



ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ
ΠΜΣ ΣΤΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΥΠΟΚΙΝΗΣΗΣ ΚΑΙ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΟΥ
ΙΑΤΡΟΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
ΑΤΤΙΚΗΣ ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ Α. ΦΛΕΜΙΝΓΚ

ΓΕΩΡΓΙΑ ΝΤΟΥΝΤΟ

Υποβλήθηκε ως αιτούμενο για την απόκτηση του μεταπτυχιακού
διπλώματος στη Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας

ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ, 2022

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Σε οποιονδήποτε τομέα της Διοίκησης Ανθρώπινου Δυναμικού και σε κάθε οργανισμό, ο άνθρωπος φαίνεται ως στοιχείο και που είναι το πιο πολύτιμο και επίσης το πιο δύσκολο να κατανοηθεί. Τα κίνητρα και η ικανοποίηση από την εργασία είναι ένα σημαντικό θέμα για μελέτη και η κατανόηση είναι τελικά ένας από τους καθοριστικούς παράγοντες της επιτυχίας οποιασδήποτε εταιρείας ή ιδρύματος και επίσης επιτρέπει την κατανόηση των διορθωτικών μέτρων που θα μπορούσαν να εφαρμοστούν για την αύξηση της ικανοποίησης στους οργανισμούς. Στόχος της παρούσας Μεταπτυχιακής Διπλωματικής Διατριβής είναι να εντοπιστούν οι καθοριστικοί εκείνοι παράγοντες που υποκινούν το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό και οι παράγοντες από τους οποίους εξαρτάται η εργασιακή ικανοποίηση, στο Γενικό Νοσοκομείο Αττικής Σισμανόγλειο- Αμαλία Φλέμινγκ,. Για αυτό, διατυπώθηκαν οι ακόλουθες ερευνητικές υποθέσεις: 1. Η εργασιακή ικανοποίηση επηρεάζει θετικά την επίδοση του Οργανισμού.2. Η εργασιακή ικανοποίηση επηρεάζει θετικά την υποκίνηση των εργαζομένων.3. Η υποκίνηση των εργαζομένων επηρεάζει θετικά την επίδοση του οργανισμού. Για το σκοπό της έρευνας χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο, το μέρος Α καταγράφονται τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων, και για το Β και Γ Μέρος επιλέχθηκαν δομημένου τύπου ερωτήσεις, διαβαθμισμένης κλίμακας/ερωτήσεις σημαντικότητας – μέσω της κλίμακα Likert. Στη δειγματοληψία συμμετείχαν 65 εργαζόμενοι, επαγγελματίες υγείας σε διάφορες ειδικότητες, ηλικιακές ομάδες, με διαφορετικές θέσεις ευθύνης και διαφορετικά έτη προϋπηρεσίας, τόσο στο επάγγελμα, όσο και στο τμήμα στο οποίο εργάζονται τη στιγμή πραγματοποίησης της έρευνας. Στο δείγμα, το 80% ήταν γυναίκες και το 20% άνδρες, ηλικίας 26-50 σε ποσοστό 55,4% και η πλειοψηφία ήταν απόφοιτοι πανεπιστημιακού ή τεχνολογικού εκπαιδευτικού ιδρύματος. Τα ερωτηματολόγια στάλθηκαν διαδικτυακά και συμπληρώθηκαν μέσω Google Forms. Η περιγραφική ανάλυση των δεδομένων έγινε με 3 εργαλεία- τα γραφήματα όπως αυτά δημιουργήθηκαν αυτόματα από το Google Forms, από γραφήματα που δημιουργήθηκαν μέσω του φύλλου εργασιών Excel, και από την περιγραφική στατιστική με το πακέτο στατιστικής ανάλυσης IBM SPSS Statistics- SPSS (Statistical Package for the Social Sciences). Τα ευρήματα έδειξαν ότι όσον αφορά τους παράγοντες εκείνους που σχετίζονται με την παρακίνηση του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού, ως σημαντικότεροι παράγοντες παρακίνησης θεωρούνται η δικαιοσύνη και η ίση, ο λογικός φόρτος εργασίας, οι αυξημένες αποδοχές, ακολουθούμενες από τη δυνατότητα εξέλιξης και το σύστημα παρακίνησης. Οι μικρότερης βαρύτητες παράγοντες υποκίνησης φαίνεται να θεωρούνταν η θέση εργασίας και το ατομικό βραβείο επίδοσης. Η εργασιακή ικανοποίηση είναι ένας από τους σημαντικούς παράγοντες για την αύξηση της απόδοσης και τη δημιουργία θετικών απόψεων στο άτομο για την εργασία του, η οποία είναι σε συσχέτιση με το επίπεδο μισθού, την κοινωνική αξία της εργασίας και τις συνθήκες εργασίας.

ABSTRACT

In any area of Human Resource Management and in any organization, the human being is seen as the element that is both the most valuable and also the most difficult to understand. Motivation and job satisfaction is an important topic to study and understanding is ultimately one of the determining factors of the success of any company or institution and also allows to understand the corrective measures that could be implemented to increase satisfaction in organizations . The aim of this Master's Thesis is to identify the determining factors that motivate the medical and nursing staff and the factors on which job satisfaction depends, at the General Hospital of Attica Sismanoglio-Amalia Fleming. For this, the following research hypotheses were formulated: 1. Job satisfaction positively affects the Organization's performance. 2. Job satisfaction positively affects employee motivation. 3. Employee motivation positively affects organizational performance. For the purpose of the research, a questionnaire was used, part A records the demographic characteristics of the participants, and for Part B and C, structured type questions, graded scale/importance questions – through the Likert scale were selected. The sampling involved 65 employees, health professionals in various specialties, age groups, with different positions of responsibility and different years of service, both in the profession and in the department in which they work at the time of the research. In the sample, 80% were women and 20% men, aged 26-50 at a rate of 55.4% and the majority were graduates of a university or technological educational institution. Questionnaires were sent online and completed via Google Forms. Descriptive analysis of the data was done with 3 tools - graphs such as these were automatically generated by Google Forms, graphs generated through the Excel worksheet, and descriptive statistics with the statistical analysis package IBM SPSS Statistics- SPSS (Statistical Package for the Social Sciences). The findings showed that in terms of those factors related to the motivation of medical and nursing staff, the most important motivation factors are considered to be fairness and equality, reasonable workload, increased remuneration, followed by the possibility of development and the motivation system. The least important motivating factors seem to be the job position and the individual performance award. Job satisfaction is one of the important factors in increasing performance and creating positive opinions in the individual about his work, which is in correlation with the level of salary, social value of work and working conditions.

Περιεχόμενα

ΠΕΡΙΛΗΨΗ	2
ABSTRACT	3
ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ	6
ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ ΠΙΝΑΚΩΝ.....	8
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΕΙΣΑΓΩΓΗ	7
1.1 Αιτιολόγηση του θέματος	9
1.2 Σκοπός της Διπλωματικής	9
1.3. Μεθοδολογία	10
1.4 Διάρθρωση της Διπλωματικής	11
1.4.1. Δεύτερο Κεφάλαιο	11
1.4.2. Τρίτο Κεφάλαιο	11
1.4.3. Τέταρτο Κεφάλαιο	11
1.4.4. Πέμπτο Κεφάλαιο.....	12
1.4.5. Έκτο Κεφάλαιο.....	12
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ.....	13
2.1 Υποκίνηση και Εργασιακή Ικανοποίηση	15
2.2 Θεωρίες Υποκίνησης.....	16
2.2.1 Θεωρίες Περιεχομένου	16
2.2.2 Θεωρίες Διαδικασιών	20
2.3 Τεχνικές Υποκίνησης	22
2.4 Υποκίνηση και Εργασιακή Ικανοποίηση στους Επαγγελματίες Υγείας	24
Συμπεράσματα	25
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ	26
3.1 Το πλαίσιο	26
3.2 Στόχος.....	26
3.3 Ερευνητικές Υποθέσεις	28
Συμπεράσματα	29
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΜΕΘΟΔΟΣ	30
4.1 Ερωτηματολόγιο.....	30
4.2 Δειγματοληψία.....	32
4.3. Εργαλεία Στατιστικής Ανάλυσης	32
4.3.1. Περιγραφική Ανάλυση	32
4.3.2. Στατιστική Ανάλυση	33

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ	36
5.1. Περιγραφική Ανάλυση	36
5.1.1. Γραφήματα	36
5.1.2. Μέσοι όροι- Τυπική απόκλιση	46
5.2. Στατιστική Ανάλυση	52
5.3. Ευρήματα	55
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: ΣΥΖΗΤΗΣΗ- ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	57
6.1 Περιορισμοί της έρευνας	57
6.2 Βασικά ευρήματα	57
6.3 Προτάσεις για παραπέρα έρευνα	61
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	62
Ξενόγλωσση Βιβλιογραφία	62
Ελληνική Βιβλιογραφία	65
Ιστοσελίδες.....	65
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....	66
Παράρτημα 1: Ερωτηματολόγιο	66
ΤΜΗΜΑ 1: Στοιχεία ερωτώμενου.....	66
ΤΜΗΜΑ 2: Διαστάσεις εργασιακής ικανοποίησης.....	67
ΤΜΗΜΑ 3: Παράγοντες υποκίνησης εργαζομένων.....	69
ΤΜΗΜΑ 4: Αντίληψη για την Επίδοση του Οργανισμού.....	69

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

1 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ: Διαγραμματική απεικόνιση των σχέσεων μεταξύ των ερευνητικών υποθέσεων	28
2 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ: Διαγραμματική Απεικόνιση σε πίτα του φύλου των συμμετεχόντων.	36
3 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ: Διαγραμματική Απεικόνιση σε ραβδόγραμμα της ηλικίας των συμμετεχόντων.	36
4 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ: Διαγραμματική Απεικόνιση σε πίτα του επιπέδου Εκπαίδευσης των συμμετεχόντων.	37
5 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ: Διαγραμματική Απεικόνιση σε πίτα του είδους απασχόλησης των συμμετεχόντων.	37
6 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ: Διαγραμματική Απεικόνιση σε πίτα του επαγγέλματος των συμμετεχόντων.	38
7 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ: Διαγραμματική Απεικόνιση σε ραβδόγραμμα των ετών προυπηρεσίας των συμμετεχόντων.	38
8 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ: Διαγραμματική Απεικόνιση σε ραβδόγραμμα των ετών προυπηρεσίας στο συγκεκριμένο τμήμα που εργάζονταν οι συμμετέχοντες τη στιγμή διεξαγωγής της έρευνας.	39
9 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ : Διαγραμματική Απεικόνιση σε πίτα της θέσης ευθύνης των συμμετεχόντων.	39
10 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ: Διαγραμματική Απεικόνιση σε πίτα της οικογενειακής κατάστασης των συμμετεχόντων.	40
11 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ : Διαγραμματική Απεικόνιση σε πίτα του εάν οι συμμετέχοντες έχουν τέκνα ή όχι.	40
12 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ: Διαγραμματική Απεικόνιση σε πίτα της οικονομικής κατάστασης των συμμετεχόντων.	41
13 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ: Διαγραμματική Απεικόνιση σε ραβδόγραμμα των διαστάσεων εργασιακής ικανοποίησης του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού.....	41
14 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ: Διαγραμματική Απεικόνιση σε ραβδόγραμμα των συνθηκών εργασίας όπως τις αντιλαμβάνεται το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό.	42



ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ ΠΙΝΑΚΩΝ

Πίνακας 1: Πίνακας αντιστοίχισης των τιμών σε σχέση με την αξιοπιστία και την εσωτερική συνάφεια των δεδομένων, όπως προκύπτει από το συντελεστή.	33
Πίνακας 2: Ο μέσος όρος ανά ομάδα παραγόντων ικανοποίησης και υποκίνησης σε σχέση με το φύλο.	47
Πίνακας 3: Ο μέσος όρος ανά ομάδα παραγόντων ικανοποίησης και υποκίνησης σε σχέση με την οικονομική κατάσταση.	47
Πίνακας 4: Ο μέσος όρος ανά ομάδα παραγόντων ικανοποίησης και υποκίνησης σε σχέση με την προϋπηρεσία.	48
Πίνακας 5: Ο μέσος όρος ανά ομάδα παραγόντων ικανοποίησης και υποκίνησης σε σχέση με την προϋπηρεσία στο τμήμα.	48
Πίνακας 6: Ο μέσος όρος ανά ομάδα παραγόντων ικανοποίησης και υποκίνησης σε σχέση με την ηλικία.	49
Πίνακας 7: Ο μέσος όρος ανά ομάδα παραγόντων ικανοποίησης και υποκίνησης σε σχέση με το επίπεδο εκπαίδευσης.	49
Πίνακας 8: Ο μέσος όρος ανά ομάδα παραγόντων ικανοποίησης και υποκίνησης σε σχέση με τη θέση ευθύνης.	50
Πίνακας 9: Ο μέσος όρος ανά ομάδα παραγόντων ικανοποίησης και υποκίνησης σε σχέση με το είδος απασχόλησης.	51
Πίνακας 10: Ο μέσος όρος ανά ομάδα παραγόντων ικανοποίησης και υποκίνησης σε σχέση με την ύπαρξη ή μη παιδιών.	51
Πίνακας 11: Ο μέσος όρος ανά ομάδα παραγόντων ικανοποίησης και υποκίνησης σε σχέση με το επάγγελμα.	51
Πίνακας 12: Ο Συντελεστής αξιοπιστίας Cronbach's Alpha.	52
Πίνακας 13: Ο Συντελεστής αξιοπιστίας Cronbach's Alpha για κάθε μία από τις διαστάσεις του ερωτηματολογίου.	53
Πίνακας 14: Τα αποτελέσματα των one way ANOVA και t-test, ανά δημογραφικό παράγοντα, ανά ερώτηση. Όπου q1-q44 οι ερωτήσεις του ερωτηματολογίου (ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1).	53
Πίνακας 15: Τα αποτελέσματα των one way ANOVA και t-test, ανά δημογραφικό παράγοντα, ανά ομάδα συναφών ερωτήσεων.	54

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΕΙΣΑΓΩΓΗ

1.1 Αιτιολόγηση του θέματος

Σε οποιονδήποτε τομέα της Διοίκησης Ανθρώπινου Δυναμικού και σε κάθε οργανισμό, ο άνθρωπος φαίνεται ως στοιχείο και που είναι το πιο πολύτιμο και επίσης το πιο δύσκολο να κατανοηθεί. Την τελευταία δεκαετία η διεθνής βιβλιογραφία εστιάζει έντονα στους εργαζόμενους, το επίπεδο κινήτρων και την ικανοποίησή τους στη δουλειά.

Τεράστια πίεση ασκείται στους οργανισμούς για να βελτιώσουν τις επιδόσεις τους και να αυξήσουν την ανταγωνιστικότητα στον συνεχώς μεταβαλλόμενο κόσμο της εργασίας.

Έτσι, τα κίνητρα και η ικανοποίηση από την εργασία είναι ένα σημαντικό θέμα για μελέτη και η κατανόηση είναι τελικά ένας από τους καθοριστικούς παράγοντες της επιτυχίας οποιασδήποτε εταιρείας ή ιδρύματος και επίσης επιτρέπει την κατανόηση των διορθωτικών μέτρων που θα μπορούσαν να εφαρμοστούν για την αύξηση της ικανοποίησης στους οργανισμούς.

Οι μελέτες παρακίνησης και ικανοποίησης από την εργασία σχετίζονται με τη βελτίωση της ευημερίας των εργαζόμενους σε σημαντικές πτυχές της ζωής τους. Η αύξηση της υποκίνησης των εργαζομένων και η εργασιακή ικανοποίηση που βιώνουν οι εργαζόμενοι μπορεί να αυξηθούν την παραγωγικότητα και κατά συνέπεια την κερδοφορία των οργανισμών.

1.2 Σκοπός της Διπλωματικής

Στόχος της παρούσας Μεταπτυχιακής Διπλωματικής Διατριβής είναι να εντοπιστούν οι καθοριστικοί εκείνοι παράγοντες που υποκινούν το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό και οι παράγοντες από τους οποίους εξαρτάται η εργασιακή ικανοποίηση, σε ένα Δημόσιο Νοσοκομείο του Νομού Αττικής.

Το Δημόσιο Νοσοκομείο στο οποίο θα διεξαχθεί η έρευνα είναι το Σισμανόγλειο Νοσοκομείο Αττικής. Το Σισμανόγλειο Νοσοκομείο είναι δημόσιο Νοσοκομείο με έδρα το Μαρούσι. Όπως αναφέρεται και στην επίσημη ιστοσελίδα του «επιτελεί σημαντικό εκπαιδευτικό έργο παρέχοντας ειδικευση, συνεχή εκπαίδευση και επιμόρφωση ιατρών και νοσηλευτών και εκπονώντας ειδικά εκπαιδευτικά προγράμματα. Η προαγωγή της έρευνας στον τομέα της υγείας αποτελεί μια άλλη βαρύνουσα προτεραιότητα για το Σισμανόγλειο, το οποίο εφαρμόζει και αναπτύσσει

πρότυπα ερευνητικά προγράμματα σε συνεργασία με μεγάλους διεθνείς οργανισμούς, ερευνητικά κέντρα και ανάλογους φορείς.

Προκειμένου να διερευνηθεί το ποιοι είναι οι παράγοντες που επηρεάζουν την υποκίνηση και την εργασιακή ικανοποίηση, διατυπώθηκαν οι ακόλουθες ερευνητικές υποθέσεις.

EY1: Η εργασιακή ικανοποίηση επηρεάζει θετικά την επίδοση του Οργανισμού.

EY2: Η εργασιακή ικανοποίηση επηρεάζει θετικά την υποκίνηση των εργαζομένων.

EY3: Η υποκίνηση των εργαζομένων επηρεάζει θετικά την επίδοση του οργανισμού.

Οι τρεις αυτές υποθέσεις συνοψίζονται στην υπόθεση της μεσολάβησης ότι «η υποκίνηση των εργαζομένων μεσολαβεί θετικά στη σχέση μεταξύ εργασιακής ικανοποίησης και επίδοσης του οργανισμού».

Ταυτόχρονα, οι ερευνητικές υποθέσεις στοχεύουν να περιγράψουν τις πηγές που εμφυσούν την υποκίνηση στο εργασιακό περιβάλλον του Σισμανόγλειου Νοσοκομείου. Η μελέτη θα επικεντρωθεί στις οργανωτικές δομές, τις διαδικασίες, τους πόρους που επικρατούν στο επίπεδο της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και να εντοπιστούν οι διαφορές στις αντιλήψεις διαφορετικών ειδικοτήτων (ιατροί, νοσηλευτικό προσωπικό, διαφορετικές διοικητικές βαθμίδες, διαφορετικά πόστα).

1.3. Μεθοδολογία

Για το σκοπό της έρευνας χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο, το μέρος Α καταγράφονται τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων, και για το Β και Γ Μέρος επιλέχθηκαν δομημένου τύπου ερωτήσεις, διαβαθμισμένης κλίμακας/ερωτήσεις σημαντικότητας – μέσω της κλίμακα Likert (όπου: 1= Πάρα πολύ ικανοποιημένος/η ή Συμφωνώ απόλυτα, 2= Πολύ ικανοποιημένος/η ή Σχεδόν συμφωνώ, 3= Ούτε ικανοποιημένος/η ούτε δυσαρεστημένος/η ή Ούτε συμφωνώ/Ούτε διαφωνώ, 4= Πολύ δυσαρεστημένος/η ή Σχεδόν διαφωνώ, 5= Πάρα πολύ δυσαρεστημένος/η ή Διαφωνώ απόλυτα και Όπου: 1= Πάρα πολύ, 2= Πολύ, 3= Αρκετά, 4= Λίγο, 5= Πολύ λίγο).

Στη δειγματοληψία συμμετείχαν 65 εργαζόμενοι, επαγγελματίες υγείας του Γενικού Νοσοκομείου Αττικής Σισμανόγλειο- Αμαλία Φλέμινγκ, σε διάφορες ειδικότητες, ηλικιακές ομάδες, με διαφορετικές θέσεις ευθύνης και διαφορετικά έτη προϋπηρεσίας, τόσο στο επάγγελμα, όσο και στο τμήμα στο οποίο εργάζονται τη

στιγμή πραγματοποίησης της έρευνας. Στο δείγμα, το 80% ήταν γυναίκες και το 20% άνδρες, ηλικίας 26-50 σε ποσοστό 55,4% και η πλειοψηφία ήταν απόφοιτοι πανεπιστημιακού ή τεχνολογικού εκπαιδευτικού ιδρύματος.

Τα ερωτηματολόγια στάλθηκαν διαδικτυακά και συμπληρώθηκαν μέσω Google Forms. Η περιγραφική ανάλυση των δεδομένων έγινε με 3 εργαλεία- τα γραφήματα όπως αυτά δημιουργήθηκαν αυτόματα από το Google Forms, από γραφήματα που δημιουργήθηκαν μέσω του φύλλου εργασιών Excel, και από την περιγραφική στατιστική με το πακέτο στατιστικής ανάλυσης IBM SPSS Statistics- SPSS (Statistical Package for the Social Sciences).

Αρχικά, πραγματοποιήθηκε η ανάλυση Cronbach's alpha (ή συντελεστής άλφα), που μετρά την αξιοπιστία ή την εσωτερική συνέπεια εντός του ερωτηματολογίου

Η υπόθεση της ομοιογένειας της διακύμανσης είναι η στατιστική υπόθεση που πρέπει να ελεγχθεί όταν συγκρίνονται τρεις ή περισσότερες ανεξάρτητες ομάδες σε συνεχές αποτέλεσμα με ANOVA. Η ομοιογένεια της διακύμανσης αξιολογείται χρησιμοποιώντας τη δοκιμή Levene για την ισότητα των διακυμάνσεων.

Στην συνέχεια, πραγματοποιήθηκαν τα τεστ ANOVA και t-test. Τέλος, ελέγχθηκε η συσχέτιση Pearsons. Ο δείκτης Pearsons correlation μετρά την ισχύ της γραμμικής σχέσης μεταξύ δύο μεταβλητών.

1.4 Διάρθρωση της Διπλωματικής

1.4.1. Δεύτερο Κεφάλαιο

Παρέχει μια περιεκτική συζήτηση του θεωρητικού υποβάθρου που αφορά την υπόθεση της μελέτης. Η βιβλιογραφία επικεντρώνεται στα κίνητρα εργασίας, στις θεωρίες κινήτρων, εσωτερικά και εξωτερικά κίνητρα, δομές κινήτρων και εργασιακής ικανοποίησης και εξετάζονται τα χαρακτηριστικά που επηρεάζουν τα κίνητρα και την ικανοποίηση. Αυτό το κεφάλαιο παρέχει μια ανασκόπηση σε αυτές τις έννοιες εστιάζοντας σε προηγούμενες έρευνες στον τομέα αυτό.

1.4.2. Τρίτο Κεφάλαιο

Παρέχει το σκεπτικό, το πλαίσιο και το πλαίσιο της έρευνας. Αυτό περιλαμβάνει το δήλωση προβλήματος και στόχοι της μελέτης, ορισμοί όρων που πρόκειται να χρησιμοποιηθούν στο μελέτη και τις υποθέσεις της μελέτης.

1.4.3. Τέταρτο Κεφάλαιο

Περιγράφει τον ερευνητικό σχεδιασμό που χρησιμοποιήθηκε. Συγκεκριμένα, το κεφάλαιο περιγράφει το δείγμα της μελέτης, το όργανο μέτρησης που

χρησιμοποιήθηκε, η διαδικασία που ακολουθήθηκε για τη συλλογή των δεδομένων και τις στατιστικές τεχνικές που χρησιμοποιούνται για την ανάλυση των δεδομένων.

1.4.4. Πέμπτο Κεφάλαιο

Παρουσιάζει και συζητά τα ευρήματα που προέκυψαν από την ανάλυση των δεδομένων που συλλέχθηκαν κατά τη διάρκεια της μελέτης. Αναφέρει τα αποτελέσματα της ανάλυσης με περιγραφικά και αναλυτικά στατιστικά στοιχεία για τις υπό εξέταση μεταβλητές, μαζί με συμπερασματική ανάλυση.

1.4.5. Έκτο Κεφάλαιο

Περιγράφει τα αποτελέσματα της μελέτης με περισσότερες λεπτομέρειες. Συγκρίσεις με τα υπάρχοντα δεδομένα γίνονται στους άξονες που εξετάστηκαν στην παρούσα μελέτη. Τέλος, εξετάζονται οι περιορισμοί της μελέτης και το κεφάλαιο ολοκληρώνεται με προτάσεις για μελλοντικές έρευνες.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

Παγκοσμίως, η αναζήτηση μεθόδων αύξησης της παραγωγικότητας αποτελεί ένα σημαντικό μέλημα για όλους τους οργανισμούς, ανεξαρτήτως τομέα ενασχόλησης ή μεγέθους. Οι περισσότεροι οργανισμοί συνήθως υιοθετούν μέτρα που επικεντρώνονται στην εξελιγμένη, σύγχρονη τεχνολογία, τον εξοπλισμό, τους οικονομικούς πόρους και λοιπές υλικές παροχές. Ωστόσο, τις περισσότερες φορές δίνοντας λιγότερη προσοχή στην «ανθρώπινη πλευρά της επιχείρησης», δηλαδή στη σωστή διαχείριση του ανθρώπινου δυναμικού- των εργαζομένων, παρά το γεγονός ότι οι περισσότεροι οργανισμοί εξακολουθούν να αντιμετωπίζουν αντιπαραγωγικές συμπεριφορές.

Οι αρνητικές και αντιπαραγωγικές συμπεριφορές των εργαζομένων επηρεάζουν την απόδοσή τους και την απόδοση του οργανισμού στο σύνολό του. Αξίζει να σημειωθεί ότι, οι εργαζόμενοι αποτελούν ένα από τα σημαντικότερα πλεονεκτήματα ενός οργανισμού, ώστε να επιτευχθούν οι επιθυμητοί στόχοι. καθώς μέσω αυτών γίνονται τα πράγματα. Η επιτυχία δηλαδή ενός οργανισμού στην επίτευξη των στόχων και των σκοπών του, εξαρτάται από την απόδοση των εργαζομένων (Yavuz, 2004). Ως αποτέλεσμα, είναι σημαντικό οι οργανισμοί οποιασδήποτε μορφής να μεριμνούν για την υποκίνηση και την ευημερία των εργαζομένων.

Στις περισσότερες περιπτώσεις, η απόδοση των εργαζομένων εξαρτάται από τις ικανότητες των ίδιων, τα εργαλεία που τους παρέχονται- τον εξοπλισμό- και τα κίνητρα (Lussier, 2008). Από τους παράγοντες αυτούς, τα κίνητρα θεωρείται ως ο πιο σημαντικός και ο πιο δύσκολος στη διαχείριση. (Hafiza, 2011).

Το θέμα των κινήτρων και της ικανοποίησης των εργαζομένων αποτελεί γρίφο αιώνων. Σύμφωνα με τον Murthy (1996) ένας οργανισμός μπορεί να διαθέτει τον αποδοτικότερο και πιο σύγχρονο εξοπλισμό, αλλά χωρίς την παροχή κινήτρων και ικανοποίησης στους εργαζομένους, το προϊόν θα είναι χαμηλότερης ποιότητας.

Ως εκ τούτου, λόγω της σημασίας του, πολλοί ερευνητές έχουν επιδείξει ενδιαφέρον για το θέμα, γεγονός που έχει οδηγήσει στην ανάπτυξη διαφόρων θεωριών που εξηγούν τα κίνητρα και την ικανοποίηση των εργαζομένων. Ωστόσο, παρά τις θεωρίες αυτές και τις πολυάριθμες μελέτες που έχουν διεξαχθεί, ερωτήματα σχετικά με τα κίνητρα και την ικανοποίηση των εργαζομένων, αλλά και σχετικά με τις αντιλήψεις των εργαζομένων για το τι τους παρακινεί συνεχίζουν να διερευνώνται.

Οι πρώτες αντιλήψεις για τα κίνητρα σχετίζονται με το έργο του Frederick W. Taylor στο Scientific, Η Θεωρία Διοίκησης, το 1911, η οποία θεωρούσε τους

εργαζομένους ως «ορθολογικούς βάση οικονομικών- άνδρες»- εννοώντας ότι οι εργαζόμενοι θα δούλευαν σκληρότερα όταν τους δίνεται υψηλότερος μισθός). Ο Taylor υποστήριξε ότι ο καλύτερος τρόπος για να αυξηθεί η παραγωγικότητα των εργαζομένων είναι να τους παρέχονται οικονομικά κίνητρα, ταυτόχρονα με την κατανομή των εργασιών σε μικρότερους στόχους (Taylor, 1911) που αναφέρεται από τους Peters et al., (2010).

Αντίθετα, το Hawthorne Studies, από το Harvard Business School, μεταξύ 1924 και 1932, αμφισβήτησαν την ιδέα των υπαλλήλων «ως ανθρώπου που εξαρτάται από τα οικονομικά» και υποστήριξαν την έννοια του «κοινωνικού ανθρώπου» (Daft, Kendrick and Vershinina, 2010). Η ιδέα εδώ ήταν ότι, οι εργαζόμενοι δεν εργάζονται μόνο για τις οικονομικές απολαβές, αλλά η ικανοποίηση των κοινωνικών αναγκών τους ενθαρρύνει επίσης να εργαστούν αποδοτικότερα.

Οι μελέτες του Hawthorne ήταν αυτές που κέντρισαν το ενδιαφέρον για τη μελέτη των κινήτρων και της ικανοποίησης των εργαζομένων πιο εκτεταμένα. Έθεσε τα θεμέλια για ερευνητές όπως ο Abraham Maslow (Ιεραρχία των Αναγκών), Clayton Alderfer (Θεωρία ERG), Frederick Herzberg (Θεωρία Κινήτρων- Υγιεινής), Victor Vroom (Θεωρία Προσδοκιών), που θα αναλυθούν στη συνέχεια.

Η εργασία παίζει ζωτικό ρόλο στη ζωή των ανθρώπων και καταλαμβάνει μεγάλο μέρος της καθημερινότητας τους. Επομένως, η ικανοποίηση που παίρνουν οι εργαζόμενοι από την εργασία τους έχει μεγάλο αντίκτυπο στη ζωή τους (Umur, 2011). Σύμφωνα με τους Ghazanfar et al. (2011) αφιερώνουν τον περισσότερο χρόνο τους στο χώρο εργασίας, ως αποτέλεσμα είναι σημαντικό να έχουν θετική διάθεση για τη δουλειά που κάνουν. Μεταξύ άλλων, δυσαρεστημένοι υπάλληλοι δεν είναι όσο αποδοτικοί θα μπορούσαν να είναι επίτευξη των οργανωτικών στόχων.

Το κίνητρο προκαλεί την ικανοποίηση των εργαζομένων, η οποία περιγράφει πόσο ικανοποιημένοι είναι οι άνθρωποι με την εργασία τους (Kumari and Pandey, 2011). Η διασφάλιση ότι οι εργαζόμενοι είναι ικανοποιημένοι στο χώρο εργασίας είναι σημαντική, καθώς η έλλειψή της οδηγεί σε μειωμένη διάθεση σε κάποιον να εργαστεί και μετριάζει τη δέσμευση (Tella et al., 2007).

Ταυτόχρονα, η ανάπτυξη των κοινωνιών δεν εξαρτάται μόνο από το εισόδημα ή τους φυσικούς πόρους του, αλλά και στις κοινωνικές υπηρεσίες όπως η βελτίωση της παροχής υγειονομικής περίθαλψης. Οι κοινωνίες δεν λειτουργούν εύρυθμα ελλείψει αποτελεσματικής υγειονομικής περίθαλψης (Baidoo, 2009). Με άλλα λόγια, ο τομέας της υγείας, όπως ο οικονομικός και ο εκπαιδευτικός τομέας διαδραματίζουν βασικό

ρόλο στην ανάπτυξη. Χωρίς καλή υγειονομική περίθαλψη, οι άνθρωποι δεν μπορούν να ασκήσουν το δικαίωμά τους στην εργασία, για παράδειγμα. «Η υγεία είναι θεμελιώδες ανθρώπινο δικαίωμα απαραίτητο για την ορθή διαβίωση τους» (ΟΗΕ, 2000).

Οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας κατέχουν κεντρική θέση σε οποιαδήποτε μονάδα υγειονομικής περίθαλψης. Θεραπεύουν και φροντίζουν τους ανθρώπους, τους ανακουφίζουν από τον πόνο και την ταλαιπωρία τους και προλαμβάνουν τις ασθένειες (WHO, 2006). Αυτοί είναι ο απόλυτος πόρος για την υγεία, καθώς διαχειρίζονται και συγχρονίζουν όλες τις άλλες υπηρεσίες υγείας, τους πόρους, συμπεριλαμβανομένων της χρηματοδότησης, της τεχνολογίας, των πληροφοριών και των υποδομών.

Ως εκ τούτου, για να εργαστούν αποτελεσματικά, πρέπει να έχουν κίνητρα και να υποστηρίζονται. Αντίθετα, όταν υπάρχει έλλειψη κινήτρων και ικανοποίησης, οι εργαζόμενοι τείνουν να αποφεύγουν τα καθήκοντά τους, απουσιάζουν από τη δουλειά, είναι αγενείς και εμπλέκονται σε κάθε είδους αρνητικές συμπεριφορές, οι οποίες συνήθως επηρεάζουν την αποτελεσματικότητα των υπηρεσιών υγείας (Ramasodi, 2010).

2.1 Υποκίνηση και Εργασιακή Ικανοποίηση

Υπάρχουν πολυάριθμοι ορισμοί του κινήτρου, δίνοντας έμφαση είτε στον ενεργητικό χαρακτήρα της συμπεριφοράς κινήτρων στην αρχή της επιδίωξης ενός στόχου ή στο γνωστικό χαρακτήρα, ο οποίος υποστηρίζει τους υποκείμενους μηχανισμούς λήψης αποφάσεων κατά μήκος της πορείας και την ένταση της παρακινούμενης συμπεριφοράς (Carneiro, 2009). Σύμφωνα μάλιστα και με αυτό το διαχωρισμό κατανέμονται οι θεωρίες που θα αναλυθούν σε επόμενη υποενότητα.

Η υποκίνηση- ή κίνητρο- μπορεί να περιγραφεί ως «το συνειδητό ή ασυνείδητο ερέθισμα, κίνητρο ή κίνητρα για δράση προς έναν στόχο που προκύπτει από ψυχολογικούς ή κοινωνικούς παράγοντες, που καθοδηγούν το σκοπό και κατευθύνουν τη συμπεριφορά» (Delobelle, 2011). Στο εργασιακό πλαίσιο συγκεκριμένα, η υποκίνηση μπορεί να οριστεί ως « η προθυμία να καταβάλουμε και να διατηρήσουμε την προσπάθεια που απαιτείται για να εργαστούμε αποτελεσματικά, ώστε να επιτύχουν τους στόχους του οργανισμού ή να βοηθήσουν την ομάδα να πετύχει τους στόχους της» (Purohit and Bandyopadhyay, 2014).

Το εργασιακό κίνητρο «προϋποθέτει την ικανοποίηση των ατομικών αναγκών» και εμφανίζεται «όταν η εκτίμηση, τα συναισθήματα ανάπτυξης και ικανότητας συνδέονται με την απόδοση» (Peters, 2010). Έτσι, τα εργασιακά κίνητρα (στο εξής αναφέρονται ως υποκίνηση) μπορούν να γίνουν κατανοητά ως ψυχολογική διαδικασία

που στοχεύει στην επίτευξη τόσο προσωπικών όσο και οργανωτικών στόχων, που αναπτύσσεται μεταξύ των εργαζομένων λόγω ενός συνδυασμού των προσωπικών τους αναγκών και επιθυμιών, στο οργανωτικό πλαίσιο εντός του οποίου εργάζονται και την κοινότητα στην οποία αποτελούν μέρος.

Η υποκίνηση προέρχεται από τη λέξη «κινούμαι» που σημαίνει κινώ, επηρεάζω, επηρεάζω. Έτσι, οι Griffin και Moorhead (2007) ορίζουν το κίνητρο ως «το σύνολο των δυνάμεων που οδηγεί τους ανθρώπους να συμπεριφέρονται με συγκεκριμένους τρόπους». Ορίζεται επίσης ως «η κινητήριος δύναμη που οδηγεί τους άνθρωπους προς την επίτευξη των στόχων και των επιδιώξεών τους» (Okorley and Boohene, 2012). Επομένως, η υποκίνηση αφορά τους παράγοντες που κάνουν τους ανθρώπους να συμπεριφέρονται με συγκεκριμένους τρόπους για την επίτευξη στόχων.

Η εργασιακή ικανοποίηση ορίζεται ως «μια ευχάριστη ή θετική συναισθηματική κατάσταση που προκύπτει από την αξιολόγηση της εργασίας ή της εργασιακής εμπειρίας κάποιου». Είναι ένα «αποτέλεσμα της αντίληψης των εργαζομένων για το πόσο αποδοτικά πραγματοποιούν στην εργασία τους εκείνες τις επιδιώξεις που θεωρούνται σημαντικές». Αυτό αποτελεί μια μεταβλητή συμπεριφοράς που περιγράφει πώς αισθάνονται οι άνθρωποι για τη δουλειά τους, είτε στο σύνολό της (καθολική προσέγγιση) ή τις διαφορετικές πτυχές της (προσέγγιση πτυχής) (McAuliffe, 2009).

Τα χαρακτηριστικά που προκαλούν μια συναισθηματική αντίδραση από έναν εργαζόμενο περιλαμβάνουν: την ίδια την εργασία (έκταση στην οποία η εργασία παρέχει ενδιαφέρουσες διαδικασίες, ευκαιρίες για μάθηση), την αμοιβή (ποσό και αντίληψη της δίκαιης αμοιβής), τις ευκαιρίες για προαγωγή (βαθμός: σε ποια θέση εργασίας προβλέπεται επαγγελματική ανέλιξη), την επίβλεψη (τεχνική και συναισθηματική υποστήριξη από επόπτες), και τους συναδέλφους (βαθμός στον οποίο είναι τεχνικά οι συνάδελφοι ικανοί και κοινωνικά υποστηρικτικοί) (McAuliffe, 2009).

2.2 Θεωρίες Υποκίνησης

Οι θεωρίες υποκίνησης προσπαθούν να εξηγήσουν γιατί οι εργαζόμενοι συμπεριφέρονται με τον τρόπο που συμπεριφέρονται. Ποικίλες θεωρίες έχουν αναπτυχθεί τα τελευταία χρόνια οι οποίες ταξινομούνται σε τρεις τύπους: θεωρίες περιεχομένου, διαδικασίας και ενίσχυσης (Daft, Kendrick and Vershinina, 2010).

2.2.1 Θεωρίες Περιεχομένου

Οι θεωρίες περιεχομένου αναφέρονται στους παράγοντες εκείνους που υποκινούν τους ανθρώπους στο χώρο εργασίας. Οι κυριότερες είναι (Lunenburg, 2011; Mullins, 2002):

1. Η θεωρία των αναγκών του Maslow (Maslow's Hierarchy of Needs Theory)
2. Η θεωρία των αναγκών ύπαρξης του Alderfer (Alderfer's ERG-Existence, Relatedness, Growth Theory)
3. Η θεωρία των δύο Παραγόντων του Herzberg
4. Η θεωρία των Τριών Αναγκών του McClelland's

2.2.1.1 Θεωρία της Ιεραρχίας των Αναγκών του Maslow

Η θεωρία της ιεραρχίας των αναγκών σκιαγραφεί πέντε (5) επίπεδα αναγκών που τα άτομα προσπαθούν να εκπληρώσουν στον εργασιακό τους χώρο και στην καθημερινή τους ζωή- η αναφερόμενη και ως πυραμίδα του Maslow. Αυτές οι ανάγκες είναι σε ιεραρχική σειρά όπου η ικανοποίηση των αναγκών σε ένα επίπεδο ενεργοποιεί το ενδιαφέρον ενός ατόμου να ικανοποιήσει τις ανάγκες του στο επόμενο επίπεδο.

Μια ανικανοποίητη ανάγκη υποκινεί, αλλά μόλις ικανοποιηθεί, παύει να είναι πηγή του κινήτρου. Τα πέντε επίπεδα αναγκών είναι:

Φυσικές ανάγκες

Είναι οι πρώτες ανάγκες καθώς αποτελούν τις ανάγκες που σχετίζονται με την επιβίωση. Περιλαμβάνουν το φαγητό, το νερό, τον αέρα, την αναπαραγωγική διαδικασία, τον ύπνο και άλλες ανάγκες διατήρησης της ζωής. Στις ρυθμίσεις του οργανισμού, αυτές οι ανάγκες αντιμετωπίζονται παρέχοντας άνετα περιβάλλοντα εργασίας, μισθούς επαρκείς για την αγορά τροφής, στέγης κ.λπ

Ανάγκες Ασφάλειας

Μόλις ικανοποιηθούν οι φυσιολογικές ανάγκες, ένα άτομο στρέφει την προσοχή του στις ανάγκες ασφάλειας. Αυτές σχετίζονται με την ανάγκη να νιώθει κάποιος ασφαλής, δηλαδή να είναι ελεύθερος από σωματικές και συναισθηματικές απειλές. Πολλοί εργοδότες προσφέρουν συνταξιοδοτικά προγράμματα και ασφάλεια εργασίας για να ικανοποιήσουν αυτές τις ανάγκες . Αφού εκπληρωθούν οι φυσιολογικές ανάγκες και οι ανάγκες ασφάλειας, το επίκεντρο μετατοπίζεται στην ικανοποίηση κοινωνικών αναγκών.

Κοινωνικές Ανάγκες

Το τρίτο επίπεδο αναγκών του Maslow στοχάζεται τις κοινωνικές ανάγκες των ανθρώπων που περιλαμβάνουν την ανάγκη για φιλία και συντροφικότητα- το να αγαπάς και να αγαπιέσαι. Οι καλές σχέσεις με τους συναδέλφους και τους προϊσταμένους μπορούν να βοηθήσουν στην ικανοποίηση των κοινωνικών αναγκών.

Ανάγκες αυτοεκτίμησης

Μετά την κάλυψη των κοινωνικών αναγκών, ενεργοποιείται η παρόρμηση να ικανοποιηθούν οι ανάγκες εκτίμησης- η ανάγκη για αναγνώριση καθώς και ανάγκη για αυτοσεβασμό. Θέσεις εργασίας με κύρος, ευρύχωροι χώροι εργασίας γραφεία, η αναγνώριση της στους οργανισμούς.

Ανάγκες Αυτοπραγμάτωσης

Τέλος, οι ανάγκες αυτοπραγμάτωσης είναι η κορυφή της ιεραρχίας του Maslow. Αναφέρεται στην ανάγκη να φτάσει κάποιος στο μέγιστο των δυνατοτήτων του. Περιλαμβάνει τις ανάγκες ανάπτυξης και εξέλιξης των ικανοτήτων κάποιου και την επίτευξη νέων και ουσιαστικών στόχων. Οι απαιτητικές θέσεις εργασίας μπορούν να βοηθήσουν στην ικανοποίηση αυτών των αναγκών (Griffin, Ebert and Starke, 2008).

2.2.1.2 Η θεωρία των αναγκών ύπαρξης του Alderfer (Alderfer's ERG- Existence, Relatedness, Growth Theory)

Η θεωρία ERG από τον Clayton Alderfer είναι μια εναλλακτική στη θεωρία της ιεραρχίας των αναγκών του Maslow, αλλά έχει μόνο τρία Επίπεδα αναγκών. Αυτά τα επίπεδα περιλαμβάνουν την Ύπαρξη (E), τη Σχέση (R) και την Ανάπτυξη (G). Οι φυσιολογικές ανάγκες και οι ανάγκες ασφάλειας του Maslow συγχωνεύονται στις ανάγκες που αφορούν την Ύπαρξη (E).

Οι ανάγκες Σχέσης (R) αφορούν τη σχέση των εργαζομένων με το οικογενειακό και φιλικό τους περιβάλλον, και εν γένει με το κοινωνικό. Ταυτόχρονα, οι σχέσεις με τους συναδέλφους ανταποκρίνονται στις ανάγκες του Maslow για το «ανήκειν» του τρίτου επιπέδου των κοινωνικών αναγκών.

Επίσης, οι ανάγκες ανάπτυξης είναι παρόμοιες με τις ανάγκες αυτοεκτίμησης και αυτοπραγμάτωσης του Maslow και περιλαμβάνουν την ικανότητα να προβένουν οι εργαζόμενοι σε δημιουργικές και παραγωγικές συνεισφορές. Όπως ο Maslow, η θεωρία ERG ενσωματώνει την «αρχή ικανοποίησης-προόδου» που σημαίνει ότι η ικανοποίηση ενός επιπέδου ανάγκης ενθαρρύνει ένα άτομο να προχωρήσει στο επόμενο επίπεδο.

Ωστόσο, σε αντίθεση με τον Maslow, ο Alderfer ενσωμάτωσε μια «αρχή απογοήτευσης- παλινδρόμησης» στη θεωρία του και δηλώνει ότι εάν ένα άτομο είναι απογοητευμένος από την προσπάθειά του να ικανοποιήσει μια ανάγκη, μπορεί να εγκαταλείψει την προσπάθεια κάλυψης των αναγκών υψηλότερου επιπέδου. Ταυτόχρονα, αν αποτύχουν στην κάλυψη αναγκών ενός υψηλότερου επιπέδου οπισθοχωρούν και εστιάζουν σε μια ανάγκη χαμηλότερου επιπέδου που είναι εύκολα εφικτή. Για παράδειγμα, αν αγνοηθεί η προσπάθεια κάποιου να κερδίσει προαγωγή

στην εταιρεία του, μπορεί να σταματήσει επίσης να ενδιαφέρεται για τη δημιουργία καλών σχέσεων με τους συναδέλφους του (Bartol and Martin, 1991).

2.2.1.3 Η θεωρία των δύο Παραγόντων του Herzberg

Σε μια μελέτη του Herzberg για να ανακαλύψει τη στάση των ανθρώπων απέναντι στη δουλειά τους, ρώτησε τους συμμετέχοντες να περιγράψουν καταστάσεις στις οποίες ένιωθαν χαρούμενοι για τη δουλειά τους και εκείνες στις οποίες ένιωθαν δυστυχής. Το αίσθημα της ευτυχίας των εργαζομένων σχετίζεται με την ίδια την εργασία ενώ η δυστυχία σχετίζονται με τις συνθήκες που περιβάλλουν την εργασία.

Με βάση αυτό, ανέπτυξε την θεωρία των δύο παραγόντων υποκίνησης που υποστηρίζει ότι ορισμένη ομάδα παραγόντων (κίνητρα) οδηγεί στην εργασιακή ικανοποίηση ενώ μια άλλη ομάδα (παράγοντες υγιεινής) αποτρέπουν τη δυσαρέσκεια (Bartol and Martin, 1991).

Οι κινητήριοι παράγοντες είναι εγγενείς και η κύρια αιτία της εργασιακής ικανοποίησης (Dieleman et al., 2003). Περιλαμβάνουν επιτεύγματα, αναγνώριση, ευθύνη, ανάπτυξη και πρόοδο. Οι Boltes et al., (1995) υποστηρίζουν ότι οι παράγοντες υποκίνησης που οδηγούν στην ικανοποίηση επειδή οι άνθρωποι επιθυμούν να αναπτυχθούν και να γίνουν επιτυχημένοι.

Οι παράγοντες υγιεινής, από την άλλη πλευρά, είναι εξωγενείς στην εργασία (Dieleman et al., 2003). Οι παράγοντες υγιεινής εμποδίζουν τους εργαζομένους μόνο από το να είναι δυσαρεστημένοι, αλλά δεν περιλαμβάνουν παράγοντες που οδηγούν στην ικανοποίηση. Είναι οι συνθήκες που περιβάλλουν τη δουλειά και περιλαμβάνουν την εταιρική πολιτική: ασφάλεια εργασίας, εποπτεία, διαπροσωπικές σχέσεις και μισθός (Herzberg, Mausner και Snyderman, 1993).

Αν και οι υψηλότεροι μισθοί κάνουν τους εργαζόμενους πιο ευτυχισμένους, δεν είναι απαραίτητο ότι οδηγούν σε καλύτερα απόδοση αλλά όταν απουσιάζει, απογοητεύει τους ανθρώπους και οδηγεί σε «δυσλειτουργικότητα» της ομάδας. Ο Herzberg εξήγησε επίσης ότι η ικανοποίηση και η δυσαρέσκεια δεν είναι έννοιες αντίθετες. Το αντίθετο της ικανοποίησης δεν είναι η δυσαρέσκεια αλλά η απουσία ικανοποίησης και το αντίθετο από τη δυσαρέσκεια δεν είναι η ικανοποίηση, αλλά η απουσία δυσαρέσκεια (Chyung, 2005).

2.2.1.4 Η θεωρία των Τριών Αναγκών του McClelland's

Σύμφωνα με τους Helms (2006) και Ramlall (2004) όσον αφορά τη θεωρία των επίκτητων αναγκών, από τον McClelland το 1961, υπάρχουν τρεις (3) τύποι κινήτρων.

Το πρώτο είναι η ανάγκη για δύναμη, το δεύτερο η ανάγκη για την υπαγωγή και το τρίτο για την ανάγκη για επίτευγμα.

Η ανάγκη για δύναμη (συμβολίζεται nPow) είναι χαρακτηριστική των ανθρώπων που τους αρέσει να επηρεάζουν και να ελέγχουν τους άλλους. Τέτοιοι άνθρωποι είναι απαιτητικοί και φιλόδοξοι. Η ανάγκη υπαγωγή (συμβολίζεται nAff) είναι χαρακτηριστικό των ανθρώπων που είναι εξωστρεφείς. Οι άνθρωποι έχουν την επιθυμία να είναι αρεστοί και να αναγνωρίζονται από τους άλλους. Τέλος, η ανάγκη για επίτευγμα (συμβολίζεται nAch) είναι χαρακτηριστική των ανθρώπων βρίσκουν κίνητρο από την πρόκληση της επιτυχίας και τον φόβο της αποτυχίας.

Συνήθως θέλουν να κάνουν κάτι καλύτερο ή πιο αποτελεσματικό από ό,τι είχε γίνει πριν. Η κεντρική ιδέα της θεωρίας των αναγκών του McClelland είναι ότι, όταν μία από αυτές τις ανάγκες κυριαρχεί σε ένα άτομο, έχει τη δυνατότητα να δρα με γνώμονα την παρακινήσιακή συμπεριφορά, που με τη σειρά της οδηγεί σε ικανοποίηση (Helms, 2006; Ramlall, 2004).

Συμπερασματικά, οι ανάγκες υψηλότερου επιπέδου εξελίσσονται γύρω από την αυτοεκτίμηση και την αυτοπραγμάτωση, ενώ οι ανάγκες χαμηλότερου επιπέδου περιστρέφονται γύρω από τις φυσιολογικές ανάγκες, την ασφάλεια και τις ανάγκες του ανήκειν, στην ιεραρχία των αναγκών του Maslow.

Ύπαρξη (E), τη Σχέση (R) και την Ανάπτυξη (G) του Alderfer αντιστοιχεί στις φυσιολογικές ανάγκες και την ανάγκη της ασφάλειας, την ανάγκη του ανήκειν, και της εκτίμησης και της αυτοπραγμάτωσης του Maslow αντίστοιχα.

Τα κίνητρα και οι παράγοντες υγιεινής του Herzberg μπορούν επίσης να συσχετιστούν με την ιεραρχία των αναγκών του Maslow. Οι κινητήριοι παράγοντες αντιστοιχούν στην εκτίμηση και αυτοπραγμάτωση και οι παράγοντες υγιεινής αντιστοιχούν στις φυσιολογικές ανάγκες και τις ανάγκες της ασφάλειας και του ανήκειν.

2.2.2 Θεωρίες Διαδικασιών

Οι θεωρίες των διαδικασιών περιγράφουν τους τρόπους με τους οποίους επιτυγχάνεται η υποκίνηση. Σε αυτές περιλαμβάνονται (Helms, 2006):

1. Η Θεωρία των προσδοκιών του Vroom
2. Η Θεωρία της Δικαιοσύνης του Adams
3. Η Θεωρία καθορισμού στόχων των Locke και Latham
4. Μοντέλο Παρακίνησης των Porter και Lawer
5. Η Θεωρία του Λειτουργικού εθισμού του Skinner

2.2.2.1 Θεωρία προσδοκιών

Η θεωρία της προσδοκίας, όπως προτείνεται από τον Victor Vroom, ασχολείται με τη σχέση μεταξύ ατομικής προσπάθειας, ατομικής απόδοσης και ατομικής ανταμοιβής. Η βασική ιδέα είναι ότι ένας εργαζόμενος θα υποκινηθεί εάν πιστεύει ότι η προσπάθεια θα οδηγήσει σε απόδοση και η απόδοση θα οδηγήσει σε σημαντικές ανταμοιβές (Kelly and McGowen, 2010).

2.2.2.2 Η Θεωρία της Δικαιοσύνης

Η θεωρία της Δικαιοσύνης προτείνει ότι οι άνθρωποι συμμετέχουν σε μια «κοινωνική σύγκριση» συγκρίνοντας τις προσπάθειές τους και τις ανταμοιβές τους με εκείνες μιας ομάδας αναφοράς. Σύμφωνα με αυτή τη θεωρία το κίνητρο επηρεάζεται όταν ένας εργαζόμενος συγκρίνει τις δικές του απολαβές με άλλους. Δικαιοσύνη υπάρχει όταν το άτομο αντιλαμβάνεται ότι η αναλογία των προσπαθειών και των ανταμοιβών του είναι ίδια με τους άλλους με τους οποίους συγκρίνουν τον εαυτό τους. Αντίθετα, υπάρχει ανισότητα εάν τα άτομα πιστεύουν ότι η αναλογία των προσπαθειών προς τις ανταμοιβές είναι άδικη όταν συγκρίνουν τον εαυτό τους με άλλους ανθρώπους.

2.2.2.3 Θεωρία Καθορισμού Στόχων

Η θεωρία καθορισμού στόχων αναπτύχθηκε από τους Locke και Latham οι οποίοι αναφέρουν ότι οι εργαζόμενοι όταν έχουν συγκεκριμένους και προφανείς στόχους αντί για αόριστους, τους πετυχαίνουν πιο γρήγορα. Έτσι, όταν τίθενται στόχοι, οι εργαζόμενοι είναι πιο πιθανό να έχουν ξεκάθαρη ιδέα για το σημαντικό αποτέλεσμα και επομένως έχουν κίνητρα να αποδώσουν καλύτερα και να καταβάλουν τη μέγιστη δυνατή προσπάθεια (Smith, 2007).

2.2.2.4 Μοντέλο Παρακίνησης των Porter και Lawler

Η θεωρία των κινήτρων των Porter και Lawler βασίζεται στην υπόθεση ότι οι ανταμοιβές προκαλούν ικανοποίηση και ότι μερικές φορές η απόδοση παράγει ανταμοιβή. Υποθέτουν ότι η σχέση μεταξύ ικανοποίησης και απόδοσης συνδέεται με μια άλλη μεταβλητή, την ανταμοιβή. Βλέπουν ότι η υψηλή απόδοση οδηγεί σε ανταμοιβή που οδηγεί σε ικανοποίηση. Είναι ένα μοντέλο πολλαπλών μεταβλητών και εξηγεί το σύμπλεγμα της σχέσης μεταξύ κινήτρων, απόδοσης και ικανοποίησης.

Υποστηρίζουν ότι η ικανοποίηση δεν οδηγεί πάντα στην απόδοση. Είναι μάλλον το αντίστροφο, γιατί οι άνθρωποι μπορούν να εφησυχάσουν αφού έχουν επιτύχει ικανοποίηση μία φορά. Από την άλλη πλευρά, η απόδοση μπορεί να οδηγήσει σε ικανοποίηση εάν τα συστήματα ανταμοιβής είναι αποτελεσματικά. Η θεωρία πρότεινε δύο τύπους ανταμοιβής:

Εσωτερικές ανταμοιβές: Οι εγγενείς ανταμοιβές περιλαμβάνουν συναισθήματα ολοκλήρωσης και ικανοποίησης αναγκών υψηλότερου επιπέδου όπως ορίζονται από τον Maslow. Η εγγενής ανταμοιβή σχετίζεται άμεσα με την υψηλή απόδοση μόνο εάν η δομή της εργασίας είναι ποικίλη και προκλητική, ώστε ένα άτομο να μπορεί να ανταμείψει τον εαυτό του εάν αισθάνεται ότι έχει καλές επιδόσεις

Εξωτερικές ανταμοιβές: Οι εξωτερικές ανταμοιβές δίνονται από τον οργανισμό και ικανοποιούν κυρίως ανάγκες χαμηλότερου επιπέδου. Περιλαμβάνουν πράγματα όπως αμοιβή, προαγωγή, θέση και ασφάλεια εργασίας.

2.2.2.5 Η Θεωρία του Λειτουργικού εθισμού του Skinner

Αυτή η θεωρία περιγράφηκε από τον B.F. Skinner. Εξετάζει τις επιπτώσεις της αλλαγής ή της τροποποίησης της συμπεριφοράς των εργαζομένων. Αυτή η θεωρία βασίζεται στο «νόμος του αποτελέσματος» που δηλώνει ότι οι συμπεριφορές που οδηγούν σε θετικά αποτελέσματα θα επαναληφθούν αλλά αυτές που οδηγούν σε αρνητικά αποτελέσματα είναι λιγότερο πιθανό να επαναληφθούν (Yavuz, 2004).

2.3 Τεχνικές Υποκίνησης

Οι άνθρωποι εργάζονται για πολλούς λόγους για να ικανοποιήσουν τις ανάγκες τους. Οι εργαζόμενοι έχουν την ευκαιρία να χρησιμοποιήσουν και να αναπτύξουν δεξιότητες, να συνδεθούν σε ένα κοινωνικό δίκτυο, να οργανώσουν την καθημερινότητα τους ή να αποκτήσουν εισόδημα (Volti, 2008). Ωστόσο, για άλλους, η εργασία είναι πηγή καταξίωσης ή κοινωνικής ανέλιξης.

Κατά καιρούς, οι επιχειρήσεις και οι οργανισμοί βασίζονται μόνο στα εσωτερικά κίνητρα των εργαζομένων ώστε αυτοί να έχουν υψηλή αμελώντας το γεγονός ότι αυτό δεν θα συμβαίνει πάντα. Οι μέθοδοι που χρησιμοποιούνται για την παρακίνηση των εργαζομένων είναι πολλές- οι απολαβές, τα πλευρικά οφέλη, τα επιτεύγματα, η εμπιστοσύνη, η αναγνώριση, η εκπαίδευση, η επικοινωνία.

Οι απολαβές αποτελούν έναν κοινό παράγοντα κινήτρου, μαζί με την παροχή εργασιακής ασφάλειας (Hitka and Sirotiakova, 2009). Στην κοινωνία, η εργασία είναι κεντρικής σημασίας στις ζωές των ανθρώπων. Λόγω αυτής της σημασίας της εργασίας, οι άνθρωποι μπορεί να αισθάνονται «αποξενωμένοι» όταν χάνουν τις δουλειές τους ή δεν έχουν δουλειά. Ως εκ τούτου, η έλλειψη ασφάλειας εργασίας στον οργανισμό μπορεί να επηρεάζουν την προσωπική ζωή των εργαζομένων καθώς και την απόδοση του οργανισμού.

Η έλλειψη εργασιακής ασφάλειας μπορεί να οδηγήσει σε χαμηλή αυτοεκτίμηση, χαμηλή αυτοπεποίθηση και κοινωνική απομόνωση. Μπορεί επίσης να αποδυναμώσει τη δέσμευση των εργαζομένων στον οργανισμό (Wiley, 1997).

Άλλος σημαντικός παράγοντας είναι η επικοινωνία. Χωρίς αποτελεσματική επικοινωνία, η εργασία δεν μπορεί να ολοκληρωθεί ορθά, οι στόχοι δεν μπορούν να επιτευχθούν, οι αποφάσεις δεν μπορούν να ληφθούν και ακόμη και τα προβλήματα δεν μπορούν να λυθούν (Olajide, 2000).

Ταυτόχρονα, σημαντικό είναι και το πεδίο των προαγωγών. Η προαγωγή σε μπορεί να παρακινήσει τους εργαζόμενους να δώσουν τον καλύτερό τους εαυτό. Η προαγωγή βοηθάει οι εργαζόμενοι να γνωρίζουν την πρόοδό τους στο χώρο εργασίας και επίσης ενισχύει την αυτοεκτίμησή τους (Agyerong et al., 2004). Εκτός από την προαγωγή, σημαντικό σημείο είναι και οι έπαινοι (Chandrasekar, 2011). Σύμφωνα με τον Jeffries (1997) οι οργανισμοί μπορούν να διατηρήσουν τους καλύτερους υπαλλήλους τους αναγνωρίζοντας τη συνεισφορά τους.

Επιπλέον, η εκπαίδευση παίζει ζωτικό ρόλο στην παρακίνηση των εργαζομένων και δίνει στους εργαζόμενους την ευκαιρία να βελτιώσουν τις δεξιότητές τους και ενισχύσουν την αυτοπεποίθησή τους. Η εκπαίδευση είναι μια «απαραίτητη στρατηγική» για την παρακίνηση των εργαζομένων, καθώς παρέχει στους εργαζόμενους την ευκαιρία να εξελιχθούν ώστε να συμβαδίζουν με τις μεταβαλλόμενες καταστάσεις (Mensah, 2011). δηλώνει ότι.

Παράλληλα, η συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων είναι σημαντικό σημείο. Ο Yavuz (2004) αναφέρει ότι εκείνοι οι εργαζόμενοι των οποίων οι ιδέες λαμβάνονται υπόψη, των οποίων οι υποδείξεις γίνονται σεβαστές και οι οποίοι αισθάνονται «μέσα» στα πράγματα είναι πιο πιθανό να λειτουργήσουν σκληρότερα. Η συμμετοχή των εργαζομένων στις αποφάσεις οδηγεί σε υψηλότερη ικανοποίηση από τον οργανισμό (Perry, Mesch and Paarlberg, 2006).

Σε μια μελέτη του Wiley (1997), ζητήθηκε από εργαζομένους που απασχολούνται σε διαφορετικούς κλάδους να κατατάξουν δέκα (10) παράγοντες κινήτρου ανάλογα με το πόσο σημαντικοί είναι για αυτούς, από όπου προέκυψε η ακόλουθη κατάταξη:

1. Καλοί μισθοί
2. Πλήρης εκτίμηση της δουλειάς που έγινε
3. Ασφάλεια εργασίας
4. Προαγωγή

5. Ενδιαφέρουσα δουλειά
6. Η πίστη της εταιρείας στους εργαζομένους
7. Καλές συνθήκες εργασίας
8. Τακτική πειθαρχία
9. Αναγνώριση
10. Κατανόηση σε προσωπικά προβλήματα

Όσον αφορά τις αντιλήψεις των εργαζομένων για τα κίνητρα, ο καθένας είναι μοναδικός και έχει διαφορετικές ανάγκες, προσδοκίες, αξίες, στάσεις και στόχους (Re'em, 2011). Στην πραγματικότητα, όταν πρόκειται για κίνητρα, αυτό που θα παρακινούσε κάποιον μπορεί να μην παρακινεί απαραίτητα έναν άλλον και αυτό συχνά επηρεάζεται από τους παράγοντες φύλο, ηλικία, εκπαίδευση και άλλα προσωπικά χαρακτηριστικά.

2.4 Υποκίνηση και Εργασιακή Ικανοποίηση στους Επαγγελματίες Υγείας

Μέχρι πρόσφατα, το ανθρώπινο δυναμικό είχε αγνοηθεί κατά τη διάρκεια των μεταρρυθμίσεων στον τομέα της υγείας. Ο Joint Learning Initiative, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, και η Global Health Workforce Alliance εστιάζουν πλέον της προσοχής τους στους εργαζόμενους στον τομέα της υγείας, ιδιαίτερα στα διάχυτα προβλήματα όπως οι ελλείψεις προσωπικού, η χαμηλή ποιότητα εργασιακών συνθηκών, οι χαμηλές αποδοχές (Beaglehole and Dal, 2004).

Οι εργαζόμενοι αποτελούν συνήθως το μεγαλύτερο μέρος των δαπανών για την υγεία, οπότε η ύπαρξη υψηλής ποιότητας και η ύπαρξη κινήτρων στους εργαζομένους είναι μια βασική πτυχή της απόδοσης του συστήματος υγείας (Beaglehole and Dal, 2004).

Ως Εργασιακή ικανοποίηση στον τομέα της υγείας μπορεί να οριστεί «η στάση του ατόμου απέναντι στη δουλειά του και τα σχετικά συναισθήματα, οι πεποιθήσεις και η συμπεριφορά». Η ικανοποίηση αυτή προκύπτει από σύνθετες αλληλεπιδράσεις μεταξύ της εμπειρίας στην εργασία, το οργανωτικό περιβάλλον και τα κίνητρα. Η ικανοποίηση είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με τα κίνητρα, και τα δύο περιλαμβάνουν γνωστικές, συναισθηματικές και συμπεριφορικές διαδικασίες.

Όπως και σε όλους τους άλλους οργανισμούς έτσι και στον τομέα της υγείας, εκτός από την τεχνική κατάρτιση, οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας πρέπει να εργάζονται σε περιβάλλοντα με κίνητρα που ανταμείβουν την απόδοση υψηλής ποιότητας.

Σε ό,τι αφορά τα κίνητρα και την ικανοποίηση των επαγγελματιών υγείας, πολλοί συγγραφείς δείχνουν αποτελέσματα τα οποία επιβεβαιώνουν εν μέρει τις προβλέψεις του Herzberg (Al-Enezi, 2009). Οι ανταμοιβές οδηγούν σε αύξηση της επανάληψης της συμπεριφοράς, και έτσι όταν ο εργαζόμενος ανταμείβεται συνεχίζει να παράγει καλύτερα, ενώ η τιμωρία δεν έχει μόνιμο αποτέλεσμα και οδηγεί σε αρνητικές συμπεριφορές. Η ικανοποίηση στην εργασία για τους επαγγελματίες υγείας είναι αλληλένδετες με τους δείκτες της επαγγελματικής κατάστασης, αλληλεπίδρασης, αμοιβών, συνθηκών εργασίας και οργανωτικών κανόνων (Staufenbiel et al., 2006).

Άλλοι παράγοντες έχουν αναφερθεί είναι η σταθερότητα που επιτυγχάνεται στην εργασία και η δέσμευση προς τους συμπολίτες τους. Τα κίνητρα των επαγγελματιών υγείας συχνά είναι εσωτερικά σε μεγαλύτερο βαθμό από ότι σε άλλα επαγγέλματα (Staufenbiel et al., 2006).

Συμπεράσματα

Εν κατακλείδι, διαφαίνεται ότι υπάρχουν διαφορετικοί πολύπλευροι παράγοντες υποκίνησης και η εργασιακή ικανοποίηση εξαρτάται από πολλές παραμέτρους, είτε αφορά τον τομέα των επαγγελματιών υγείας. Οι οικονομικές απολαβές, το επίπεδο γνώσεων, το επίδομα, η εκτίμηση, η αναγνώριση, η εκπαίδευση οι ευκαιρίες για περαιτέρω εκπαίδευση και οι καλές εργασιακές σχέσεις είναι κάποιες από τις παραμέτρους αυτές. Ταυτόχρονα, στον τομέα των υπηρεσιών υγείας, οι επαγγελματίες υγείας, εκτός από τους εξωτερικούς παράγοντες, υποκινούνται έντονα και από εσωτερικούς παράγοντες, όπως προκύπτει από τη βιβλιογραφία. Όσον αφορά τη σχέση μεταξύ κινήτρων και ικανοποίησης των εργαζομένων, οι έννοιες αυτές είναι αλληλοεξαρτώμενες.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ

3.1 Το πλαίσιο

Στα δημόσια νοσοκομεία, λόγω των δύσκολων οικονομικών συνθηκών που επικρατούν, υπάρχουν προβλήματα στην ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών. Καταβάλλονται μεγάλες προσπάθειες για τη μείωση του κόστους των υπηρεσιών υγείας χωρίς να διακυβεύεται η ποιότητα. Τα μέτρα που λαμβάνονται από τις κυβερνήσεις στοχεύουν στην αύξηση της αποδοτικότητας και την αποτελεσματικότητα των δημόσιων οργανισμών και την ορθολογική χρήση των περιορισμένων διαθέσιμων πόρων.

Έτσι, είναι απαραίτητη για την κατάλληλη διαχείριση στον τομέα της υγείας, η οποία θα είναι σε θέση να χρησιμοποιεί ορθολογικά τους πόρους και ιδίως να συντονίζει το ανθρώπινο δυναμικό με τον πιο αποτελεσματικό τρόπο για την αύξηση της ποιότητας των υπηρεσιών που παρέχονται σε μονάδες δημόσιας υγείας (Aysen and Parumasur, 2011).

Επίσης, στο πλαίσιο του εκσυγχρονισμού της διοίκησης των μονάδων δημόσιας υγείας, υπάρχει ανάγκη μείωσης και εξάλειψης των παθογενειών και των αδυναμιών του συστήματος υγείας. Δεδομένου ότι σε κάθε οργανισμό, όπως και στον τομέα της υγείας, το ανθρώπινο δυναμικό αποτελεί σημαντικό άξονα της διοίκησης, της αποδοτικότητας και της ποιότητας, οι παράγοντες υποκίνησης και εργασιακής ικανοποίησης που θα αύξαναν πιθανώς την αποδοτικότητα και την ποιότητα, αποτελούν σημαντικές συνιστώσες.

3.2 Στόχος

Η εργασία αποτελεί μια έννοια τόσο έντονα αλληλένδετη με την ανθρώπινη καθημερινότητα που συχνά παραλείπεται το να αναλογιστεί κάποιος τι είναι αυτό που υποκινεί τους ανθρώπους να εργαστούν, πέρα από τον προφανή λόγο- την επιβίωση. Ο τομέας της υγείας είναι ιδιαίτερα σύνθετος καθώς επικεντρώνεται στην παροχή υπηρεσιών υγείας, οι οποίες παράγονται κυρίως από το ανθρώπινο δυναμικό που στελεχώνει τις μονάδες υγείας. Η ποιότητα των υπό μελέτη υπηρεσιών καθορίζεται σε μεγάλο βαθμό από τη συμπεριφορά των εργαζομένων στον τομέα της υγείας ως αποτέλεσμα της τις προσπάθειές τους (Musinguzi et al., 2018).

Για το λόγο αυτό, όπως αναφέρθηκε και παραπάνω, οι διοικήσεις των μονάδων υγείας πρέπει να δίνουν μεγάλη σημασία στην αξιοποίηση του ανθρώπινου παράγοντα, για να αυξηθεί η αποτελεσματικότητά τους και, κατά συνέπεια, η αποτελεσματικότητα

των μονάδων υγείας. Για να είναι οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας αποτελεσματικοί και να παρέχουν στους ασθενείς υπηρεσίες ανώτερης ποιότητας, είναι απαραίτητα τα ακόλουθα: οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας πρέπει να έχουν σαφείς προσδοκίες από το αντικείμενο της εργασίας τους και του εργασιακού τους περιβάλλοντος, πρέπει να έχουν τις κατάλληλες γνώσεις και δεξιότητες που απαιτούνται για την εργασία τους, πρέπει να διαθέτουν πρόσβαση στον απαραίτητο εξοπλισμό, να λαμβάνουν σχόλια για την απόδοσή τους και να έχουν έναν επόπτη που τους υποκινεί (Huber and Schubert, 2019).

Ακόμη και σε εκείνες τις περιπτώσεις που οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας δεν έχουν τα κατάλληλα μέσα και τον κατάλληλο ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό, τα κίνητρα που τους δίνονται φαίνεται να τους βοηθούν ξεπεράσουν αυτά τα προβλήματα και φροντίζουν τους ασθενείς στο μέγιστο. Η ικανοποίηση των αναγκών των εργαζομένων μέσω της παροχής κινήτρων είναι ένα ισχυρό εργαλείο που οι διοικήσεις μπορούν να χρησιμοποιήσουν για να τους υποκινήσουν και να αυξήσουν την παραγωγικότητά τους (Kitsios and Kamarriotou, 2021).

Αυτό είναι ένα στοιχείο που πρέπει να εκμεταλλευτούν όλοι οι οργανισμοί υγείας, καθώς αυτό μπορεί να τους βοηθήσει να αντιμετωπίσουν και να ξεπεράσουν σοβαρά προβλήματα που περιορίζουν την αποτελεσματικότητά τους.

Στόχος της παρούσας Μεταπτυχιακής Διπλωματικής Διατριβής είναι να εντοπιστούν οι καθοριστικοί εκείνοι παράγοντες που υποκινούν το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό και οι παράγοντες από τους οποίους εξαρτάται η εργασιακή ικανοποίηση, σε ένα Δημόσιο Νοσοκομείο του Νομού Αττικής.

Το Δημόσιο Νοσοκομείο στο οποίο θα διεξαχθεί η έρευνα είναι το Σισμανόγλειο Νοσοκομείο Αττικής. Το Σισμανόγλειο Νοσοκομείο είναι δημόσιο Νοσοκομείο με έδρα το Μαρούσι. Όπως αναφέρεται και στην επίσημη ιστοσελίδα του «επιτελεί σημαντικό εκπαιδευτικό έργο παρέχοντας ειδικευση, συνεχή εκπαίδευση και επιμόρφωση ιατρών και νοσηλευτών και εκπονώντας ειδικά εκπαιδευτικά προγράμματα. Η προαγωγή της έρευνας στον τομέα της υγείας αποτελεί μια άλλη βαρύνουσα προτεραιότητα για το Σισμανόγλειο, το οποίο εφαρμόζει και αναπτύσσει πρότυπα ερευνητικά προγράμματα σε συνεργασία με μεγάλους διεθνείς οργανισμούς, ερευνητικά κέντρα και ανάλογους φορείς. Συμβάλλοντας στην ανάπτυξη και αναβάθμιση συνολικά της παρεχόμενης φροντίδας υγείας στη χώρα μας, το Σισμανόγλειο συνεργάζεται με άλλα νοσηλευτικά ιδρύματα και μονάδες υγείας στα

πλαίσια εφαρμογής ειδικών προγραμμάτων βελτίωσης της ποιότητας φροντίδας της υγείας σε εθνικό επίπεδο».

Μάλιστα, το Σισμανόγλειο αποτέλεσε δύο φορές νοσοκομείο αναφοράς με τον Covid-19, γεγονός που ίσως αποτελεί επιβαρυντικό παράγοντα για τον ιατρονοσηλευτικό προσωπικό (Ελληνική Δημοκρατία-ΔΙΟΙΚΗΣΗ 1ης ΥΠΕ ΑΤΤΙΚΗΣ-Σισμανόγλειο Γενικό Νοσοκομείο Αττικής)

3.3 Ερευνητικές Υποθέσεις

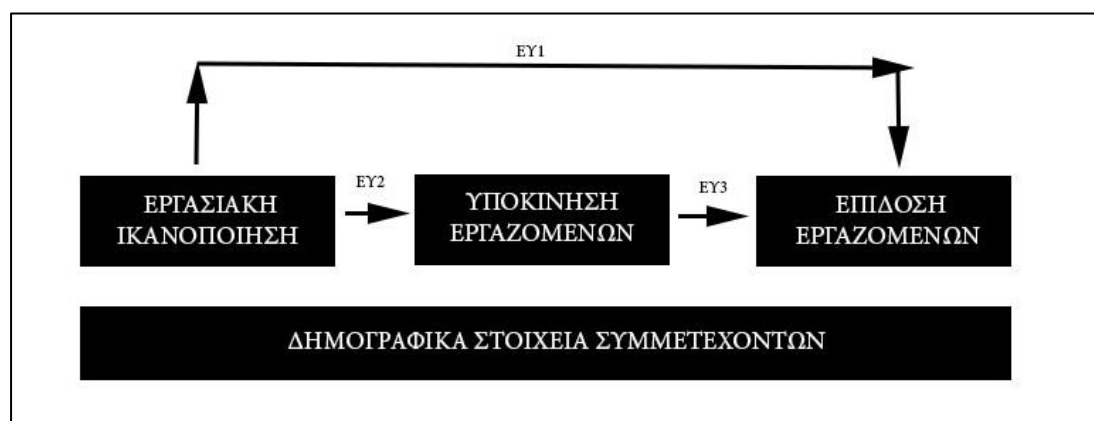
Προκειμένου να διερευνηθεί το ποιοι είναι οι παράγοντες που επηρεάζουν την υποκίνηση και την εργασιακή ικανοποίηση, διατυπώθηκαν οι ακόλουθες ερευνητικές υποθέσεις.

EY1: Η εργασιακή ικανοποίηση επηρεάζει θετικά την επίδοση του Οργανισμού.

EY2: Η εργασιακή ικανοποίηση επηρεάζει θετικά την υποκίνηση των εργαζομένων.

EY3: Η υποκίνηση των εργαζομένων επηρεάζει θετικά την επίδοση του οργανισμού.

Οι τρεις αυτές υποθέσεις συνοψίζονται στην υπόθεση της μεσολάβησης ότι «η υποκίνηση των εργαζομένων μεσολαβεί θετικά στη σχέση μεταξύ εργασιακής ικανοποίησης και επίδοσης του οργανισμού».



1 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ: Διαγραμματική απεικόνιση των σχέσεων μεταξύ των ερευνητικών υποθέσεων.

Σύμφωνα με τη βιβλιογραφική ανασκόπηση του προηγούμενου κεφαλαίου, υπάρχουν ενδείξεις ότι η εργασιακή ικανοποίηση έχει θετικό και σημαντικό αντίκτυπο τόσο στην υποκίνηση των εργαζομένων γενικότερα, αλλά και των εργαζομένων στον τομέα της υγείας (Ramli, 2018). Επιπλέον, η εργασιακή ικανοποίηση φαίνεται να έχει ουσιαστική συμβολή στην αποδοτικότητα ενός οργανισμού, είτε αφορά οργανισμό υπηρεσιών παροχής υπηρεσιών υγείας είτε ότι σε οποιονδήποτε άλλο οργανισμό (da Cruz Carvalho, 2020).

Στο ίδιο πλαίσιο, όχι μόνο η εργασιακή ικανοποίηση, αλλά και η υποκίνηση έχει άμεση επίδραση στην απόδοση ενός οργανισμού, είτε η υποκίνηση αυτή πηγάζει από την εργασιακή ικανοποίηση άμεσα, είτε από πιο έμμεσες παραμέτρους (Nugroho, 2020).

Ταυτόχρονα, οι ερευνητικές υποθέσεις στοχεύουν να περιγράψουν τις πηγές που εμφυσούν την υποκίνηση στο εργασιακό περιβάλλον του Σισμανόγλειου Νοσοκομείου. Η μελέτη θα επικεντρωθεί στις οργανωτικές δομές, τις διαδικασίες, τους πόρους που επικρατούν στο επίπεδο της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και να εντοπιστούν οι διαφορές στις αντιλήψεις διαφορετικών ειδικοτήτων (ιατροί, νοσηλευτικό προσωπικό, διαφορετικές διοικητικές βαθμίδες, διαφορετικά πόστα).

Έτσι, αντλεί από το εννοιολογικό πλαίσιο για την κατηγοριοποίηση τους τομείς ικανοποίησης από την εργασία ως περιεχόμενο της εργασίας, πόροι (αμοιβή), δομές (προαγωγές, εποπτεία, αυτονομία) και πολιτισμός (συνεργάτες). Επιπλέον, στοχεύει στον εντοπισμό διαφορών σε αυτούς τους τομείς ανάλογα με τα μεμονωμένα χαρακτηριστικά των εργαζομένων στον τομέα της υγείας, αναλύοντας παράλληλα τις διαφορές μεταξύ ιατρών και μη ιατρών.

Συμπεράσματα

Η μελέτη αναμένεται να μας επιτρέψει να κατανοήσουμε τους παράγοντες υποκίνησης και την ικανοποίηση των εργαζομένων σε ένα δημόσιο Νοσοκομείο. Στο πλαίσιο αυτό, επιδιώκεται η ευρεία περιγραφή των παραγόντων υποκίνησης και εργασιακής ικανοποίησης, στο ίδιο Νοσοκομείο, τόσο για το ιατρικό όσο και το νοσηλευτικό προσωπικό, γεγονός που θα επιτρέψει περαιτέρω συγκρίσεις.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΜΕΘΟΔΟΣ

4.1 Ερωτηματολόγιο

Στο μέρος Α καταγράφονται τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων, ώστε να γίνει η συσχέτιση των αποτελεσμάτων του επόμενων μερών. Για το σκοπό αυτό συμπεριλαμβάνονται ερωτήσεις για τις αρμοδιότητες, την ειδικότητα, την προϋπηρεσία του κάθε συμμετέχοντος, αλλά και λοιπά δημογραφικά στοιχεία που θα συνδράμουν στην ερμηνεία των αποτελεσμάτων.

Για το Β και Γ Μέρος επιλέχθηκαν δομημένου τύπου ερωτήσεις, διαβαθμισμένης κλίμακας/ερωτήσεις σημαντικότητας – μέσω της κλίμακα Likert (όπου: 1= Πάρα πολύ ικανοποιημένος/η ή Συμφωνώ απόλυτα, 2= Πολύ ικανοποιημένος/η ή Σχεδόν συμφωνώ, 3= Ούτε ικανοποιημένος/η ούτε δυσαρεστημένος/η ή Ούτε συμφωνώ/Ούτε διαφωνώ, 4= Πολύ δυσαρεστημένος/η ή Σχεδόν διαφωνώ, 5= Πάρα πολύ δυσαρεστημένος/η ή Διαφωνώ απόλυτα και Όπου: 1= Πάρα πολύ, 2= Πολύ, 3= Αρκετά, 4= Λίγο, 5= Πολύ λίγο).

Το δομημένο ερωτηματολόγιο είναι το κύριο εργαλείο μέτρησης στην ποσοτική έρευνα. Η χρήση δομημένου ερωτηματολογίου έχει στενή σχέση με την ποσοτική ανάλυση. Τα δομημένα ερωτηματολόγια μπορούν να εμφανιστούν με πολλές διαφορετικές μορφές και χρησιμοποιούνται σε διαφορετικούς τύπους ερευνών. τα δεδομένα που συλλέγονται μέσω δομημένου ερωτηματολογίου είναι εύκολο να συγκεντρωθούν για άμεση στατιστική ανάλυση. Επίσης, τα δεδομένα που συλλέγονται μέσω προσεκτικά σχεδιασμένων ερωτηματολογίων είναι λιγότερο πιθανό να χαρακτηρίζονται από μεροληψία από τους συνεντευκτές επειδή χρησιμοποιούνται τυποποιημένες ερωτήσεις σε δομημένα ερωτηματολόγια. Επιπλέον, τα αποτελέσματα των τυποποιημένων στοιχείων του ερωτηματολογίου είναι συγκρίσιμα μεταξύ διαφορετικών ερευνών, εάν τα στοιχεία έχουν σχεδιαστεί ανάλογα. Ως αποτέλεσμα, η αξιολόγηση του σχεδιασμού του ερωτηματολογίου και της ποιότητας των δεδομένων είναι σχετικά εύκολη, σε σύγκριση με άλλες μεθόδους συλλογής δεδομένων, λόγω της διαφάνειάς του. Είναι εύκολο να γίνει η έρευνα διαφανής σε τρίτους.

Ένα δομημένο ερωτηματολόγιο μπορεί να περιέχει ερωτήσεις ανοιχτού και κλειστού τύπου. Ωστόσο, οι ερωτήσεις κλειστού τύπου χρησιμοποιούνται συχνότερα στην ποσοτική έρευνα. Ένα δομημένο ερωτηματολόγιο μπορεί να παρέχεται μόνο του (δηλαδή να συμπληρώνεται από έναν ερωτώμενο), να πραγματοποιείται ως συνέντευξη

(δηλαδή να συμπληρώνεται από έναν συνεντευκτή) ή και τα δύο (για λεπτομέρειες, οι αναγνώστες μπορούν να δουν τη διαχείριση της έρευνας διασταυρούμενης αναφοράς).

Δεδομένου ότι όταν το ερωτηματολόγιο χορηγείται από τον συνεντευκτή, η αλληλεπίδραση μεταξύ ενός ερωτώμενου και ενός συνεντευκτής διαμορφώνεται σε μεγάλο βαθμό από το δομημένο ερωτηματολόγιο, στην συγκεκριμένη έρευνα χρησιμοποιήθηκε η αυτοσυμπληρούμενη προσέγγιση, μέσα από κλειστού τύπου ερωτήσεις που μειώνουν την πιθανότητα ο συμμετέχοντας να επηρεαστεί.

Όσον αφορά την επιλογή κλίμακας, οι κλίμακες αποτελούν συγκεκριμένα εργαλεία μέτρησης, που συνήθως αποτελούνται από ένα στοιχείο και σκοπό έχουν να καταγράψουν συνοπτικά αλλά με ακρίβεια τις απόψεις των συμμετεχόντων (Cheung, 2014).

Πιο συγκεκριμένα επιλέχθηκε η χρήση της κλίμακας Likert. Τα σημεία κλειδιά για τη δημιουργία κλίμακας τύπου Likert είναι: η διατύπωση μια καταφατικής πρότασης, αίτημα προς τον ερωτώμενο να δηλώσει το βαθμό συμφωνίας του.

Οι πλέον δημοφιλείς κλίμακες Likert είναι αυτές με πέντε βαθμίδες, καθώς παρουσιάζουν το θετικό χαρακτηριστικό ότι δίνουν τη δυνατότητα στον ερωτώμενο να τοποθετηθεί σε ουδέτερο - μεσαίο σημείο (Joshi et al., 2015).

Ο σχεδιασμός του ερωτηματολογίου συνδέεται στενά με την ποιότητα των δεδομένων που συλλέγονται και η επιλογή της διατύπωσης, η σειρά των ερωτήσεων, το μήκος του ερωτηματολογίου και η σειρά των απαντήσεων για ερωτήσεις κλειστού τύπου έχουν όλα επιρροή στην ποιότητα των δεδομένων. Για τους λόγους αυτούς, στη συγκεκριμένη έρευνα επιλέχθηκαν σταθμισμένα στα ελληνικά δεδομένα ερωτηματολόγια, τα οποία βασίστηκαν στα πρότυπα ερωτηματολόγια Minnesota Satisfaction Questionnaire, Job Descriptive Index και Job Satisfaction Survey (Σπηλιοπούλου, 2021; Λαμπροπούλου, 2015). Το ερωτηματολόγιο δηλαδή αποτελεί συναδυασμό των ερωτηματολογίων Minnesota Satisfaction Questionnaire, Job Descriptive Index και Job Satisfaction Survey όπως αυτά σταθμίστηκαν στα ελληνικά δεδομένα από τους Σπηλιοπούλου, (2021) και Λαμπροπούλου, (2015).

Όσον αφορά την εγκυρότητα κατά την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου, ορισμένες προηγούμενες γνώσεις σχετικά με τα θέματα της έρευνας και τους ερωτηθέντες είναι σημαντικές. Για παράδειγμα, η κατάλληλη επιλογή της διατύπωσης στο ερωτηματολόγιο εξαρτάται κυρίως από τους συμμετέχοντες. Ταυτόχρονα, οι τεχνικοί όροι πρέπει συνήθως να αποφεύγονται στα δομημένα ερωτηματολόγια, εκτός εάν οι ερωτώμενοι-στόχοι είναι εξοικειωμένοι με τους όρους.

Η χρήση διατυπώσεων που οι ερωτώμενοι δεν μπορούν να ερμηνεύσουν σωστά μπορεί να οδηγήσει σε μεροληπτικά αποτελέσματα. Επιπλέον, ένα ερωτηματολόγιο συμπληρώνεται ευκολότερα εάν είναι έγκυρο και περιεκτικό (Marsden and Wright, 2010).

4.2 Δειγματοληψία

Απαραίτητο κατά τη διεξαγωγή μια έρευνας μέσω ερωτηματολογίου είναι να ενημερωθούν οι συμμετέχοντες σχετικά με το σκοπό, την χρησιμότητα και τη στόχο της συμπλήρωσής του. Επιπλέον, θα πρέπει να ενημερώνονται ότι κατά τη διάρκεια της διεξαγωγής της έρευνας τηρείται απόλυτη εχεμύθεια και ανωνυμία. Τέλος, θα πρέπει να πληροφορούνται για τη σημασία του να απαντήσουν όσο το δυνατόν ειλικρινέστερα (Παράρτημα 1).

Στη δειγματοληψία συμμετείχαν 65 εργαζόμενοι, επαγγελματίες υγείας του Γενικού Νοσοκομείου Αττικής Σισμανόγλειο- Αμαλία Φλέμινγκ, σε διάφορες ειδικότητες, ηλικιακές ομάδες, με διαφορετικές θέσεις ευθύνης και διαφορετικά έτη προϋπηρεσίας, τόσο στο επάγγελμα, όσο και στο τμήμα στο οποίο εργάζονται τη στιγμή πραγματοποίησης της έρευνας. Στο δείγμα, το 80% ήταν γυναίκες και το 20% άνδρες, ηλικίας 26-50 ετών κατά συντριπτική πλειοψηφία (57 από τους 65 ερωτηθέντες), το 55,4% ήταν απόφοιτοι πανεπιστημιακού ή τεχνολογικού εκπαιδευτικού ιδρύματος, ενώ κανένας δεν ήταν απόφοιτος μόνον πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης.

Τα ερωτηματολόγια στάλθηκαν διαδικτυακά και συμπληρώθηκαν μέσω Google Forms. Το Google Forms είναι ένα δωρεάν διαδικτυακό εργαλείο από την Google που επιτρέπει στους χρήστες να δημιουργούν φόρμες, έρευνες και κουίζ καθώς και να επεξεργάζονται και να μοιράζονται τις φόρμες από κοινού με άλλα άτομα. Με τις Φόρμες Google, μπορούν να δημιουργηθούν και να αναλυθούν έρευνες απευθείας στο κινητό ή στο πρόγραμμα περιήγησης ιστού— δεν απαιτείται ειδικό λογισμικό. Ταυτόχρονα, τα αποτελέσματα της έρευνας συνοψίζονται με μια ματιά με γραφήματα και γραφήματα.

4.3. Εργαλεία Στατιστικής Ανάλυσης

4.3.1. Περιγραφική Ανάλυση

Η περιγραφική ανάλυση των δεδομένων έγινε με 3 εργαλεία- τα γραφήματα όπως αυτά δημιουργήθηκαν αυτόματα από το Google Forms, από γραφήματα που

δημιουργήθηκαν μέσω του φύλλου εργασιών Excel, και από την περιγραφική στατιστική με το πακέτο στατιστικής ανάλυσης IBM SPSS Statistics- SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), όπου βρέθηκαν οι μέσοι όροι ανά δημογραφικό παράγοντα, και η τυπική απόκλιση σε κάθε περίπτωση.

4.3.2. Στατιστική Ανάλυση

Η στατιστική ανάλυση έγινε με το πακέτο στατιστικής ανάλυσης IBM SPSS Statistics. Το SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) είναι ένα πρόγραμμα λογισμικού που χρησιμοποιείται σε διάφορους κλάδους για την ποσοτική ανάλυση πολύπλοκων δεδομένων.

Αρχικά, πραγματοποιήθηκε η ανάλυση Cronbach's alpha (ή συντελεστής άλφα), που μετρά την αξιοπιστία ή την εσωτερική συνέπεια εντός του ερωτηματολογίου. Η "αξιοπιστία" είναι ένα άλλο όνομα για τη συνέπεια. Ο συντελεστής αυτός ελέγχει εάν οι έρευνες της κλίμακας Likert με πολλαπλές ερωτήσεις είναι αξιόπιστες. Αυτές οι ερωτήσεις μετρούν λανθάνουσες μεταβλητές - κρυφές ή μη παρατηρήσιμες μεταβλητές. Ο Cronbach's alpha θα σας πει πόσο στενά συνδεδεμένα είναι ένα σύνολο δοκιμαστικών στοιχείων ως ομάδα. Οι τιμές που μπορεί να λάβει είναι 0-1, όπου όσο μεγαλύτερη η τιμή, τόσο μεγαλύτερη είναι η συνέπεια των δεδομένων (ΠΙΝΑΚΑΣ 1).

Εάν αυξηθεί ο αριθμός των στοιχείων, θα αυξηθεί και ο συντελεστής άλφα. Επιπλέον, εάν η μέση συσχέτιση μεταξύ των στοιχείων είναι χαμηλός, ο συντελεστής άλφα θα είναι επίσης χαμηλός. Επίσης, υπάρχει η επιλογή «Alpha if Item Deleted»— Αυτή είναι ίσως η πιο σημαντική στήλη στον πίνακα. Αντιπροσωπεύει τον συντελεστή αξιοπιστίας Cronbach's alpha της κλίμακας για εσωτερική συνέπεια εάν το μεμονωμένο στοιχείο αφαιρεθεί από την κλίμακα. Lavrakas, P. (2008). Encyclopedia of Survey Research Methods 1st Edition. SAGE.

Πίνακας 1: Πίνακας αντιστοίχισης των τιμών σε σχέση με την αξιοπιστία και την εσωτερική συνέπεια των δεδομένων, όπως προκύπτει από το συντελεστή.

Cronbach's alpha	Internal consistency
$\alpha \geq 0.9$	Excellent
$0.9 > \alpha \geq 0.8$	Good
$0.8 > \alpha \geq 0.7$	Acceptable
$0.7 > \alpha \geq 0.6$	Questionable
$0.6 > \alpha \geq 0.5$	Poor
$0.5 > \alpha$	Unacceptable

Στην συνέχεια, ελέγχεται η ομογένεια των δεδομένων, ώστε να συνεχιστούν οι αναλυτικότερες αναλύσεις. Η υπόθεση της ομοιογένειας της διακύμανσης είναι η στατιστική υπόθεση που πρέπει να ελεγχθεί όταν συγκρίνονται τρεις ή περισσότερες ανεξάρτητες ομάδες σε συνεχές αποτέλεσμα με ANOVA. Η ομοιογένεια της διακύμανσης αξιολογείται χρησιμοποιώντας τη δοκιμή Levene για την ισότητα των διακυμάνσεων. Προκειμένου να ικανοποιηθεί η υπόθεση της ομοιογένειας της διακύμανσης, η τιμή p για τη δοκιμή Levene θα πρέπει να είναι πάνω από 0,05. Εάν η δοκιμή Levene δώσει μια τιμή p κάτω από 0,05, τότε η υπόθεση της ομοιογένειας της διακύμανσης έχει παραβιαστεί.

Η ομοιογένεια της διακύμανσης διασφαλίζει ουσιαστικά ότι οι κατανομές των αποτελεσμάτων σε κάθε ανεξάρτητη ομάδα είναι συγκρίσιμες και/ή ίσες. Εάν οι ανεξάρτητες ομάδες δεν είναι παρόμοιες από αυτή την άποψη, μπορεί να προκύψουν ψευδή ευρήματα. Η ANOVA δεν πρέπει να διεξάγεται σε συνεχείς μεταβλητές που παραβιάζουν την υπόθεση της ομοιογένειας της διακύμανσης. Η ANOVA θα πρέπει να διεξάγεται μόνο σε συνεχή αποτελέσματα μεταξύ ομάδων που έχουν "ισοδύναμες" ή παρόμοιες αποκλίσεις. Η ίδια αρχή που ισχύει για την ANOVA, ισχύει και για το t -test.

Στην συνέχεια, πραγματοποιήθηκαν τα τεστ ANOVA και t -test. Η μονόδρομη ανάλυση διακύμανσης (ANOVA) χρησιμοποιείται για να προσδιοριστεί εάν υπάρχουν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των μέσων τιμών δύο ή περισσότερων ανεξάρτητων (μη σχετιζόμενων) ομάδων. Ωστόσο, η μονόδρομη ANOVA είναι μια στατιστική δοκιμή που δεν δείχνει ποιες συγκεκριμένες ομάδες ήταν στατιστικά σημαντικά διαφορετικές μεταξύ τους, παρά μόνο ότι σας λέει μόνο ότι τουλάχιστον δύο ομάδες ήταν διαφορετικές. Δεδομένου ότι μπορεί να υπάρχουν τρεις, τέσσερις, πέντε ή περισσότερες ομάδες στο σχεδιασμό της μελέτης, είναι σημαντικό να προσδιοριστεί ποιες από αυτές τις ομάδες διαφέρουν μεταξύ τους, χρησιμοποιώντας ένα post hoc τεστ.

Στο πλαίσιο της συγκεκριμένης μελέτης χρησιμοποιήθηκε το post hoc test Bonferroni. Η δοκιμή Bonferroni είναι ίσως η απλούστερη ανάλυση post hoc και είναι μια σειρά από τεστ t που εκτελούνται σε κάθε ζεύγος ομάδων (Belouafa et al., 2017).

Το t -test επιλέγεται έναντι της ANOVA, καθώς το t -test είναι μια μέθοδος που προσδιορίζει εάν δύο πληθυσμοί είναι στατιστικά διαφορετικοί μεταξύ τους, ενώ η ANOVA καθορίζει εάν τρεις ή περισσότεροι πληθυσμοί είναι στατιστικά διαφορετικοί μεταξύ τους. Η ANOVA μπορεί να χειριστεί ανεξάρτητες μεταβλητές με περισσότερα από δύο επίπεδα (ομάδες) δεδομένων, σε αντίθεση με το t -Test.

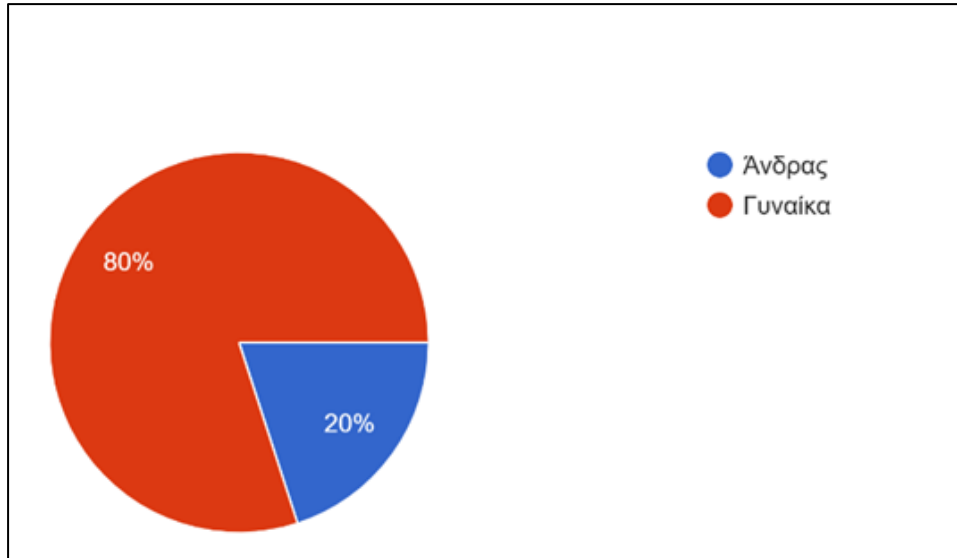
Ως αποτέλεσμα, το T-test χρησιμοποιήθηκε στις μεταβλητές των δημογραφικών στοιχείων που είχαν δυο επιλογές (φύλο, είδος απασχόλησης, ύπαρξη παιδιών), και η ANOVA στις μεταβλητές των δημογραφικών στοιχείων με περισσότερες από δύο επιλογές (όλες οι άλλες δημογραφικές ερωτήσεις).

Στη συνέχεια ελέγχθηκε η συσχέτιση Pearsons. Ο δείκτης Pearsons correlation μετρά την ισχύ της γραμμικής σχέσης μεταξύ δύο μεταβλητών. Έχει τιμή μεταξύ -1 και 1, με τιμή -1 που σημαίνει συνολική αρνητική γραμμική συσχέτιση, 0 δεν είναι συσχέτιση και +1 σημαίνει συνολική θετική συσχέτιση (Ali & Bhaskar, 2016).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

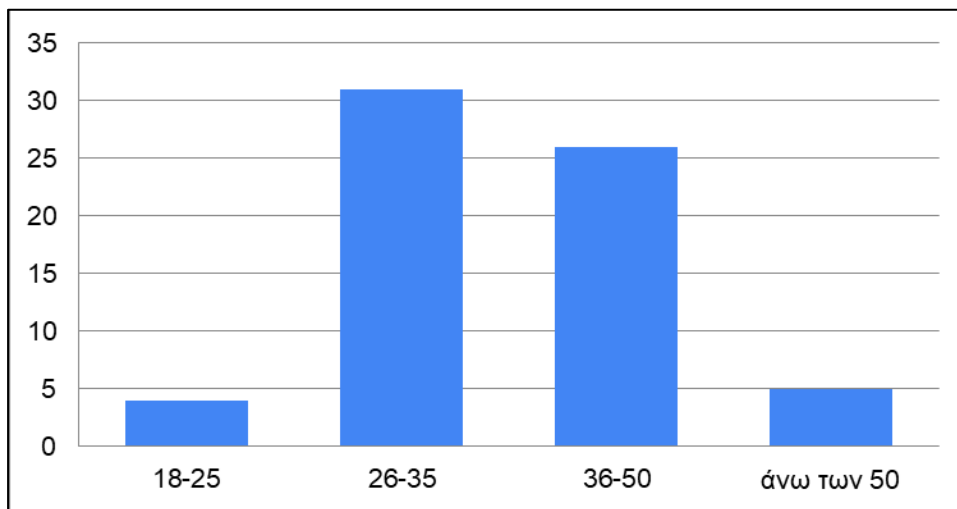
5.1. Περιγραφική Ανάλυση

5.1.1. Γραφήματα



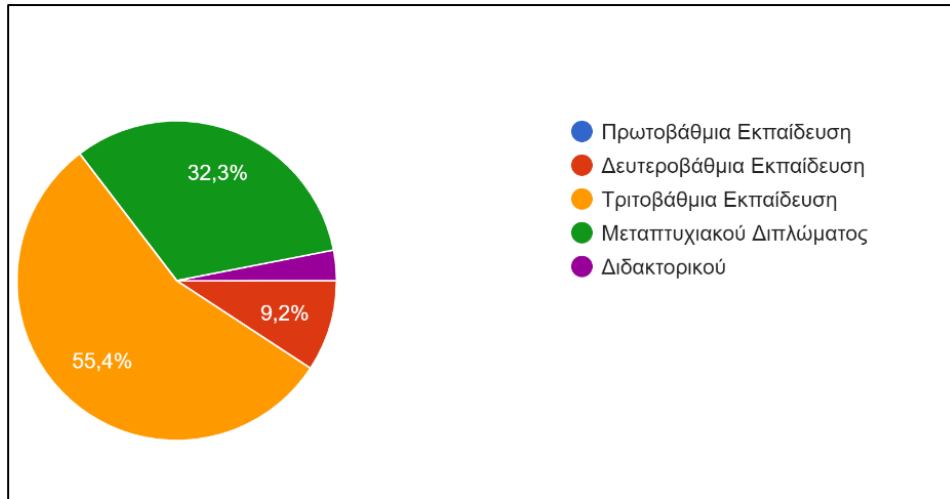
2 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ: Διαγραμματική Απεικόνιση σε πίτα του φύλου των συμμετεχόντων.

Όπως παρατηρούμε στο Διάγραμμα 1, η συντριπτική πλειοψηφία ήταν Γυναίκες (Σε ποσοστό 80%) και ένα αρκετά μικρότερο ποσοστό, της τάξεων τους 1/5 (Ποσοστό 20%) ήταν Άνδρες.



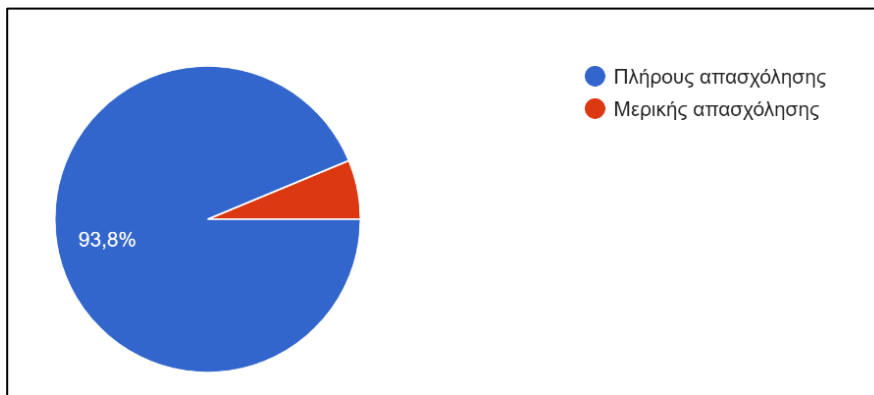
3 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ: Διαγραμματική Απεικόνιση σε ραβδόγραμμα της ηλικίας των συμμετεχόντων.

Επίσης, στο Διάγραμμα 2 παρατηρούμε ότι οι περισσότεροι συμμετέχοντες ήταν 26-35 ετών, ακολουθούμενοι από τους συμμετέχοντες που ήταν 36-50 ετών. Οι λιγότεροι συμμετέχοντες ανήκαν στην ομάδα ηλικίας 18-25 ετών.



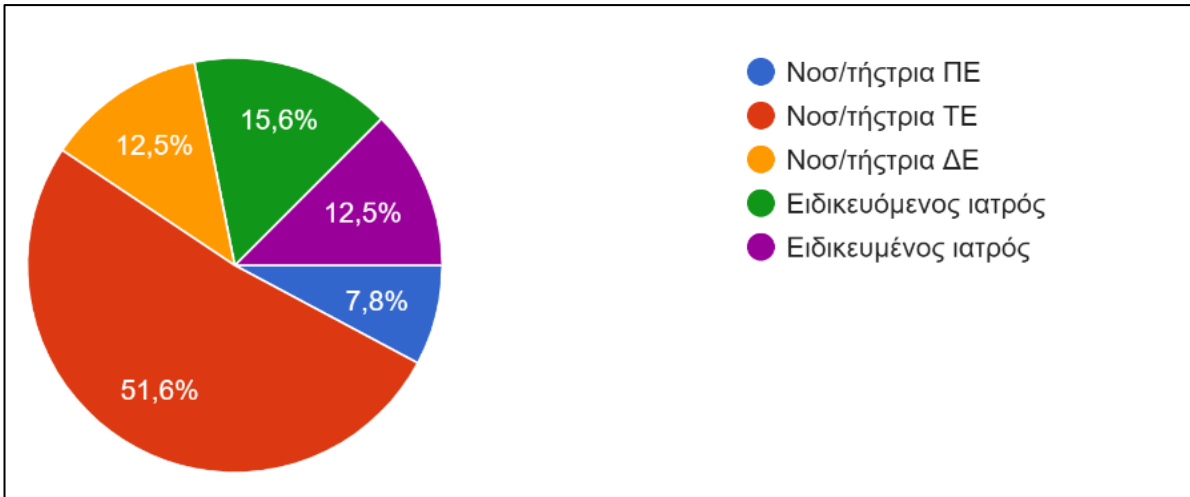
4 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ: Διαγραμματική Απεικόνιση σε πίτα του επιπέδου Εκπαίδευσης των συμμετεχόντων.

Επίσης, το 55,4 % των συμμετεχόντων είχαν ολοκληρώσει σπουδές στην Τριτοβάθμια εκπαίδευση (Διάγραμμα 3), ακολουθούμενοι από τους συμμετέχοντες που ήταν κάτοχοι μεταπτυχιακού διπλώματος (32,3%). Ένα μικρό ποσοστό ήταν απόφοιτοι Λυκείου- Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης (9,2%), ενώ ελάχιστοι ήταν κάτοχοι Διδακτορικού Διπλώματος. Τέλος, κανένας από τους ερωτηθέντες δεν ήταν απόφοιτος μόνον της Πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης.



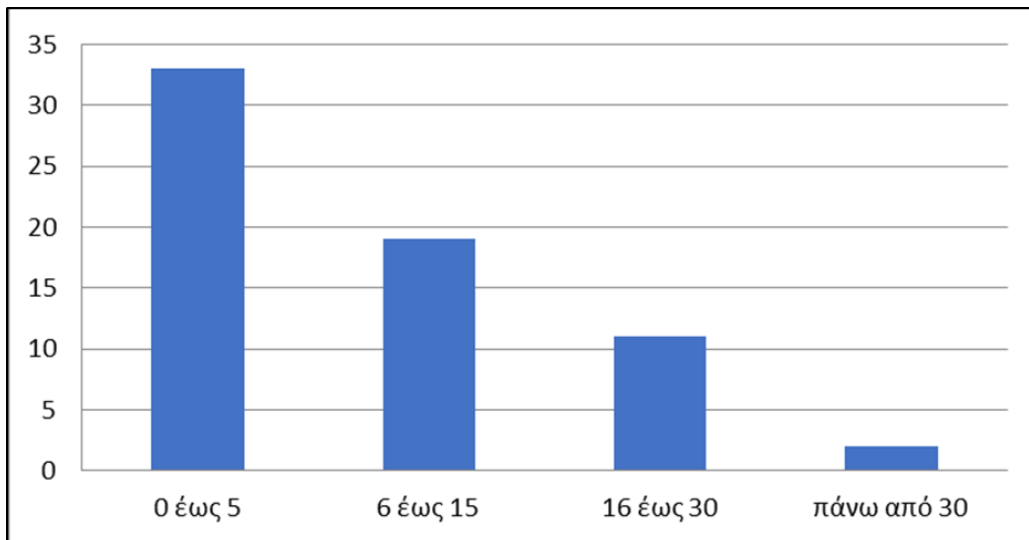
5 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ: Διαγραμματική Απεικόνιση σε πίτα του είδους απασχόλησης των συμμετεχόντων.

Όσον αφορά τα Δημογραφικά χαρακτηριστικά που σχετίζονται με το επάγγελμα- το 93,8 % (Διάγραμμα 4) των συμμετεχόντων ήταν πλήρους απασχόλησης και μόνο το 0,7% ήταν μερικής.

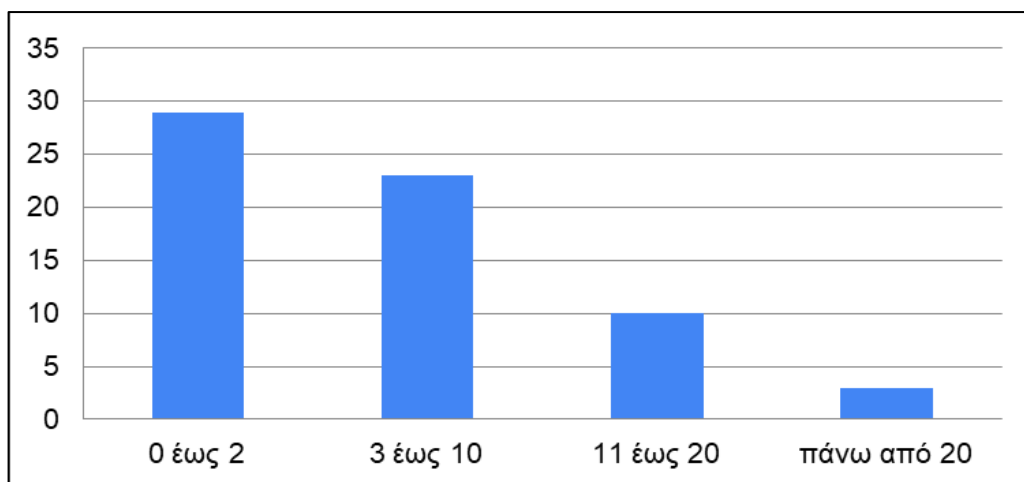


6 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ: Διαγραμματική Απεικόνιση σε πίτα του επαγγέλματος των συμμετεχόντων.

Επίσης, πάνω από τους μισούς συμμετέχοντες ήταν νοσηλευτές- νοσηλεύτριες απόφοιτοι τεχνολογικών ιδρυμάτων (ΤΕ) σε ποσοστό 51,6% (Διάγραμμα 5), ακολουθούμενοι από τους Ειδικευόμενους Ιατρούς, σε ποσοστό 15,6%. Οι Νοσηλευτές- νοσηλεύτριες Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης (ΔΕ), με τους Ειδικευμένους Ιατρούς ήταν σε ποσοστό 12,5%. Η μικρότερη συμμετοχή ήταν του νοσηλευτικού προσωπικού Πανεπιστημιακής εκπαίδευσης (ΠΕ), σε ποσοστό 7,8%.

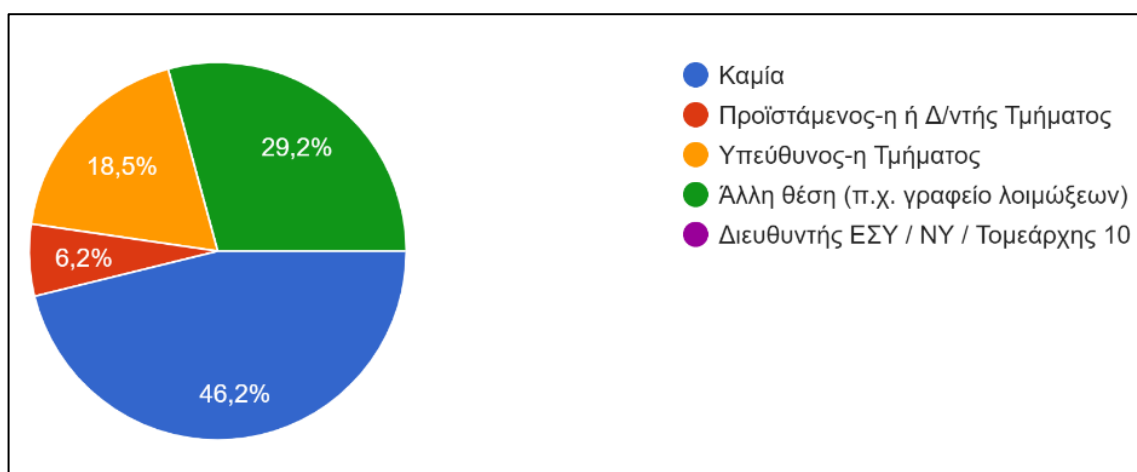


7 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ: Διαγραμματική Απεικόνιση σε ραβδόγραμμα των ετών προϋπηρεσίας των συμμετεχόντων.



8 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ: Διαγραμματική Απεικόνιση σε ραβδόγραμμα των ετών προϋπηρεσίας στο συγκεκριμένο τμήμα που εργάζονταν οι συμμετέχοντες τη στιγμή διεξαγωγής της έρευνας.

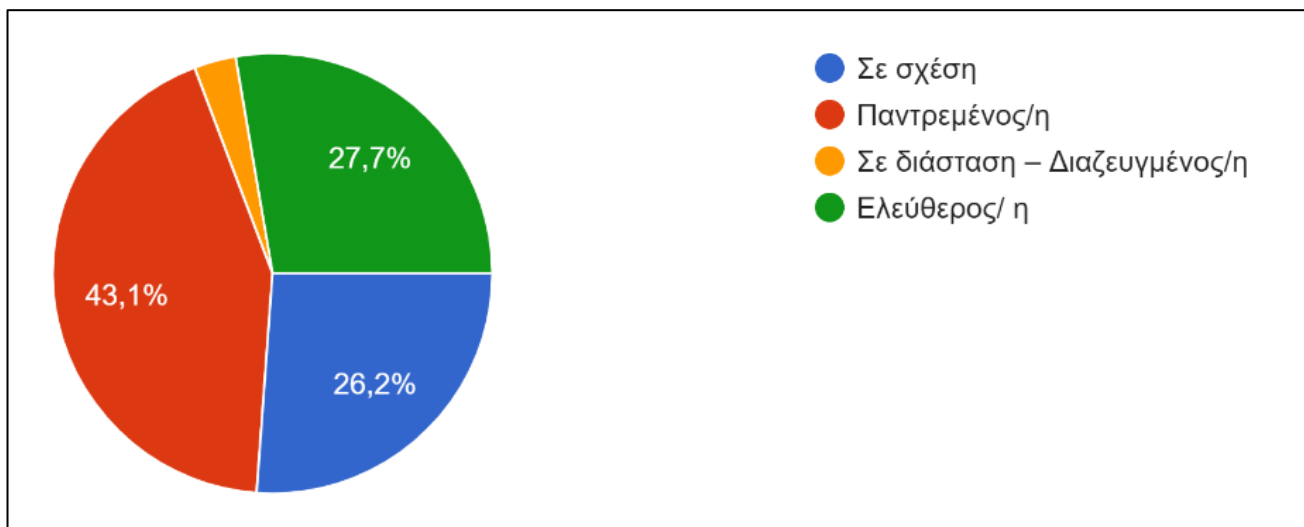
Σχετικά με τα έτη προϋπηρεσίας (Διάγραμμα 6), οι περισσότεροι συμμετέχοντες είχαν προϋπηρεσία 0-5 ετών, ακολουθούμενοι από 6-15 έτη, τα 16-30 έτη, και οι λιγότεροι συμμετέχοντες είχαν προϋπηρεσία περισσότερα από 30 έτη. Σχετικά με τα έτη προϋπηρεσίας στο συγκεκριμένο τμήμα (Διάγραμμα 7), οι απαντήσεις και πάλι διαμορφώθηκαν με φθίνουσα σειρά, με την αύξηση των ετών- οι περισσότεροι συμμετέχοντες είχαν 0-2 έτη προϋπηρεσία στο συγκεκριμένο τμήμα, ακολουθούμενοι από αυτούς που είχαν 3-10, από αυτούς που είχαν 11-20, και τέλος, οι λιγότεροι συμμετέχοντες είχαν προϋπηρεσία στο δεδομένο τμήμα περισσότερα από 20 έτη.



9 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ : Διαγραμματική Απεικόνιση σε πίτα της θέσης ευθύνης των συμμετεχόντων.

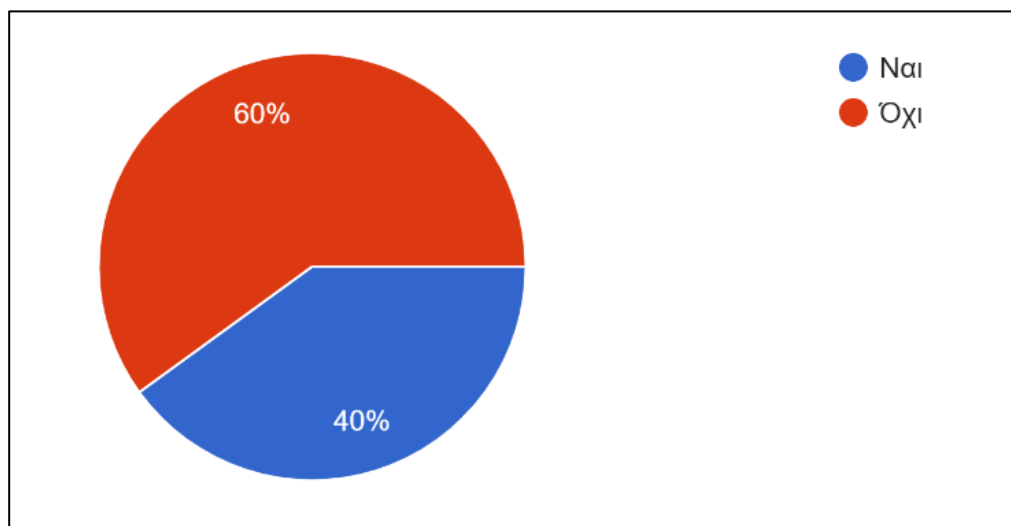
Όπως παρατηρούμε στο Διάγραμμα 8, το μεγαλύτερο ποσοστό (46,2%) δεν είχαν καμία θέση ευθύνης, το 18,5% ήταν υπεύθυνοι τμήματος, το 6,2% ήταν

Προϊστάμενοι ή διευθυντές τμήματος. Το 29,2% ήταν κάτοχοι άλλης θέσης. Κανένας από τους συμμετέχοντες δεν ήταν Διευθυντές ΕΣΥ, ΝΥ, ή ήταν Τομεάρχες.

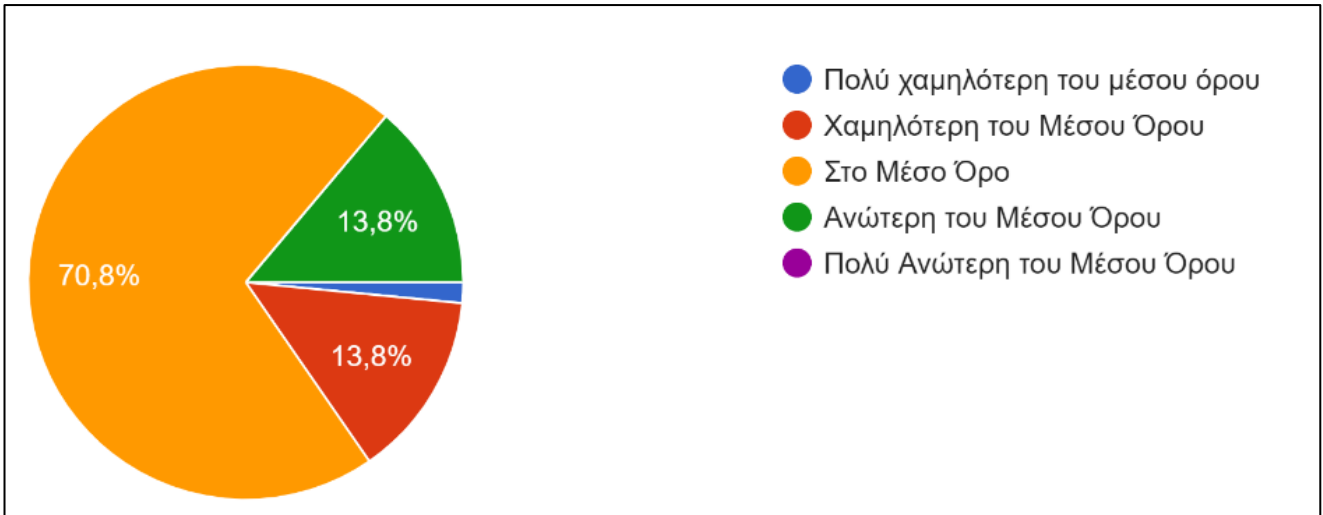


10 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ: Διαγραμματική Απεικόνιση σε πίτα της οικογενειακής κατάστασης των συμμετεχόντων.

Το 43,1% των συμμετεχόντων όταν Παντρεμένοι (Διάγραμμα 9), το 27,7% ήταν Ελεύθεροι και το 26,2% ήταν σε σχέση. Το υπόλοιπο, και μικρότερο ποσοστό ήταν σε Διάσταση.



11 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ : Διαγραμματική Απεικόνιση σε πίτα του εάν οι συμμετέχοντες έχουν τέκνα ή όχι.



12 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ: Διαγραμματική Απεικόνιση σε πίτα της οικονομικής κατάστασης των συμμετεχόντων.

Επιπλέον, το 60% δεν είχαν παιδιά (Διάγραμμα 10) και το 40% δεν είχαν. Τέλος, (Διάγραμμα 11), το 70,8 % το συμμετεχόντων θεωρούσαν ότι έχουν εισόδημα στον μέσο όσο, το 13,8% θεωρούσαν ότι είχαν είτε ανώτερο είτε χαμηλότερο του μέσου όρου, και ένα πολύ μικρό ποσοστό θεωρούσε ότι έχει πολύ χαμηλότερη από το μέσο όρο οικονομική κατάσταση. Κανένας από του συμμετέχοντες δε θεωρούσε ότι έχει πολύ ανώτερη του μέσου όρου οικονομική κατάσταση.



13 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ: Διαγραμματική Απεικόνιση σε ραβδόγραμμα των διαστάσεων εργασιακής ικανοποίησης του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού.

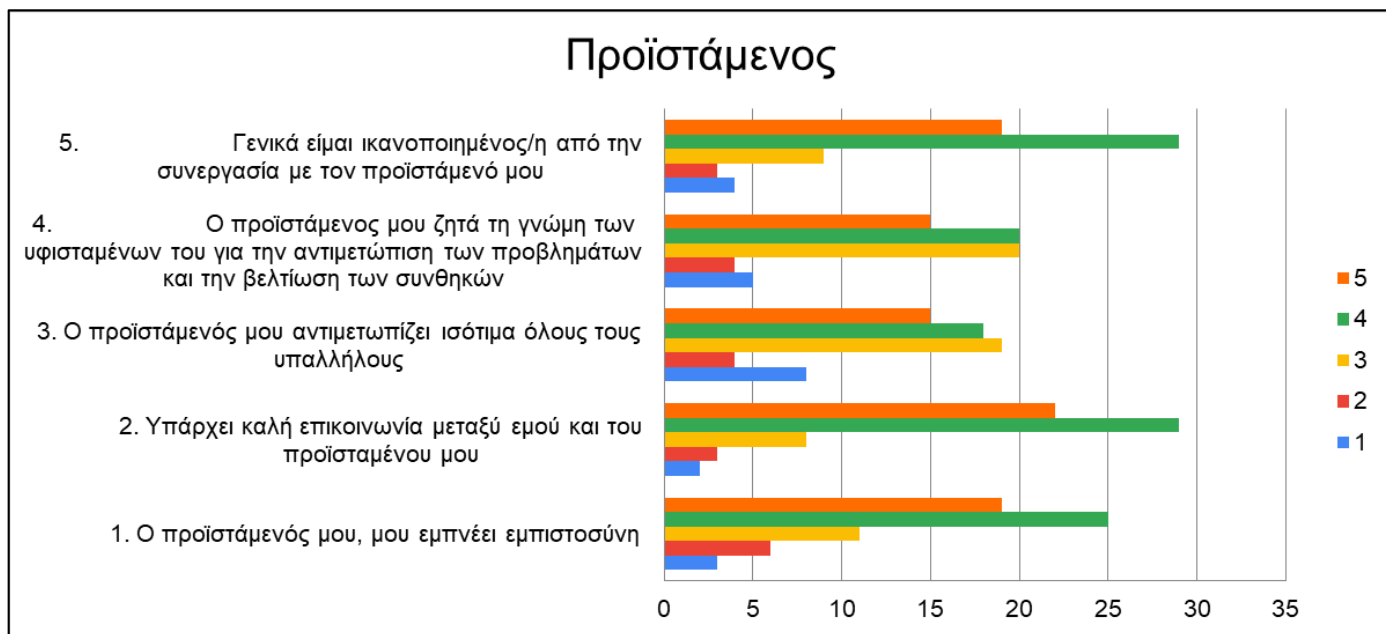
Όσον αφορά την εργασιακή ικανοποίηση, αρχικά οι διαστάσεις εργασιακής ικανοποίησης φαίνεται (Διάγραμμα 12) να επηρεάζουν μέτρια το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό, καθώς και στις 5 ερωτήσεις, η απάντηση που υπερισχύει είναι η 3 (Ούτε Συμφωνώ Ούτε Διαφωνώ). Θετικότερη θεωρείται η ερώτηση 3- στο εάν το

αντικείμενο που τους έχει ανατεθεί είναι σχετικό με τις σπουδές τους, καθώς η δεύτερη σε συχνότητα απάντηση ήταν το 5= Απόλυτα Συμφωνώ. Επιπλέον, εκτός από την ερώτηση 1- εάν ο φόρτος εργασίας είναι λογικός- όπου η δεύτερη συχνότερη απάντηση ήταν 2 (Διαφωνώ), στις υπόλοιπες 3 ερωτήσεις η δεύτερη συχνότερη απάντηση ήταν το 4 (Συμφωνώ).

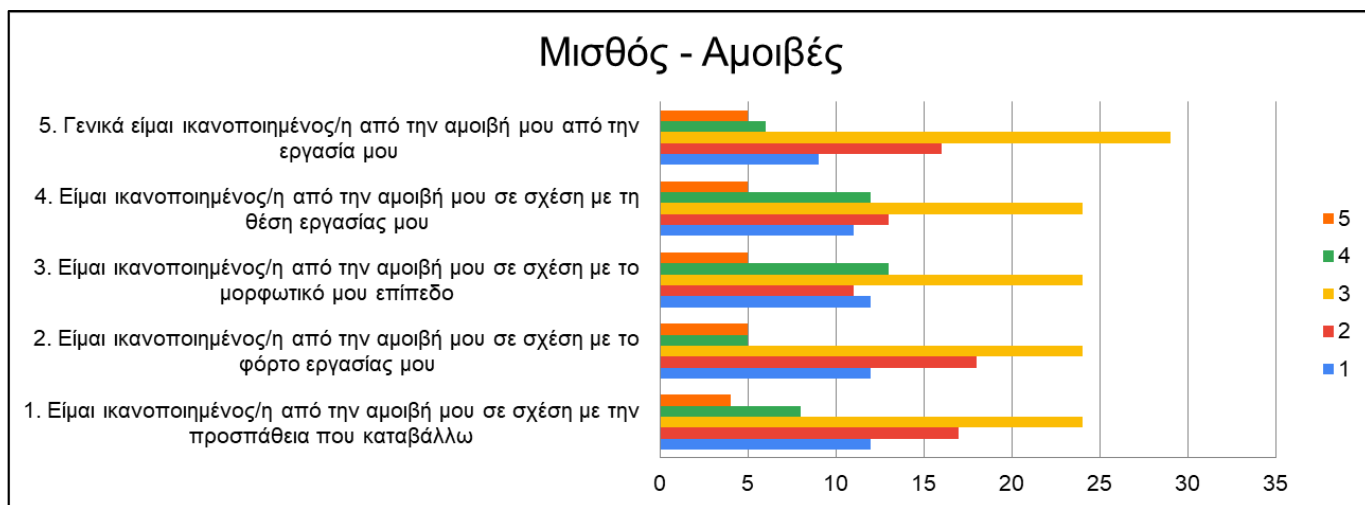


14 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ: Διαγραμματική Απεικόνιση σε ραβδόγραμμα των συνθηκών εργασίας όπως τις αντιλαμβάνεται το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό.

Όσον αφορά τις συνθήκες εργασίας (Διάγραμμα 13), η ικανοποίηση διαμορφώθηκε μάλλον θετικά, καθώς οι συχνότερες απαντήσεις ήταν η 4 (ερωτήσεις 2 και 3) και η 3 (ερωτήσεις 1 και 4). Τις θετικότερες απαντήσεις είχε η ερώτηση εάν αισθάνονται ασφάλεια και σταθερότητα στην εργασία τους, καθώς η πράσινη ράβδος, που αντιστοιχεί στον αριθμό 4 ξεχωρίζει σημαντικά από τις υπόλοιπες απαντήσεις.



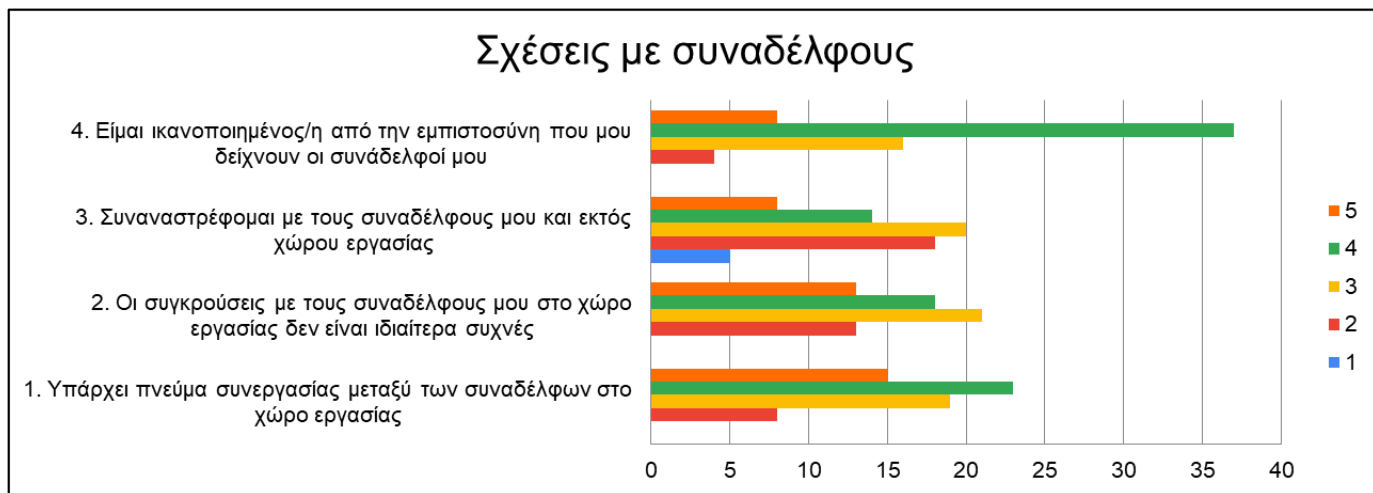
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 14: Διαγραμματική Απεικόνιση σε ραβδόγραμμα των πεποιθήσεων του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού, σχετικά με την ικανοποίηση που αισθάνονται εξαιτίας του προϊσταμένου τους, όπως αυτές διαμορφώνονται ανα ερώτηση. Όπου 1= Απόλυτα διαφωνώ και 5= Απόλυτα συμφωνώ.



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 15: Διαγραμματική Απεικόνιση σε ραβδόγραμμα των πεποιθήσεων του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού, σχετικά με την ικανοποίηση που αισθάνονται εξαιτίας του μισθού-αμοιβών τους, όπως αυτές διαμορφώνονται ανα ερώτηση. Όπου 1= Απόλυτα διαφωνώ και 5= Απόλυτα συμφωνώ.

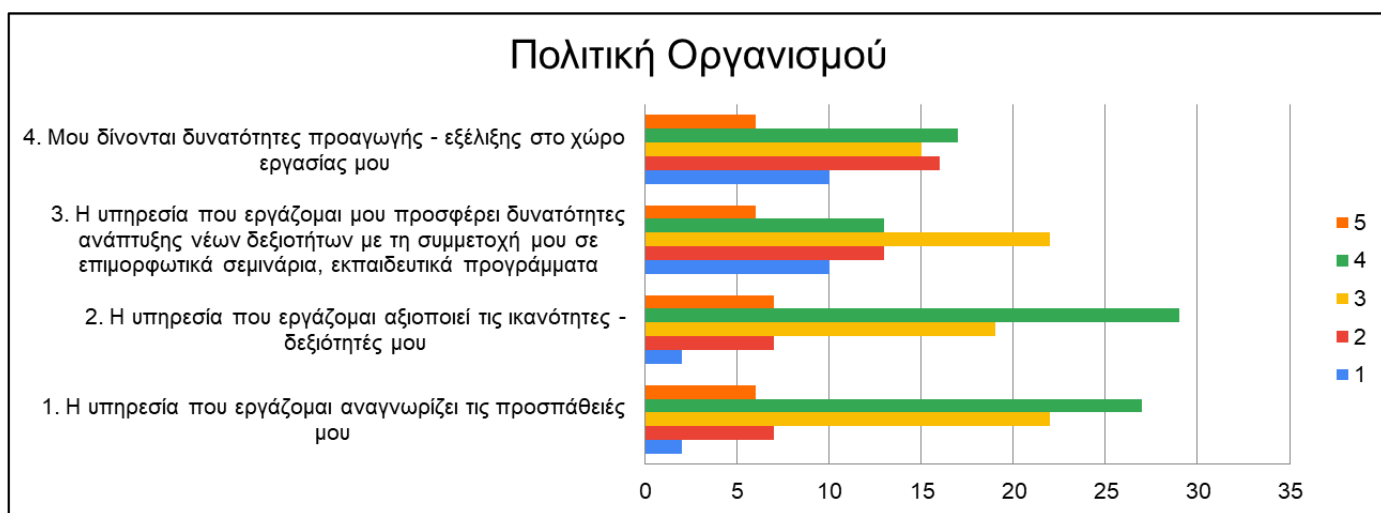
Σχετικά με την ικανοποίηση που πηγάζει από τον Προϊστάμενο (Διάγραμμα 14), φαίνεται μια θετική τάση, ωστόσο οι ουδέτερες απαντήσεις είναι επίσης αρκετές. Οι μισθοί και οι αμοιβές από την άλλη (Διάγραμμα 15), φαίνεται να είναι ο παράγοντας που προκαλεί τη μικρότερη ικανοποίηση στους εργαζομένους. Σε όλες τις σχετικές ερωτήσεις υπερисχύουν οι ουδέτερες απαντήσεις, όμως αρκετοί συμμετέχοντες απάντησαν με το 1 (Διαφωνώ Απόλυτα), όπως φαίνεται από τις μπλε

ράβδους. Σε σύγκριση με τις υπόλοιπες ερωτήσεις και τους υπόλοιπους παράγοντες όπου η μπλε ράβδος διαμορφώνεται στο 0-5 (Διαγράμματα 12-16), στις ερωτήσεις που σχετίζονται με τις οικονομικές απολαβές, οι μπλε ράβδοι κυμαίνονται στο 5-15.



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 16: Διαγραμματική Απεικόνιση σε ραβδόγραμμα των πεποιθήσεων του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού, σχετικά με την ικανοποίηση που αισθάνονται λόγω των σχέσεων με τους συναδέλφους τους, όπως αυτές διαμορφώνονται ανα ερώτηση. Όπου 1= Απόλυτα διαφωνώ και 5= Απόλυτα συμφωνώ.

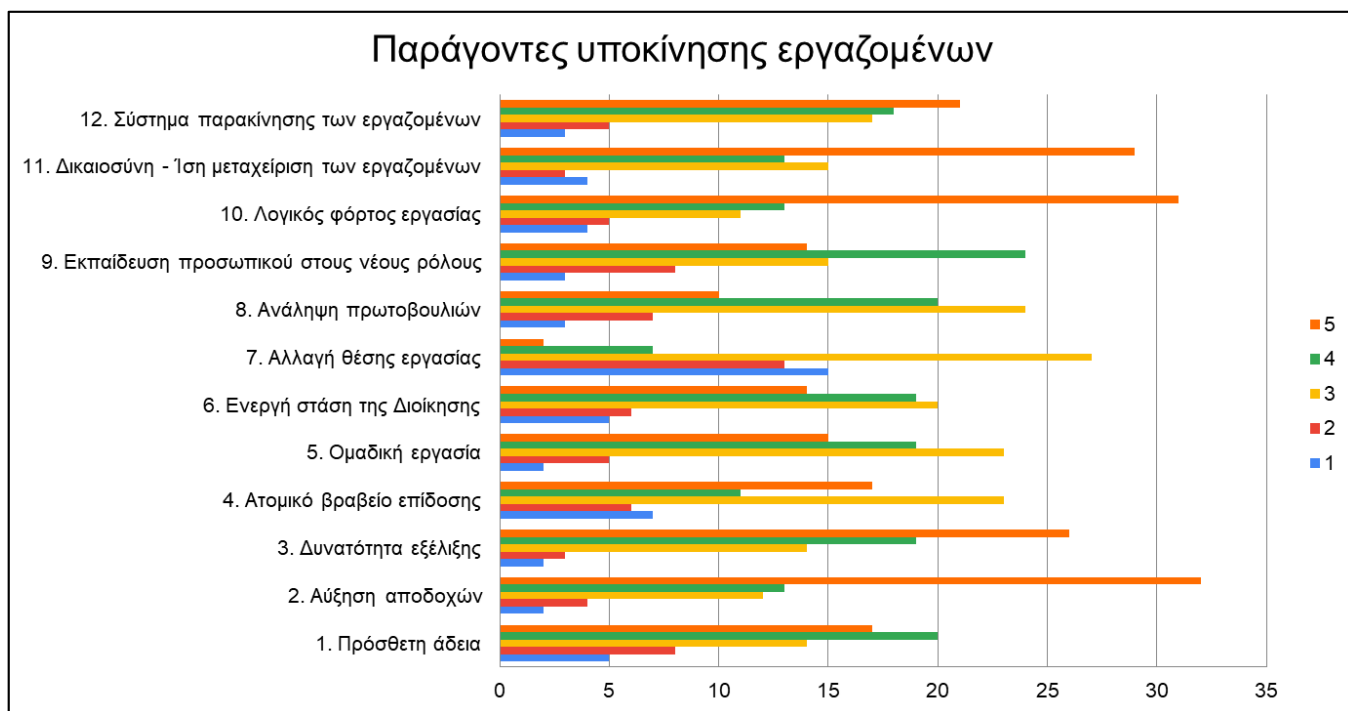
Οι σχέσεις με τους συναδέλφους (Διάγραμμα 16), φαίνεται να αποτελούν ένα σημαντικό παράγοντα ικανοποίησης, καθώς οι απαντήσεις 3 και 4 υπερिशύουν, ενώ μόνο σε μία από τις ερωτήσεις υπήρχαν απαντήσεις στο επίπεδο 1 (ερώτηση 3- συναναστρέφομαι τους συναδέλφους μου και εκτός χώρου εργασίας).



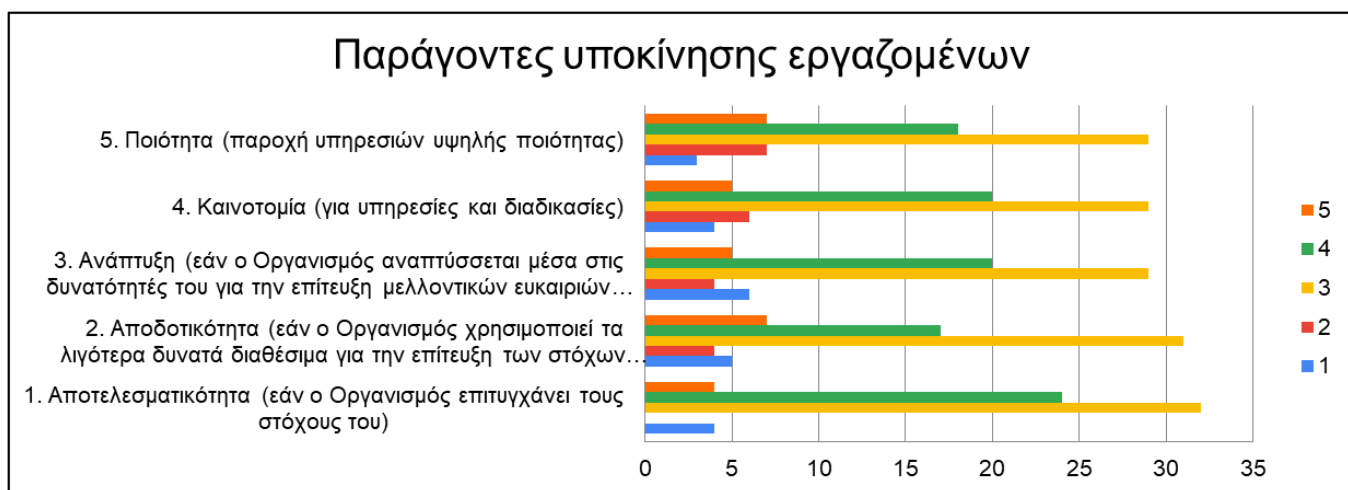
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 17: Διαγραμματική Απεικόνιση σε ραβδόγραμμα των πεποιθήσεων του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού, σχετικά με την ικανοποίηση που αισθάνονται λόγω της πολιτικής τους οργανισμού, όπως αυτές διαμορφώνονται ανα ερώτηση. Όπου 1= Απόλυτα διαφωνώ και 5= Απόλυτα συμφωνώ.

Στο Διάγραμμα 17, σχετικά με τους παράγοντες υποκίνησης που αφορούν την πολιτική του οργανισμού οι απαντήσεις είναι μοιρασμένες, καθώς σε καμία από της

ερωτήσεις οι ράβδοι δεν ξεπέρασαν τις 30 απαντήσεις. Οι περισσότερες αρνητικές απαντήσεις ήταν στις ερωτήσεις 3 και 4, σχετικά με τις δυνατότητες προαγωγής και τις ευκαιρίες ανάπτυξης νέων δεξιοτήτων, όπως φαίνεται στις μπλε ράβδους.



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 18: Διαγραμματική Απεικόνιση σε ραβδόγραμμα των πεποιθήσεων του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού, σχετικά με τους παράγοντες υποκίνησης, όπως αυτές διαμορφώνονται ανα ερώτηση. Όπου 1= Απόλυτα διαφωνώ και 5= Απόλυτα συμφωνώ.



ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 19: Διαγραμματική Απεικόνιση σε ραβδόγραμμα των πεποιθήσεων του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού, σχετικά με τους παράγοντες παρακίνησης της πολιτικής του οργανισμού, όπως αυτές διαμορφώνονται ανα ερώτηση. Όπου 1= Απόλυτα διαφωνώ και 5= Απόλυτα συμφωνώ.

Τα τελευταία δύο διαγράμματα (Διάγραμμα 18 και Διάγραμμα 19) αφορούν τους παράγοντες εκείνους που σχετίζονται με την παρακίνηση του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού. Όπως παρατηρούμε στο Διάγραμμα 18, ως σημαντικότεροι παράγοντες παρακίνησης θεωρούνται η δικαιοσύνη και η ίση

μεταχείριση (ερώτηση 11), ο λογικός φόρτος εργασίας (ερώτηση 10), οι αυξημένες αποδοχές (ερώτηση 2) ακολουθούμενες από τη δυνατότητα εξέλιξης (ερώτηση 3) και το σύστημα παρακίνησης (ερώτηση 12), καθώς και στις 5 αυτές ερωτήσεις υπερίσχυε η απάντηση Συμφωνώ Απόλυτα (πορτοκαλί ράβδος- επίπεδο 5).

Οι μικρότερης βαρύτητες παράγοντες υποκίνησης φαίνεται να θεωρούνταν η θέση εργασίας (ερώτηση 7) και το ατομικό βραβείο επίδοσης (ερώτηση 4), καθώς ήταν αρκετά αυξημένες οι απαντήσεις Διαφωνώ Απόλυτα (μπλε ράβδος- επίπεδο 1).

Στο Διάγραμμα 19, σχετικά με τους παράγοντες υποκίνησης που αφορούν τον ίδιο τον οργανισμό, σε όλες τις ερωτήσεις, οι απαντήσεις έχουν το ίδιο μοτίβο. Κυριαρχεί η ουδέτερη απάντηση (κίτρινη ράβδος- αριθμός 3: Ούτε Συμφωνώ Ούτε Διαφωνώ) ακολουθούμενη από την απάντηση Συμφωνώ (πράσινη ράβδος- αριθμός 4: Συμφωνώ).

5.1.2. Μέσοι όροι- Τυπική απόκλιση

Για να υπολογίσουμε τη μέση τιμή αθροίζουμε τις παρατηρούμενες τιμές και διαιρούμε με τον αριθμό τους. Σημαντικό μέρος των μέσων όρων- ή μέσων τιμών είναι το εύρος. Το εύρος είναι μια σημαντική μέτρηση, καθώς τα στοιχεία στο επάνω και στο κάτω μέρος του υποδηλώνουν τα ευρήματα που απομακρύνονται περισσότερο από τη γενικότητα. Ωστόσο, δεν δίνουν πολλές ενδείξεις για τη διάδοση των παρατηρήσεων σχετικά με τον μέσο όρο, οπότε συμπληρωματικά χρησιμοποιείται η τυπική απόκλιση (SD).

Η τυπική απόκλιση δείχνει πόση απόκλιση υπάρχει από τον μέσο όρο (μέσος όρος). Ένα χαμηλό SD υποδηλώνει ότι τα σημεία δεδομένων τείνουν να είναι κοντά στο μέσο όρο, ενώ ένα υψηλό SD υποδηλώνει ότι τα δεδομένα κατανέμονται σε ένα μεγάλο εύρος τιμών.

Πίνακας 2: Ο μέσος όρος ανά ομάδα παραγόντων ικανοποίησης και υποκίνησης σε σχέση με το φύλο.

	ΦΥΛΟ		
	ΓΥΝΑΙΚΑ	ΑΝΤΡΑΣ	ΤΥΠΙΚΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ
ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ	3,4	3,65	1,258
ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	3,5	3,29	,957
ΠΡΟΙΣΤΑΜΕΝΟΣ	3,6	3,5	,891
ΜΙΣΘΟΣ- ΑΜΟΙΒΕΣ	2,5	3	1,000
ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΣΥΝΑΔΕΛΦΟΥΣ	3,4	3,3	1,500
ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ	3,4	3,4	,816
ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΥΠΟΚΙΝΗΣΗΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ	3,5	3,7	,958
ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΥΠΟΚΙΝΗΣΗΣ-ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ	3,2	3,5	,777

Παρατηρώντας τους μέσους όρους (Πίνακας 2) κάθε παράγοντα, σε σχέση με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά, αρχικά παρατηρούμε ότι όσον αφορά το φύλο δεν υπάρχουν έντονες διαφοροποιήσεις, με εξαίρεση ίσως την αμοιβή, που φαίνεται οι γυναίκες να είναι πιο δυσαρεστημένες (μέσος όρος 2,5) σε σχέση με τους άνδρες (μέσος όρος 3), δεδομένου ότι 1= Απόλυτα Διαφωνώ και 5=Απόλυτα Συμφωνώ. Επίσης, οι διάφοροι μέσοι όροι κυμαίνονται στο 3,29-3,4, με εξαίρεση το μισθό, που φαίνεται μεγαλύτερη δυσαρέσκεια. Οι τυπικές αποκλίσεις διαμορφώνονται στο 0,7-1,2, με τις διαστάσεις εργασιακής ικανοποίησης να έχουν το μεγαλύτερο εύρος.

Πίνακας 3: Ο μέσος όρος ανά ομάδα παραγόντων ικανοποίησης και υποκίνησης σε σχέση με την οικονομική κατάσταση.

	ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ			
	ΑΝΩΤΕΡΗ ΤΟΥ ΜΕΣΟΥ ΟΡΟΥ	ΣΤΟ ΜΕΣΟ ΟΡΟ	ΧΑΜΗΛΟΤΕΡΗ ΤΟΥ ΜΕΣΟΥ ΟΡΟΥ	ΤΥΠΙΚΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ
ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ	3,4	3,2	3,6	1,084
ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	3	3,2	3,1	1,087
ΠΡΟΙΣΤΑΜΕΝΟΣ	2,9	3,1	3,3	1,165
ΜΙΣΘΟΣ- ΑΜΟΙΒΕΣ	3,8	3,5	2,9	1,220
ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΣΥΝΑΔΕΛΦΟΥΣ	3,7	3,8	3,6	,715
ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ	3,7	3,45	3,1	,754
ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΥΠΟΚΙΝΗΣΗΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ	3,6	3,5	2,8	1,335
ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΥΠΟΚΙΝΗΣΗΣ-ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ	3,8	3,5	3,2	,996

Πίνακας 4: Ο μέσος όρος ανά ομάδα παραγόντων ικανοποίησης και υποκίνησης σε σχέση με την προϋπηρεσία.

ΠΡΟΥΠΗΡΕΣΙΑ					
	0 έως 5	6 έως 15	16 έως 30	πάνω από 30	ΤΥΠΙΚΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ
ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ	3,1	3,5	3,4	3,9	1,185
ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	2,8	2,65	3,6	4	,973
ΠΡΟΙΣΤΑΜΕΝΟΣ	3,9	3,7	3,2	4,2	1,112
ΜΙΣΘΟΣ-ΑΜΟΙΒΕΣ	2,6	2,5	2,8	2,9	1,066
ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΣΥΝΑΔΕΛΦΟΥΣ	3,4	3,3	3,6	3,2	1,223
ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΥΠΟΚΙΝΗΣΗΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ	3,5	3,4	3,6	3,2	1,159
ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ	2,5	2,8	3,1	2,7	1,285
ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΥΠΟΚΙΝΗΣΗΣ-ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ	3,7	3,21	3,8	3,4	1,159

Όσον αφορά την οικονομική κατάσταση (Πίνακας 3) και πάλι οι μέσοι όροι κυμαίνονται γύρω από το 3,5. Μεγαλύτερες διακυμάνσεις (Πίνακας 4) παρατηρούνται όσον αφορά την προϋπηρεσία, καθώς σε όλους τους παράγοντες, όσο αυξάνεται η προϋπηρεσία, τόσο φαίνεται να αυξάνεται και η ικανοποίηση.

Πίνακας 5: Ο μέσος όρος ανά ομάδα παραγόντων ικανοποίησης και υποκίνησης σε σχέση με την προϋπηρεσία στο τμήμα.

ΠΡΟΥΠΗΡΕΣΙΑ ΣΤΟ ΤΜΗΜΑ					
	0 έως 2	3 έως 10	11 έως 20	πάνω από 20	ΤΥΠΙΚΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ
ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ	3,5	3,2	3,7	4	1,075
ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	2,8	3,2	3,2	3,5	,968
ΠΡΟΙΣΤΑΜΕΝΟΣ	3,5	3,4	3,8	4,2	1,144
ΜΙΣΘΟΣ- ΑΜΟΙΒΕΣ	2,6	2,7	2,9	3,1	1,052
ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΣΥΝΑΔΕΛΦΟΥΣ	3,2	3,3	3,4	3,8	1,000
ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΥΠΟΚΙΝΗΣΗΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ	3,5	3,4	3,6	3,2	1,090
ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ	2,5	2,9	3,1	2,7	1,094

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΥΠΟΚΙΝΗΣΗΣ-ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ	2,9	3,1	3,05	3,7	1,075
---	-----	-----	------	-----	-------

Πίνακας 6: Ο μέσος όρος ανά ομάδα παραγόντων ικανοποίησης και υποκίνησης σε σχέση με την ηλικία.

	ΗΛΙΚΙΑ				ΤΥΠΙΚΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ
	18-25	26-35	36-50	άνω των 50	
ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ	3,5	3,9	3,4	4,2	,848
ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	2,8	3,8	3,7	3,3	,834
ΠΡΟΙΣΤΑΜΕΝΟΣ	3,5	3,9	4,2	4,5	1,170
ΜΙΣΘΟΣ-ΑΜΟΙΒΕΣ	2,6	2,7	3	3,5	1,098
ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΣΥΝΑΔΕΛΦΟΥΣ	4,2	4,1	3,8	3,5	,769
ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΥΠΟΚΙΝΗΣΗΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ	3,2	2,4	2,8	3,4	1,170
ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ	2,6	2,8	3,4	3,6	,761
ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΥΠΟΚΙΝΗΣΗΣ-ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ	2,8	3,2	3,1	3,8	1,003

Εξακολουθούν οι μέσοι όροι να κυμαίνονται γύρω από το 3,5 για τις περισσότερες κατηγορίες, με τη μεγαλύτερη δυσαρέσκεια και πάλι να παρατηρείται στην αμοιβή, αλλά και στην πολιτική του οργανισμού. Στην προϋπηρεσία στο τμήμα (Πίνακας 5) και στον παράγοντα ηλικία (Πίνακας 6), παρατηρείται το ίδιο μοτίβο με την προϋπηρεσία γενικά (Πίνακας 4).

Οι τυπικές αποκλίσεις του Πίνακα 4, που σχετίζονται με την προϋπηρεσία φαίνεται να έχουν το μεγαλύτερο εύρος τιμών στις απαντήσεις των συμμετεχόντων, ενώ τους Πίνακες 3,5 και 6 (οικονομική κατάσταση, προϋπηρεσία στο τμήμα και ηλικία αντίστοιχα) οι τυπικές αποκλίσεις έχουν μικρότερες διαφορές υποδεικνύοντας μιας πιο κοινή τάση στις απαντήσεις.

Πίνακας 7: Ο μέσος όρος ανά ομάδα παραγόντων ικανοποίησης και υποκίνησης σε σχέση με το επίπεδο εκπαίδευσης.

	ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ				ΤΥΠΙΚΗ
	ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑ	ΤΡΙΤΟΒΑΘΜΙΑ	ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ	ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΟ	

					ΑΠΟΚΛΙΣΗ
ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ	3,2	3,9	4,4	4,2	1,153
ΕΡΓΑΣΙΑΚΗΣ					
ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ					
ΣΥΝΘΗΚΕΣ	3,1	2,8	2,9	2,3	1,091
ΕΡΓΑΣΙΑΣ					
ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ	3,9	4,1	4,2	4,1	1,114
ΜΙΣΘΟΣ-	3,6	3,7	3,6	3,9	1,124
ΑΜΟΙΒΕΣ					
ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ	3,9	4,1	3,7	3,8	1,184
ΣΥΝΑΔΕΛΦΟΥΣ					
ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ	3,8	3,6	2,9	3,6	1,162
ΥΠΟΚΙΝΗΣΗΣ					
ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ					
ΠΟΛΙΤΙΚΗ	3,6	2,9	3,4	2,8	1,068
ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ					
ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ	2,9	3,1	3,5	3,3	,967
ΥΠΟΚΙΝΗΣΗΣ-					
ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ					

Πίνακας 8: Ο μέσος όρος ανά ομάδα παραγόντων ικανοποίησης και υποκίνησης σε σχέση με τη θέση ευθύνης.

ΘΕΣΗ ΕΥΘΥΝΗΣ					
	ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ-Η Η Δ/ΝΤΗΣ ΤΜΗΜΑΤΟΣ	ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ-Η ΤΜΗΜΑΤΟΣ	ΆΛΛΗ ΘΕΣΗ (Π.Χ. ΓΡΑΦΕΙΟ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ)	ΚΑΜΙΑ	ΤΥΠΙΚΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ
ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ	3,6	3,9	3,4	4,2	1,236
ΕΡΓΑΣΙΑΚΗΣ					
ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ					
ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	3,8	3,1	2,7	2,3	1,233
ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ	4,5	3,9	4,1	3,3	1,118
ΜΙΣΘΟΣ- ΑΜΟΙΒΕΣ	3,6	3,7	3	3,2	1,054
ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ	4,1	4,2	3,7	3,5	1,280
ΣΥΝΑΔΕΛΦΟΥΣ					
ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ	2,2	2,6	2,8	3,2	1,031
ΥΠΟΚΙΝΗΣΗΣ					
ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ					
ΠΟΛΙΤΙΚΗ	4,4	3,8	3,2	3,4	1,168
ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ					
ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ	4,2	4,3	4,2	3,9	1,069
ΥΠΟΚΙΝΗΣΗΣ-					
ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ					

Επιπλέον, όσο πιο εκτεταμένη είναι η εκπαίδευση των συμμετεχόντων (Πίνακας 7), τόσο πιο έντονη φαίνεται να είναι η ικανοποίηση. Αντίθετα, όσο λιγότερες ευθύνες (Πίνακας 8) φαίνεται να έχει το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό, τόσο μεγαλύτερη φαίνεται να είναι η ικανοποίησή του. Οι τυπικές αποκλίσεις και στις

δύο περιπτώσεις πινάκων είναι κυρίως άνω του 1, δείχνοντας μεγάλο εύρος στις απαντήσεις.

Πίνακας 9: Ο μέσος όρος ανά ομάδα παραγόντων ικανοποίησης και υποκίνησης σε σχέση με το είδος απασχόλησης.

ΕΙΔΟΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ			
	ΠΛΗΡΗΣ	ΜΕΡΙΚΗ	ΤΥΠΙΚΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ
ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ	3,4	2,2	,955
ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	3,7	2,8	1,195
ΠΡΟΙΣΤΑΜΕΝΟΣ	4,1	4,3	,769
ΜΙΣΘΟΣ- ΑΜΟΙΒΕΣ	3	2,7	,597
ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΣΥΝΑΔΕΛΦΟΥΣ	3,7	4	,607
ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΥΠΟΚΙΝΗΣΗΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ	3,8	3,2	,855
ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ	3,7	3,8	1,003
ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΥΠΟΚΙΝΗΣΗΣ-ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ	3,5	3,2	1,212

Πίνακας 10: Ο μέσος όρος ανά ομάδα παραγόντων ικανοποίησης και υποκίνησης σε σχέση με την ύπαρξη ή μη παιδιών.

ΤΕΚΝΑ			
	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΤΥΠΙΚΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ
ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ	3,4	4,2	1,003
ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	2,7	3,3	1,212
ΠΡΟΙΣΤΑΜΕΝΟΣ	4,1	4,3	,976
ΜΙΣΘΟΣ- ΑΜΟΙΒΕΣ	3,1	3,5	,848
ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΣΥΝΑΔΕΛΦΟΥΣ	3,6	4,5	1,003
ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΥΠΟΚΙΝΗΣΗΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ	3,8	4,2	,955
ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ	3,1	3,3	,885
ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΥΠΟΚΙΝΗΣΗΣ-ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ	3,4	3,7	,898

Πίνακας 11: Ο μέσος όρος ανά ομάδα παραγόντων ικανοποίησης και υποκίνησης σε σχέση με το επάγγελμα.

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ						
	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΔΕ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΤΕ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΠΕ	ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΟΣ ΙΑΤΡΟΣ	ΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΟΣ ΙΑΤΡΟΣ	ΤΥΠΙΚΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ
ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ	3,2	3,4	3,2	4,3	4,1	1,073
ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	2,9	2,6	3,3	3,4	2,8	,930
ΠΡΟΙΣΤΑΜΕΝΟΣ	3,9	4,3	3,8	4,1	4,2	1,089
ΜΙΣΘΟΣ- ΑΜΟΙΒΕΣ	3,2	3,6	4,2	3,7	3,4	1,057
ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΣΥΝΑΔΕΛΦΟΥΣ	4,2	4,6	4,5	4,5	4,1	1,000

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΥΠΟΚΙΝΗΣΗΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ	3,7	3,6	4,3	4,2	4,1	1,106
ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ	3,5	4,1	3,3	3,5	3,8	1,100
ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΥΠΟΚΙΝΗΣΗΣ-ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ	3,4	3,2	3,9	3,7	3,6	1,064

Όσον αφορά το καθεστώς απασχόλησης (Πίνακας 9), όσοι εργάζονται με καθεστώς μερικής απασχόλησης φαίνεται να είναι λιγότερο ικανοποιημένοι σε σχέση με όσους εργάζονται υπό καθεστώς πλήρους απασχόλησης, ενώ το αντίθετο συμβαίνει με τους παράγοντες υποκίνησης. Σε σχέση με τα τέκνα (Πίνακας 10), μεγαλύτερη ικανοποίηση και παρακίνηση δήλωσαν όσοι δεν έχουν παιδιά, ενώ τέλος σε σχέση με το επάγγελμα (Πίνακας 11), μεγαλύτερη ικανοποίηση δήλωσαν οι ιατροί, ειδικευόμενοι και ειδικευμένοι, ενώ μεγαλύτερη παρακίνηση οι νοσηλευτές απόφοιτοι τεχνολογικών ιδρυμάτων.

5.2. Στατιστική Ανάλυση

Σύμφωνα με τον Πίνακα 13 Ο Συντελεστής αξιοπιστίας Cronbach's Alpha, ο συντελεστής αξιοπιστίας διαμορφώνεται στο 0,928, αριθμός αρκετά κοντά στο 1, που θεωρείται το μέγιστο θετικό αποτέλεσμα. Λαμβάνοντας υπόψη τον Πίνακα 1, το σκορ της αξιοπιστίας και της συνάφειας τους ερωτηματολογίου είναι άριστο. Στην συνέχεια, ο Συντελεστής αξιοπιστίας Cronbach's Alpha, εάν αφαιρούνταν κάθε μία από τις μεταβλητές, θα κυμαίνονταν από ,926 έως ,931, δηλώνοντας ότι όλες οι μεταβλητές έχουν συνάφεια και δε θα άλλαζαν σημαντικά το συντελεστή.

Πίνακας 12: Ο Συντελεστής αξιοπιστίας Cronbach's Alpha.

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,928	,925	44

Πίνακας 13: Ο Συντελεστής αξιοπιστίας Cronbach's Alpha για κάθε μία από τις διαστάσεις του ερωτηματολογίου.

	Cronbach's Alpha
ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ	,927
ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	,928
ΠΡΟΙΣΤΑΜΕΝΟΣ	,926
ΜΙΣΘΟΣ- ΑΜΟΙΒΕΣ	,926
ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΣΥΝΑΔΕΛΦΟΥΣ	,929
ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ	,928
ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΥΠΟΚΙΝΗΣΗΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ	,929
ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΥΠΟΚΙΝΗΣΗΣ-ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ	,926

Πίνακας 14: Τα αποτελέσματα των one way ANOVA και t-test, ανά δημογραφικό παράγοντα, ανά ερώτηση. Όπου q1-q44 οι ερωτήσεις του ερωτηματολογίου (ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1).

	1. Φύλο t-test	2. Ηλικία ANOVA	3. Εκπαίδευση ANOVA	4. Είδος της απασχόλησης t-test	5. Επάγγελμα ANOVA	6. Προϋπηρεσία ANOVA	7. Προϋπηρεσία στο Τμήμα; ANOVA	8. Θέση ευθύνης ANOVA	9. οικονομική κατάσταση; ANOVA	10. Τέκνα t-test	11. οικονομική κατάσταση ANOVA
q1	,776	,379	,151	,391	,796	,473	,126	,518	,918	,242	,643
q2	,899	,120	,545	,045	,116	,117	,382	,216	,531	,468	,226
q3	,065	,177	,395	,009	,013	,557	,495	,475	,970	,726	,089
q4	,332	,518	,306	,160	,032	,131	,194	,183	,396	,619	,323
q5	,806	,114	,266	,134	,419	,304	,725	,944	,416	,269	,184
q6	,736	,649	,183	,345	,240	,479	,270	,320	,110	,927	,096
q7	,339	,649	,051	,897	,179	,507	,240	,180	,361	,383	,924
q8	,331	,147	,231	,621	,011	,199	,170	,235	,301	,261	,164
q9	,902	,264	,005	,721	,125	,245	,364	,308	,863	,649	,076
q10	,657	,195	,036	,675	,771	,625	,905	,979	,960	,986	,639
q11	,655	,124	,104	,941	,732	,681	,902	,764	,795	,752	,785
q12	,417	,952	,043	,769	,303	,397	,943	,934	,850	,699	,283
q13	,060	,472	,118	,746	,889	,631	,954	,837	,711	,501	,603
q14	,467	,483	,086	,792	,644	,906	,696	,965	,982	,504	,599
q15	1,000	,387	,149	,201	,978	,249	,206	,598	,222	,822	,093
q16	,561	,304	,450	,438	,795	,278	,325	,783	,217	,743	,084
q17	,679	,362	,018	,229	,771	,510	,264	,271	,175	,966	,234
q18	,916	,555	,165	,110	,852	,323	,408	,652	,114	,698	,123
q19	,863	,541	,193	,116	,913	,301	,259	,553	,118	,673	,317
q20	,340	,561	,198	,486	,592	,263	,505	,939	,433	,796	,381
q21	,722	,462	,190	,286	,544	,096	,435	,417	,868	,923	,455
q22	,872	,953	,645	,386	,072	,520	,817	,454	,986	,540	,428
q23	,461	,505	,901	,888	,775	,345	,370	,141	,311	,640	,465
q24	,029	,881	,404	,685	,656	,795	,861	,061	,854	,771	,244

q25	,090	,994	,438	,807	,813	,915	,908	,148	,753	,893	,409
q26	,080	,490	,069	,307	,209	,648	,526	,008	,697	,540	,712
q27	,142	,816	,031	,564	,224	,494	,429	,089	,695	,133	,506
q28	,653	,848	,412	,498	,505	,481	,413	,680	,844	,418	,361
q29	,416	,144	,108	,149	,477	,641	,713	,629	,371	,046	,201
q30	,130	,096	,355	,187	,798	,510	,674	,686	,606	,227	,411
q31	,938	,068	,474	,071	,598	,925	,396	,869	,211	,963	,439
q32	,878	,079	,290	,160	,335	,967	,127	,500	,518	,736	,736
q33	,300	,003	,252	,338	,477	,654	,887	,652	,043	,050	,978
q34	1,000	,324	,485	,830	,953	,844	,600	,248	,237	,906	,844
q35	,775	,065	,466	,064	,461	,376	,273	,597	,157	,179	,464
q36	,972	,012	,856	,413	,945	,866	,277	,890	,260	,622	,442
q37	,058	,051	,451	,495	,614	,815	,658	,949	,357	,071	,415
q38	,210	,050	,296	,303	,888	,894	,612	,652	,364	,109	,311
q39	,433	,050	,266	,737	,813	,814	,964	,746	,375	,123	,661
q40	,855	,399	,716	,316	,642	,657	,756	,342	,774	,855	,501
q41	,570	,788	,490	,126	,563	,937	,439	,995	,719	,554	,734
q42	,412	,675	,454	,341	,598	,637	,463	,329	,746	,377	,867
q43	,741	,283	,211	,038	,861	,869	,643	,422	,970	,467	,850
q44	,854	,196	,758	,030	,480	,396	,243	,436	,780	,142	,821

Στη συνέχεια, στον Πίνακα 14 παραθέτονται οι σημαντικότερες (significances) από τα αποτελέσματα των one way ANOVA και t-test, ανά δημογραφικό παράγοντα, ανά ερώτηση. Στατιστικά σημαντική θεωρείται οποιαδήποτε μεταβλητή μικρότερη του 0,05, δηλαδή $p\text{value} \leq 0,05$. Παρατηρούμε ότι οι δημογραφικοί παράγοντες που διαφέρουν στατιστικώς σημαντικά και επηρεάζουν την ικανοποίηση και την υποκίνηση που νιώθει το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό είναι το φύλο, η ηλικία, η εκπαίδευση και το επάγγελμα.

Πίνακας 15: Τα αποτελέσματα των one way ANOVA και t-test, ανά δημογραφικό παράγοντα, ανά ομάδα συναφών ερωτήσεων.

One way ANOVA/ t- test								
	ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ	ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	ΠΡΟΙΣΤΑΜΕΝΟΣ	ΜΙΣΘΟΣ-ΑΜΟΙΒΕΣ	ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΣΥΝΑΔΕΛΦΟΥΣ	ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΥΠΟΚΙΝΗΣΗΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΥΠΟΚΙΝΗΣΗΣ-ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ
1. Φύλο	0,915	0,873	0,169	0,763	0,473	0,034	0,364	0,375
2. Ηλικία (σε χρόνια)	0,873	0,567	0,267	0,452	0,387	0,865	0,025	0,486
3. Εκπαίδευση	0,345	0,031	0,051	0,049	0,831	0,431	0,926	0,391
4. Παρακαλώ σημειώσατε το είδος της απασχόλησής σας	0,043	0,549	0,731	0,481	0,569	0,879	0,039	0,052
5. Ποιο είναι το επάγγελμά	0,049	0,03	0,658	0,843	0,948	0,543	0,647	0,491

6. Πόσα χρόνια εργάζεστε στο χώρο της Υγείας (σε χρόνια);	0,453	0,526	0,342	0,638	0,541	0,763	0,684	0,067
7. Πόσα χρόνια εργάζεστε συνολικά στο συγκεκριμένο Τμήμα;	0,467	0,135	0,951	0,259	0,825	0,654	0,356	0,196
8. Σε ποια θέση ευθύνης υπηρετείτε;	0,345	0,265	0,192	0,481	0,765	0,005	0,931	0,902
9. Ποια είναι η οικογενειακή σας κατάσταση;	0,856	0,456	0,785	0,651	0,986	0,674	0,105	0,836
10. Έχετε παιδιά;	0,581	0,465	0,537	0,402	0,767	0,528	0,41	0,421
11. Ποια θεωρείτε ότι είναι η οικονομική κατάσταση της οικογένειάς σας;	0,753	0,139	0,583	0,096	0,168	0,529	0,864	0,453

Χάρην καλύτερης σύγκρισης των αποτελεσμάτων, οι μεταβλητές ομαδοποιήθηκαν σύμφωνα με την ομαδοποίηση των μεταβλητών του ερωτηματολογίου (Παράρτημα 1), στον Πίνακα 15, όπου πραγματοποιήθηκαν one way ANOVA και t-test εκ νέου. Στατιστικώς σημαντικά αποτελέσματα φαίνεται ότι η πολιτική του οργανισμού επηρεάζεται από το φύλο, ενώ οι παράγοντες παρακίνησης των εργαζομένων από την ηλικία. Η αντίληψη για την ικανοποίηση από τις συνθήκες εργασίας, τον προϊστάμενο και ο μισθός φαίνεται να επηρεάζεται από την εκπαίδευση. Οι διαστάσεις εργασιακής ικανοποίησης, οι παράγοντες υποκίνησης τόσο οι γενικοί όσο και του οργανισμού επηρεάζονται από το καθεστώς απασχόλησης (πλήρης και μερική). Οι εργασιακές συνθήκες επηρεάζονται από το επάγγελμα, η πολιτική οργανισμού από τη θέση ευθύνης και οι παράγοντες υποκίνησης από την ύπαρξη ή όχι παιδιών.

5.3. Ευρήματα

Συγκρίνοντας τις διαφορές στους μέσους όρους με τις διαφορετικές στατιστικώς σημαντικές διαφορές, μπορούμε στη συνέχεια να αναλύσουμε το πώς διαμορφώνεται η ικανοποίηση και η υποκίνηση του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού ανάλογα με τα δημογραφικά του χαρακτηριστικά, αλλά και ποιοι είναι εκείνοι οι



παράγοντες που προκαλούν ικανοποίηση, και πως μπορεί να εξαρτηθεί η υποκίνηση από την ικανοποίηση.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: ΣΥΖΗΤΗΣΗ- ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

6.1 Περιορισμοί της έρευνας

Το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό που συμμετείχε στην έρευνα είναι εργαζόμενοι του Γενικού Νοσοκομείου Αττικής Σισμανόγλειο- Αμαλία Φλέμινγκ, σε διάφορες ειδικότητες, ηλικιακές ομάδες, με διαφορετικές θέσεις ευθύνης και διαφορετικά έτη προϋπηρεσίας, τόσο στο επάγγελμα, όσο και στο τμήμα στο οποίο εργάζονται τη στιγμή πραγματοποίησης της έρευνας. Στην έρευνα συμμετείχαν 65 εργαζόμενοι- δείγμα σχετικά περιορισμένο σε σχέση με τη δυναμική του νοσοκομείου, το οποίο είναι ένα από τα μεγαλύτερα νοσοκομεία τις χώρας.

Επιπλέον, το δείγμα αποτελούνταν από 80% γυναίκες και 20% άνδρες, μέσης ηλικίας- υποδεικνύοντας τον μη ισορροπημένο διαχωρισμό των συμμετεχόντων στους διάφορους δημογραφικούς παράγοντες. Επίσης, η συντριπτική πλειοψηφία των συμμετεχόντων ήταν εργαζόμενοι υπό καθεστώς πλήρους απασχόλησης.

Ένα άλλο σημαντικό σημείο είναι ότι τα ερωτηματολόγια στάλθηκαν διαδικτυακά και συμπληρώθηκαν μέσω Google Forms- γεγονός που υποστηρίζει μια εξοικείωση με την τεχνολογία που δημιουργεί μεροληψία στους εργαζομένους που μπορούν να συμμετέχουν στην έρευνα.

Τέλος, σημαντικό μέρος της έρευνας θα ήταν η επαναληψιμότητα, όπως θα συζητηθεί και στην παράγραφο 6.4.

6.2 Βασικά ευρήματα

Λαμβάνοντας υπόψη ότι το Σισμανόγλειο Νοσοκομείο είναι δημόσιο, ένα από τα μεγαλύτερα της χώρας και αποτέλεσε δύο φορές νοσοκομείο αναφοράς με τον Covid-19, γεγονός που ίσως αποτελεί επιβαρυντικό παράγοντα για τον ιατρονοσηλευτικό προσωπικό, τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας αποκτούν μεγαλύτερη σημασία.

Επίσης, μέσα από την παρούσα έρευνα έγινε προσπάθεια να διερευνηθεί το ποιοι είναι οι παράγοντες που επηρεάζουν την υποκίνηση και την εργασιακή ικανοποίηση- πώς η εργασιακή ικανοποίηση επηρεάζει θετικά την επίδοση του Οργανισμού και την υποκίνηση των εργαζομένων και πώς υποκίνηση των εργαζομένων επηρεάζει θετικά την επίδοση του οργανισμού. Σύμφωνα με τη βιβλιογραφική ανασκόπηση, υπάρχουν ενδείξεις ότι η εργασιακή ικανοποίηση έχει θετικό και σημαντικό αντίκτυπο τόσο στην υποκίνηση των εργαζομένων γενικότερα, αλλά και των εργαζομένων στον τομέα της

υγείας (Ramli, 2018), ενώ η εργασιακή ικανοποίηση φαίνεται να έχει ουσιαστική συμβολή στην αποδοτικότητα ενός οργανισμού (da Cruz Carvalho, 2020).

Όπως προκύπτει από τα περιγραφικά διαγράμματα, όσον αφορά την εργασιακή ικανοποίηση, αρχικά οι διαστάσεις εργασιακής ικανοποίησης φαίνεται να επηρεάζουν μέτρια το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό, ενώ οι συνθήκες εργασίας και η ικανοποίηση διαμορφώθηκε μάλλον θετικά.

Τις θετικότερες απαντήσεις είχε η ερώτηση εάν αισθάνονται ασφάλεια και σταθερότητα στην εργασία τους. Σχετικά με την ικανοποίηση που πηγάζει από τον Προϊστάμενο, φαίνεται μια θετική τάση όμως οι μισθοί και οι αμοιβές από την άλλη φαίνεται να είναι ο παράγοντας που προκαλεί τη μικρότερη ικανοποίηση στους εργαζομένους. Οι σχέσεις με τους συναδέλφους φαίνεται να αποτελούν ένα σημαντικό παράγοντα ικανοποίησης.

Όσον αφορά τους παράγοντες εκείνους που σχετίζονται με την παρακίνηση του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού, ως σημαντικότεροι παράγοντες παρακίνησης θεωρούνται η δικαιοσύνη και η ίση, ο λογικός φόρτος εργασίας, οι αυξημένες αποδοχές, ακολουθούμενες από τη δυνατότητα εξέλιξης και το σύστημα παρακίνησης. Οι μικρότερης βαρύτητες παράγοντες υποκίνησης φαίνεται να θεωρούνταν η θέση εργασίας και το ατομικό βραβείο επίδοσης.

Τα παραπάνω δεδομένα ενισχύονται και από τους μέσους όρους ανά δημογραφικό παράγοντα και ανά ομάδα ερωτήσεων. Αρχικά παρατηρούμε ότι όσον αφορά το φύλο δεν υπάρχουν έντονες διαφοροποιήσεις μεταξύ των δύο φύλων, με εξαίρεση ίσως την αμοιβή, που φαίνεται οι γυναίκες να είναι πιο δυσαρεστημένες σε σχέση με τους άνδρες. Όσον αφορά την οικονομική κατάσταση μεγαλύτερες διακυμάνσεις παρατηρήθηκαν στην προϋπηρεσία, καθώς σε όλους τους παράγοντες, όσο αυξάνεται η προϋπηρεσία, τόσο φαίνεται να αυξάνεται και η ικανοποίηση. Επιπλέον, όσο πιο εκτεταμένη είναι η εκπαίδευση των συμμετεχόντων, τόσο πιο έντονη φαίνεται να είναι η ικανοποίηση. Αντίθετα, όσο λιγότερες ευθύνες φαίνεται να έχει το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό, τόσο μεγαλύτερη φαίνεται να είναι η ικανοποίησή του.

Όσον αφορά το καθεστώς απασχόλησης, όσοι εργάζονται με καθεστώς μερικής απασχόλησης φαίνεται να είναι λιγότερο ικανοποιημένοι σε σχέση με όσους εργάζονται υπό καθεστώς πλήρους απασχόλησης, ενώ το αντίθετο συμβαίνει με τους παράγοντες υποκίνησης. Σε σχέση με τα τέκνα, μεγαλύτερη ικανοποίηση και παρακίνηση δήλωσαν όσοι δεν έχουν παιδιά, ενώ τέλος σε σχέση με το επάγγελμα,

μεγαλύτερη ικανοποίηση δήλωσαν οι ιατροί, ειδικευόμενοι και ειδικευμένοι, ενώ μεγαλύτερη παρακίνηση οι νοσηλευτές απόφοιτοι τεχνολογικών ιδρυμάτων.

Στατιστικώς σημαντικά αποτελέσματα φαίνεται ότι η πολιτική του οργανισμού επηρεάζεται από το φύλο, ενώ οι παράγοντες παρακίνησης των εργαζομένων από την ηλικία. Η αντίληψη για την ικανοποίηση από τις συνθήκες εργασίας, τον προϊστάμενο και ο μισθός φαίνεται να επηρεάζεται από την εκπαίδευση. Οι διαστάσεις εργασιακής ικανοποίησης, οι παράγοντες υποκίνησης τόσο οι γενικοί όσο και του οργανισμού επηρεάζονται από το καθεστώς απασχόλησης (πλήρης και μερική). Οι εργασιακές συνθήκες επηρεάζονται από το επάγγελμα, η πολιτική οργανισμού από τη θέση ευθύνης και οι παράγοντες υποκίνησης από την ύπαρξη ή όχι παιδιών.

Μελέτες έχουν αποδείξει ότι η ικανοποίηση από την εργασία είναι ένας ισχυρός προγνωστικός παράγοντας της απόδοσης του οργανισμού σε μια σειρά βιομηχανιών, συμπεριλαμβανομένου του κλάδου της υγείας. Οι υποκείμενοι μηχανισμοί μιας τέτοιας σύνδεσης παραμένουν ασαφείς.

Μια κοινή αντίληψη είναι ότι οι εργαζόμενοι με υψηλή εργασιακή ικανοποίηση είναι πιθανό να είναι πιο ενθουσιώδεις με τα εργασιακά τους καθήκοντα. Ωστόσο, τα νοσοκομεία υπόκεινται σε πιέσεις από πολλούς ενδιαφερόμενους φορείς και τα συμφέροντά τους δεν είναι πάντα καλά ευθυγραμμισμένα μεταξύ τους. Για παράδειγμα, οι ασθενείς και τα ασφαλιστικά τους ταμεία απαιτούν φροντίδα υψηλής ποιότητας με ελάχιστο κόστος, το οποίο μπορεί να είναι αντίθετο με το οικονομικό συμφέρον των ιατρών σε ένα σύστημα πληρωμής αμοιβής για υπηρεσία. Πράγματι, οι μεταρρυθμίσεις στην υγειονομική περίθαλψη, είτε σε οργανωτικό επίπεδο είτε σε εθνικό επίπεδο, μπορούν να αλλάξουν σημαντικά την άποψη των εργαζομένων για τα νοσοκομεία.

Η ικανοποίηση από την εργασία είναι ένα σύνθετο φαινόμενο με πολλά επηρεαζόμενα στοιχεία που παράγουν ορισμένα ασυνεπή ευρήματα σε διαφορετικά πολιτισμικά περιβάλλοντα και αξίες. Η ανασκόπηση προσδιορίζει τους παράγοντες πρόβλεψης της εργασιακής ικανοποίησης που χρήζουν περαιτέρω δοκιμών και επαλήθευσης μέσω διαχρονικών μελετών και μελετών παρέμβασης.

Όσον αφορά την επίδραση της ικανοποίησης από την εργασία στις διαστάσεις της εργασίας καθώς φαίνεται να επηρεάζει την ικανοποίηση (Zhang et al., 2016), όπου βρέθηκε η εργασιακή ικανοποίηση να έχει πλήρη μεσολαβητική επίδραση στην

Οι Jayasuriya et al. (2012) αναφέρουν επίσης ότι η ικανοποίηση συσχετίστηκε αρνητικά με τις διαστάσεις της εργασίας.

Επίσης, έχει περιγραφεί ότι η μη εργασιακή ικανοποίηση είχε άμεση επίδραση στην πρόθεση αποχώρησης από το νοσοκομείο και πρόθεση εγκατάλειψης του επαγγέλματος. Επιπλέον, το εργασιακό άγχος και η προσαρμογή στο στρες είχαν άμεση επίδραση στην εργασιακή ικανοποίηση (Zhang et al., 2016).

Οι Dall'Ora et al. (2015) πραγματοποίησαν μια συγχρονική έρευνα και περιέγραψαν ότι οι βάρδιες αποτελούσαν προγνωστικό δείκτη της εργασιακής ικανοποίησης.

Όσον αφορά την ηγεσία και την επίδραση του προϊσταμένου που φάνηκε να έχει σημαντικό αντίκτυπο στην ικανοποίηση και την υποκίνηση, οι AbuAlRub και Alghamdi (2012) ανέφεραν ότι το 28% της ικανοποίησης στην εργασιακή ικανοποίηση εξηγήθηκε από τις σχέσεις εργαζομένων- προϊσταμένων.

Οι Lu et al. (2013) διερεύνησαν την επίδραση της εργασίας στην ικανοποίηση από την εργασιακή απόδοση των νοσηλευτών του προσωπικού. Βρήκαν ότι, μετά τον έλεγχο για δημογραφικές μεταβλητές, η ικανοποίηση εξήγησε ανεξάρτητα το 11,8% της συνολικής διακύμανσης της εργασιακής απόδοσης.

Σχετικά με την επιβράβευση της προσπάθειας, οι Liu et al. (2013) διερεύνησαν την επίδραση της προσπάθειας-ανταμοιβής στην εργασιακή ικανοποίηση, όπου βρέθηκε θετική συσχέτιση

Η οργανωτική δέσμευση αναφέρεται στην ταύτιση με και αφοσίωση στον οργανισμό και τους στόχους του και τη συμμετοχή του ατόμου σε ένα συγκεκριμένο οργάνωση. Ο Chen (2015) διερεύνησε την επίδραση της εναλλαγής εργασίας και το εσωτερικό μάρκετινγκ είχε ως προς την ικανοποίηση από την εργασία και την οργανωτική δέσμευση μεταξύ του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού.

Η εργασιακή ικανοποίηση είναι ένας από τους σημαντικούς παράγοντες για την αύξηση της απόδοσης και τη δημιουργία θετικών απόψεων στο άτομο για την εργασία του, η οποία είναι σε συσχέτιση με το επίπεδο μισθού, την κοινωνική αξία της εργασίας και τις συνθήκες εργασίας.

Ταυτόχρονα, η οργανωτική δέσμευση είναι σημαντικός παράγοντας στην ικανοποίηση και την υποκίνηση των εργαζομένων. Το κίνητρο είναι μια ψυχολογική διαδικασία που προκύπτει από τη διέγερση, κατεύθυνση και επιμονή της εθελοντικής δράσης για επίτευξη οργανωτικών και προσωπικών στόχων (Selma, 2011).

Η σχέση μεταξύ εργασιακών κινήτρων και οργανωτικής δέσμευσης αποτελούν σημαντικούς παράγοντες για τον έλεγχο των ερευνητικών μας υποθέσεων. Οι Meyer et al. (2004) παρατήρησαν ότι η δέσμευση είναι μία συστατικό του κινήτρου και, είναι σημαντικό να κερδίζουν καλύτερη κατανόηση δύο ίδιων διαδικασιών και της συμπεριφοράς στο χώρο εργασίας ενσωματώνοντας θεωρίες δέσμευσης και κινήτρων.

Τελευταία, οι μελετητές έχουν δεσμευτεί άρχισε επίσης να ασχολείται περισσότερο με τις μεταβλητές που βασίζονται στα κίνητρα, καθώς αναφέρουν ότι η δέσμευση είναι ένα παρακινητικό φαινόμενο (Selma, 2011).

Ως συνέπεια, η οργανωτική δέσμευση έχει κρίσιμο ρόλο προκειμένου να είναι σε θέση να δημιουργήσει ένα επιχειρηματικό περιβάλλον για την προώθηση κινήτρων στο χώρο εργασίας. Το επίπεδο της οργανωτικής δέσμευσης και κινήτρων καθώς και τη σχέση μεταξύ της οργανωτικής δέσμευσης και κινήτρων του υγειονομικού προσωπικού εντός ενός δημόσιου, κρατικού νοσοκομείου αποτελεί συνηγορούν για την ενίσχυση των υπάρχοντων δεδομένων.

6.3 Προτάσεις για παραπέρα έρευνα

Για την παρούσα μελέτη χρησιμοποιήθηκε μέθοδος τυχαίας δειγματοληψίας, καθώς το ερωτηματολόγιο στάλθηκε τυχαία στο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό του νοσοκομείου και αυτό θεωρείται ως ένας περιορισμός. Για το λόγο αυτό, θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί μια άλλη μέθοδος δειγματοληψίας που παρέχει τη μελέτη με ένα πιο αντιπροσωπευτικό δείγμα και αυτό επομένως θα μπορούσε να δώσει διαφορετικά ευρήματα που είναι πιο γενικευμένα στον πληθυσμό.

Μια τέτοια σύσταση θα ήταν να χρησιμοποιηθεί ένα στρωματοποιημένο τυχαίο δείγμα που είναι πιθανό να εισάγει λιγότερη προκατάληψη. Για να βελτιωθούν τα ζητήματα της γενίκευσης, μπορεί να χρησιμοποιηθεί μεγαλύτερο μέγεθος δείγματος, εργαζόμενοι πιο αντιπροσωπευτικοί από τα διάφορα τμήματα, και σε περισσότερα τμήματα και περισσότεροι από ένας οργανισμοί που είναι αντιπροσωπευτικοί του συνόλου, δηλαδή σε περισσότερα δημόσια νοσοκομεία.

Μαζί με τη μέθοδο συλλογής ποσοτικών δεδομένων, μια μέθοδος συλλογής ποιοτικών δεδομένων μπορεί να χρησιμοποιηθεί επίσης για τη δημιουργία πλουσιότερων ευρημάτων καθώς και για τη βελτίωση της ποιότητας των απαντήσεων.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ξενόγλωσση Βιβλιογραφία

Abualrub, R. F., & Alghamdi, M. G. (2012). The impact of leadership styles on nurses' satisfaction and intention to stay among Saudi nurses. *Journal of nursing management*, 20(5), 668-678.

Agyepong, I. A., Anafi, P., Asiamah, E., Ansah, K. E., Ashon, D. A. and Narh-Dometey, C. (2004) Health Worker (Internal Customer) Satisfaction and Motivation in the Public Sector in Ghana .*International Journal of Health Planning and Management* 19:319-336.
www.interscience.wiley.com

Al-Enezi, N., Chowdhury, R.I., Shah, M.A. & Al-Otobi, M. (2009) Job satisfaction of nurses with multicultural backgrounds: a questionnaire survey in Kuwait . *Applied Nursing Research*, 22(2): 94-100.

Ali, Z., & Bhaskar, S. B. (2016). Basic statistical tools in research and data analysis. *Indian journal of anaesthesia*, 60(9), 662.

Aysen, G., & Parumasur, S. B. (2011) Managerial role in enhancing employee motivation in public health care. *Corp. Ownersh. Control*, 8, 401-410.

Baidoo, R. (2009) Towards a comprehensive healthcare system in Ghana an unpublished Thesis submitted to the Faculty of the Centre for International Studies, Ohio University.

Bartol, K. M. and Martin, D. C. (1991) *Management*. New York: McGraw-Hill, Inc

Beaglehole, R., Dal, P. M. (2004) Commentary: Public health workforce: challenges and policy issues. *Human Resources for Health*. 1(1):4

Belouafa, S., Habti, F., Benhar, S., Belafkih, B., Tayane, S., Hamdouch, S., ... & Abourriche, A. (2017). Statistical tools and approaches to validate analytical methods: methodology and practical examples. *International Journal of Metrology and Quality Engineering*, 8, 9.

Boltes, B. V., Lippke, L. A. and Gregory, E. (1995) Employee Satisfaction in Extension: A Texas Study. *Journal of Extension*. 33(5). www.joe.org

Carneiro, M. (2009) *Nurses' Motivation: Relationship with Team Behavior*. Master Dissertation. Vila Real: UTAF.

Chandrasekar, K. (2011) Workplace Environment and its Impact on Motivational Performance in Public Sector. *Organisation International Journal of Enterprise Computing and Business Systems*. 1:1-19.

Chen, S. Y., Wu, W. C., Chang, C. S., & Lin, C. T. (2015). Job rotation and internal marketing for increased job satisfaction and organisational commitment in hospital nursing staff. *Journal of nursing management*, 23(3), 297-306.

Cheung, K. L. A. (2014) *Structured questionnaires*. In *Encyclopedia of quality of life and well-being research* (pp. 6399-6402). Springer.

Chyung, S. Y. (2005) Analyse Motivation-Hygiene Factors to improve Satisfaction levels Of your Online Training Programme . 18th Annual Conference on Distance Teaching And Learning. www.uwex.edu/disted/conference

da Cruz Carvalho, A., Riana, I. G., & Soares, A. D. C. (2020). Motivation on job satisfaction and employee performance. *International research journal of management, IT and social sciences*, 7(5), 13-23.

Daft, L. R., Kendrick, M. and Vershinina, N. (2010) *Management. Australia: south-Western Cengage Learning.*

Daft, L. R., Kendrick, M. and Vershinina, N. (2010). *Management. Australia: south-Western Cengage Learning.*

Dall'Ora, C., Griffiths, P., Ball, J., Simon, M., & Aiken, L. H. (2015). Association of 12 h shifts and nurses' job satisfaction, burnout and intention to leave: findings from a cross-sectional study of 12 European countries. *BMJ open*, 5(9), e008331.

Delobelle, P. (2011) Job satisfaction and turnover intent of primary healthcare nurses in rural South Africa: a questionnaire survey. *J Adv Nurs*, 67(2): 371-83

Dieleman, M., Cuong, P., Anh, L. V. and Martineau, T. (2003) Identifying Factors for Job Motivation of Rural Health Workers in North Viet Nam . *Human Resource for Health*. 1-10.

Ghazanfar, F., Chuanmin, S., Khan, M. M. and Barshir, M. (2011) A study of Relationship Between Satisfaction with compensation and work motivation. *International Journal Of Business and Social Science*. 2(1):120-131.

Griffin, R. W., Ebert, R. J. and Starke, F. A. (2008) *Business, 6th Canadian ed.* Toronto: Pearson Prentice Hall.

Griffin, R. W., Moorhead, G. (2007) *Organisational Behaviour: Managing People and Organisations*, 8th ed. Boston, NY: Houghton Mifflin Company.

Hafiza, N. S., Shah, S. S., Jamesheed, H. and Zaman, K. (2011) Relationship between Rewards and Employee's Motivation in the Non-Profit Organisations of Pakistan . *Business Intelligence Journal*. 327-334.

Helms, M. M. (2006) *Motivation and Motivation Theory* . Encyclopaedia of Management. Vol 1, Gale Cengage.

Herzberg, F., Mausner, B. and Synderman, B. B. (1993) *Motivation to Work*. New York: Wiley.

Hitka, M. and Sirotiakova, M. (2009) Motivational Growth of Employees Performance . *Ekonomika*. 86, 7-21.

Huber, P., & Schubert, H. J. (2019) Attitudes about work engagement of different generations—A cross-sectional study with nurses and supervisors. *Journal of nursing management*, 27(7): 1341-1350.

Jayasuriya, R., Whittaker, M., Halim, G., & Matineau, T. (2012). Rural health workers and their work environment: the role of inter-personal factors on job satisfaction of nurses in rural Papua New Guinea. *BMC health services research*, 12(1), 1-12.

Jeffries, R. (1997) *Reaping the Rewards of Recognition* . HR Focus. 74 (1): 9-10.

Joshi, A., Kale, S., Chandel, S., & Pal, D. K. (2015) Likert Scale: Explored and Explained. *Current Journal of Applied Science and Technology*, 7(4), 396-403. <https://doi.org/10.9734/BJAST/2015/14975>

Kelly, M. and McGowen, J. (2010) *BUSN: Student Edition*. USA: South-Western Cengage Learning.

Kitsios, F., & Kamariotou, M. (2021) Job satisfaction behind motivation: An empirical study in public health workers. *Heliyon*, 7(4), e06857.

Kumari, G. and Pandey, K. M. (2011) Job Satisfaction in Public and Private Sector: A Comparism . *International Journal of Innovation Management and Technology*. 2(3):222-228

Lu, H., Zhao, Y., & While, A. (2019). Job satisfaction among hospital nurses: A literature review. *International journal of nursing studies*, 94, 21-31.

Lunenburg, F. C. (2011) Expectancy Theory of Motivation: Motivating by Altering Expectations . *International Journal of Management, Business and Administration*. 15(1):1-6.

Lussier, R. N. (2008) *Human Relations in Organisations: Applications and Skill Building*, 7th ed. Boston: McGraw-Hill/Irwin.

Marsden, P. V., & Wright, J. D. (2010) *Handbook of survey research*. Bingley, England: Emerald.

McAuliffe, E. (2009) Measuring and managing the work environment of the midlevel provider--the neglected human resource. *Hum Resour Health*. 7: 13

Meyer J, Becker T, Vandenberghe C (2004). Employee commitment and motivation: A conceptual analysis and integrative model. *J. Appl. Psy.*, 89: 991-1007

Montgomery, D. (1987) The Fall of the House of Labour: The Workplace, the State and American Labour Activism, 1865-1925 . in D. H. Peters, S. Chakraborty, P. Mahapatra and L. Steinhardt (eds). *Job Satisfaction and Motivation Of Health Workers in Public and Private Sectors: Cross-Sectional Analysis from Two Indian States*. *Human Resource for Health*. 8(27):1-11.

Mullins, L. J. (2002) *Management and Organisational Behaviour*. 6 th ed. Harlow, England: Prentice Hall Financial Times.

Murthy, D. B. N. (1996) *Of Man and Management*. New Delphi: UBS Publishers Distributors Ltd.

Musinguzi, C., Namale, L., Rutebemberwa, E., Dahal, A., Nahirya-Ntege, P., & Kekitiinwa, A. (2018) The relationship between leadership style and health worker motivation, job satisfaction and teamwork in Uganda. *Journal of healthcare leadership*, 10, 21.

Nugroho, Y. A., Asbari, M., Purwanto, A., Basuki, S., Sudiyono, R. N., Fikri, M. A. A., ... & Xavir, Y. (2020). Transformational leadership and employees' performances: The mediating role of motivation and work environment. *EduPsyCouns: Journal of Education, Psychology and Counseling*, 2(1), 438-460.

Okorley, E. N. A. and Boohene, R. (2012) Determinants of Bank Staff Motivation in the Cape Coast Metropolis . *International Business and management*. 4(1): 121-125. www.cscanada.net

Olajide, A. (2000) *Getting the best out of Employees in Developing Economy* . Library Philosophy and Practice. Pages 1-6.

Peters, D.H. (2010) Job satisfaction and motivation of health workers in public and private sectors: cross-sectional analysis from two Indian states. *Hum Resour Health*, 8: 27

Purohit, B., Bandyopadhyay, T. (2014). Beyond job security and money: driving factors of motivation for government doctors in India. *Hum Resour Health*, 12: 12.

Ramlall, S. (2004) A Review of Employees Motivation Theories and their Implications For Employee Retention within Organisations *Journal of American Academy of Business*. 5: 52-63.

Ramli, A. H. (2018). Compensation, job satisfaction and employee performance in health services. *Business and Entrepreneurial Review*, 18(2), 177-186.

Re'em, Y. (2011) *Motivating Public Sector Employees* . Working Papers. 60:1-54.

Selma, A. (2011). Job motivation and organizational commitment among the health professionals: A questionnaire survey. *African Journal of Business Management*, 5(21), 8601-8609.

Smith, M. (2007) *Fundamentals of Management*. London: McGraw Hill Companies. Harper, New York: Collins Publishers, Inc.

Staufenbiel, T.; Kroll, M. & König, C. (2006) Could Job Insecurity (also) Be a Motivator? In Braun, M. & Mohler, P. (eds) *Beyond the Horizon of Measurement*. 163-175.

Steers, R. M., Mowday, R. T., & Shapiro, D. L. (2004) The future of work motivation theory. *Academy of Management review*, 29(3), 379-387.

Taylor, F. W. (1911) The Principles of Scientific Management in D. H. Peters, S. Chakraborty, P. Mahapatra and L. Steinhardt (eds). *Job Satisfaction and Motivation Of Health Workers in Public and Private Sectors: Cross-Sectional Analysis from Two Indian States*. *Human Resource for Health*. 8(27):1-11.

Tella, A., Ayeeni, C. O. and Popoola, S. O. (2007). *Work Motivation, Job Satisfaction and Organisational Commitment of Library Personnel in Academic and Research Library in Oyo State*, *Library Philosophy and Practice*. 1-16

Umur, E. (2011) *A Study on Motivation and Job Satisfaction of Language Teachers at the European University of Lefke, English Preparatory School* . 2nd International Conference on New Trends in Education and their Implications. 27-29 April, 2011. Antalya – Turkey. www.iconte.org

UN (2000) *The Rights to the Highest Attainable Standard of Health* . Economic Committee on Economic, Social and Cultural Traits, Geneva

Volti, R. (2008) *An Introduction to the Sociology of Work and Occupations*. London: Pine Forge Press.

Wiley, C. (1997) What Motivates Employees according to over 40 years Motivation Surveys . *International Journal of Manpower*. 18(3): 263-280.

World Health Organisation (2006) *The World Health Organisation Report 2006: Working Together for Health*. World Health Organisation. www.books.google.com

Yavuz, N. (2004) *The Use of Non-Monetary as a Motivational Tool: A Survey Study in a Public Organisation in Turkey*. Graduate School of Social Sciences, Middle East Technical University.

Zhang, L., Huang, L., Liu, M., Yan, H., & Li, X. (2016). Nurse–physician collaboration impacts job satisfaction and turnover among nurses: A hospital-based cross-sectional study in Beijing. *International journal of nursing practice*, 22(3), 284-290.

Ελληνική Βιβλιογραφία

Λαμπροπούλου, Α. (2015) *Συγκρούσεις, Ικανοποίηση Και Απόδοση Του Νοσηλευτικού Προσωπικού: Μελέτη Περίπτωσης Σε Ιδιωτική Κλινική Των Αθηνών*

Σπηλιοπούλου, Χ. (2021) *Παρακίνηση & εργασιακή ικανοποίηση στη Δημόσια Διοίκηση. Μελέτη περίπτωσης: Κέντρο Είσπραξης Ασφαλιστικών Οφελών του e-ΕΦΚΑ*.

Ιστοσελίδες

Ελληνική Δημοκρατία-ΔΙΟΙΚΗΣΗ 1ης ΥΠΕ ΑΤΤΙΚΗΣ-Σισμανόγλειο Γενικό Νοσοκομείο Αττικής <https://www.sismanoglio.gr/history.sismanoglio.gr>

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Παράρτημα 1: Ερωτηματολόγιο

Αξιότιμη/ε συμμετέχουσα/ων,

Το παρόν ερωτηματολόγιο αποτελεί μέρος της μεταπτυχιακής διπλωματικής μου εργασίας, με θέμα: «Παράγοντες υποκίνησης και εργασιακής ικανοποίησης του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού του Σισμανόγλειου Γενικού Νοσοκομείου Αττικής» που εκπονείται στο πλαίσιο του μεταπτυχιακού προγράμματος σπουδών στον τομέα της Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας της Σχολής Επιστημών Διοίκησης Επιχειρήσεων- Τμήμα Οργάνωσης Και Διοίκησης Επιχειρήσεων, του Πανεπιστημίου Μακεδονίας.

Το ερωτηματολόγιο συμπληρώνεται ανώνυμα και οι απαντήσεις είναι εμπιστευτικές και χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά για την εκπλήρωση των στόχων της παρούσας έρευνας. Καθώς οι απαντήσεις είναι απαραίτητες για την πραγματοποίηση της στατιστικής ανάλυσης των δεδομένων και θα οδηγήσουν σε συμπεράσματα σχετικά με τους παράγοντες που επηρεάζουν την υποκίνηση και την εργασιακή ικανοποίηση, παρακαλείται να αναγνωστεί το ερωτηματολόγιο με τη μεγαλύτερη δυνατή προσοχή και να συμπληρωθεί με την ανάλογη ειλικρίνεια.

Σας ευχαριστώ εκ των προτέρων,

Με εκτίμηση,

Γεωργία Ντούντο
Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια ΠΑΜΑΚ

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

ΤΜΗΜΑ 1: Στοιχεία ερωτώμενου

1. Φύλο: Άνδρας ₁ Γυναίκα ₂
2. Ηλικία (σε χρόνια):
3. Εκπαίδευση: Πρωτοβάθμια Εκπαίδευση ₁
Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση ₂
Τριτοβάθμια Εκπαίδευση ₃
Μεταπτυχιακού Διπλώματος ₄
Διδακτορικού ₅

4. Παρακαλώ σημειώσατε το είδος της απασχόλησής σας

Πλήρους απασχόλησης ₁ Μερικής απασχόλησης ₂

5. Ποιο είναι το επάγγελμά σας;

Νοσ/τήτρια ΠΕ ₁
 Νοσ/τήτρια ΤΕ ₂
 Νοσ/τής- τρια ΔΕ ₃
 Ειδικευόμενος ιατρός ₄
 Ειδικευμένος Ιατρός ₅

6. Πόσα χρόνια εργάζεστε στο χώρο της Υγείας (σε χρόνια);

.....

7. Πόσα χρόνια εργάζεστε συνολικά στο συγκεκριμένο Τμήμα;

.....

8. Σε ποια θέση ευθύνης υπηρετείτε;

Καμία ₁
 Προϊστάμενος-η ή Δ/ντής Τμήματος ₂
 Υπεύθυνος-η Τμήματος ₃
 Άλλη θέση (π.χ. γραφείο λοιμώξεων) ₄
 Διευθυντής ΕΣΥ / ΝΥ / Τομεάρχης 10 ₅

9. Ποια είναι η οικογενειακή σας κατάσταση;

Σε σχέση ₁
 Παντρεμένος/η ₂
 Σε διάσταση – Διαζευγμένος/η ₃
 Ελεύθερος/ η ₄

10. Έχετε παιδιά;

Ναι ₁ Όχι ₂

11. Ποια θεωρείτε ότι είναι η οικονομική κατάσταση της οικογένειάς σας;

Πολύ χαμηλότερη του μέσου όρου ₁
 Χαμηλότερη του Μέσου Όρου ₂
 Στο Μέσο Όρο ₃
 Ανώτερη του Μέσου Όρου ₄
 Πολύ Ανώτερη του Μέσου Όρου ₅

ΤΜΗΜΑ 2: Διαστάσεις εργασιακής ικανοποίησης

Παρακαλώ σημειώσατε κατά πόσο συμφωνείτε με κάθε μία από τις παρακάτω προτάσεις, οι οποίες αναφέρονται σε διαστάσεις εργασιακής ικανοποίησης.

No.	Διαστάσεις εργασιακής ικανοποίησης	Απόλυτα διαφωνώ			Απόλυτα συμφωνώ	
		1	2	3	4	5
Χαρακτηριστικά εργασίας						
1	Ο φόρτος της εργασίας που μου έχει ανατεθεί είναι λογικός					
2	Το αντικείμενο εργασίας που μου έχει ανατεθεί					

	με ικανοποιεί					
3	Το αντικείμενο εργασίας που έχει ανατεθεί είναι συναφές με τις σπουδές μου					
4	Αισθάνομαι ασφάλεια στο ενδεχόμενο αλλαγής καθηκόντων					
5	Γενικά είμαι ικανοποιημένος/η από τα χαρακτηριστικά της εργασίας μου					
Συνθήκες εργασίας						
1	Είμαι ικανοποιημένος/η από την ασφάλεια που μου παρέχει η εργασία μου (π.χ. επιδόματα, ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, συνταξιοδοτικά προγράμματα)					
2	Είμαι ικανοποιημένος/η από τις συνθήκες στον χώρο εργασίας μου (π.χ. θέρμανση, ψύξη, φωτισμός, καθαριότητα κ.ά.)					
3	Αισθάνομαι ασφαλής και ότι διαθέτω σταθερότητα στην εργασία μου.					
4	Γενικά είμαι ικανοποιημένος/η από τις συνθήκες εργασίας μου					
Προϊστάμενος						
1	Ο προϊστάμενός μου, μου εμπνέει εμπιστοσύνη					
2	Υπάρχει καλή επικοινωνία μεταξύ εμού και του προϊσταμένου μου					
3	Ο προϊστάμενός μου αντιμετωπίζει ισότιμα όλους τους υπαλλήλους					
4	Ο προϊστάμενος μου ζητά τη γνώμη των υφισταμένων του για την αντιμετώπιση των προβλημάτων και την βελτίωση των συνθηκών					
5	Γενικά είμαι ικανοποιημένος/η από την συνεργασία με τον προϊστάμενό μου					
Μισθός - Αμοιβές						
1	Είμαι ικανοποιημένος/η από την αμοιβή μου σε σχέση με την προσπάθεια που καταβάλλω					
2	Είμαι ικανοποιημένος/η από την αμοιβή μου σε σχέση με το φόρτο εργασίας μου					
3	Είμαι ικανοποιημένος/η από την αμοιβή μου σε σχέση με το μορφωτικό μου επίπεδο					
4	Είμαι ικανοποιημένος/η από την αμοιβή μου σε σχέση με τη θέση εργασίας μου					
5	Γενικά είμαι ικανοποιημένος/η από την αμοιβή μου από την εργασία μου					
Σχέσεις με συναδέλφους						
1	Υπάρχει πνεύμα συνεργασίας μεταξύ των συναδέλφων στο χώρο εργασίας					
2	Οι συγκρούσεις με τους συναδέλφους μου στο χώρο εργασίας δεν είναι ιδιαίτερα συχνές					
3	Συναναστρέφομαι με τους συναδέλφους μου και εκτός χώρου εργασίας					
4	Είμαι ικανοποιημένος/η από την εμπιστοσύνη που μου δείχνουν οι συνάδελφοί μου					
Πολιτική Οργανισμού						
1	Η υπηρεσία που εργάζομαι αναγνωρίζει τις προσπάθειές μου					

2	Η υπηρεσία που εργάζομαι αξιοποιεί τις ικανότητες - δεξιότητές μου					
3	Η υπηρεσία που εργάζομαι μου προσφέρει δυνατότητες ανάπτυξης νέων δεξιοτήτων με τη συμμετοχή μου σε επιμορφωτικά σεμινάρια, εκπαιδευτικά προγράμματα					
4	Μου δίνονται δυνατότητες προαγωγής - εξέλιξης στο χώρο εργασίας μου					

ΤΜΗΜΑ 3: Παράγοντες υποκίνησης εργαζομένων

Παρακαλώ σημειώσατε κατά πόσο κρίνετε ότι θα σας παρακινούσε να εργαστείτε με περισσότερο ζήλο, καθένα από τα παρακάτω.

No.	Παράγοντες υποκίνησης	Πολύ					Πάρα πολύ
		λίγο	1	2	3	4	
1	Πρόσθετη άδεια						
2	Αύξηση αποδοχών						
3	Δυνατότητα εξέλιξης						
4	Ατομικό βραβείο επίδοσης						
5	Ομαδική εργασία						
6	Ενεργή στάση της Διοίκησης						
7	Αλλαγή θέσης εργασίας						
8	Ανάληψη πρωτοβουλιών						
9	Εκπαίδευση προσωπικού στους νέους ρόλους						
10	Λογικός φόρτος εργασίας						
11	Δικαιοσύνη - Ίση μεταχείριση των εργαζομένων						
12	Σύστημα παρακίνησης των εργαζομένων						

ΤΜΗΜΑ 4: Αντίληψη για την Επίδοση του Οργανισμού

Πως θα κατατάσσατε τη συνολική επίδοση του Οργανισμού όπου εργάζεστε;

No.	Επίδοση ως προς:	Πολύ						
		κακή	1	2	3	4	5	Πολύ καλή
1	Αποτελεσματικότητα (εάν ο Οργανισμός επιτυγχάνει τους στόχους του)							
2	Αποδοτικότητα (εάν ο Οργανισμός χρησιμοποιεί τα λιγότερα δυνατά διαθέσιμα για την επίτευξη των στόχων του)							
3	Ανάπτυξη (εάν ο Οργανισμός αναπτύσσεται μέσα στις δυνατότητές του για την επίτευξη μελλοντικών ευκαιριών και προκλήσεων)							
4	Καινοτομία (για υπηρεσίες και διαδικασίες)							
5	Ποιότητα (παροχή υπηρεσιών υψηλής ποιότητας)							

Σας ευχαριστούμε για τη συμμετοχή σας.

