpose of drawing conclusions.

The conclusions carried out following the implementation of this survey are collected and presented at the end of the study.

Keywords: job satisfaction, motivation, motivation, nursing

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ	2
ABSTRACT.....	3
ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	6
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ	7
1.1 ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ ΕΝΝΟΙΑΣ.....	7
1.2 Η ΠΑΡΑΚΙΝΗΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ	7
1.3 ΘΕΩΡΙΕΣ ΥΠΟΚΙΝΗΣΗΣ	9
1.3.1 ΘΕΩΡΙΑ ΤΗΣ ΙΕΡΑΡΧΗΣΗΣ ΑΝΑΓΚΩΝ ΤΟΥ MASLOW.	9
1.3.2 Η ΘΕΩΡΕΙΑ ΤΟΥ HERZBERG	10
1.3.3 Η ΘΕΩΡΕΙΑ ΤΟΥ VROOM.....	11
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2.....	12
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ.....	13
2.1 ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ.....	13
2.2 Η ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	13
ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	16
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3.....	16
ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ	17
3.1 ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	17
3.2 ΕΡΓΑΛΕΙΟ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ (ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ).....	17
3.3 ΔΕΙΓΜΑΤΑ ΜΕΛΕΤΗΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΒΛΗΤΕΣ.....	18
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4.....	19
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ ΑΝΑΛΥΣΗΣ	20

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	63
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	66
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ : ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	68

ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ

1.1 ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ ΕΝΝΟΙΑΣ

Η έννοια της επαγγελματικής ικανοποίησης είναι πολυδιάστατη, αναφέρεται στο σύνολο των στάσεων του ατόμου απέναντι στις διαφορετικές όψεις της εργασίας και είναι συνυφασμένη με τα αισθήματα τα οποία απορρέουν από τη σύγκριση που κάνει ο εργαζόμενος ανάμεσα σε αυτά τα οποία θα επιθυμούσε να έχει και σε αυτά που τελικά αποκομίζει. Εμφανίζεται ως ένας καθοριστικός παράγοντας για το συνολικό επίπεδο ικανοποίησης των χρηστών των υπηρεσιών υγείας. Ο Vroom ανέπτυξε τη θεωρία των προσδοκιών (expectancy theory), η οποία ανήκει στη συμπεριφορική προσέγγιση και υποστηρίζει ότι οι άνθρωποι θα κατευθύνουν τη συμπεριφορά και τις δράσεις τους στην εργασία όταν προσπαθούν και επιτυγχάνουν μια συγκεκριμένη ενέργεια, η οποία έχει ως επακόλουθο ένα συγκεκριμένο και επιθυμητό αποτέλεσμα με δέουσα σημασία και αξία για τον εργαζόμενο. Δημιούργησε δύο επί πλέον μοντέλα κινήτρων, το μοντέλο σθένους και το μοντέλο προσδοκίας[1].

Οι έρευνες έχουν δείξει ότι η ποιότητα του έργου που παρέχεται από τους επαγγελματίες επηρεάζεται από τις συνθήκες άσκησης του επαγγέλματος και τα προσωπικά τους χαρακτηριστικά[2].

1.2 Η ΠΑΡΑΚΙΝΗΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Η παρακίνηση παρουσιάζεται στη σχετική βιβλιογραφία μέσα από διάφορους ορισμούς. Η παρακίνηση ορίζεται ως μια «εσωτερική κατάσταση του ατόμου» που το κάνει να συμπεριφέρεται με τρόπο που διασφαλίζει την επίτευξη κάποιου στόχου. Ως διοικητική λειτουργία είναι η διαδικασία ενεργοποίησης των ικανοτήτων των εργαζομένων με σκοπό την επίτευξη των στόχων. Οι υπηρεσίες υγείας, από επιχειρησιακή άποψη, όπως και όλος ο τομέας των υπηρεσιών χαρακτηρίζεται σε μεγάλο βαθμό από ένταση εργασίας. Το ανθρώπινο δυναμικό λοιπόν είναι καθοριστικός παράγων λειτουργίας του, απορροφώντας 60-70% των δαπανών που διατίθενται[3].

Η γνώση των κινήτρων ή αντικινήτρων που επηρεάζουν την ανθρώπινη συμπεριφορά είναι απαραίτητη σε κάθε επιχείρηση που επιδιώκει επιτυχή αποτελέσματα. Ειδικά στις μονάδες υγείας που το ανθρώπινο δυναμικό συνδέεται άμεσα με τον πολίτη, είναι αναγκαίο να υιοθετηθεί ένα πιο ανθρωποκεντρικό μοντέλο διοίκησης, αφού η ικανοποίηση των εργαζομένων επηρεάζει τόσο την ποιότητα των παρεχόμενων προς την κοινωνία υπηρεσιών και την εύρυθμη λειτουργία του οργανισμού, όσο και την επαγγελματική και προσωπική ζωή των εργαζομένων. Οι παράγοντες οι οποίοι συμβάλλουν στην επαγγελματική ικανοποίηση ή δυσαρέσκεια σχετίζονται είτε με το περιεχόμενο της εργασίας, είτε με το πλαίσιο μέσα στο οποίο παρέχεται αυτή. Οι παράγοντες αυτοί μπορούν να ταξινομηθούν σε δύο κατηγορίες[3]:

1. Τους ατομικούς ή ενδογενείς παράγοντες, δηλαδή τα εσωτερικά κίνητρα του ατόμου και τα προσωπικά βιώματα που φέρνει στην εργασία του. Αυτά είναι η επίτευξη των στόχων, η αναγνώριση, η εργασία και η δυνατότητα επαγγελματικής εξέλιξης.

2. Τους περιβαλλοντικούς ή εξωγενείς παράγοντες, δηλαδή τις εξωτερικές επιδράσεις που δέχεται το άτομο από το περιβάλλον του. Οι εξωγενείς παράγοντες είναι οι αποδοχές, η πολιτική του οργανισμού και οι διαπροσωπικές σχέσεις.

Για να επηρεαστεί η συμπεριφορά του ατόμου στον εργασιακό χώρο πρέπει να αναζητηθούν τα κίνητρα που θα την επηρεάσουν, προς την επιθυμητή κατεύθυνση. Αξίζει να σημειωθεί ότι τα κίνητρα δεν έχουν την ίδια ισχύ και σημασία για όλους αφού οι άνθρωποι έχουν διαφορετικές αντιλήψεις και νοοτροπίες. Η διαδικασία που ενεργοποιεί το σύνολο των σχέσεων αλληλεξάρτησης και αλληλεπίδρασης μεταξύ αναγκών, κινήτρων, στόχων και συμπεριφοράς είναι η παρακίνηση. Το θέμα της παροχής κινήτρων είναι σημαντικό τόσο για τα επιμέρους επιτεύγματα όσο και τη διαχείριση ιατρικού και του νοσηλευτικού προσωπικού. Επιπλέον, είναι απαραίτητο για τη διατήρηση ενός εύρωστου συστήματος παροχής υγειονομικής περίθαλψης. Τα στοιχεία δείχνουν ότι οι γιατροί είναι όλο και πιο δυσαρεστημένοι από την έλλειψη κινήτρων στην καριέρα τους. Πρόσφατες μελέτες έχουν διαπιστώσει ότι η επαγγελματική εξουθένωση και το εργασιακό άγχος των ιατρών και νοσηλευτών έχουν αυξηθεί σταθερά κατά τα τελευταία είκοσι χρόνια. Το 15% των γιατρών και νοσηλευτών ανέφεραν αμφιβολίες σχετικά με την επιλογή της σταδιοδρομίας τους, οι έρευνες κατά τα τελευταία δέκα χρόνια δείχνουν ότι μεγάλος αριθμός ιατρών μεταξύ

30% και 40%, αναφέρουν ότι δεν θα ενθαρρύνουν τα παιδιά τους για να μπουν στο επάγγελμα[4].

1.3 ΘΕΩΡΙΕΣ ΥΠΟΚΙΝΗΣΗΣ

1.3.1 ΘΕΩΡΙΑ ΤΗΣ ΙΕΡΑΡΧΗΣΗΣ ΑΝΑΓΚΩΝ ΤΟΥ MASLOW.

Οι Θεωρίες υποκίνησης-εφαρμογή των θεωριών στην παρακίνηση ιατρικού προσωπικού. Γύρω από το θέμα της υποκίνησης αναπτύχθηκαν πολλές θεωρίες. Μία από τις γνωστότερες θεωρίες υποκίνησης είναι η θεωρία της ιεράρχησης αναγκών του Maslow[5].

Σύμφωνα με τον A. Maslow, μόνο ανάγκες που δεν έχουν ικανοποιηθεί είναι παράγοντες υποκίνησης. Τις ανάγκες αυτές τις ιεράρχησε σε πέντε κατηγορίες:

1.Φυσιολογικές ανάγκες (Physiological needs). Τις ανάγκες της επιβίωσης, αυτές που με την ικανοποίησή τους κρατιόμαστε στην ζωή.(Οι φυσιολογικές ανάγκες των ιατρών μπορούν να ικανοποιηθούν με έναν επαρκή μισθό).

2.Οι ανάγκες ασφάλειας (The safety and security needs). Είναι δημιουργήματα των συναισθημάτων της αυτοσυντήρησης. Σε αυτές συγκαταλέγονται:

- Προσωπική ασφάλεια και Χρηματοοικονομική ασφάλεια (εξασφάλιση μόνιμης θέσης εργασίας στους ιατρούς, και ικανοποιητική σύνταξη).

- Δίχτυ ασφαλείας κατά των κινδύνων ατυχήματος / ασθένειας και των αρνητικών επιπτώσεών τους (Αυτό μπορεί να επιτευχθεί με την ασφάλιση των ιατρών).

3.Κοινωνικές ανάγκες (love and belonging).Η ανάγκη για αγάπη, η σύνδεση με άλλους, η ένταξη σε ομάδα, η φιλία, η δημιουργία κουλτούρας στο νοσοκομείο, που να προωθεί τη συνεργασία και την ανάπτυξη διαπροσωπικών σχέσεων.

4.Η ανάγκη για αυτοεκτίμηση και αναγνώριση από τους άλλους (esteem).Το ιατρικό προσωπικό πρέπει να νιώθει ότι εκτιμάται και αναγνωρίζεται η προσπάθειά του από το νοσοκομείο, την τοπική αυτοδιοίκηση και το υπουργείο υγείας.

5. Η ανάγκη για αυτοολοκλήρωση, αυτενέργεια (selfactualization). Είναι η ενστικτώδης ανάγκη των ανθρώπων να προσπαθήσουν να είναι το καλύτερο που μπορούν (Whatamancanbe, hemustbe.). Αυτό επιτυγχάνεται μέσα από τη συμμετοχή σε συνέδρια, τη συγγραφή επιστημονικών εργασιών και την παροχή δυνατοτήτων επαγγελματικής ανόδου[6].

1.3.2 Η ΘΕΩΡΕΙΑ ΤΟΥ HERZBERG

Ο Frederick Herzberg (1987) διέκρινε μεταξύ των παραγόντων παροχής κινήτρων (Motivator Factors) και των παραγόντων συντήρησης-υγιεινής (Hygiene Factors) για τα κίνητρα στην εργασία. Οι παράγοντες συντήρησης-υγιεινής είναι για παράδειγμα ένας καλός μισθός (Pay and Benefits), καλές διαπροσωπικές σχέσεις (Relationships with co-workers), οι καλές συνθήκες εργασίας (Working Conditions) και η ισορροπημένη προσωπική ζωή (Personal life). Η θεωρία προσδιόρισε ότι αυτοί οι παράγοντες δεν οδηγούν σε ανώτερα επίπεδα κινήτρου, αλλά χωρίς αυτούς υπάρχει δυσaréσκεια. Αντίθετα οι «κίνητοποιητές» -«motivator factors» είναι στοιχεία που εμπλουτίζουν την εργασία κάποιου [7].

Ο Herzberg (1949) βρήκε πέντε συγκεκριμένους παράγοντες, οι οποίοι καθόριζαν σημαντικά την ικανοποίηση από την εργασία. Οι παράγοντες αυτοί ήταν οι ακόλουθοι:

1. Η επίτευξη (Achievement),
2. Η αναγνώριση (recognition),
3. Η ίδια η εργασία (work itself),
4. Η ευθύνη (responsibility) και
5. Η προαγωγή (promotion).

Αυτοί οι κίνητοποιητές συνδέονταν με μακροπρόθεσμα θετικά αποτελέσματα στην εργασιακή απόδοση, ενώ οι παράγοντες συντήρησης σταθερά επέφεραν μόνο βραχυπρόθεσμες αλλαγές στις εργασιακές συμπεριφορές και την απόδοση. Επιπλέον οι κίνητοποιητές ευθύνονται και για τα αποκαλούμενα ενδογενή κίνητρα. Μια εφαρμογή της θεωρίας αυτής στην παρακίνηση του ιατρικού προσωπικού είναι η θέσπιση κάποιων επιτεύξιμων στόχων από τη διοίκηση του νοσοκομείου και πρόκληση των ιατρών να τους επιτύχουν, αναγνώριση της επίτευξης (achievement) των επιδιωκόμενων στόχων και παροχή δυνατότητας προαγωγής (promotion) σε συνάρτηση πάντα με τα επαγγελματικά προσόντα και τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας του καθενός (ικανότητα ανάληψης ευθυνών, ικανότητα ανάληψης ηγετικού ρόλου, επικοινωνιακές ικανότητες) [8].

1.3.3 Η ΘΕΩΡΙΑ ΤΟΥ VROOM

Ο Vroom(1990) διαπίστωσε ότι η μέθοδος του Maslow και Herzberg, δεν επαρκεί για να εξηγήσει τις διαφορές μεταξύ των ατόμων. Ο Vroom (1990) εξετάζει και ερμηνεύει τους στόχους ενός ατόμου και τις προσδοκίες του για την επίτευξη αυτών των στόχων. Η θεωρία της προσδοκίας υποθέτει ότι τα άτομα μπορούν να προσδιορίσουν τα αποτελέσματα που προτιμούν και κάνουν ρεαλιστικές εκτιμήσεις των πιθανοτήτων να τα πετύχουν. Η παραπάνω θεωρία για να εφαρμοστεί στην διοίκηση ιατρικού προσωπικού προϋποθέτει διοίκηση με στόχους. Το σύστημα αυτό προβλέπει την καθιέρωση στόχων και σκοπών. Γίνεται ο προσδιορισμός του χώρου δράσης του ιατρού, που θα του επιτρέψει την επίτευξη των στόχων[9].

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ

2.1 ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ

Το νοσηλευτικό επάγγελμα είναι λειτούργημα και απαιτεί ειδικά προσωπικά χαρακτηριστικά, καθώς και υψηλό επίπεδο γνώσεων και δεξιοτήτων. Επίσης, απαιτεί να υπάρχει συνδυασμός υψηλού επιπέδου σωματικής και συναισθηματικής δύναμης. Οι παράγοντες που οδηγούν στην επαγγελματική ικανοποίηση των νοσηλευτών διαχωρίζονται σε τρεις κατηγορίες: Εργασιακούς, ατομικούς, οργανωτικούς[10].

Ο μισθός, οι συνθήκες και ο φόρτος εργασίας, η έλλειψη προσωπικού, το κυκλικό ωράριο, η ασάφεια του νοσηλευτικού ρόλου, η νοσηλευτική θέση, η κοινωνική καταξίωση, η σχέση με τους ασθενείς, η συνεχιζόμενη εκπαίδευση, η ηλικία και τα έτη προϋπηρεσίας, το επίπεδο εκπαίδευσης, η οικογενειακή κατάσταση θεωρούνται τα βασικότερα αίτια που οδηγούν σε επαγγελματική ικανοποίηση ή δυσαρέσκεια, αύξηση του stress και τελικά αποχώρηση ή παραμονή στην εργασία. Για τη μέτρηση της επαγγελματικής ικανοποίησης των νοσηλευτών έχουν κατασκευαστεί ειδικά εργαλεία, όπως τα The Nurse Satisfaction Scale (NSS), McCloskey/Mueller Satisfaction Scale (MMSS), The Greek Nurses Job Satisfaction Scale, καθώς και η κλίμακα μέτρησης της επαγγελματικής ικανοποίησης και των προσδοκιών των νοσηλευτών από την εργασία τους[11].

2.2 Η ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Η ικανοποίηση των εργαζομένων στο χώρο της εργασίας τους είναι ένα αντικείμενο που έχει μελετηθεί αρκετά εκτενώς και από διάφορες επιστήμες, όπως αυτή της Ψυχολογίας, των Ανθρώπινων Πόρων, της Διοίκησης, της Κοινωνιολογίας, της Νοσηλευτικής, καθώς και των Οικονομικών[12].

Μια πρώτη αναφορά έγινε το 1912, όταν ο Frederick Winslow Taylor, ο οποίος μάλιστα θεωρείται και ο «πατέρας της επιστημονικής διοίκησης», ασχολήθηκε με την ικανοποίηση του εργατικού δυναμικού και την παραγωγικότητα, καθώς και την

αποτελεσματικότητά του όταν αυξάνεται η μισθολογική αποζημίωση του κάθε εργαζόμενου. Ειδικότερα στο χώρο της υγείας, ο οποίος είναι ένας ιδιαίτερα ευαίσθητος χώρος, αφού ασχολείται με το ύψιστο αγαθό για τον άνθρωπο, την υγεία, η ικανοποίηση του προσωπικού θα έπρεπε να βρίσκεται σε πρώτο πλάνο, όχι μόνο από μισθολογική άποψη αλλά κυρίως από θέμα οργάνωσης και στελέχωσης για την καλύτερη και πλέον απρόσκοπτη λειτουργία των νοσοκομείων. Παρά την τεχνολογική πρόοδο, τις οικονομικές και διοικητικές εξελίξεις, ο ανθρώπινος παράγοντας διαδραματίζει σημαντικότατο ρόλο στη διανομή των υπηρεσιών στα ιδρύματα υγείας. Η ευημερία του υγειονομικού προσωπικού δεν εξασφαλίζει μόνο καλύτερη και αποδοτικότερη διάθεση των πόρων, καθώς και εύρυθμη λειτουργία του οργανισμού. Εξασφαλίζει και καλύτερες, περισσότερο ποιοτικές υπηρεσίες στον ασθενή, που τόσο έχει ανάγκη σε αυτή τη δύσκολη συγκυρία της ζωής του[13].

Σύμφωνα με τον Donabedian, οι ασθενείς αποτελούν πολύτιμη και ταυτόχρονα απαραίτητη πηγή πληροφόρησης στην προσπάθεια αξιολόγησης των υπηρεσιών υγείας. Σε αυτό το σημείο υπεισέρχεται και ο όρος της υποκίνησης ή παρακίνησης του προσωπικού, για τον οποίο έχει υπάρξει πληθώρα βιβλιογραφικών αναφορών, ορισμένες μάλιστα από τις οποίες αποτελούν ορόσημα για τον τομέα της διοίκησης. Οι παραδοσιακές τεχνικές υποκίνησης είναι η παροχή οικονομικών κινήτρων, η παροχή κοινωνικών κινήτρων ή η δημιουργία πιο ευχάριστων συνθηκών εργασίας, ο εμπλουτισμός και η διεύρυνση της εργασίας, καθώς και η ενίσχυση μιας συγκεκριμένης συμπεριφοράς (π.χ. πραγματοποίηση κάποιου ταξιδιού σε έναν εργαζόμενο με αυξημένη παραγωγικότητα). Νέες θεωρίες για την υποκίνηση είναι αυτές που αναπτύχθηκαν από τους Maslow, Herzberg και McClelland και ονομάζονται θεωρίες των ανθρώπινων αναγκών, οι οποίες ιεραρχούν με παρόμοιο τρόπο τις ανάγκες των εργαζομένων. Δυστυχώς, στην Ελλάδα δεν υπάρχουν αρκετές μελέτες που να ασχολούνται με το συγκεκριμένο θέμα της εργασίας, παρά μόνο την τελευταία δεκαετία διαφαίνεται μια σχετική ανάπτυξη του θέματος και μια αυξητική τάση δημιουργίας εργασιών σχετικά με αυτό[14].

Στις ημέρες μας και ιδιαίτερα στη χώρα μας, όπου η οικονομική κρίση έχει ως αποτέλεσμα τη μείωση των δαπανών και στον τομέα της υγείας, έχουν παρατηρηθεί πολύ σοβαρές αλλαγές όσον αφορά στην καθημερινότητα του εργαζόμενου, σε ψυχολογικό αλλά και σε σωματικό επίπεδο[15]. Οι νοσηλευτές και οι ιατροί είναι αναγκασμένοι να εργάζονται κάτω από συνθήκες πίεσης, με υποστελεχωμένα τμήματα (γεγονός το οποίο συνεπάγεται περισσότερες εφημερίες, λιγότερες άδειες,

μεγαλύτερη εξουθένωση), με μικρότερη αποζημίωση λόγω μείωσης αποδοχών, ενώ αντιμετωπίζουν πλέον αυξημένο όγκο ασθενών (αύξηση έως και 30%) λόγω της οικονομικής αδυναμίας των ασθενών να επισκέπτονται εξωτερικούς ιατρούς για ήσσονος σημασίας προβλήματα υγείας[16].

ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

3.1 ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Ο σκοπός της μελέτης ήταν η διερεύνηση της ικανοποίησης των νοσηλευτών από την εργασιακή τους κατάσταση, κατά την εκπόνηση πτυχιακής εργασίας, φοιτητή του τμήματος Νοσηλευτικής του Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος Δυτικής Ελλάδος. Προκειμένου να γίνει αυτό διερευνήθηκε η ικανοποίηση από το μισθό, η σημαντικότητα που θεωρούν οι νοσηλευτές ότι έχει το επάγγελμά τους. Επιπλέον διερευνήθηκε η ικανοποίηση από τη συνεργασία των συναδέλφων και η ικανοποίηση του δείγματος από την διοίκηση του φορέα εργασίας τους.

3.2 ΕΡΓΑΛΕΙΟ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ (ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ)

Μέσα από έναν αριθμό εργαλείων που στοχεύουν στη συλλογή δεδομένων, κρίθηκε ως πιο χρήσιμη και εύχρηστη η δημιουργία και χρήση ενός δομημένου ερωτηματολογίου. Το ερωτηματολόγιο αποτελούταν από 23 μεταβλητές εκ των οποίων οι 6 κατέγραφαν τα δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος ενώ οι λοιπές 17 την ικανοποίηση τους.

Το ερωτηματολόγιο δημιουργήθηκε έπειτα από αναζήτηση σε βάσεις δεδομένων και τροποποίηση άλλων τα οποία προϋπήρχαν, έτσι το ερωτηματολόγιο ήταν αξιόπιστο για χρήση. Μετά τη δημιουργία του το ερωτηματολόγιο δημιουργήθηκε και σε ηλεκτρονική μορφή με τη χρήση του Google Docs ώστε να είναι εύκολη η διαμοίραση του σε ιστότοπους κοινωνικής δικτύωσης, ομάδες νοσηλευτών, ιστότοπους νοσηλευτών καθώς και σε οικεία άτομα που διέπονται από τη Νοσηλευτική ιδιότητα. Το ερωτηματολόγιο πρέπει να σημειωθεί πως σεβόταν την τήρηση των σχετικών κανόνων γύρω από τα προσωπικά δεδομένα, ήταν ανώνυμο και οποιαδήποτε στιγμή τα άτομα που συμμετείχαν στην έρευνα μπορούσαν να αποχωρήσουν.

3.3 ΔΕΙΓΜΑΤΑ ΜΕΛΕΤΗΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΒΛΗΤΕΣ.

Σχετικά με το μέγεθος του δείγματος της έρευνας , αυτό που πρέπει να σημειωθεί είναι πως αποτελείται από 115 νοσηλευτές – τριες.

Το δείγμα όπως περιγράφηκε, διαχωρίζεται συνολικά σε 23 μεταβλητές.

Οι 6 πρώτες μεταβλητές αφορούν προσωπικά χαρακτηριστικά των νοσηλευτών όπως: Φύλο, ηλικία, οικογενειακή κατάσταση, εκπαίδευση, θέση εργασίας και τομέα εργασίας.

Ενώ οι υπόλοιπες 17 μεταβλητές αφορούν την καταμέτρηση της ικανοποίησης των νοσηλευτών σε παράγοντες όπως: ο μισθός εργασίας, οι προσδοκίες εργασίας , η διοίκηση εργασίας κτλ.

3.4 ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΚΑΙ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ

Τα δεδομένα που συλλέχθηκαν από το αρχείο που δίνεται ως έξοδος από το Google docs επεξεργάστηκαν ώστε να μπορούν να αναλυθούν με τον ορθό τρόπο κατά τα εγχειρίδια χρήσης (tutorials) του στατιστικού πακέτου SPSS. Το στατιστικό πακέτο που χρησιμοποιήθηκε ήταν το IBM SPSS v22 για την ανάλυση των δεδομένων η οποία ήταν περιγραφική. Η περιγραφική ανάλυση προσπαθεί να βγάλει ένα γενικό συμπέρασμα από το ειδικό στο γενικό δηλαδή αυτό που επιδιωκόταν να γίνει στην παρούσα έρευνα. Τα δεδομένα αναλύθηκαν με τη μέθοδο των συχνοτήτων και παρουσιάζονται με πίνακες, γραφήματα ράβδων και πίτες.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

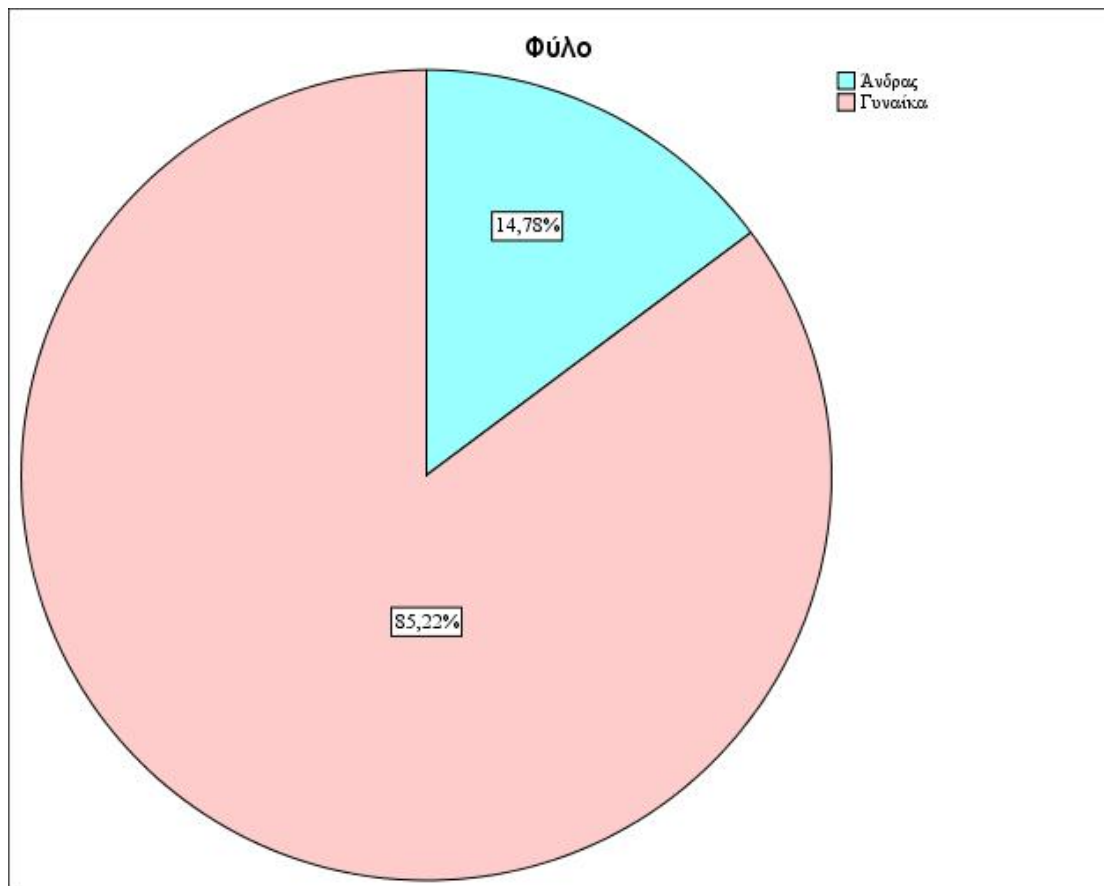
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ ΑΝΑΛΥΣΗΣ

1ο Ερώτημα: Φύλο

Το δείγμα της έρευνας το οποίο συλλέχθηκε, ως προς τον παράγοντα φύλο, διαχωρίζεται σε 17 άνδρες και 98 γυναίκες (**πίνακας 1.4**). Συνεπώς, το 14,8% του δείγματος αποτελείται από άνδρες νοσηλευτές και το 85,2% από γυναίκες νοσηλεύτριες. Τα αποτελέσματα ακολουθούν και στο γράφημα πίτας (**γράφημα πίτας 1.4**).

Φύλο		
	Συχνότητα	Συχνότητα %
Ανδρας	17	14,8
Γυναίκα	98	85,2
Σύνολο	115	100,0

Πίνακας 1.4: παράθεση των αποτελεσμάτων της περιγραφικής στατιστικής της διερεύνησης του φύλου του δείγματος, με τη βοήθεια συχνοτήτων και εκατοστιαίων συχνοτήτων.



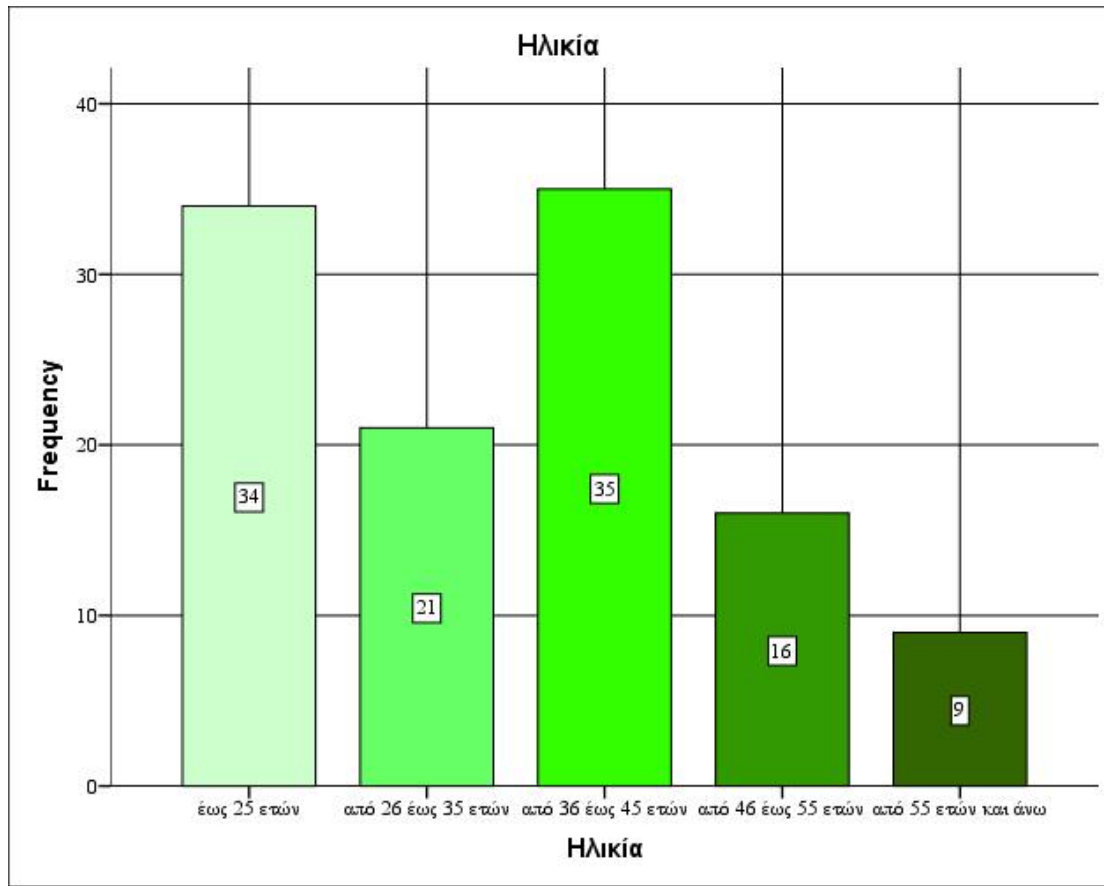
Γράφημα πίτας 1.4: απεικόνιση με τη βοήθεια γραφήματος της διερεύνησης του φύλου του δείγματος με τη βοήθεια εκατοστιαίων συχνοτήτων.

2ο Ερώτημα: Ηλικία

Τα άτομα που συμμετέχουν στην έρευνα ήταν ηλικίας κάτω των 25 ετών ως 55 ετών και άνω, με πλειοψηφία την ηλικιακή ομάδα 36 – 45 ετών, σε ποσοστό 30,4%. Η κατανομή των συμμετεχόντων της έρευνας ως προς την ηλικιακή τους ομάδα, εμφανίζεται στον παρακάτω πίνακα (πίνακας 2.4) καθώς και στο παρακάτω γράφημα ράβδων (γράφημα ράβδων 2.4).

Ηλικία		
	Συχνότητα	Συχνότητα α %
έως 25 ετών	34	29,6
από 26 έως 35 ετών	21	18,3
από 36 έως 45 ετών	35	30,4
από 46 έως 55 ετών	16	13,9
από 55 ετών και άνω	9	7,8
Σύνολο	115	100,0

Πίνακας 2.4: παράθεση των αποτελεσμάτων της περιγραφικής στατιστικής της διερεύνησης της ηλικίας του δείγματος, με τη βοήθεια συχνοτήτων και εκατοστιαίων συχνοτήτων.



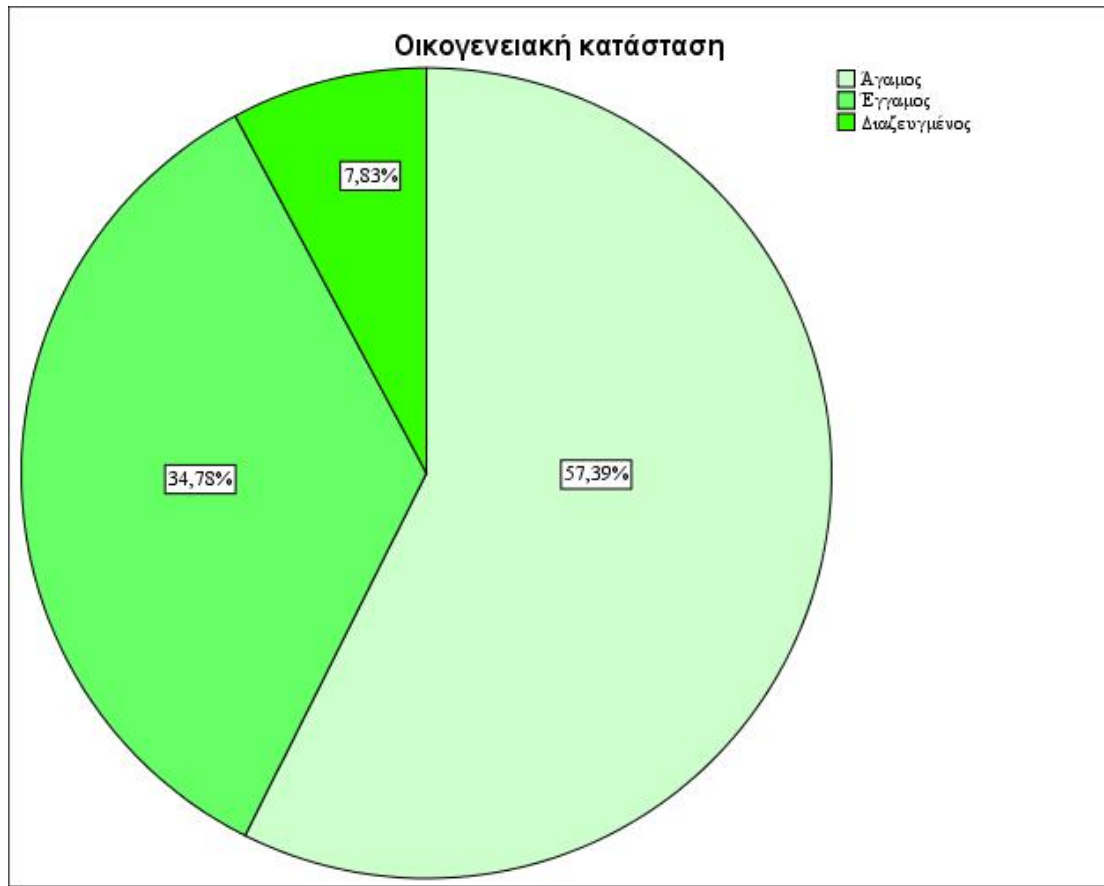
Γράφημα ράβδων 2.4: απεικόνιση με τη βοήθεια γραφήματος της διερεύνησης της ηλικίας του δείγματος με τη βοήθεια συχνοτήτων.

3ο Ερώτημα: Οικογενειακή κατάσταση

Στα πλαίσια των δημογραφικών ερωτήσεων διερευνήθηκε η τρέχουσα οικογενειακή κατάσταση των συμμετεχόντων, (άγαμοι, έγγαμοι, διαζευγμένοι). Η πλειοψηφία των οποίων, με ποσοστό 57,4%, βρίσκονταν άγαμοι, όπως προκύπτει και με την παρακάτω κατανομή συχνοτήτων (πίνακας 3.4) και του παρακάτω γραφήματος πίτας (γράφημα πίτας 3.4).

Οικογενειακή κατάσταση		
	Συχνότητα	Συχνότητα %
Άγαμος	66	57,4
Έγγαμος	40	34,8
Διαζευγμένος	9	7,8
Σύνολο	115	100,0

Πίνακας 3.4: παράθεση των αποτελεσμάτων της περιγραφικής στατιστικής της διερεύνησης της οικογενειακής κατάστασης του δείγματος, με τη βοήθεια συχνοτήτων και εκατοστιαίων συχνοτήτων.



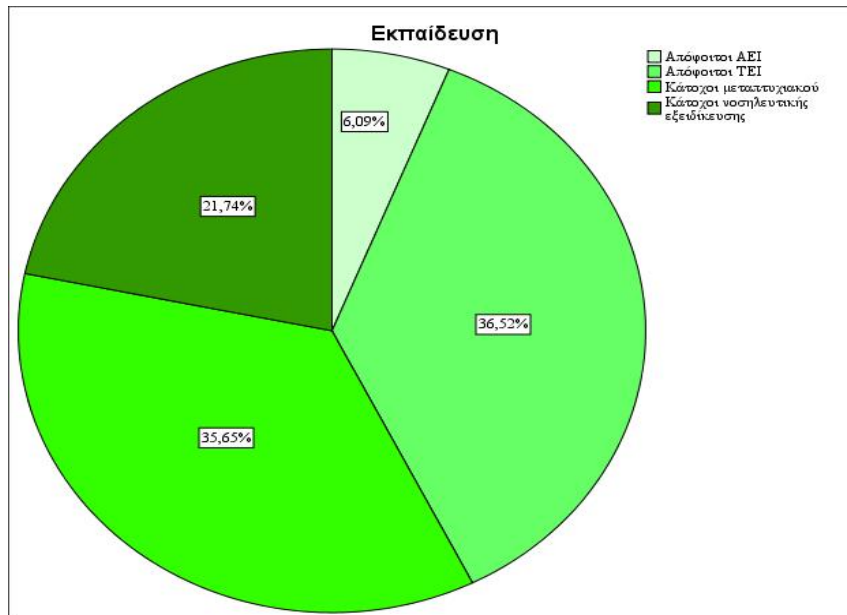
Γράφημα πίτας 3.4: απεικόνιση με τη βοήθεια γραφήματος της διερεύνησης της οικογενειακής κατάστασης του δείγματος με τη βοήθεια εκατοστιαίων συχνοτήτων.

4ο Ερώτημα: Εκπαίδευση

Τα άτομα που έχουν λάβει μέρος στην έρευνα εξετάστηκαν ως προς την εκπαίδευση όπου έχουν λάβει (απόφοιτοι Α.Ε.Ι. , απόφοιτοι Τ.Ε.Ι, κάτοχοι μεταπτυχιακού, κάτοχοι νοσηλευτικής εξειδίκευσης). Όπως αποτυπώνεται και η κατανομή των ατόμων στον παρακάτω πίνακα συχνοτήτων (πίνακας 4.4) καθώς και στο γράφημα πίτας (γράφημα πίτας 4.4), οι συμμετέχοντες στο μεγαλύτερο ποσοστό 36,5% είναι απόφοιτοι Τ.Ε.Ι.

Εκπαίδευση		
	Συχνότητα	Συχνότητα α %
Απόφοιτοι ΑΕΙ	7	6,1
Απόφοιτοι ΤΕΙ	42	36,5
Κάτοχοι μεταπτυχιακού	41	35,7
Κάτοχοι νοσηλευτικής εξειδίκευσης	25	21,7
Σύνολο	115	100,0

Πίνακας 4.4: παράθεση των αποτελεσμάτων της περιγραφικής στατιστικής της διερεύνησης της εκπαίδευσης του δείγματος, με τη βοήθεια συχνοτήτων και εκατοστιαίων συχνοτήτων.



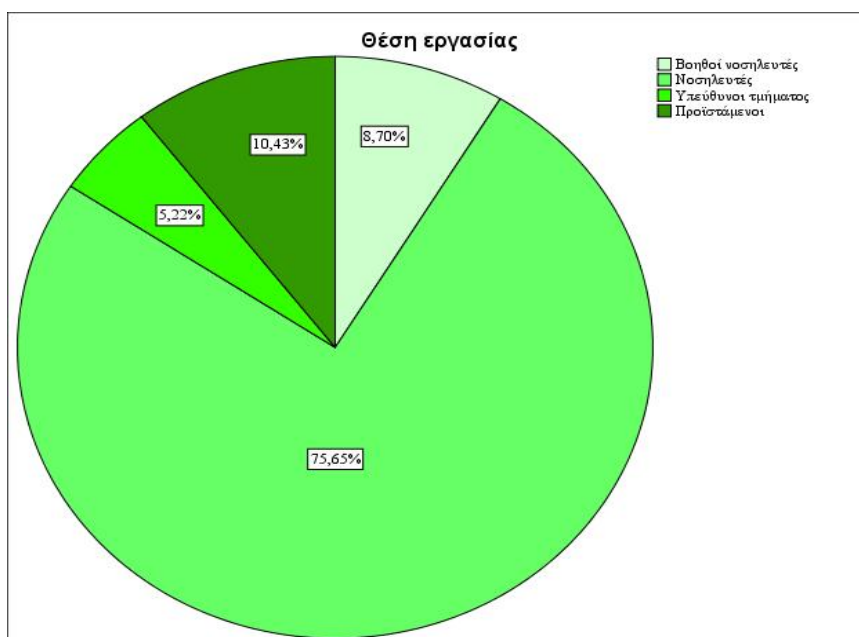
Γράφημα πίτας 4.4: απεικόνιση με τη βοήθεια γραφήματος της διερεύνησης της εκπαίδευσης του δείγματος με τη βοήθεια εκατοστιαίων συχνοτήτων.

5ο Ερώτημα: Θέση εργασίας

Κατά την διάρκεια της έρευνας, οι συμμετέχοντες διαχωρίζονται ως προς την θέση εργασίας τους, (βοηθοί νοσηλευτές, νοσηλευτές, υπεύθυνοι τμήματος, προϊστάμενοι). Σε ποσοστό 75,7% του δείγματος, οι συμμετέχοντες είναι νοσηλευτές-τριες. Η κατανομή των θέσεων εργασίας ακολουθεί στον παρακάτω πίνακα συχνοτήτων (πίνακας 5.4) και στο ακόλουθο γράφημα πίτας (γράφημα πίτας 5.4).

	Συχνότητα	
	Συχνότητα	%
Βοηθοί νοσηλευτές	10	8,7
Νοσηλευτές	87	75,7
Υπεύθυνοι τμήματος	6	5,2
Προϊστάμενοι	12	10,4
Σύνολο	115	100,0

Πίνακας 5.4: παράθεση των αποτελεσμάτων της περιγραφικής στατιστικής της διερεύνησης της θέσης εργασίας του δείγματος, με τη βοήθεια συχνοτήτων και εκατοστιαίων συχνοτήτων.



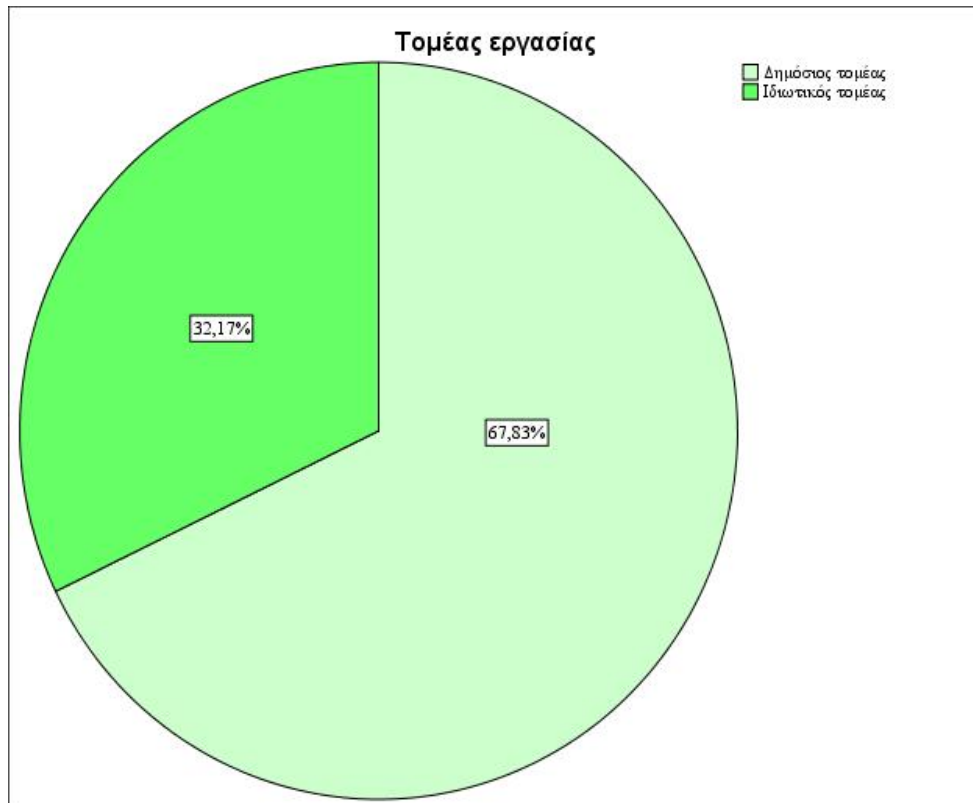
Γράφημα πίτας 5.4: απεικόνιση με τη βοήθεια γραφήματος της διερεύνησης της θέσης εργασίας του δείγματος με τη βοήθεια εκατοστιαίων συχνοτήτων.

6ο Ερώτημα: Τομέας εργασίας

Η πλειοψηφία των ατόμων που συμμετείχαν στην έρευνα εργάζεται σε δημόσιο τομέα, σε ποσοστό 67,8%. Το 32,2% του δείγματος εργάζεται σε ιδιωτικό τομέα (Πίνακας συχνοτήτων 6.4 – γράφημα πίτας 6.4).

	Συχνότητα	
	Συχνότητα	%
Δημόσιος τομέας	78	67,8
Ιδιωτικός τομέας	37	32,2
Σύνολο	115	100,0

Πίνακας 6.4: παράθεση των αποτελεσμάτων της περιγραφικής στατιστικής της διερεύνησης του τομέα εργασίας του δείγματος, με τη βοήθεια συχνοτήτων και εκατοστιαίων συχνοτήτων.



Γράφημα πίτας 6.4: απεικόνιση με τη βοήθεια γραφήματος της διερεύνησης του τομέα εργασίας του δείγματος με τη βοήθεια εκατοστιαίων συχνοτήτων.

7ο Ερώτημα: Κατά πόσο είστε ικανοποιημένοι από το σημερινό μισθό σας;

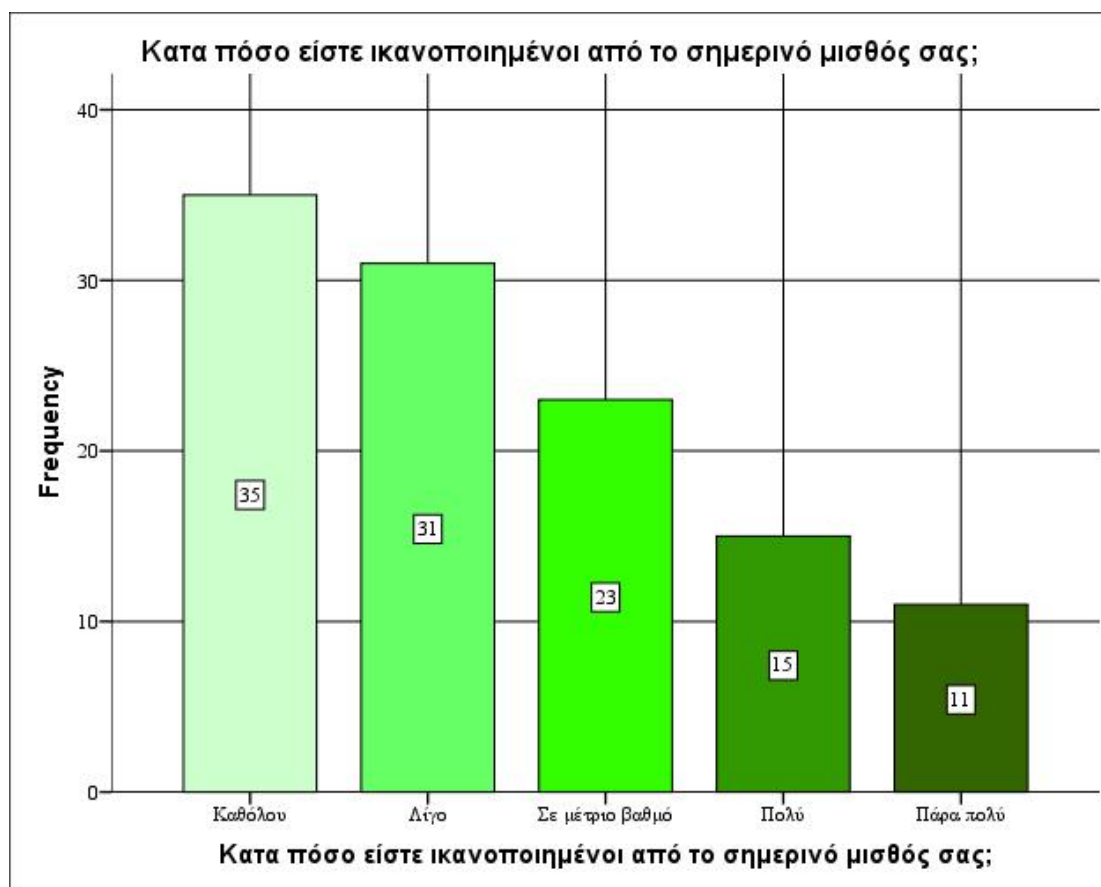
Όσον αφορά το κατά πόσο είναι ικανοποιημένοι από τον σημερινό τους μισθό, η πλειοψηφία των ερωτηθέντων σε ποσοστό 57,4% ήταν καθόλου έως λίγο ικανοποιημένοι. Αντιθετικά, μόνο το 22,6% του δείγματος είναι πολύ έως πάρα πολύ ικανοποιημένοι από τον τρέχων μισθό τους (**πίνακας 7.4**).

Η κατανομή ικανοποίησης από τον σημερινό μισθό παρουσιάζεται και στο παρακάτω γράφημα ράβδων (**γράφημα ράβδων 7.4**).

Κατά πόσο είστε ικανοποιημένοι από το σημερινό μισθό σας;

	Συχνότητα	Συχνότητα %
Καθόλου	35	30,4
Λίγο	31	27,0
Σε μέτριο βαθμό	23	20,0
Πολύ	15	13,0
Πάρα πολύ	11	9,6
Σύνολο	115	100,0

Πίνακας 7.4: παράθεση των αποτελεσμάτων της περιγραφικής στατιστικής της διερεύνησης του επίπεδου ικανοποίησης του δείγματος από τον σημερινό μισθό του, με τη βοήθεια συχνοτήτων και εκατοστιαίων συχνοτήτων.



Γράφημα ράβδων 7.4: απεικόνιση με τη βοήθεια γραφήματος της διερεύνησης του επίπεδου ικανοποίησης του δείγματος από τον σημερινό μισθό του, με τη βοήθεια συχνοτήτων.

8ο Ερώτημα: Κατά πόσο θεωρείται πως οι περισσότεροι νοσηλευτές είναι ευχαριστημένοι με τις αποδοχές τους;

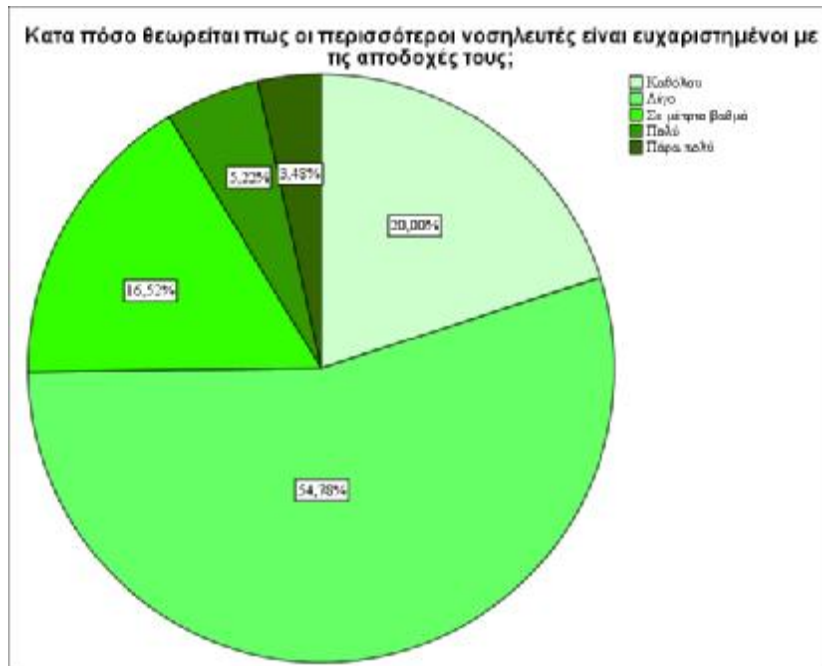
Στο κατά πόσο θεωρούν ότι οι περισσότεροι νοσηλευτές είναι ευχαριστημένοι με τις αποδοχές τους, τουλάχιστον το 74,8% των ερωτηθέντων θεώρησαν ότι υπάρχει από καθόλου έως λίγο ευχαρίστηση από τις αποδοχές. Αντιθέτως, μόλις το 8,7% των ερωτηθέντων φάνηκε να θεωρεί πως υπάρχει από πολύ έως πάρα πολύ ευχαρίστηση από τις αποδοχές (πίνακας 8.4).

Η κατανομή ικανοποίησης των νοσηλευτών με τις αποδοχές τους παρουσιάζεται και στο παρακάτω γράφημα πίτας (γράφημα πίτας 8.4).

Κατά πόσο θεωρείται πως οι περισσότεροι νοσηλευτές είναι ευχαριστημένοι με τις αποδοχές τους;

	Συχνότητα	Συχνότητα %
Καθόλου	23	20,0
Λίγο	63	54,8
Σε μέτριο βαθμό	19	16,5
Πολύ	6	5,2
Πάρα πολύ	4	3,5
Σύνολο	115	100,0

Πίνακας 8.4: παράθεση των αποτελεσμάτων της περιγραφικής στατιστικής της διερεύνησης του πόσο θεωρεί το δείγμα ότι οι περισσότεροι νοσηλευτές είναι ευχαριστημένοι με τις αποδοχές τους, με τη βοήθεια συχνοτήτων και εκατοστιαίων συχνοτήτων.



Γράφημα πίτας 8.4: απεικόνιση με τη βοήθεια γραφήματος της διερεύνησης του πόσο θεωρεί το δείγμα ότι οι περισσότεροι νοσηλευτές είναι ευχαριστημένοι με τις αποδοχές τους, με τη βοήθεια εκατοστιαίων συχνοτήτων.

9ο Ερώτημα: Κατά πόσο ο μισθός που λαμβάνεται είναι ικανοποιητικός αναλογιζόμενοι τις προσδοκίες από την εργασία σας;

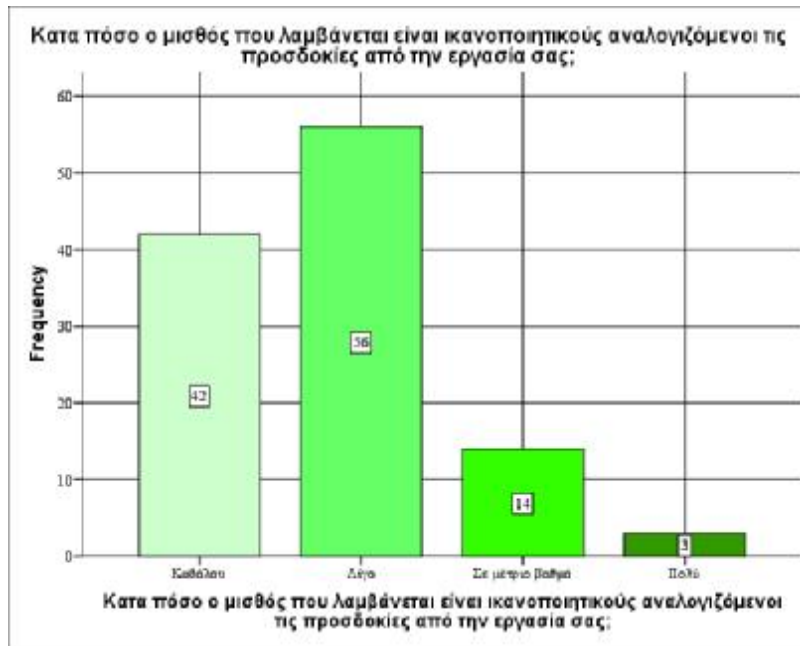
Επίσης, σημαντικό είναι το ποσοστό του δείγματος ως προς το πόσο ο μισθός που λαμβάνει είναι ικανοποιητικός αναλογιζόμενοι τις προσδοκίες από την εργασία του. Συγκεκριμένα, το 85,2% των ερωτηθέντων ήταν από καθόλου έως λίγο ικανοποιημένοι, ενώ μόλις το 2,6% είναι πολύ ικανοποιημένοι (πίνακας 9.4).

Η κατανομή ικανοποίησης της λήψης μισθού σε αναλογία με τις προσδοκίες εργασίας παρουσιάζεται και στο παρακάτω γράφημα ράβδων (γράφημα ράβδων 9.4).

Κατά πόσο ο μισθός που λαμβάνεται είναι ικανοποιητικός αναλογιζόμενοι τις προσδοκίες από την εργασία σας;

	Συχνότητα	Συχνότητα %
Καθόλου	42	36,5
Λίγο	56	48,7
Σε μέτριο βαθμό	14	12,2
Πολύ	3	2,6
Σύνολο	115	100,0

Πίνακας 9.4: παράθεση των αποτελεσμάτων της περιγραφικής στατιστικής της διερεύνησης του επίπεδου ικανοποίησης του δείγματος από το μισθό που λαμβάνει αναλογιζόμενο τις προσδοκίες από την εργασία του, με τη βοήθεια συχνοτήτων και εκατοστιαίων συχνοτήτων.



Γράφημα ράβδων 9.4: απεικόνιση με τη βοήθεια γραφήματος της διερεύνησης του επίπεδου ικανοποίησης του δείγματος από το μισθό που λαμβάνει αναλογιζόμενο τις προσδοκίες από την εργασία του, με τη βοήθεια συχνοτήτων.

10ο Ερώτημα: Κατά πόσο θεωρείται πως οι περισσότεροι νοσηλευτές είναι ευχαριστημένοι με τις αποδοχές τους;

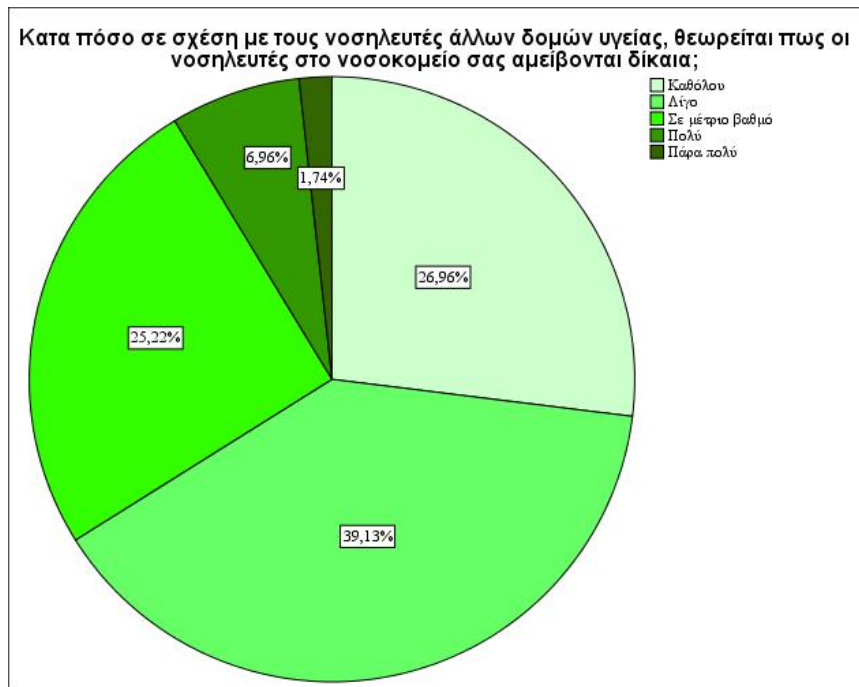
Σύμφωνα με το δείγμα σχετικά με το πόσο θεωρεί ότι στο νοσοκομείο τους αμείβονται δίκαια σε σχέση με τους νοσηλευτές άλλων δομών υγείας, το 66,1% του δείγματος θεωρεί ότι υπάρχει από καθόλου έως λίγη δικαιοσύνη στην αμοιβή. Εν αντιθέσει, μόνο το 8,7% δείχνει να θεωρεί από πολύ έως πάρα πολύ δικαιοσύνη στις αμοιβές στο νοσοκομείο τους σε σχέση με τους νοσηλευτές άλλων δομών υγείας (πίνακας 10.4).

Η κατανομή ικανοποίησης των νοσηλευτών με τις αποδοχές τους σε σχέση με νοσηλευτές άλλων δομών παρουσιάζεται και στο παρακάτω γράφημα πίτας (γράφημα πίτας 10.4).

Κατά πόσο σε σχέση με τους νοσηλευτές άλλων δομών υγείας, θεωρείται πως οι νοσηλευτές στο νοσοκομείο σας αμείβονται δίκαια;

	Συχνότητα	Συχνότητα %
Καθόλου	31	27,0
Λίγο	45	39,1
Σε μέτριο βαθμό	29	25,2
Πολύ	8	7,0
Πάρα πολύ	2	1,7
Σύνολο	115	100,0

Πίνακας 10.4: παράθεση των αποτελεσμάτων της περιγραφικής στατιστικής της διερεύνησης του πόσο θεωρεί το δείγμα ότι σε σχέση με τους νοσηλευτές άλλων δομών υγείας στο νοσοκομείο τους αμείβονται δίκαια, με τη βοήθεια συχνοτήτων και εκατοστιαίων συχνοτήτων.



Γράφημα πίτας 10.4: απεικόνιση με τη βοήθεια γραφήματος της διερεύνησης του πόσο θεωρεί το δείγμα ότι σε σχέση με τους νοσηλευτές άλλων δομών υγείας στο νοσοκομείο τους αμείβονται δίκαια, με τη βοήθεια εκατοστιαίων συχνοτήτων.

11ο Ερώτημα: Κατά πόσο ο μισθός που λαμβάνεται είναι ικανοποιητικός αναλογιζόμενοι τις προσδοκίες από την εργασία σας;

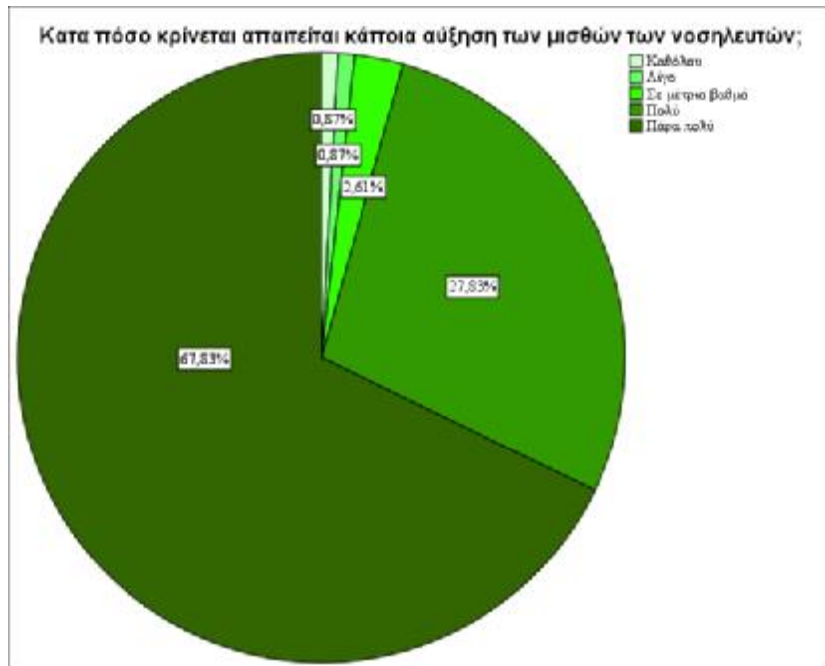
Συντριπτικά, το δείγμα ως προς το πόσο κρίνει ότι απαιτείται κάποια αύξηση στο μισθό των νοσηλευτών, με ποσοστό 95,6% θεωρεί πως απαιτείται από πολύ έως πάρα πολύ η αύξηση μισθού. Ενώ, μόλις το 1,8% έκρινε πως θα πρέπει να υπάρξει από καθόλου έως λίγη αύξηση μισθών στους νοσηλευτές (πίνακας 11.4).

Η κατανομή ικανοποίησης μισθού με βάση τις προσδοκίες εργασίας παρουσιάζεται και στο παρακάτω γράφημα πίτας (γράφημα πίτας 11.4).

Κατά πόσο κρίνεται ότι απαιτείται κάποια αύξηση των μισθών των νοσηλευτών;

	Συχνότητα	Συχνότητα %
Καθόλου	1	,9
Λίγο	1	,9
Σε μέτριο βαθμό	3	2,6
Πολύ	32	27,8
Πάρα πολύ	78	67,8
Σύνολο	115	100,0

Πίνακας 11.4: παράθεση των αποτελεσμάτων της περιγραφικής στατιστικής της διερεύνησης του πόσο το δείγμα κρίνει ότι απαιτείται κάποια αύξηση στον μισθό των νοσηλευτών, με τη βοήθεια συχνοτήτων και εκατοστιαίων συχνοτήτων.



Γράφημα πίτας 11.4: απεικόνιση με τη βοήθεια γραφήματος της διερεύνησης του πόσο το δείγμα κρίνει ότι απαιτείται κάποια αύξηση στον μισθό των νοσηλευτών, με τη βοήθεια εκατοστιαίων συχνοτήτων.

12ο Ερώτημα: Κατά πόσο θεωρείται ότι η νοσηλευτική αναγνωρίζεται ως ένα σημαντικό και επιστημονικό επάγγελμα από το ευρύ κοινό;

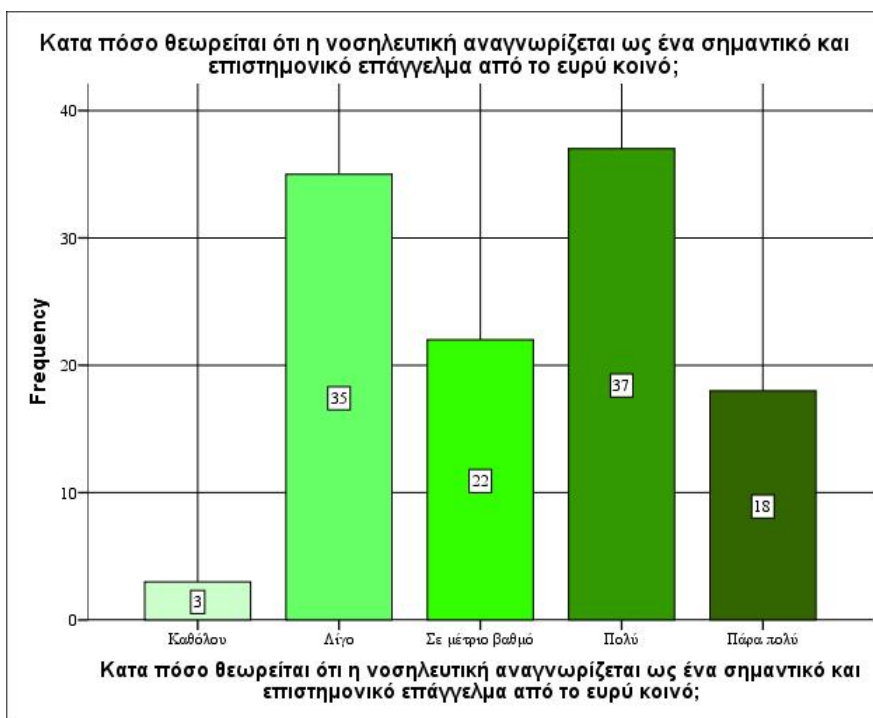
Σύμφωνα με το πόσο θεωρείται ότι η νοσηλευτική αναγνωρίζεται ως ένα σημαντικό και επιστημονικό επάγγελμα από το ευρύ κοινό, το 47,9% θεωρεί ότι αναγνωρίζεται από πολύ έως πάρα πολύ. Απεναντίας, το 32,8% θεωρεί ότι κάτι τέτοιο συμβαίνει από καθόλου έως λίγο (πίνακας 12.4).

Η κατανομή αναγνώρισης της νοσηλευτικής ως ένα σημαντικό και επιστημονικό επάγγελμα από το ευρύ κοινό παρουσιάζεται και στο παρακάτω γράφημα ράβδων (γράφημα ράβδων 12.4).

Κατά πόσο θεωρείται ότι η νοσηλευτική αναγνωρίζεται ως ένα σημαντικό και επιστημονικό επάγγελμα από το ευρύ κοινό;

	Συχνότητα	Συχνότητα %
Καθόλου	3	2,6
Λίγο	35	30,4
Σε μέτριο βαθμό	22	19,1
Πολύ	37	32,2
Πάρα πολύ	18	15,7
Σύνολο	115	100,0

Πίνακας 12.4: παράθεση των αποτελεσμάτων της περιγραφικής στατιστικής της διερεύνησης του πόσο θεωρεί το δείγμα ότι η νοσηλευτική αναγνωρίζεται ως ένα σημαντικό και επιστημονικό επάγγελμα από το ευρύ κοινό, με τη βοήθεια συχνοτήτων και εκατοστιαίων συχνοτήτων.



Γράφημα ράβδων 12.4: απεικόνιση με τη βοήθεια γραφήματος της διερεύνησης του πόσο θεωρεί το δείγμα ότι η νοσηλευτική αναγνωρίζεται ως ένα σημαντικό και επιστημονικό επάγγελμα από το ευρύ κοινό, με τη βοήθεια συχνοτήτων.

13ο Ερώτημα: Κατά πόσο θεωρείται πως οι περισσότεροι άνθρωποι εκτιμούν τη σπουδαιότητα της νοσηλευτικής φροντίδας;

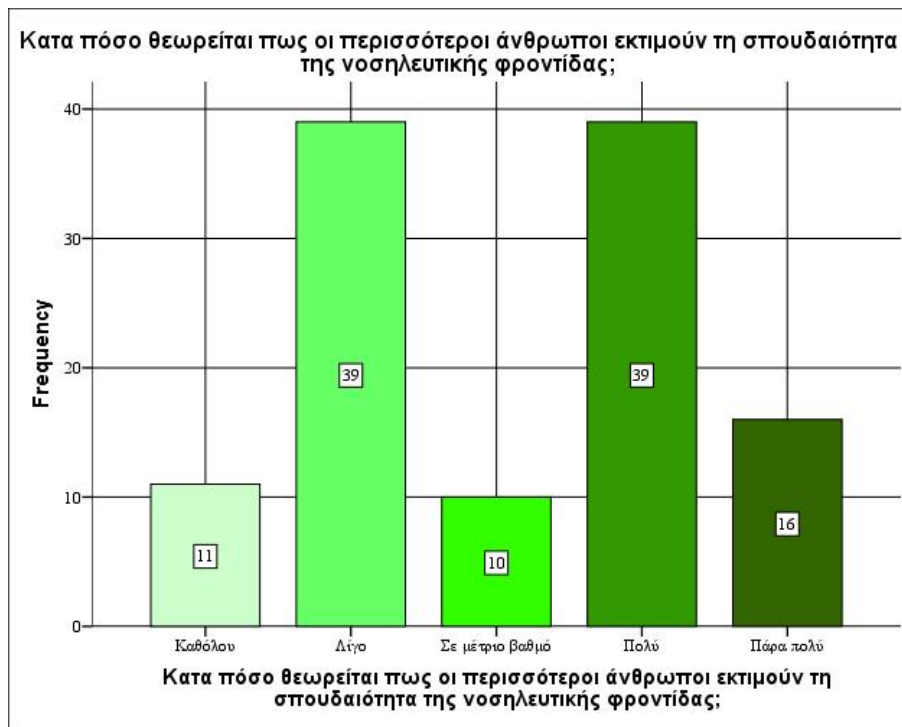
Κατά την πλειοψηφία του δείγματος, στο πόσο θεωρεί ότι οι περισσότεροι άνθρωποι εκτιμούν την σπουδαιότητα της νοσηλευτικής φροντίδας, φάνηκε σε ποσοστό 47,8% να θεωρούν ότι υπάρχει από πολύ έως πάρα πολύ εκτίμηση της νοσηλευτικής φροντίδας. Ενώ, σε ποσοστό 43,5% του δείγματος, θεωρείται ότι υπάρχει από καθόλου έως λίγη εκτίμηση της νοσηλευτικής φροντίδας (**πίνακας 13.4**).

Η κατανομή εκτίμησης της σπουδαιότητας της νοσηλευτικής φροντίδας παρουσιάζεται και στο παρακάτω γράφημα ράβδων (**γράφημα ράβδων 13.4**).

Κατά πόσο θεωρείται πως οι περισσότεροι άνθρωποι εκτιμούν τη σπουδαιότητα της νοσηλευτικής φροντίδας;

	Συχνότητα	Συχνότητα %
Καθόλου	11	9,6
Λίγο	39	33,9
Σε μέτριο βαθμό	10	8,7
Πολύ	39	33,9
Πάρα πολύ	16	13,9
Σύνολο	115	100,0

Πίνακας 13.4: παράθεση των αποτελεσμάτων της περιγραφικής στατιστικής της διερεύνησης του πόσο το δείγμα θεωρεί ότι οι περισσότεροι άνθρωποι εκτιμούν τη σπουδαιότητα της νοσηλευτικής φροντίδας, με τη βοήθεια συχνοτήτων και εκατοστιαίων συχνοτήτων.



Γράφημα ράβδων 13.4: απεικόνιση με τη βοήθεια γραφήματος της διερεύνησης του πόσο το δείγμα θεωρεί ότι οι περισσότεροι άνθρωποι εκτιμούν τη σπουδαιότητα της νοσηλευτικής φροντίδας, με τη βοήθεια συχνοτήτων.

14ο Ερώτημα: Κατά πόσο θα ήταν πιθανό να επιλέγατε ξανά το επάγγελμα του Νοσηλευτή αν μπορούσατε;

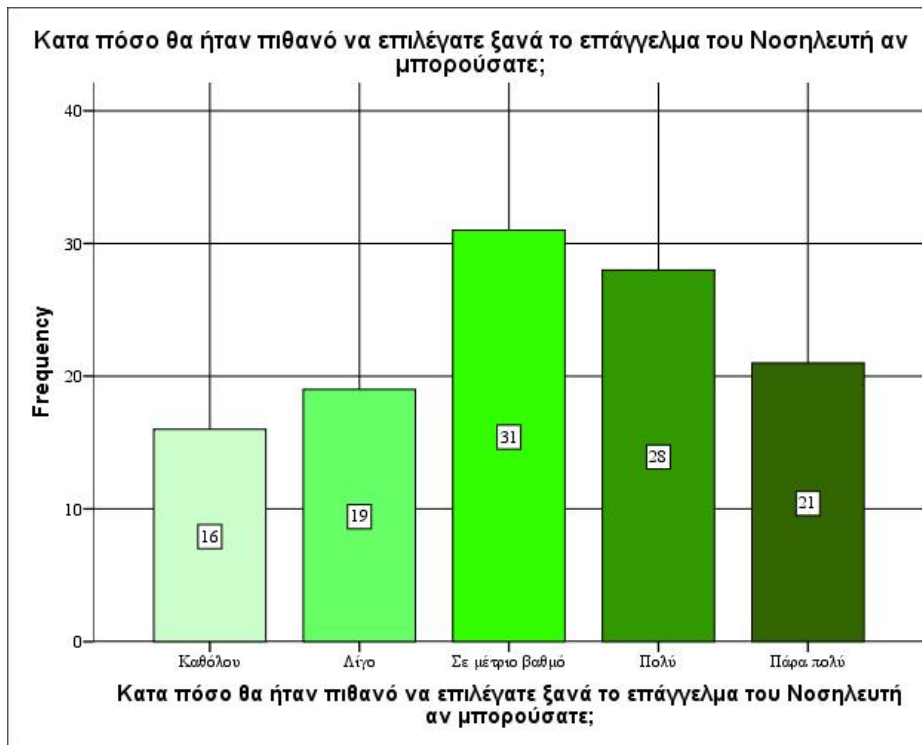
Σχετικά με το πόσο θεωρεί το δείγμα ότι θα επέλεγε ξανά το επάγγελμα του Νοσηλευτή αν του δινόταν η ευκαιρία, το ποσοστό 42,6% φάνηκε να θεωρεί ότι κάτι τέτοιο θα συνέβαινε από πολύ έως πάρα πολύ πιθανά. Απεναντίας, το ποσοστό 30,4% του δείγματος έδειξε ότι κάτι τέτοιο θα συνέβαινε από καθόλου έως λίγο πιθανά (**πίνακας 14.4**).

Η κατανομή πιθανότητας επανεπιλογής του επαγγέλματος του Νοσηλευτή παρουσιάζεται και στο παρακάτω γράφημα ράβδων (**γράφημα ράβδων 14.4**).

Κατά πόσο θα ήταν πιθανό να επιλέγατε ξανά το επάγγελμα του Νοσηλευτή αν μπορούσατε;

	Συχνότητα	Συχνότητα %
Καθόλου	16	13,9
Λίγο	19	16,5
Σε μέτριο βαθμό	31	27,0
Πολύ	28	24,3
Πάρα πολύ	21	18,3
Σύνολο	115	100,0

Πίνακας 14.4: παράθεση των αποτελεσμάτων της περιγραφικής στατιστικής της διερεύνησης του πόσο θεωρεί το δείγμα ότι θα επέλεγε ξανά το επάγγελμα του νοσηλευτή αν του δινόταν η ευκαιρία, με τη βοήθεια συχνοτήτων και εκατοστιαίων συχνοτήτων.



Γράφημα ράβδων 14.4: απεικόνιση με τη βοήθεια γραφήματος της διερεύνησης του πόσο θεωρεί το δείγμα ότι θα επέλεγε ξανά το επάγγελμα του νοσηλευτή αν του δινόταν η ευκαιρία, με τη βοήθεια συχνοτήτων.

15ο Ερώτημα: Κατά πόσο υπάρχει αλληλοβοήθεια μεταξύ των συναδέλφων σας στη δομή που εργάζεστε, όταν υπάρχει ανάγκη;

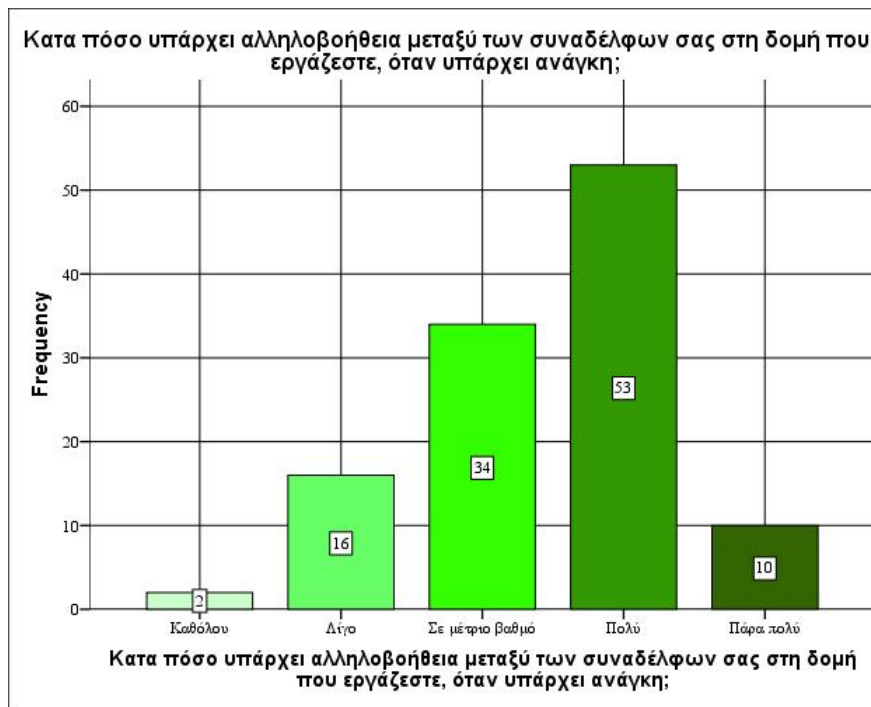
Η πλειοψηφία των ερωτηθέντων στο αν υπάρχει αλληλοβοήθεια μεταξύ των συναδέλφων τους στην δομή που εργάζονται, σε περιπτώσεις ανάγκης, με ποσοστό 54,8% θεώρησε ότι υπάρχει πολύ έως πάρα πολύ αλληλοβοήθεια. Αντ' αυτού, το 15,6% των ερωτηθέντων θεωρεί ότι υπάρχει από καθόλου έως λίγη αλληλοβοήθεια σε περιπτώσεις ανάγκης (πίνακας 15.4).

Η κατανομή ύπαρξης αλληλοβοήθειας μεταξύ των συναδέλφων στις δομές εργασίας, όταν υπάρχει ανάγκη παρουσιάζεται και στο παρακάτω γράφημα ράβδων (γράφημα ράβδων 15.4).

Κατά πόσο υπάρχει αλληλοβοήθεια μεταξύ των συναδέλφων σας στη δομή που εργάζεστε, όταν υπάρχει ανάγκη;

	Συχνότητα	Συχνότητα %
Καθόλου	2	1,7
Λίγο	16	13,9
Σε μέτριο βαθμό	34	29,6
Πολύ	53	46,1
Πάρα πολύ	10	8,7
Σύνολο	115	100,0

Πίνακας 15.4: παράθεση των αποτελεσμάτων της περιγραφικής στατιστικής της διερεύνησης του πόσο το δείγμα θεωρεί ότι υπάρχει αλληλοβοήθεια μεταξύ των συναδέλφων τους στη δομή που εργάζονται, σε περιπτώσεις ανάγκης, με τη βοήθεια συχνοτήτων και εκατοστιαίων συχνοτήτων.



Γράφημα ράβδων 15.4: απεικόνιση με τη βοήθεια γραφήματος της διερεύνησης του πόσο το δείγμα θεωρεί ότι υπάρχει αλληλοβοήθεια μεταξύ των συναδέλφων τους στη δομή που εργάζονται, σε περιπτώσεις ανάγκης, με τη βοήθεια συχνοτήτων.

16ο Ερώτημα: Κατά πόσο υπάρχει καλό επίπεδο ομαδικής εργασίας και συνεργασίας στα διάφορα επίπεδα νοσηλευτών στο νοσοκομείο που εργάζεστε;

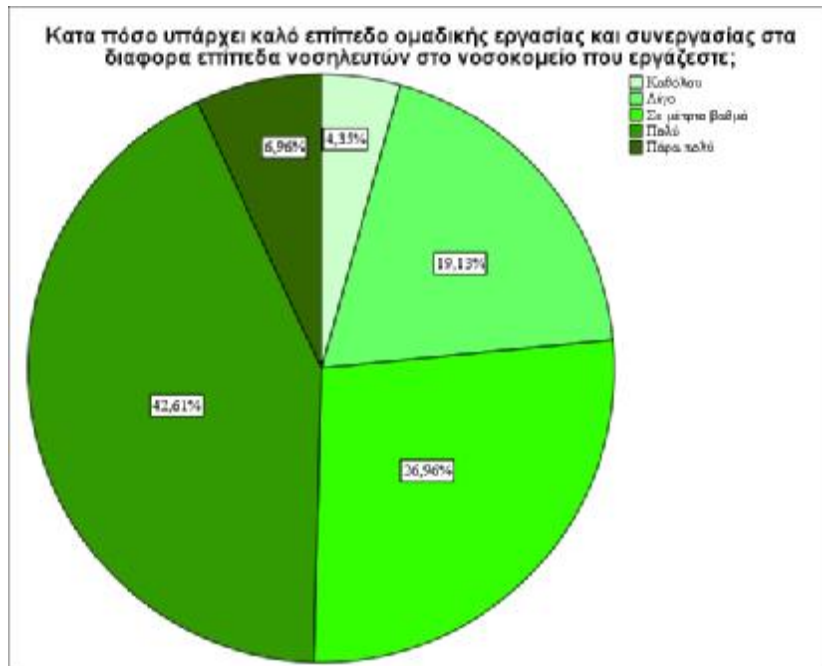
Σύμφωνα με το πόσο υπάρχει καλό επίπεδο ομαδικής εργασίας και συνεργασίας στα διάφορα επίπεδα νοσηλευτών στο νοσοκομείο εργασίας του, το 49,6% του δείγματος θεωρεί πως υπάρχει από πολύ έως πάρα πολύ καλό επίπεδο ομαδικής εργασίας και συνεργασίας. Σε αντίθεση, το 23,4% του δείγματος θεωρεί ότι κάτι τέτοιο συμβαίνει από καθόλου έως πολύ λίγο (πίνακας 16.4).

Η κατανομή ύπαρξης καλού επιπέδου ομαδικής εργασίας και συνεργασίας στα διάφορα επίπεδα νοσηλευτών στο νοσοκομείο εργασίας τους, παρουσιάζεται και στο παρακάτω γράφημα πίτας (γράφημα πίτας 16.4).

Κατά πόσο υπάρχει καλό επίπεδο ομαδικής εργασίας και συνεργασίας στα διάφορα επίπεδα νοσηλευτών στο νοσοκομείο που εργάζεστε;

	Συχνότητα	Συχνότητα %
Καθόλου	5	4,3
Λίγο	22	19,1
Σε μέτριο βαθμό	31	27,0
Πολύ	49	42,6
Πάρα πολύ	8	7,0
Σύνολο	115	100,0

Πίνακας 16.4: παράθεση των αποτελεσμάτων της περιγραφικής στατιστικής της διερεύνησης του πόσο θεωρεί το δείγμα ότι υπάρχει καλό επίπεδο ομαδικής εργασίας και συνεργασίας στα διάφορα επίπεδα νοσηλευτών στο νοσοκομείο εργασίας τους, με τη βοήθεια συχνοτήτων και εκατοστιαίων συχνοτήτων.



Γράφημα πίτας 16.4: απεικόνιση με τη βοήθεια γραφήματος της διερεύνησης του πόσο θεωρεί το δείγμα ότι υπάρχει καλό επίπεδο ομαδικής εργασίας και συνεργασίας στα διάφορα επίπεδα νοσηλευτών στο νοσοκομείο εργασίας τους, με τη βοήθεια εκατοστιαίων συχνοτήτων.

17ο Ερώτημα: Κατά πόσο υπάρχει αρκετή συνεργασία μεταξύ νοσηλευτών και ιατρών στο νοσοκομείο που εργάζεστε;

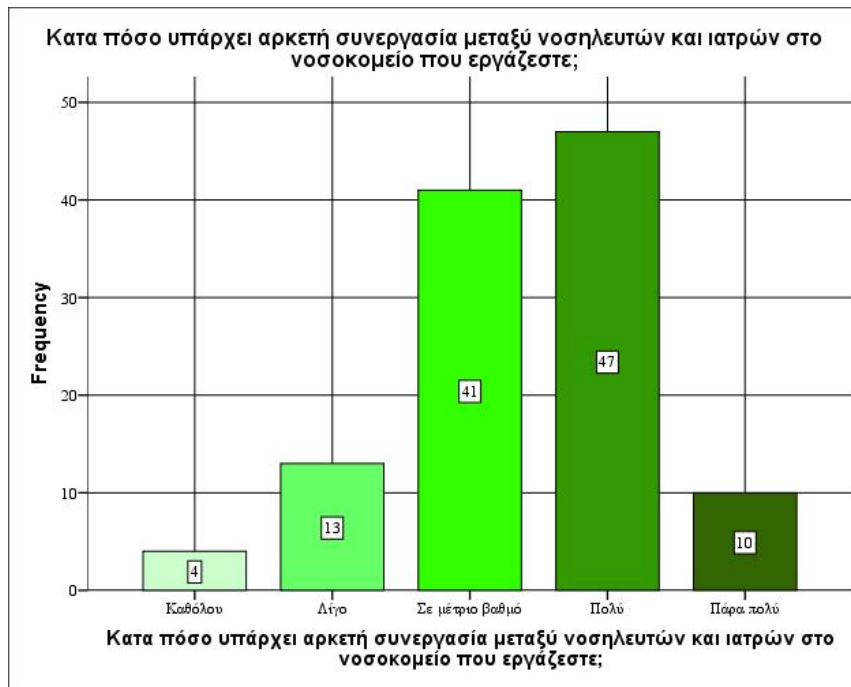
Η πλειοψηφία του δείγματος ως προς το πόσο θεωρεί ότι υπάρχει αρκετή συνεργασία μεταξύ νοσηλευτών και ιατρών στο νοσοκομείο εργασίας τους, συμφώνησε σε ποσοστό 49,6% πως υπάρχει από πολύ έως πάρα πολύ συνεργασία μεταξύ νοσηλευτών και ιατρών. Αντιθέτως, το 14,8% του δείγματος θεωρεί ότι υπάρχει από καθόλου έως λίγη συνεργασία μεταξύ νοσηλευτών και ιατρών στο νοσοκομείο εργασίας τους (**πίνακας 17.4**).

Η κατανομή ύπαρξης συνεργασίας μεταξύ νοσηλευτών και ιατρών στο νοσοκομείο εργασίας τους, παρουσιάζεται και στο παρακάτω γράφημα ράβδων (**γράφημα ράβδων 17.4**).

Κατά πόσο υπάρχει αρκετή συνεργασία μεταξύ νοσηλευτών και ιατρών στο νοσοκομείο που εργάζεστε;

	Συχνότητα	Συχνότητα %
Καθόλου	4	3,5
Λίγο	13	11,3
Σε μέτριο βαθμό	41	35,7
Πολύ	47	40,9
Πάρα πολύ	10	8,7
Σύνολο	115	100,0

Πίνακας 17.4: παράθεση των αποτελεσμάτων της περιγραφικής στατιστικής της διερεύνησης του πόσο το δείγμα θεωρεί ότι υπάρχει αρκετή συνεργασία μεταξύ νοσηλευτών και ιατρών στο νοσοκομείο εργασίας τους, με τη βοήθεια συχνοτήτων και εκατοστιαίων συχνοτήτων.



Γράφημα ράβδων 17.4: απεικόνιση με τη βοήθεια γραφήματος της διερεύνησης του πόσο το δείγμα θεωρεί ότι υπάρχει αρκετή συνεργασία μεταξύ νοσηλευτών και ιατρών στο νοσοκομείο εργασίας τους, με τη βοήθεια συχνοτήτων.

18ο Ερώτημα: Κατά πόσο οι νοσηλευτές στο τμήμα εργασίας δίνουν μεγάλη βαρύτητα στην ιεραρχία;

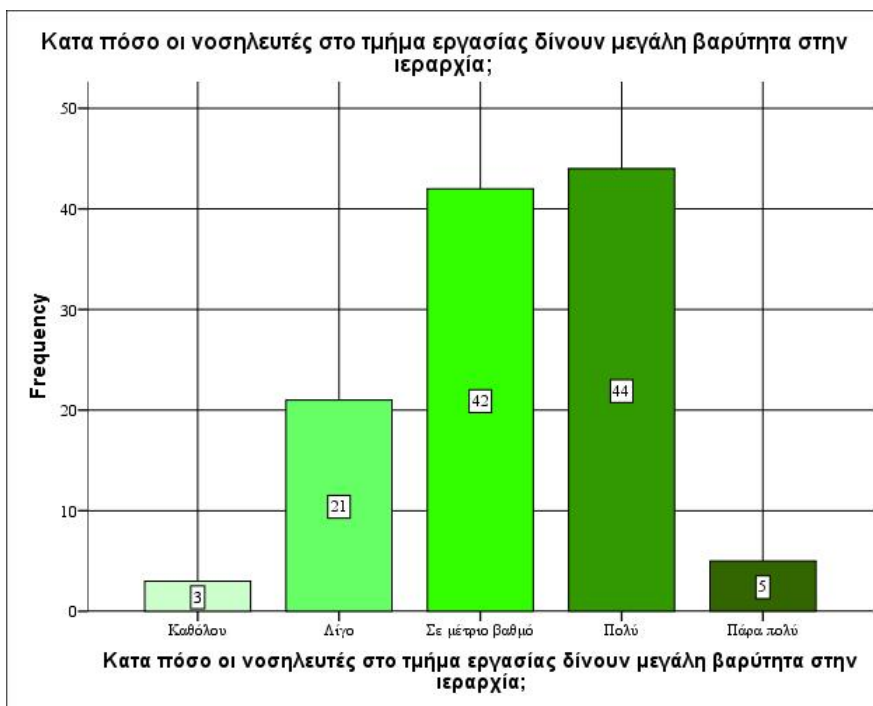
Οι ερωτηθέντες σχετικά με το πόσο θεωρούν ότι οι νοσηλευτές στο τμήμα εργασίας τους δίνουν μεγάλη βαρύτητα στην ιεραρχία, σε ποσοστό 42,6% τείνουν να δίνουν από πολύ έως πάρα πολύ μεγάλη βαρύτητα στην ιεραρχία. Απεναντίας, το 20,9% του ποσοστού θεωρεί ότι κάτι τέτοιο συμβαίνει από καθόλου έως λίγο (πίνακας 18.4).

Η κατανομή βαρύτητας ως προς την ιεραρχία από τους νοσηλευτές στο τμήμα εργασίας τους παρουσιάζεται και στο παρακάτω γράφημα ράβδων (γράφημα ράβδων 18.4).

Κατά πόσο οι νοσηλευτές στο τμήμα εργασίας δίνουν μεγάλη βαρύτητα στην ιεραρχία;

	Συχνότητα	Συχνότητα %
Καθόλου	3	2,6
Λίγο	21	18,3
Σε μέτριο βαθμό	42	36,5
Πολύ	44	38,3
Πάρα πολύ	5	4,3
Σύνολο	115	100,0

Πίνακας 18.4: παράθεση των αποτελεσμάτων της περιγραφικής στατιστικής της διερεύνησης του πόσο θεωρεί το δείγμα ότι οι νοσηλευτές στο τμήμα εργασίας τους δίνουν μεγάλη βαρύτητα στην ιεραρχία, με τη βοήθεια συχνοτήτων και εκατοστιαίων συχνοτήτων.



Γράφημα ράβδων 18.4: απεικόνιση με τη βοήθεια γραφήματος της διερεύνησης του πόσο θεωρεί το δείγμα ότι οι νοσηλευτές στο τμήμα εργασίας τους δίνουν μεγάλη βαρύτητα στην ιεραρχία, με τη βοήθεια συχνοτήτων.

19ο Ερώτημα: Κατά πόσο θεωρείται τη διοίκηση της νοσοκομειακής μονάδας εργασίας σας αντικειμενική;

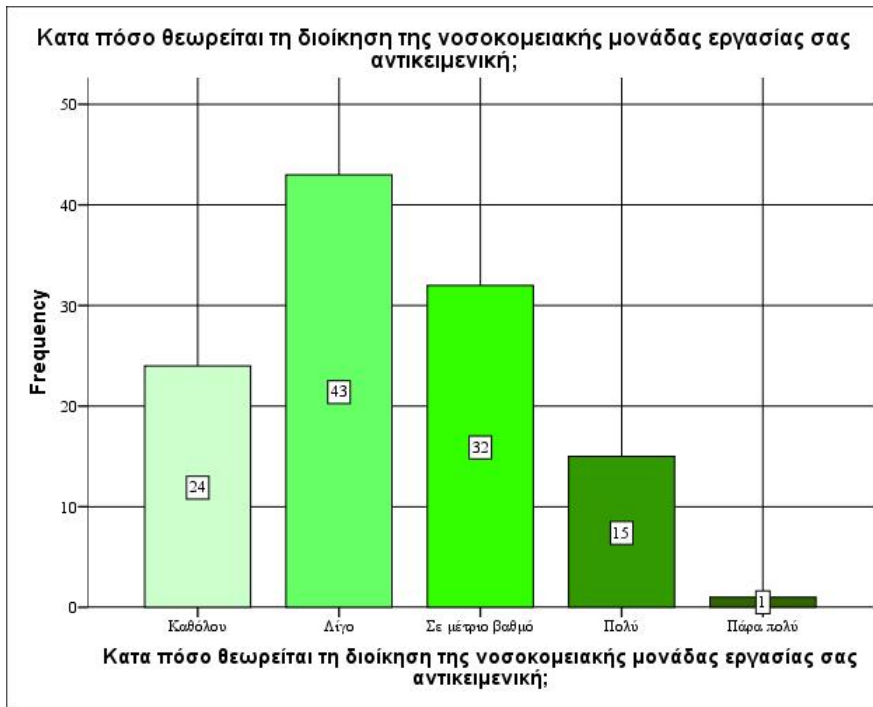
Έντονα το δείγμα ως προς το πόσο θεωρεί τη διοίκηση της νοσοκομειακής μονάδας εργασίας τους αντικειμενική, με ποσοστό 58,3% συμφώνησε ότι υπάρχει από καθόλου έως λίγο αντικειμενικότητα στην διοίκηση. Αντιφατικά, το 13,9% του δείγματος θεωρεί ότι η διοίκηση της νοσοκομειακής μονάδας της εργασίας τους είναι από πολύ έως πάρα πολύ αντικειμενική (πίνακας 19.4).

Η κατανομή αντικειμενικότητας στην διοίκηση της νοσοκομειακής μονάδας εργασίας τους παρουσιάζεται και στο παρακάτω γράφημα ράβδων (γράφημα ράβδων 19.4).

Κατά πόσο θεωρείται τη διοίκηση της νοσοκομειακής μονάδας εργασίας σας αντικειμενική;

	Συχνότητα	Συχνότητα %
Καθόλου	24	20,9
Λίγο	43	37,4
Σε μέτριο βαθμό	32	27,8
Πολύ	15	13,0
Πάρα πολύ	1	0,9
Σύνολο	115	100,0

Πίνακας 19.4: παράθεση των αποτελεσμάτων της περιγραφικής στατιστικής της διερεύνησης του πόσο το δείγμα θεωρεί τη διοίκηση της νοσοκομειακής μονάδας εργασίας τους αντικειμενική, με τη βοήθεια συχνοτήτων και εκατοστιαίων συχνοτήτων.



Γράφημα ράβδων 19.4: απεικόνιση με τη βοήθεια γραφήματος της διερεύνησης του πόσο το δείγμα θεωρεί τη διοίκηση της νοσοκομειακής μονάδας εργασίας τους αντικειμενική, με τη βοήθεια συχνοτήτων.

20ο Ερώτημα: Κατά πόσο είστε ικανοποιημένοι από την λειτουργία της διοίκησης στον φορέα εργασίας σας;

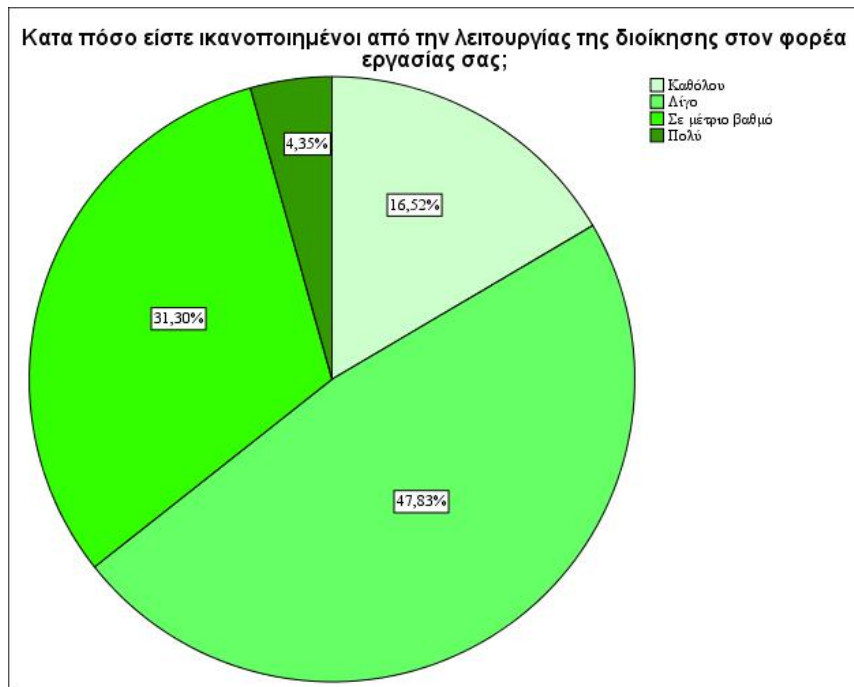
Σύμφωνα με το κατά πόσο το δείγμα είναι ικανοποιημένο από την λειτουργία της διοίκησης στον φορέα εργασίας του, το ποσοστό 64,3% φαίνεται ότι είναι από καθόλου έως λίγο ικανοποιημένο. Εξεναντίας, μόλις το 4,3% του δείγματος φάνηκε να είναι πολύ ικανοποιημένο (πίνακας 20.4).

Η κατανομή ικανοποίησης από την λειτουργία διοίκησης του φορέα εργασίας παρουσιάζεται και στο παρακάτω γράφημα πίτας (γράφημα πίτας 20.4).

Κατά πόσο είστε ικανοποιημένοι από την λειτουργίας της διοίκησης στον φορέα εργασίας σας;

	Συχνότητα	Συχνότητα %
Καθόλου	19	16,5
Λίγο	55	47,8
Σε μέτριο βαθμό	36	31,3
Πολύ	5	4,3
Σύνολο	115	100,0

Πίνακας 20.4: παράθεση των αποτελεσμάτων της περιγραφικής στατιστικής της διερεύνησης του πόσο ικανοποιημένο είναι το δείγμα από την λειτουργία της διοίκησης στον φορέα εργασίας τους, με τη βοήθεια συχνοτήτων και εκατοστιαίων συχνοτήτων.



Γράφημα πίτας 20.4: απεικόνιση με τη βοήθεια γραφήματος της διερεύνησης του πόσο ικανοποιημένο είναι το δείγμα από την λειτουργία της διοίκησης στον φορέα εργασίας τους, με τη βοήθεια εκατοστιαίων συχνοτήτων.

21ο Ερώτημα: Κατά πόσο θεωρείται πως η διοικητική λειτουργία ασκεί έλεγχο στους εργαζομένους;

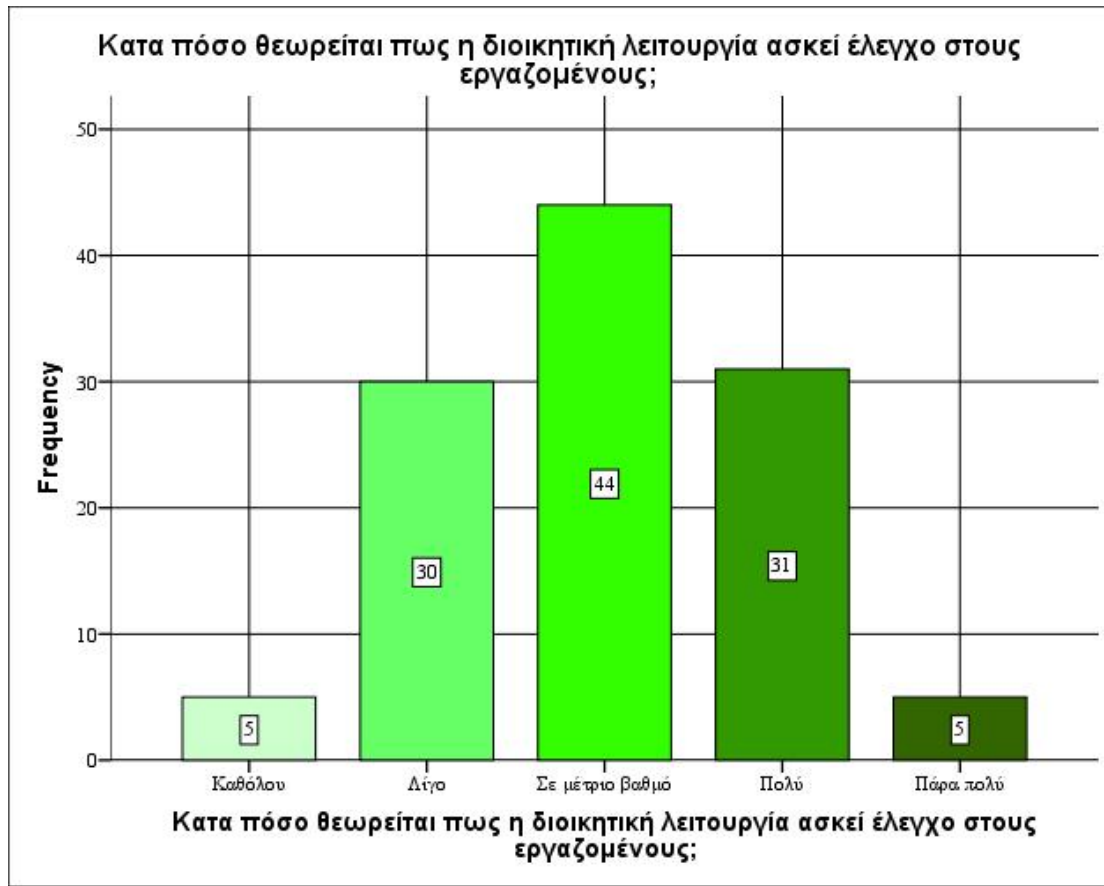
Οι ερωτηθέντες ως προς το πόσο θεωρούν ότι η διοικητική λειτουργία ασκεί έλεγχο στους εργαζόμενους, σε ποσοστό 31,3% θεωρεί ότι υπάρχει από πολύς έως πάρα πολύς έλεγχος στους εργαζομένους. Από την άλλη, το 30,4% των ερωτηθέντων θεωρεί ότι υπάρχει από καθόλου έως λίγος έλεγχος (πίνακας 21.4).

Η κατανομή ύπαρξης ελέγχου στους εργαζομένους από την διοικητική λειτουργία παρουσιάζεται και στο παρακάτω γράφημα ράβδων (γράφημα ράβδων 21.4).

Κατά πόσο θεωρείται πως η διοικητική λειτουργία ασκεί έλεγχο στους εργαζομένους;

	Συχνότητα	Συχνότητα %
Καθόλου	5	4,3
Λίγο	30	26,1
Σε μέτριο βαθμό	44	38,3
Πολύ	31	27,0
Πάρα πολύ	5	4,3
Σύνολο	115	100,0

Πίνακας 21.4: παράθεση των αποτελεσμάτων της περιγραφικής στατιστικής της διερεύνησης του πόσο το δείγμα θεωρεί πως η διοικητική λειτουργία ασκεί έλεγχο στους εργαζομένους, με τη βοήθεια συχνοτήτων και εκατοστιαίων συχνοτήτων.



Γράφημα ράβδων 21.4: απεικόνιση με τη βοήθεια γραφήματος της διερεύνησης του πόσο το δείγμα θεωρεί πως η διοικητική λειτουργία ασκεί έλεγχο στους εργαζομένους, με τη βοήθεια συχνοτήτων.

22ο Ερώτημα: Κατά πόσο κρίνεται ότι η διοίκηση του φορέας εργασίας σας έχει σημαντικό ρόλο στη βελτίωση του προσωπικού;

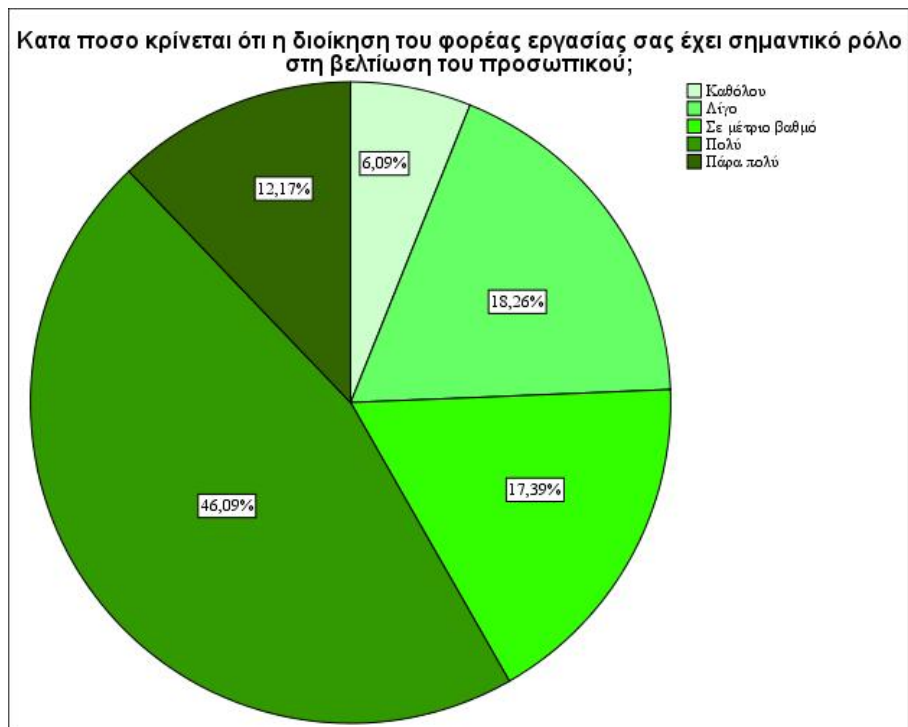
Σχετικά με το πόσο θεωρεί το δείγμα ότι η διοίκηση του φορέα εργασίας τους έχει σημαντικό ρόλο στην βελτίωση του προσωπικού, το 58,3% κρίνει ότι έχει από πολύ έως πάρα πολύ σημαντικό ρόλο. Ενώ, το 24,4% του δείγματος κρίνει ότι είναι από καθόλου έως λίγο σημαντικός ο ρόλος της στην βελτίωση (πίνακας 22.4).

Η κατανομή της σημαντικότητας του ρόλου στην βελτίωση του προσωπικού της εργασίας από την διοίκηση του φορέα παρουσιάζεται και στο παρακάτω γράφημα πίτας (γράφημα πίτας 22.4).

Κατά πόσο κρίνεται ότι η διοίκηση του φορέας εργασίας σας έχει σημαντικό ρόλο στη βελτίωση του προσωπικού;

	Συχνότητα	Συχνότητα %
Καθόλου	7	6,1
Λίγο	21	18,3
Σε μέτριο βαθμό	20	17,4
Πολύ	53	46,1
Πάρα πολύ	14	12,2
Σύνολο	115	100,0

Πίνακας 22.4: παράθεση των αποτελεσμάτων της περιγραφικής στατιστικής της διερεύνησης του πόσο θεωρεί το δείγμα ότι η διοίκηση του φορέας εργασίας τους έχει σημαντικό ρόλο στη βελτίωση του προσωπικού, με τη βοήθεια συχνοτήτων και εκατοστιαίων συχνοτήτων.



Γράφημα πίτας 22.4: απεικόνιση με τη βοήθεια γραφήματος της διερεύνησης του πόσο θεωρεί το δείγμα ότι η διοίκηση του φορέας εργασίας τους έχει σημαντικό ρόλο στη βελτίωση του προσωπικού, με τη βοήθεια εκατοστιαίων συχνοτήτων.

23ο Ερώτημα: Κατά πόσο θεωρείται πως η διοίκηση βοηθά αρκετά τις προσπάθειες του προσωπικού για προσωπική εξέλιξη;

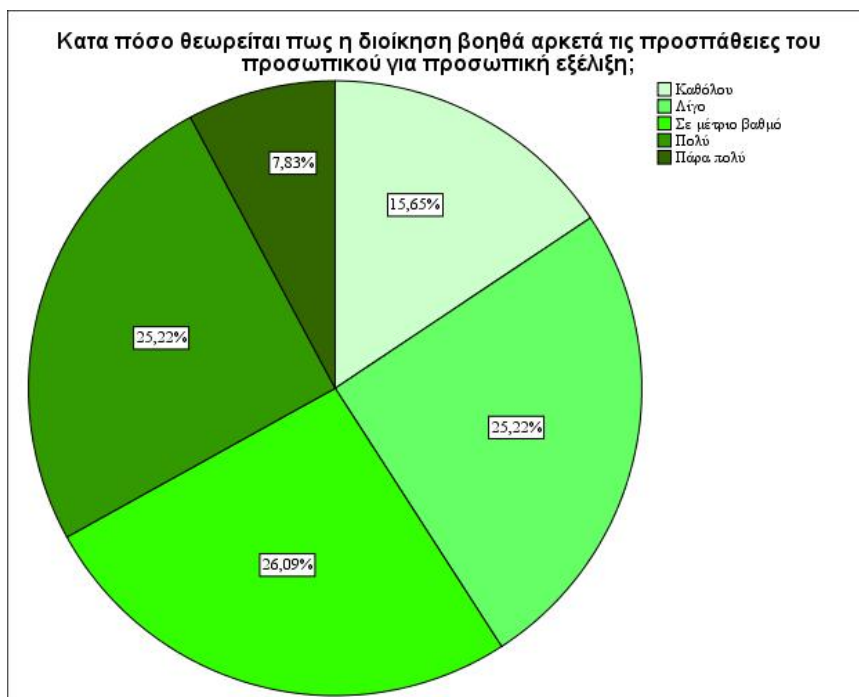
Σχετικά με το κατά πόσο θεωρεί το δείγμα ότι η διοίκηση βοηθά αρκετά τις προσπάθειες του προσωπικού για προσωπική εξέλιξη, το 49,9% φαίνεται να θεωρεί ότι υπάρχει από καθόλου έως λίγη βοήθεια. Ενώ, το 33% του δείγματος θεωρεί ότι υπάρχει από πολύ έως πάρα πολύ βοήθεια για προσωπική εξέλιξη (πίνακας 23.4).

Η κατανομή βοήθειας από την διοίκηση στις προσπάθειες προσωπικής εξέλιξης του προσωπικού παρουσιάζεται και στο παρακάτω γράφημα πίτας (γράφημα πίτας 23.4).

Κατά πόσο θεωρείται πως η διοίκηση βοηθά αρκετά τις προσπάθειες του προσωπικού για προσωπική εξέλιξη;

	Συχνότητα	Συχνότητα %
Καθόλου	18	15,7
Λίγο	29	25,2
Σε μέτριο βαθμό	30	26,1
Πολύ	29	25,2
Πάρα πολύ	9	7,8
Σύνολο	115	100,0

Πίνακας 23.4: παράθεση των αποτελεσμάτων της περιγραφικής στατιστικής της διερεύνησης του πόσο το δείγμα θεωρεί πως η διοίκηση βοηθά αρκετά τις προσπάθειες του προσωπικού για προσωπική εξέλιξη, με τη βοήθεια συχνοτήτων και εκατοστιαίων συχνοτήτων.



Γράφημα πίτας 23.4: απεικόνιση με τη βοήθεια γραφήματος της διερεύνησης του πόσο το δείγμα θεωρεί πως η διοίκηση βοηθά αρκετά τις προσπάθειες του προσωπικού για προσωπική εξέλιξη, με τη βοήθεια εκατοστιαίων συχνοτήτων.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Σχετικά με το μέγεθος του δείγματος της έρευνας αυτό πρέπει να σημειωθεί πως αποτελούνταν από 115 νοσηλευτές και νοσηλεύτριες. Το δείγμα διαχωριζόταν σε 17 άνδρες νοσηλευτές (14,8% του δείγματος) και 98 γυναίκες Νοσηλεύτριες (85,2% του δείγματος), ενώ 34 άτομα ήταν έως 25 ετών (29,6% του δείγματος), ενώ 21 άτομα ήταν από 26 έως 35 ετών (18,3% του δείγματος). Επιπλέον 35 άτομα ήταν από 36 έως 45 ετών (30,4% του δείγματος), 16 άτομα ήταν από 46 έως 55 ετών (13,9% του δείγματος) και 9 άτομα ήταν από 55 ετών και άνω (7,8% του δείγματος).

Ακόμη το δείγμα παρατηρήθηκε να διαχωρίζεται σε 66 άγαμα άτομα (57,4% του δείγματος), ενώ 40 άτομα ήταν έγγαμα (34,8% του δείγματος) και 9 άτομα ήταν διαζευγμένα (7,8% του δείγματος). Σε σχέση με την εκπαίδευση τους οι συμμετέχοντες στην έρευνα διαχωρίζονται σε 7 άτομα που ήταν απόφοιτοι ΑΕΙ (6,1% του δείγματος), 42 άτομα που ήταν απόφοιτοι ΤΕΙ (36,5% του δείγματος) ενώ 41 άτομα ήταν κάτοχοι κάποιου μεταπτυχιακού τίτλου (35,7% του δείγματος) και 25 άτομα ήταν κάτοχοι νοσηλευτικής εξειδίκευσης (21,7% του δείγματος).

Σε σχέση με την εργασιακή του θέση το δείγμα διαχωρίζεται σε 87 άτομα ήταν νοσηλευτές-τριες (75,7% του δείγματος). Επιπλέον 6 άτομα απάντησαν πως ήταν υπεύθυνοι τμημάτων (5,2% του δείγματος) και διπλάσια άτομα ήταν προϊστάμενοι (10,4% του δείγματος). Τέλος 78 νοσηλευτές εργάζονταν στο Δημόσιο τομέα (67,8% του δείγματος) και 37 νοσηλευτές στον ιδιωτικό τομέα (32,2% του δείγματος).

Μετά από την ανάλυση των αποτελεσμάτων της μελέτης κατέστησαν εμφανή αρκετά ευρήματα τα οποία χρήζουν περαιτέρω αναφοράς. Αρχικά παρατηρήθηκε πως υπήρξε μια αρνητική στάση από το δείγμα όσον αφορά την ικανοποίησή του από τον σημερινό μισθό του αφού το 57,4% του δείγματος ήταν από καθόλου έως λίγο ικανοποιημένο, ενώ το 74,8% των νοσηλευτών θεωρούσαν και πως οι περισσότεροι νοσηλευτές είναι ευχαριστημένοι από καθόλου έως λίγο με τις αποδοχές τους.

Επιπλέον παρατηρήθηκε πως το 85,2% των νοσηλευτών θεωρεί πως ο μισθός που λαμβάνει είναι από καθόλου έως λίγο ικανοποιητικός αναλογιζόμενοι τις προσδοκίες από την εργασία τους ενώ το 66,1% του δείγματος θεωρεί επιπλέον πως σε σχέση με τους νοσηλευτές άλλων δομών υγείας στο νοσοκομείο τους αμείβονται από καθόλου έως λίγο δίκαια. Ακόμη παρατηρήθηκε πως το 95,6% των νοσηλευτών

θεωρούν πως απαιτείται από πολύ έως πάρα πολύ να πραγματοποιηθεί αύξησης μισθών στους νοσηλευτές ενώ μόλις το 47,9% του δείγματος θεωρεί πως η νοσηλευτική αναγνωρίζεται από πολύ έως πάρα πολύ ως ένα σημαντικό και επιστημονικό επάγγελμα από το ευρύ κοινό. Ένα ακόμη εύρημα που χρήζει αναφοράς είναι πως το 47,8% των νοσηλευτών θεωρεί ότι οι περισσότεροι άνθρωποι εκτιμούν τη σπουδαιότητα της νοσηλευτικής φροντίδας από πολύ έως πάρα πολύ.

Επιπλέον παρατηρήθηκε πως το επάγγελμα της νοσηλευτικής θα επιλεγόταν ξανά από το 42,6% του δείγματος από πολύ έως πάρα πολύ αν του δινόταν η ευκαιρία ξανά.

Σημαντικό εύρημα της έρευνας ήταν πως το 54,8% του δείγματος θεωρεί πως από πολύ έως πάρα πολύ συχνά υπάρχει αλληλοβοήθεια μεταξύ των συναδέλφων τους στη δομή που εργάζονται, σε περιπτώσεις ανάγκης ενώ από πολύ έως πάρα πολύ καλό επίπεδο ομαδικής εργασίας και συνεργασίας στα διάφορα επίπεδα νοσηλευτών στο νοσοκομείο εργασίας τους έκρινε πως υπάρχει από το 49,6% του δείγματος. Την ίδια στιγμή το 49,6% του δείγματος θεωρεί πως υπάρχει από πολύ έως πάρα πολύ συνεργασία μεταξύ νοσηλευτών και ιατρών στο νοσοκομείο εργασίας τους.

Εδώ πρέπει να αναφερθεί πως το 42,6% του δείγματος παρατήρησε πως οι νοσηλευτές στο τμήμα εργασίας τους δίνουν από πολύ έως πάρα πολύ μεγάλη βαρύτητα στην ιεραρχία ενώ το 58,3% του δείγματος θεωρεί τη διοίκηση της νοσοκομειακής μονάδας εργασίας τους αντικειμενική από καθόλου έως λίγη αντικειμενικότητα στη διοίκηση. Ταυτόχρονα το 64,3% του δείγματος είναι από καθόλου έως λίγο ικανοποιημένο από την λειτουργία της διοίκησης στον φορέα εργασίας τους ενώ το 38,3% του δείγματος θεωρεί πως η διοικητική λειτουργία ασκεί μέτριο έλεγχο στους εργαζομένους.

Τέλος μια μη αμελητέο είναι το γεγονός ότι το 58,3% του δείγματος κρίνει τη διοίκηση του φορέας εργασίας τους ότι έχει από πολύ έως πάρα πολύ σημαντικό ρόλο στη βελτίωση του προσωπικού ενώ το 40,9% του δείγματος θεωρεί πως η διοίκηση βοηθά από καθόλου έως λίγο τις προσπάθειες του προσωπικού για προσωπική εξέλιξη.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Duncan FL, Peterson FB (2010). *Gender and Motivation for Achievement, Affiliation Intimacy, and Power*, Springer Science –Business Media.
2. Fang Y. (2011). *Work, Motivation and Personal Characteristics: An In-Depth Study of Six Organizations in Ningbo*”, *Chinese Management Studies*, Vol. 5 (3), pp. 272-297
3. Παπαμιχαλάκης Μ.,(2012). «Η παρακίνηση του ανθρώπινου δυναμικού στο Δημόσιο Τομέα» Διπλωματική εργασία, Εργασία υποβληθείσα στο Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών του Πανεπιστημίου Αιγαίου για την απόκτηση του Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης στη Διοίκηση Επιχειρήσεων – MBA.
4. Σαρρής, Μ. (2001). *Κοινωνιολογία της Ασθένειας και ποιότητα ζωής*, Αθήνα, Παπαζήση.
5. Borkowski N., (2011). *Organizational Behavior in Health Care* (2nd ed.) United Kingdom, Jones and Bartlett Publisher International.
6. Fountoulakis K.N., Grammatikopoulos I., Koupidis S., M. Siamouli P. (2012) *Health and the financial crisis in Greece*, *Lancet*, 379 (2), pp 1001-1002
7. Kaitelidou, D. (2012) a. *Efficiency of Greek hospitals: best practices of three top-performing hospitals*. ISPOR 15th Annual European Congress. Berlin.
8. Kalafati M. (2012) *How Greek healthcare services are affected by the Euro crisis*, *Emergency Nurse*, 20 (2), pp 26-27
9. Kufidu, S. (1994). *Health and Safety : the case of eleven foreign-owned companies in Northern Greece*.

10. Matsaganis, M. (2011). the welfare state and the crisis: the case of Greece. *Journal of European Social Policy*, 21, pp 500-512.
11. Gonos, J., Timkova, V. and Kosikova, M. (2018) Examining differences in job satisfaction in the Slovak republic. *Quality*, Vol. 19, No. 163, pp. 65-69.
12. Gravin, D. 1988. *Managing Quality: The strategic and competitive edge*, Harvard Business School.
13. Greece, B. O. (2010). *Governor's Report for the Year 2010*. Athens.
14. Gronroos, C. (1993). A Service Quality Model and Its Marketing Implications. *European Journal of Marketing* 18, pp 36-44.
15. Millionis C. (2013) Provision of healthcare in the context of financial crisis: approaches to the Greek health system and international implications, *Nursing Philosophy*, 14 (2), pp. 17-27
16. Mojtaba R., Navid H., Rasoul F. (2012). McClelland's motivational needs: A case study of physical education teachers in West Azarbaijan. *European Journal of Experimental Biology*, 2 (4) pp 1231-1234

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ : ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΕΡΕΥΝΑΣ

✓ Φύλο

- Άνδρας
- Γυναίκα

✓ Ηλικία

- έως 25 ετών
- από 26 έως 35 ετών
- από 36 έως 45 ετών
- από 46 έως 55 ετών
- από 55 ετών και άνω

✓ Οικογενειακή κατάσταση

- Άγαμος
- Έγγαμος
- Διαζευγμένος

✓ Εκπαίδευση

- Απόφοιτοι ΑΕΙ
- Απόφοιτοι ΤΕΙ
- Κάτοχοι μεταπτυχιακού
- Κάτοχοι νοσηλευτικής εξειδίκευσης

✓ Θέση εργασίας

- Βοηθοί νοσηλευτές
- Νοσηλευτές
- Υπεύθυνοι τμήματος
- Προϊστάμενοι

✓ Τομέας εργασίας

- Δημόσιος τομέας
- Ιδιωτικός τομέας

✓ Κατά πόσο είστε ικανοποιημένοι από το σημερινό μισθό σας;

- Καθόλου
- Λίγο
- Σε μέτριο βαθμό
- Πολύ

Πάρα πολύ

✓ Κατά πόσο θεωρείται πως οι περισσότεροι νοσηλευτές είναι ευχαριστημένοι με τις αποδοχές τους;

Καθόλου

Λίγο

Σε μέτριο βαθμό

Πολύ

Πάρα πολύ

✓ Κατά πόσο ο μισθός που λαμβάνεται είναι ικανοποιητικούς αναλογιζόμενοι τις προσδοκίες από την εργασία σας;

Καθόλου

Λίγο

Σε μέτριο βαθμό

Πολύ

Πάρα πολύ

✓ Κατά πόσο θεωρείται πως οι περισσότεροι νοσηλευτές είναι ευχαριστημένοι με τις αποδοχές τους;

Καθόλου

Λίγο

Σε μέτριο βαθμό

Πολύ

Πάρα πολύ

✓ Κατά πόσο σε σχέση με τους νοσηλευτές άλλων δομών υγείας, θεωρείται πως οι νοσηλευτές στο νοσοκομείο σας αμείβονται δίκαια;

Καθόλου

Λίγο

Σε μέτριο βαθμό

Πολύ

Πάρα πολύ

✓ Κατά πόσο κρίνεται ότι απαιτείται κάποια αύξηση των μισθών των νοσηλευτών;

Καθόλου

Λίγο

Σε μέτριο βαθμό

Πολύ

Πάρα πολύ

✓ Κατά πόσο θεωρείται ότι η νοσηλευτική αναγνωρίζεται ως ένα σημαντικό και επιστημονικό επάγγελμα από το ευρύ κοινό;

- Καθόλου
- Λίγο
- Σε μέτριο βαθμό
- Πολύ
- Πάρα πολύ

✓ Κατά πόσο θεωρείται πως οι περισσότεροι άνθρωποι εκτιμούν τη σπουδαιότητα της νοσηλευτικής φροντίδας;

- Καθόλου
- Λίγο
- Σε μέτριο βαθμό
- Πολύ
- Πάρα πολύ

✓ Κατά πόσο θα ήταν πιθανό να επιλέγατε ξανά το επάγγελμα του Νοσηλευτή αν μπορούσατε;

- Καθόλου
- Λίγο
- Σε μέτριο βαθμό
- Πολύ
- Πάρα πολύ

✓ Κατά πόσο υπάρχει αλληλοβοήθεια μεταξύ των συναδέλφων σας στη δομή που εργάζεστε, όταν υπάρχει ανάγκη;

- Καθόλου
- Λίγο
- Σε μέτριο βαθμό
- Πολύ
- Πάρα πολύ

✓ Κατά πόσο υπάρχει καλό επίπεδο ομαδικής εργασίας και συνεργασίας στα διάφορα επίπεδα νοσηλευτών στο νοσοκομείο που εργάζεστε;

- Καθόλου
- Λίγο
- Σε μέτριο βαθμό
- Πολύ
- Πάρα πολύ

✓ Κατά πόσο υπάρχει αρκετή συνεργασία μεταξύ νοσηλευτών και ιατρών στο νοσοκομείο που εργάζεστε;

- Καθόλου
- Λίγο
- Σε μέτριο βαθμό
- Πολύ
- Πάρα πολύ

✓ Κατά πόσο οι νοσηλευτές στο τμήμα εργασίας δίνουν μεγάλη βαρύτητα στην ιεραρχία;

- Καθόλου
- Λίγο
- Σε μέτριο βαθμό
- Πολύ
- Πάρα πολύ

✓ Κατά πόσο θεωρείται τη διοίκηση της νοσοκομειακής μονάδας εργασίας σας αντικειμενική;

- Καθόλου
- Λίγο
- Σε μέτριο βαθμό
- Πολύ
- Πάρα πολύ

✓ Κατά πόσο είστε ικανοποιημένοι από την λειτουργία της διοίκησης στον φορέα εργασίας σας;

- Καθόλου
- Λίγο
- Σε μέτριο βαθμό
- Πολύ
- Πάρα πολύ

✓ Κατά πόσο θεωρείται πως η διοικητική λειτουργία ασκεί έλεγχο στους εργαζομένους;

- Καθόλου
- Λίγο
- Σε μέτριο βαθμό
- Πολύ
- Πάρα πολύ

✓ Κατά πόσο κρίνεται ότι η διοίκηση του φορέας εργασίας σας έχει σημαντικό ρόλο στη βελτίωση του προσωπικού;

- Καθόλου
- Λίγο

- Σε μέτριο βαθμό
- Πολύ
- Πάρα πολύ

✓ Κατά πόσο θεωρείται πως η διοίκηση βοηθά αρκετά τις προσπάθειες του προσωπικού για προσωπική εξέλιξη;

- Καθόλου
- Λίγο
- Σε μέτριο βαθμό
- Πολύ
- Πάρα πολύ