



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

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**Η ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ
ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΩΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ ΑΡΙΣΤΕΙΑΣ ΣΕ
ΜΟΝΑΔΕΣ ΥΓΕΙΑΣ.**

Της
ΦΩΤΕΙΝΗΣ ΜΠΕΖΑΡΗ

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

Οκτώβριος 2022

Σους γονείς μου, για την αμέριστη συμπαράστασή τους..

Περίληψη.

Σκοπός: Η παρούσα εργασία αποσκοπεί αφενός στο να μελετήσει τους παράγοντες ικανοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού και αφετέρου την επίδραση που έχει η ικανοποίηση των εργαζομένων ως παράγοντας αριστείας σε υγειονομικές μονάδες.

Μεθοδολογία: Ύστερα από ανασκόπηση της βιβλιογραφίας δημιουργήθηκε δομημένο ερωτηματολόγιο 35 ερωτήσεων αποτελούμενο από τρεις θεματικές ενότητες. Η πρώτη αφορούσε τα δημογραφικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων, η δεύτερη την εργασιακή κατάσταση και η τρίτη περιελάμβανε ερωτήσεις που αφορούσαν την ικανοποίηση που λαμβάνουν από την εργασία τους. Το ερωτηματολόγιο περιελάμβανε ερωτήσεις κλειστού τύπου και μία ανοιχτού, εκφρασμένες σε πεντάβαθμη κλίμακα τύπου Likert εκφράζοντας το μέγεθος συμφωνίας ή διαφωνίας ανάλογα με την ερώτηση (1= διαφωνώ απόλυτα, 2=διαφωνώ, 3=ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ, 4=συμφωνώ και 5=συμφωνώ απόλυτα). Το δείγμα της ανάλυσης αποτέλεσαν 103 νοσηλευτές όλων των βαθμίδων, ιδιωτικού και δημοσίου τομέα, που εργάζονταν κατά τους μήνες Αύγουστο – Σεπτέμβριο του 2022.

Αποτελέσματα: Τα αποτελέσματα προέκυψαν μετά από ανάλυση, μέσω του προγράμματος Google Forms. Οι βασικότεροι παράγοντες οι οποίοι επηρεάζουν αρνητικά την ικανοποίηση από την εργασία αποτέλεσαν η Διοίκηση των υγειονομικών μονάδων, η έλλειψη προσωπικού, η αμοιβή, καθώς και οι ελάχιστες ευκαιρίες για συνεχιζόμενη εκπαίδευση μέσω του οργανισμού. Αντίθετα, στη θετική εργασιακή ικανοποίηση σημαντικό ρόλο έχει η ομαδικότητα και η επικοινωνία που επικρατεί στην ομάδα καθώς και αναγνώριση του έργου από συναδέλφους και ασθενείς.

Συμπεράσματα: Οι Οργανισμοί και οι Διευθυντές υγειονομικής περίθαλψης θα πρέπει να εξετάζουν συνεχώς αποτελεσματικές παρεμβάσεις για τη βελτίωση της ικανοποίησης των νοσηλευτών και του γενικότερου υγειονομικού προσωπικού με κύριο στόχο την ελάττωση του φόρτου εργασίας, τη διατήρηση της ισοτιμίας και της αξιοκρατίας μεταξύ των εργαζομένων. Έτσι θα επιτυγχάνεται η αύξηση της παραγωγικότητας των εργαζομένων με αποτέλεσμα την συνολική αποδοτικότητα του οργανισμού.

Λέξεις κλειδιά: εργασιακή ικανοποίηση, νοσηλευτές, ηγεσία, διοίκηση ολικής ποιότητας, ερωτηματολόγιο.

THE SATISFACTION OF NURSING STAFF AS A FACTOR OF EXCELLENCE IN HEALTH UNITS.

Abstract.

Aim: The purpose of this study is, on the one hand to study the satisfaction factors of the nursing staff and on the other hand to the study the impact that employees' satisfaction has as a factor of excellence in the medical units.

Methods: After the literature review it has been created a questionnaire of 35 questions consisted of 3 thematic modules. The first one it was about the demographic and social characteristics of the participants, the second was about the working condition and the third one was about the satisfaction that employees get from their work. The questionnaire included a yes or no questions and one open question expressed on a 5-point scales Likert expressing the size of agreement or disagreement depending on the question, (1= definitely disagree, 2= disagree, 3= neither agree nor disagree, 4= agree, 5= definitely agree). The sample of the analysis was consisted of 103 nurses of every sector that had been working during the months of August to September 2022.

Results: The results came up after careful analysis through Google Forms program. The basic factors that influence negatively the job satisfaction were the Management of the Health Unit, the lack of personnel, the payment as well as few opportunities for the constant training through this organization. On the contrary, an important role on positive job satisfaction plays the teamwork and the right communication that there is in the team as well as the recognition of an employee's work from both colleagues and patients.

Conclusions: The Organizations and the Directors of the Health Unit should examine constantly effective ways to improve their employees' job satisfaction and generally of all the nursing personnel by focusing mainly on how to reduce the load of work, to

preserve equality and metiocracy among their employees. In this way , there will be an increase in employees' productivity and the general efficiency of the organization.

Keywords: job satisfaction, nursing staff, leadership, management of total quality, questionnaire.

Πίνακας περιεχομένων

Περίληψη.....	3
Abstract.	4
Πίνακας Σχημάτων	8
Πίνακας Διαγραμμάτων.	8
ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	12
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 – ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΟΛΙΚΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ	12
1.1 Γενικά.	12
1.2 Μοντέλα και Βραβεία Επιχειρηματικής Αριστείας.	13
1.2.1 Βραβείο Deming.	13
1.2.2 Βραβείο Ποιότητας Malcolm Baldrige.....	14
1.2.3 Ευρωπαϊκό Μοντέλο Επιχειρηματικής Αριστείας (EFQM).....	14
Επίπεδα Επιχειρηματικής Αριστείας.....	16
1.2.4 Λογική Radar.	16
1.2.5 Κοινό Πλαίσιο Αξιολόγησης (Common Assessment Framework (CAF)).....	17
Κεφάλαιο 2 – ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ.....	18
2.1 Γενικά.	18
2.2 Θεωρητικό Πλαίσιο – Θεωρίες Υποκίνησης.....	18
2.2.1 Οντολογικές Θεωρίες.	19
Θεωρία Ιεράρχησης των Αναγκών του Maslow.....	19
Η θεωρία των δύο παραγόντων κατά Herzberg.....	20
Οι Θεωρίες X και Y του Douglas McGregor.	21
Η ERG Θεωρία παρακίνησης του C.Alderfer.	21
Η Θεωρία των επιτευγμάτων του McClelland.....	22
2.2.2 Διαδικαστικές Θεωρίες.....	22
Θεωρία της Ισότητας του Adams.....	22
Η Θεωρία των προσδοκιών του V.Vroom.....	23
Η Θεωρία της στοχοθέτησης του Edwin Locke.	24

Το υπόδειγμα της προσδοκίας των Porter και Lawler.	24
2.3 Παράγοντες Εργασιακής Ικανοποίησης.	25
2.3.1 Παράγοντες Εργασιακής Ικανοποίησης στο Νοσηλευτικό Προσωπικό.	25
2.4 Εργαλεία Μέτρησης Εργασιακής Ικανοποίησης.	30
The Job Satisfaction Survey (JSS).	31
Job Descriptive Index (JDI).....	31
The Minnesota Satisfaction Questionnaire (MSQ)	32
Faces Scale.....	32
ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ.	33
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 – ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ.....	33
3.1 Ο πληθυσμός και το δείγμα της έρευνας.	33
3.2 Θεματική Ενότητα Ερωτηματολογίου.....	35
3.3 Αποτελέσματα έρευνας.....	35
Συμπεράσματα.	53
Περιορισμοί και προτάσεις.....	55
Βιβλιογραφία	56
Ερωτηματολόγιο.	63

Πίνακας Σχημάτων

Σχήμα 1.	Τα επίπεδα εξέλιξης του επιπέδου της ποιότητας (Τσιότρας Γ).	Σελ. 9
Σχήμα 2.	Τα κριτήρια του Μοντέλου Επιχειρηματικής Αριστείας EFQM	Σελ. 11
Σχήμα 3.	Λογική Radar	Σελ. 13
Σχήμα 4.	Το Μοντέλο ΚΠΑ.	Σελ. 14
Σχήμα 5.	Πυραμίδα Ιεράρχησης Αναγκών του Maslow.	Σελ. 15
Σχήμα 6.	Η θεωρία των δύο παραγόντων κατά Herzberg.	Σελ. 16
Σχήμα 7.	Paul Spector 1997.	Σελ. 27
Σχήμα 8.	Faces Scale.	Σελ. 28

Πίνακας Διαγραμμάτων.

Πίνακας 1.	Δημογραφικά - Κοινωνικά στοιχεία δείγματος.	Σελ. 30
Διάγραμμα 1.	Φορέας εργασιακής περίθαλψης.	Σελ. 32
Διάγραμμα 2.	Είδος σύμβασης εργαζομένων.	Σελ. 33
Διάγραμμα 3.	Χρόνια υπηρεσίας εργαζομένων.	Σελ. 34
Διάγραμμα 4.	Τομέας εργασίας.	Σελ. 35
Διάγραμμα 5.	Είμαι ικανοποιημένος με το μισθό μου για τις υπηρεσίες που παρέχω.	Σελ. 36
Διάγραμμα 6.	Είμαι ικανοποιημένος με τις αυξήσεις που λαμβάνω.	Σελ. 36
Διάγραμμα 7.	Είμαι ικανοποιημένος με τα επιδόματα που λαμβάνω.	Σελ. 37

Διάγραμμα 8.	Στο τμήμα μου επικρατεί απόλυτη συνεργασία και ομαδικό πνεύμα.	Σελ. 37
Διάγραμμα 9.	Ικανοποίηση μεταξύ συναδέλφων.	Σελ. 38
Διάγραμμα 10.	Υπάρχει καλή συνεργασία μεταξύ νοσηλευτικού προσωπικού και ιατρών.	Σελ. 38
Διάγραμμα 11.	Οι διαπληκτισμοί είναι συχνό φαινόμενο στη δουλειά μου.	Σελ. 39
Διάγραμμα 12.	Είμαι ικανοποιημένος με την συνεργασία μου με το προϊστάμενο.	Σελ. 40
Διάγραμμα 13.	Ο προϊστάμενος μου είναι ικανός στη διαχείριση ζητημάτων του τμήματος.	Σελ. 40
Διάγραμμα 14.	Υπάρχει ευελιξία στο εβδομαδιαίο πρόγραμμα	Σελ. 41
Διάγραμμα 15.	Ο προϊστάμενος μου είναι αντικειμενικός και συνεργάσιμος με όλους τους υφιστάμενους.	Σελ. 41
Διάγραμμα 16.	Σχέση εργαζομένων με την ανώτερη Διοίκηση.	Σελ. 42
Διάγραμμα 17.	Σχέση εργαζομένων με την Ανώτερη Διοίκηση.	Σελ. 43
Διάγραμμα 18.	Έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού.	Σελ. 44
Διάγραμμα 19.	Η γραφειοκρατία καθυστερεί την άσκηση των καθηκόντων μου και τη περίθαλψη του ασθενή.	Σελ. 44
Διάγραμμα 20.	Το ωράριο της εργασίας μου συμβάλλει στην αποδοτικότητα μου.	Σελ. 45
Διάγραμμα 21.	Συσχέτιση της νόσου Covid-19 και ασφάλεια που αισθάνονται οι εργαζόμενοι.	Σελ. 46
Διάγραμμα 22.	Οι ασθενείς αναγνωρίζουν το έργο που προσφέρω.	Σελ. 48
Διάγραμμα 23.	Είμαι ικανοποιημένος από τις ευκαιρίες συμμετοχής σε εκπαιδευτικά προγράμματα.	Σελ. 48

Διάγραμμα 24.	Μέσω της εργασίας μου αισθάνομαι συνεχώς ότι εξελίσσομαι ως επαγγελματίας υγείας.	Σελ. 49
Διάγραμμα 25.	Παράγοντες που συμβάλλουν στην ικανοποίηση από την εργασία.	Σελ. 50

Εισαγωγή.

Η ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού αποτελεί ένα από τα κυριότερα θέματα ενδιαφέροντος για τη λειτουργικότητα των υγειονομικών μονάδων και τη παροχή ποιοτικής περίθαλψης των ασθενών. Πολλοί είναι εκείνοι οι παράγοντες οι οποίοι επηρεάζουν αρνητικά την ικανοποίηση από την εργασία δημιουργώντας συναισθήματα δυσαρέσκειας και αποστροφής για την εργασία. Τα τελευταία χρόνια, ολοένα και περισσότερο φαίνεται πως η ικανοποίηση των εργαζομένων αποτελεί σημείο ενδιαφέροντος και μελέτης για τους οργανισμούς για την επίτευξη της αποδοτικότητας και την ανάπτυξη της παραγωγικότητας των υπαλλήλων.

Στη παρούσα έρευνα παρουσιάζονται αρχικά γενικά στοιχεία που αφορούν τη Διοίκηση Ολικής Ποιότητας. Από τις αρχές του 1990, οι οργανισμοί εμφάνισαν την ανάγκη βελτίωσης και ανάπτυξης των πρακτικών τους με σκοπό την ανάπτυξη της παραγωγικότητας και αποδοτικότητας τους. Ωστόσο, για να επιτευχθεί αυτός ο σκοπός τους, δημιουργήθηκαν κανόνες και εργαλεία τα οποία θα έπρεπε να ακολουθούνται από τους οργανισμούς με στόχο την επιβράβευση και την επίτευξη της επιχειρηματικής αριστείας.

Στη συνέχεια, στο 2^ο Κεφάλαιο, κύριο θέμα αποτελεί η εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών η οποία ανά τους καιρούς και από διάφορους ερευνητές αφορά κυρίως τα θετικά και αρνητικά συναισθήματα που λαμβάνουν οι εργαζόμενοι από το τομέα εργασίας τους και κατά τα συναισθήματα αυτά τους επηρεάζουν. Επιπλέον, αναλύονται θεωρίες από ερευνητές, οι οποίες αφορούν την εργασιακή ικανοποίηση τους, και διαχωρίζονται σε οντολογικές και διαδικαστικές. Συμπληρωματικά, λόγω της ανάγκης της μέτρησης της ικανοποίησης των υπαλλήλων δημιουργήθηκαν εργαλεία μέτρησης σύμφωνα τα οποία περιλαμβάνουν ερωτήσεις που αφορούν διάφορες πτυχές και παράγοντες ικανοποίησης από τον εργασιακό τομέα. Οι παράγοντες αυτοί, συνήθως αφορούν την ηγεσία της υγειονομικής μονάδας, τους συναδέλφους και την ομαδικότητα, τις οικονομικές απολαβές, την εκπαίδευση και την αυτονομία.

Στο 3^ο και κεφάλαιο που αφορά το ερευνητικό μέρος της εργασίας, παρουσιάζεται το δείγμα και τα χαρακτηριστικά του ερωτηματολογίου. Στη συνέχεια αναλύονται οι απαντήσεις των ερωτώμενων κατά τις οποίες αποδεικνύονται και οι παράγοντες οι οποίοι αποτελούν βασικό στοιχείο ικανοποίησης από την εργασία. Έντονη ικανοποίηση

φαίνεται να λαμβάνουν από την ομαδικότητα με τους συναδέλφους και τη μεγαλύτερη δυσαρέσκεια από την έλλειψη ενδιαφέροντος από τη Διοίκηση της υπηρεσίας.

Εν κατακλείδι, η επίτευξη της εργασιακής ικανοποίησης των εργαζομένων επιφέρει θετικά αποτελέσματα στον Οργανισμό. Αυτά μπορεί να αφορούν τη μείωση του κόστους, τη βελτίωση της αποδοτικότητας και της παραγωγικότητας των εργαζομένων, καθώς και τη διατήρηση ενός ευχάριστου εργασιακού περιβάλλοντος και παροχή ποιοτικών υπηρεσιών προς τον τελικό δέκτη, τον ασθενή.

ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ.

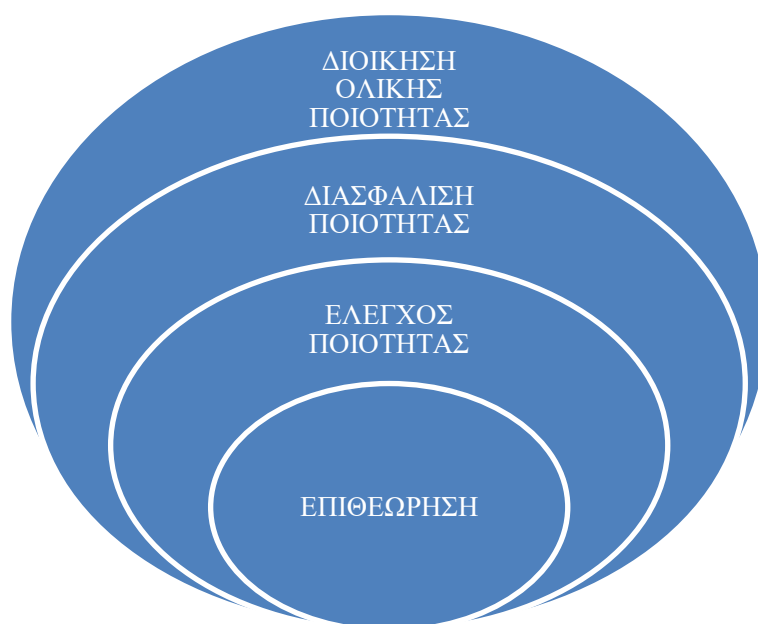
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο: ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΟΛΙΚΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ.

1.1 Γενικά.

Η Διοίκηση Ολικής Ποιότητας άρχισε να εμφανίζεται στις αρχές του 1990 σε πολλούς οργανισμούς και βιομηχανίες ως μια νέα προσέγγιση διοίκησης στον ιδιωτικό και στον δημόσιο τομέα. Στόχος της ΔΟΠ είναι η δημιουργία ενός κοινού οράματος και στρατηγικής μεταξύ των εργαζομένων έτσι ώστε να επιτυγχάνεται η συνεχής βελτίωση του οργανισμού αλλά και η μεγιστοποίηση της ικανοποίησης των πελατών.(Κέφης, 2014) Βασική προϋπόθεση ενός συστήματος ΔΟΠ είναι να μπορεί να εξελίσσεται και να ανταπεξέρχεται στις αλλαγές και τις απαιτήσεις του εσωτερικού και εξωτερικού περιβάλλοντος. Η ΔΟΠ διέπεται από αρχές και αξιώματα τα οποία αφορούν τη Δέσμευση των διοικητικών στελεχών ,τη Συμμετοχή των εργαζομένων για την αναφορά πιθανόν προβλημάτων και επιλύσεων τους, καθώς και την Επιστημονική Γνώση που αφορά την επιμόρφωση όλων των εργαζομένων στη χρήση εργαλείων και μεθόδων βελτίωσης. (Τσιότρας, 2016)

Με την πάροδο του χρόνου, η ανάγκη για βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών και της λειτουργικότητας ενός οργανισμού, η ποιότητα εξελίχθηκε σε διάφορα επίπεδα τα οποία παρουσιάζονται στο σχήμα 1.1. Τελικό επίπεδο αποτελεί η επιχειρηματική

αριστεία με την οποία θα συσχετιστεί η βιβλιογραφία της παρούσας διπλωματικής εργασίας. Στη συνέχεια περιγράφονται τα μοντέλα επιχειρηματικής αριστείας τα οποία βοηθούν στην αποτελεσματική οργάνωση της διοίκησης.



Σχήμα 1: Τα επίπεδα εξέλιξης του επιπέδου της ποιότητας (Τσιότρας Γ).

1.2 Μοντέλα και Βραβεία Επιχειρηματικής Αριστείας.

Βασική προϋπόθεση για την βελτίωση των διοικητικών και λειτουργικών διαδικασιών αποτέλεσε η δημιουργία κατευθυντήριων γραμμών κατά των οποίων όλοι οι οργανισμοί θα βασίζονταν πάνω σε αυτές με στόχο την άμεση ανταπόκριση στις απαιτήσεις των καταναλωτών. Παρακάτω αναλύονται τα εθνικά αυτά βραβεία τα οποία υιοθετούνται από τους οργανισμούς ανάλογα με την δραστηριότητα τους.

1.2.1 Βραβείο Deming.

Το 1951, προς τιμήν του «πατέρα» της ποιότητας W.Edwards Deming καθιερώθηκε στην Ιαπωνία το Βραβείο Deming το οποίο απονέμεται σε δημόσιες και ιδιωτικές επιχειρήσεις. Επιπροσθέτως, περιλαμβάνει τρεις κατηγορίες βραβείων οι οποίες αφορούν, μικρές επιχειρήσεις ή τμήματα αυτών, ατομικές επιδόσεις προσωπικού το οποίο έχει συνεισφέρει αξιόλογη έρευνα σχετικά με τη χρήση των στατιστικών μεθόδων ελέγχου, και εργοστάσια τα οποία έχουν δείξει σημαντική βελτίωση της αποδοτικότητάς τους. Το βραβείο Deming, μπορεί να εφαρμοστεί επίσης και σε χώρες

του εξωτερικού εφόσον τηρούνται κάποιες βασικές προϋποθέσεις. Για την απονομή του βραβείου, απαιτείται η ολοκλήρωση δέκα κατηγοριών ελέγχου με τελικό στόχο την αξιολόγηση της επιχείρησης.

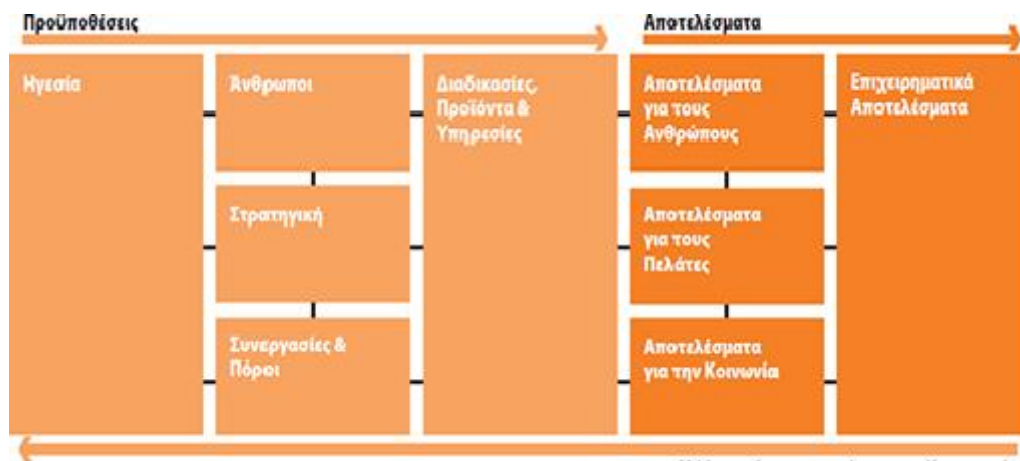
1.2.2 Βραβείο Ποιότητας Malcolm Baldrige.

Το 1987 καθιερώθηκε για πρώτη φορά στις Ηνωμένες Πολιτείες το βραβείο Ποιότητας Malcolm Baldrige (Malcolm Baldrige National Quality Award – MBNQA) από το Κογκρέσο προς τιμήν του τότε υπουργού και βιομήχανου M.Baldrige. Σκοπός του βραβείου είναι η αναγνώριση αποδοτικών επιχειρήσεων, η συνεισφορά των βέλτιστων πρακτικών καθώς και η παροχή βοήθειας προς τις αμερικανικές επιχειρήσεις με τη δημιουργία κριτηρίων και βημάτων τα οποία θα μπορούν να χρησιμοποιούν για την αυτοαξιολόγηση της λειτουργικότητας τους. Συγκεκριμένα η αξιολόγηση των κριτηρίων αφορά επτά ενότητες οι οποίες περιγράφονται παρακάτω:

1. Ηγεσία : περιγράφει πως η ηγεσία πρέπει να καθοδηγεί και να παρακινεί τους υπαλλήλους της
2. Στρατηγική: ο οργανισμός καθορίζει τις στρατηγικές κατευθύνσεις του προσωπικού.
3. Εστίαση στον Πελάτη: αφορά τη πελατειακή δέσμευση, την ανταπόκριση στις απαιτήσεις του πελάτη , την βελτίωση της ικανοποίησης τους καθώς και τη ελαχιστοποίηση της δυσαρέσκειας τους.
4. Μέτρηση, Ανάλυση, Διαχείριση Γνώσης: συγκέντρωση δεδομένων από πελάτες για μέτρηση της αποδοτικότητας των βέλτιστων πρακτικών. Διαχείριση πληροφοριών και οργανωσιακών γνώσεων.
5. Εστίαση στο Ανθρώπινο Δυναμικό: αξιολόγηση του εργασιακού περιβάλλοντος και δέσμευση των πελατών με τους υπαλλήλους με σκοπό την ανάπτυξη της ομάδας των εργαζομένων.
6. Λειτουργίες: πως ο οργανισμός σχεδιάζει και διαχειρίζεται τις βέλτιστες πρακτικές.
7. Αποτελέσματα: εξετάζει πως αποδίδει ο οργανισμός όσον αφορά:
 - A) τα προϊόντα
 - B) τον πελάτη
 - Γ)τον εργαζόμενο
 - Δ)την κοινωνία
 - Ε) την αγορά και τα οικονομικά.

1.2.3 Ευρωπαϊκό Μοντέλο Επιχειρηματικής Αριστείας (EFQM)

Τον Οκτώβριο του 1989 θεσμοθετήθηκε για πρώτη φορά ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Διοίκησης Ποιότητας, όταν 67 μεγάλες επιχειρήσεις υπέγραψαν τη δέσμευση τους στη λειτουργία του EFQM. Σκοπός του βραβείου είναι η συνεχής βελτίωση και η αύξηση της ανταγωνιστικότητας των Ευρωπαϊκών Οργανώσεων. Το μοντέλο αναθεωρείται κάθε δύο χρόνια έτσι ώστε να μπορεί να ανταποκρίνεται συνεχώς στις επιχειρήσεις παρέχοντας τις βέλτιστες πρακτικές σε οργανώσεις του δημοσίου και του ιδιωτικού τομέα. Με τη σωστή χρήση του μοντέλου και ακολουθώντας τις τρεις βασικές συνιστώσες, τις θεμελιώδεις Αρχές Αριστείας, το Μοντέλο Αριστείας EFQM, και τη λογική Radar, ο οργανισμός θα μπορεί να αυτοαξιολογείται και να αναπτύσσει μια κουλτούρα αριστείας.



Σχήμα 2: Τα κριτήρια του Μοντέλου Επιχειρηματικής Αριστείας EFQM

Πηγή: Ελληνική Εταιρεία Διοικήσεως Επιχειρήσεων, 2013

Συγκεκριμένα, όπως απεικονίζεται παραπάνω, το μοντέλο βασίζεται σε εννέα κριτήρια . Τα πέντε αφορούν τις «Προϋποθέσεις» και τα τέσσερα τα «Αποτελέσματα». Οι «Προϋποθέσεις» αφορούν αυτά που κάνει ένας οργανισμός ενώ τα «Αποτελέσματα» αυτά τα οποία καταφέρνει να εκπληρώσει. Βασική προδιαγραφή για να επιτύχει ένας οργανισμός τη βέλτιστη αποδοτικότητα του είναι να χρησιμοποιεί τις Προϋποθέσεις με βέλτιστες πρακτικές. Αυτές αφορούν τη πρόοδο του ανθρώπινου δυναμικού, τη σωστή διαχείριση των διεργασιών και των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Επίπεδα Επιχειρηματικής Αριστείας.

Τα επίπεδα αναγνώρισης δημιουργήθηκαν με πρόθεση την επιβράβευση των οργανισμών που έχουν ολοκληρώσει τη Πιστοποίηση του Βραβείου αλλά με στόχο τη συνεχή βελτίωση των οργανισμών στο πέρας του χρόνου.

Δέσμευση στην Επιχειρηματική Αριστεία

Αφορά τα αρχικά στάδια για τη Πιστοποίηση του Βραβείου. Η επιχείρηση ακολουθώντας δύο διαδοχικές φάσεις αναγνωρίζει τα λάθη και τις μη αποδοτικές πρακτικές, δημιουργώντας καλύτερο τρόπο διαχείρισης και επίλυσης των λαθών.

Αναγνώριση για την Επιχειρηματική Αριστεία.

Αποκρίνεται σε επιχειρήσεις οι οποίες έχουν ήδη αξιολογήσει τις διαδικασίες τους αλλά υπάρχουν ακόμη αδύνατα σημεία τα οποία μπορούν να βελτιωθούν.

Βραβείο Επιχειρηματικής Αριστείας.

Στον διαγωνισμό μπορούν να λάβουν μέρος επιχειρήσεις οι οποίες έχουν ήδη λάβει Πιστοποιήσεις. Αφορά μια πενταετή αξιολόγηση με συνεχείς βελτιώσεις του οργανισμού.

1.2.4 Λογική Radar.

Με τη χρήση της Λογικής Radar, παρουσιάζονται οι προϋποθέσεις για την επιτυχή εφαρμογή του Μοντέλου EFQM. Συγκεκριμένα, σύμφωνα με τα αρχικά ης λογικής η επιχείρηση θα πρέπει:

Results – Αποτελέσματα: Να καθορίσει μέσω τις πολιτικής της τους στόχους της με βασική προϋπόθεση της βελτίωση της επιχείρησης.

Approach – Προσέγγιση: Χρήση των κατάλληλων εργαλείων για τον προγραμματισμό ενός συνόλου μεθόδων για τη καλύτερη απόδοση των αποτελεσμάτων.

Deployment – Ανάπτυξη: Εξασφάλιση της πλήρους εφαρμογής της με την ανάπτυξη νέων προσεγγίσεων.

Assessment and Refine-Αξιολόγηση και Τελειοποίηση: Τελειοποίηση των αποτελεσμάτων και συνεχής βελτίωση των μεθόδων.



Σχήμα 3: Λογική Radar

Πηγή: European Foundation for Quality Management (2021)

1.2.5 Κοινό Πλαίσιο Αξιολόγησης (Common Assessment Framework (CAF)).

Το Κοινό Πλαίσιο Αξιολόγησης ιδρύθηκε από την Ομάδα Καινοτόμων Δημοσίων Υπηρεσιών και λειτουργεί στο πλαίσιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης σε συνεργασία με τους Γενικούς Διευθυντές των Υπουργείων Δημόσιας Διοίκησης. Συγκεκριμένα αποτελεί ένα οικονομικό και απλό εργαλείο για την αυτόαξιολόγηση δημοσίων οργανισμών για τη συνεχή βελτίωση διοίκησης πρακτικών για μέγιστη αποδοτικότητα τους. Η δομή του Κ.Π.Α περιλαμβάνει εννέα κριτήρια αξιολόγησης. Τα πέντε πρώτα κριτήρια τα οποία αποτελούνται από τις προϋποθέσεις (enablers) κατά τις οποίες καθορίζεται τι κάνει η επιχείρηση για να επιτύχει τα επιθυμητά αποτελέσματα. Τα υπόλοιπα τέσσερα κριτήρια αφορούν την αξιολόγηση της οργάνωσης και την ικανοποίηση που προσφέρει στους πελάτες και το ανθρώπινο δυναμικό. Παρακάτω απεικονίζεται η δομή του Κ.Π.Α.



Σχήμα 4: Το Μοντέλο ΚΠΑ.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο: ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ.

2.1 Γενικά.

Ο τομέας της Εργασιακής Ικανοποίησης είναι πολυδιάστατος και αφορά τη συναισθηματική, τη γνωστική και τη συμπεριφορική ανταπόκριση των ατόμων. Έχουν υπάρξει διάφοροι ορισμοί ανά τους καιρούς, ωστόσο η Εργασιακή Ικανοποίηση σύμφωνα με τον Locke (1976) ορίζεται ως αποτέλεσμα λογικής και συναισθηματικής διεργασίας, η οποία επηρεάζεται από διάφορες συνιστώσες οι οποίες επιδοκιμάζονται από την εργασία του ατόμου. Επιπλέον, πολλοί είναι οι ερευνητές οι οποίοι υποστηρίζουν τη στάση του Spector (1997), ο οποίος έχει μια πιο λιτή προσέγγιση που περιγράφει την εργασιακή ικανοποίηση ως αποτέλεσμα θετικών συναισθημάτων από την εργασία του. Γενικότερα, οι θεωρίες για την εννοιολογική προσέγγιση της Εργασιακής Ικανοποίησης αφορούν τα στάση που διατηρεί ο εργαζόμενος, τα κίνητρα που έχει για την εργασία του καθώς και οι αξίες της προσωπικότητάς του (Tsounis et al, 2016).

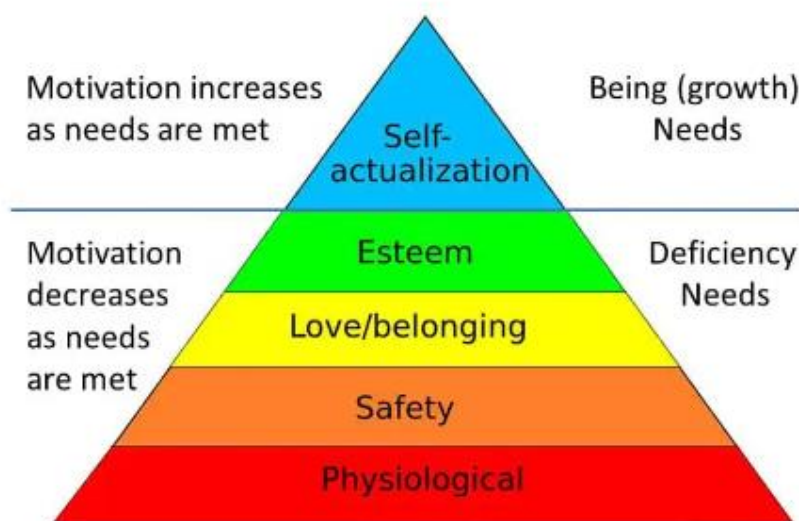
2.2 Θεωρητικό Πλαίσιο – Θεωρίες Υποκίνησης.

Το ανθρώπινο δυναμικό αποτελεί το βασικότερο κεφάλαιο ενός οργανισμού και με την σωστή παρακίνηση, ο κάθε εργαζόμενος, μπορεί να γίνει πιο αποδοτικός για την επιχείρηση, βοηθώντας στη μέγιστη παραγωγικότητά της. Οι θεωρίες παρακίνησης χωρίζονται σε δύο κατηγορίες, τις οντολογικές ή θεωρίες περιεχομένου και τις θεωρίες διαδικασιών ή μηχανιστικές. Οι πρώτες αναφέρονται στο περιεχόμενο της εργασίας και το είδος των κινήτρων ενώ στις δεύτερες εστιάζουν στη συμπεριφορά που ενθαρρύνει ή αποθαρρύνει έναν εργαζόμενο στην εργασία του.

2.2.1 Οντολογικές Θεωρίες.

Θεωρία Ιεράρχησης των Αναγκών του Maslow.

Το 1943 ο Maslow κατέταξε τις ανθρώπινες ανάγκες σε μια ιεραρχική πυραμίδα 5 επιπέδων. Ανάλογα σε ποιο στάδιο της ζωής του βρίσκεται ένα άτομο, εξελίσσεται ανά επίπεδο εφόσον έχει εκπληρώσει το προηγούμενο.



Σχήμα 5: Πυραμίδα Ιεράρχησης Αναγκών του Maslow.

Στη βάση της πυραμίδας βρίσκονται οι βιολογικές ή φυσικές ανάγκες των ανθρώπων, η βιολογική ανάγκη για επιβίωση. Στο επόμενο επίπεδο βρίσκονται οι ανάγκες για την ασφάλεια η οποία σχετίζεται με συναισθήματα φόβου στην ικανοποίηση βασικών αναγκών και στην αντιμετώπιση φυσικών κινδύνων. Στο τρίτο επίπεδο κατατάσσονται

οι κοινωνικές ανάγκες. Η επιθυμία του ανθρώπου να βρίσκεται σε ένα κοινωνικό σύνολο και να αναπτύσσει κοινωνικές σχέσεις. Στη συνέχεια οι ανάγκες αναγνώρισης και αυτοεκτίμησης όπου το άτομο αναζητά αναγνώριση, σεβασμό, γνώσεις κ.α. Τέλος στη κορυφή της πυραμίδας ανήκει η ανάγκη ολοκλήρωσης και αυτοεκπλήρωσης. Σε αυτό το σημείο υπάρχουν οι επιθυμίες του ατόμου να γίνει αυτό που πραγματικά επιθυμεί και να εκπληρώσει τα όνειρα του (Maslow 1954).

Η θεωρία των δύο παραγόντων κατά Herzberg.

Οι F.Herzberg et al 1965, με την θεωρία των δύο παραγόντων περιγράφουν τους παράγοντες υποκίνησης των εργαζομένων στο περιβάλλον εργασίας. Σύμφωνα με την θεωρία αυτή η ικανοποίηση και η απογοήτευση οφείλονται σε διαφορετικούς παράγοντες. Συγκεκριμένα, υπάρχουν δύο είδη παραγόντων: **Οι παράγοντες υγιεινής ή διατήρησης**. Οι παράγοντες αυτοί δεν παρακινούν τους εργαζόμενους για την αύξηση της αποδοτικότητας τους αλλά συμβάλλουν στο να εμποδίζουν την ανάπτυξη της δυσαρέσκειας.

- **Οι παράγοντες παρακίνησης**. Η ύπαρξη των παραγόντων αυτών κάνει τους εργαζόμενους να έχουν την διάθεση να προσπαθούν να αποδώσουν όσο το δυνατόν περισσότερο. Οι παράγοντες παρακίνησης βεβαίως έχουν ως προαπαιτούμενο την ύπαρξη των παραγόντων της πρώτης κατηγορίας.

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ή ΔΙΑΤΗΡΗΣΗΣ	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΑΡΑΚΙΝΗΣΗΣ
Μισθός Θέση Συνθήκες εργασίας Ασφάλεια Σιγουριά Τρόπος εποπτείας Πολιτική της επιχείρησης Στυλ Διοίκησης	Αναγνώριση έργου Επίτευξη στόχων Σύστημα προαγωγών Ελευθερία ανάληψης ευθυνών Ευχέρεια πρωτοβουλιών Φύση της εργασίας

Σχήμα 6: Η θεωρία των δύο παραγόντων κατά Herzberg.

Οι Θεωρίες X και Y του Douglas McGregor.

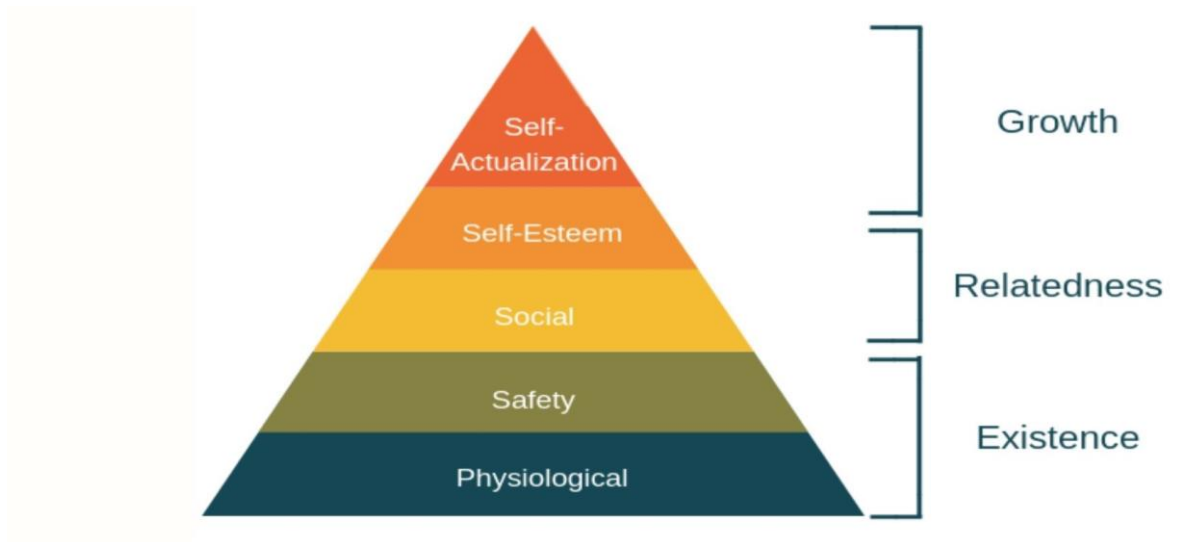
Ο Douglas McGregor (1960) διατύπωσε δύο θεωρίες σχετικά με την ικανοποίηση των εργαζομένων. Η πρώτη, X, αναφέρεται στους ανθρώπους οι οποίοι δεν θέλουν να εργαστούν, δεν έχουν φιλοδοξίες, και απεχθάνονται τη δουλειά τους. Η δεύτερη, Y, αφορά τους τυπικούς εργαζόμενους που τους αρέσει η εργασία του και είναι δημιουργικοί και αυτόνομοι. Η ιδανική θεωρία είναι η Y, καθώς κάθε οργανισμός θέλει να υιοθετήσει στρατηγικές όπου οι εργαζόμενοι θέλει να είναι αποδοτικοί και παραγωγικοί.

Η ERG Θεωρία παρακίνησης του C.Alderfer.

Ο C.Alderfer (1969) ανέπτυξε τη Θεωρία ERG από τα αρχικά Existence – Relatedness – Growth και ουσιαστικά περιόρισε τις πέντε ανάγκες του Maslow σε τρεις:

- τις ανάγκες ύπαρξης: περιλαμβάνονται οι ανάγκες ασφάλειας, και οι φυσιολογικές ανάγκες,
- τις ανάγκες σχέσεων με το κοινωνικό περιβάλλον: περιλαμβάνεται η ανάπτυξη των κοινωνικών σχέσεων,
- και τις ανάγκες ανάπτυξης: περιλαμβάνονται οι ανάγκες αυτοπραγμάτωσης και εκτίμησης

Όσον αφορά τις διαφορές μεταξύ των θεωριών του Maslow και Alderfer, στη θεωρία του Alderfer δεν υπάρχει η μονόδρομη πορεία της εκπλήρωσης των επιπέδων βελτίωσης. Επίσης κάθε άτομο δίνει διαφορετική βαρύτητα σε κάθε ανάγκη με αποτέλεσμα να επηρεάζεται ο βαθμός ικανοποίησης ανάλογα, καθώς και μπορεί πολλές ανάγκες να είναι ταυτόχρονα εμφανείς. Αντίθετα, η θεωρία του Maslow είναι αυστηρή με τη μετάβαση από το ένα επίπεδο προς το ανώτερο. Η κάθε ανάγκη πρέπει να έχει εκπληρωθεί για να καταφέρει στο τέλος το άτομο την αυτοπραγμάτωση.



Σχήμα 6: Σύγκριση των δύο θεωριών.

Η Θεωρία των επιτευγμάτων του McClelland.

Σύμφωνα με αυτήν τη θεώρηση υπάρχουν τρία βασικά κίνητρα τα οποία διαμορφώνονται κατά την παιδική ηλικία και εξελίσσονται κατά την ένταξη στο κοινωνικό περιβάλλον.

- Ανάγκη για ισχύ: το άτομο έχει την ανάγκη να ασκεί επιρροή να ελέγχει και να κατευθύνει.
- Ανάγκη για επιτεύγματα: θέληση για να πετυχαίνει το άριστο και να είναι νικητής.
- Ανάγκη για κοινωνικές σχέσεις: επιθυμεί την αλληλεπίδραση με το υπόλοιπο κοινωνικό σύνολο, τη δημιουργία φιλικών σχέσεων.

Συμπερασματικά, σε αυτήν την θεωρία ο εργαζόμενος αποδίδει όσο το δυνατόν καλύτερα. Ωστόσο είναι δυσκολότερο να συνεργαστεί σε μια ομάδα καθώς βασικό ου μέλημα είναι η προσωπική ανέλιξη.

2.2.2 Διαδικαστικές Θεωρίες.

Θεωρία της Ισότητας του Adams.

Η Θεωρία της Ισότητας του Adams αναπτύχθηκε από τον Αμερικανό ψυχολόγο John Stacey Adams το 1963. Αφορά την ισορροπία μεταξύ της προσπάθειας που καταβάλλει ένας εργαζόμενος στην εργασία του (εισροές) και του αποτελέσματος που παίρνει σε αντάλλαγμα (εκροές). Οι εισροές περιλαμβάνουν τη παραγωγικότητα, τις δεξιότητες

και τον ενθουσιασμό. Οι εκροές μπορεί να είναι ο μισθός, η αναγνώριση και η ευθύνη. Η σωστή ισορροπία μεταξύ εισροών και εκροών διασφαλίζει ότι ένας εργαζόμενος αισθάνεται ικανοποιημένος και παρακινημένος, συμβάλλοντας στην παραγωγικότητά του.

Συμπληρωματικά, η παρούσα θεωρία δείχνει γιατί ο μισθός και τα επιδόματα από μόνα τους δεν καθορίζουν τα κίνητρα ενός υπαλλήλου. Μπορεί ακόμη και να υπονομεύσει τα κίνητρα άλλων εργαζομένων. Οι εργαζόμενοι δίνουν μεγάλη σημασία στη δίκαιη και ίση μεταχείριση. Η συνεχής σύγκριση εισροών και εκροών μεταξύ τους, καθιστά πολύπλοκη τη Θεωρία της Ισότητας με αποτέλεσμα οι εργαζόμενοι να πρέπει να ανταμείβονται ανάλογα με τη παραγωγικότητα τους ατομικά και όχι συλλογικά καθώς δε θα υπάρξει δικαιοσύνη ανάμεσα τους (Adams et al, 1976).

Η Θεωρία των προσδοκιών του V.Vroom.

Η θεωρία της προσδοκιών που αναπτύχθηκε από τον Victor Vroom, καθηγητή στη Σχολή Διοίκησης του Yale, το 1964 δηλώνει ότι «η ένταση της εργασιακής προσπάθειας εξαρτάται από την αντίληψη ότι η προσπάθεια ενός ατόμου θα καταλήξει στο επιθυμητό αποτέλεσμα». Σύμφωνα με τον Vroom, τρεις μεταβλητές έχουν καθοριστικό ρόλο στο επιθυμητό αποτέλεσμα.

1. Expectancy – Προσδοκία: περιλαμβάνει τη πεποίθηση του ατόμου ότι εάν εργάζεται σκληρά θα έχει και τις ανάλογες ανταμοιβές. Αυτό εξαρτάται από τρεις παράγοντες, την αυτοπεποίθηση που έχει, την αντίληψη της δυσκολίας της εργασίας του, και τον έλεγχο του ρόλου του.
2. Instrumentality – Λειτουργικότητα: αναφέρει τη κατανόηση της παραγωγικότητας που έχει ο εργαζόμενος με το στόχο που επιθυμεί να εκπληρώσει.
3. Valence – Σθένος: είναι το πόσο εκτιμά ένα άτομο την ανταμοιβή. Αυτό εξαρτάται από τις ατομικές ανάγκες, τους στόχους, και το υπόβαθρο του εργαζομένου.

Συνεπώς, στη παρούσα θεωρία γίνεται κατανοητό πως ο εργαζόμενος πιστεύει ότι όσο πιο παραγωγικός και αποδοτικός γίνεται τόσο μεγαλύτερη θα είναι η ανταμοιβή του.

Η Θεωρία της στοχοθέτησης του Edwin Locke.

Στα τέλη της δεκαετίας του 1960, η έρευνα του Locke για τον καθορισμό στόχων και τα κίνητρα έδωσε τη σύγχρονη κατανόηση του καθορισμού στόχων. Στο άρθρο του το 1968 «Toward a Theory of Task Motivation and Incentives», παρουσιάζει ότι οι σαφείς στόχοι και η κατάλληλη ανατροφοδότηση παρακινούν τους εργαζόμενους όπως επίσης και η επίτευξη ενός στόχου είναι μια σημαντική πηγή κινήτρων – το οποίο, με τη σειρά του, βελτιώνει την απόδοση. Η έρευνα του Locke έδειξε ότι όσο πιο δύσκολος και συγκεκριμένος είναι ένας στόχος, τόσο πιο πολύ οι υπάλληλοι τείνουν να εργαστούν για να τον πετύχουν. Σύμφωνα με τους Locke και Latham, υπάρχουν πέντε αρχές καθορισμού στόχων που μπορούν να βελτιώσουν τις πιθανότητες για επιτυχία: α) σαφήνεια, β) πρόκληση, γ) δέσμευση, δ) ανατροφοδότηση, ε) πολυπλοκότητα εργασιών.

Το υπόδειγμα της προσδοκίας των Porter και Lawler.

Η θεωρία 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 ανταμοιβή. Η καλή απόδοση οδηγεί σε ανταμοιβή που οδηγεί σε ικανοποίηση. Αποτελεί δηλαδή, ένα μοντέλο πολλαπλών μεταβλητών και εξηγεί το σύμπλεγμα της σχέσης μεταξύ κινήτρων, απόδοσης και ικανοποίησης.

Επιπλέον, υποστηρίζουν ότι η ικανοποίηση δεν οδηγεί πάντα στην απόδοση καθώς 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. Οι μεταβλητές που στηρίζουν το μοντέλο είναι η προσπάθεια, η απόδοση, η ανταμοιβή και τέλος η ικανοποίηση. (Μπουραντάς και συν, 2005).

2.3 Παράγοντες Εργασιακής Ικανοποίησης.

Η ικανοποίηση του προσωπικού ενός οργανισμού εξαρτάται από εσωτερικούς και εξωτερικούς παράγοντες. Οι εσωτερικοί παράγοντες αφορούν κυρίως τη φύση της εργασίας, την αναγνώριση του έργου των εργαζομένων, την επίτευξη των στόχων, την υπευθυνότητα καθώς και η εργασιακή τους ανέλιξη. Από την άλλη, οι εξωτερικοί παράγοντες περιλαμβάνουν τη διοίκηση της επιχείρησης και τη πολιτική της, τις διαπροσωπικές σχέσεις του εργαζομένου, τις απολαβές της εργασίας του καθώς και την ασφάλεια που του παρέχεται. (Tsounis, 2014). Η εργασιακή ικανοποίηση αποτελεί βασικό συστατικό για τη βελτίωση της παραγωγικότητας και την αποδοτικότητα με βασικό αντίκτυπο στη λειτουργικότητα του οργανισμού.

2.3.1 Παράγοντες Εργασιακής Ικανοποίησης στο Νοσηλευτικό Προσωπικό.

Η λειτουργικότητα ενός συστήματος υγείας εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από την εργασιακή ικανοποίηση και την αποδοτικότητα των εργαζομένων. Συγκεκριμένα, μεγάλο μέρος του εργατικού δυναμικού ενός νοσοκομείου αποτελείται από επαγγελματίες υγείας. Ωστόσο, τα τελευταία χρόνια έχει παρατηρηθεί μείωση των χρηματικών πόρων προς τις υγειονομικές υπηρεσίες με αποτέλεσμα τον περιορισμό διαθέσιμων υλικοτεχνικών εξοπλισμών αλλά και τη μείωση νοσηλευτικού προσωπικού. Κατά συνέπεια των παραπάνω έχει παρατηρηθεί ότι η εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών έχει σημαντικό αντίκτυπο στην αποδοτικότητα ενός συστήματος υγείας. Αναλυτικότερα, σύμφωνα με τη βιβλιογραφία οι κυριότεροι παράγοντες ικανοποίησης των νοσηλευτών αφορούν:

Ομαδικότητα – Συνεργασία

Η ομαδικότητα και η συνεργασία μεταξύ των νοσηλευτών και γενικότερα των εργαζομένων αποτελεί κύριο συστατικό για τη παροχή ποιοτικής φροντίδας προς τους νοσηλευόμενους. Η δημιουργία ενός υγιούς κλίματος και η διατήρηση μιας αισιόδοξης στάσης μεταξύ της ομάδας προωθεί ένα πνεύμα εμπιστοσύνης μεταξύ των ίδιων αλλά

και προς τους ασθενείς. Όπως αναφέρεται σε έρευνα των Grubaugh, et al 2018, η διαχείριση συγκρούσεων από εκπαιδευμένους ηγέτες διατηρεί την ηρεμία και την οργανωμένη παροχή φροντίδας προς τους ασθενείς αλλά μεγιστοποιεί και την αποδοτικότητα της ομάδας. Ωστόσο, σε μελέτη που δημοσιεύθηκε το 2021 αναφέρεται πως η απουσία ομαλής συνεργασίας μεταξύ της ομάδας νοσηλευτών, βοηθών νοσηλευτών και ηγετών είναι βασικός παράγοντας για την ελλιπή παρεχόμενη φροντίδα των ασθενών. Όσο πιο ανεπαρκής είναι η παρεχόμενη φροντίδα τόσο πιο μειωμένη είναι η ικανοποίηση από την εργασία. (Πλεονά, I. Et al, 2021)

Εργασιακό Άγχος.

Έρευνες δείχνουν πως το stress των νοσηλευτών αποτελεί βασικό παράγοντα ικανοποίησης των εργαζομένων. Ο φόρτος εργασίας, η ανεπάρκεια ηγεσίας, οι εσωτερικές συγκρούσεις καθώς και η καθημερινότητα κάθε ατόμου συμβάλλουν σημαντικά στην αρνητική ικανοποίηση από την εργασία τους και κατά συνέπεια στη μειωμένη αποδοτικότητα τους ως προς το όφελος του οργανισμού. Έτσι, το άτομο πολλές φορές αισθάνεται ανασφαλής με αποτέλεσμα η φροντίδα του ασθενή να καθίσταται δυσκολότερη. Ακόμη, οι Kamisha et al 2015, προσθέτουν πως η συναισθηματική αλλά και η σωματική εξάντληση επαγγελματιών υγείας αποτελούν βασικό μέλημα για το υπόλοιπο κοινωνικό σύνολο αφού η μειωμένη ικανοποίηση τους προκαλεί ελάττωση των διαθέσιμων πόρων της παρεχόμενης υγείας. Επίσης, οι νοσηλευτές αντιμετωπίζουν υψηλότερες ψυχολογικές απαιτήσεις εργασίας λόγω επαγγελματικών κινδύνων κατά τον έλεγχο των λοιμώξεων, την απομόνωση και τον περιορισμό καθώς και οι δυσμενείς εκβάσεις των ασθενών σχετίζονται με την κατάθλιψη και το άγχος των νοσηλευτών.

Ηγεσία

Τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης εξαρτώνται άμεσα με την προσέγγιση που έχουν οι μάνατζερ με το προσωπικό τους. Πολλές μελέτες έχουν δείξει σημαντική συσχέτιση όσον αφορά την επιρροή που ασκούν οι ηγέτες στο υγειονομικό προσωπικό. Η κατάσταση αυτή επιβεβαιώνεται και από πρόσφατη μελέτη στην οποία κατά την

έξαρση του Covid 19 αποδείχθηκε πως οι προϊστάμενοι και οι νοσηλευτές δεν είχαν την ικανότητα να αντιμετωπίσουν και να διαχειριστούν με κατάλληλες πρακτικές ζητήματα που τους αφορούσαν. Η συμπεριληπτική ηγεσία χαρακτηρίζεται από συμπεριφορές οι οποίες καταρρίπτουν οποιαδήποτε προκατάληψη και υιοθετούν ευελιξία, ορατότητα κατανόηση και ομαδικότητα. Η χωρίς αποκλεισμούς ηγεσία εστιάζει σε πρακτικές που εκτιμούν τη διαφορετικότητα των εργαζομένων στις διαδικασίες λήψης αποφάσεων. Αυτό κάνει τους εργαζόμενους άνετα να μοιράζονται απόψεις χωρίς να φοβούνται την απόσταση ισχύος ή τις διαφορές κατάστασης. Η διαθέσιμη βιβλιογραφία δείχνει ότι η σχέση της έχει μελετηθεί στο παρελθόν με την ψυχολογική ασφάλεια, την καινοτόμο εργασιακή συμπεριφορά, την ανάπτυξη της υπακοής των εργαζομένων, και τη βελτίωση της δημιουργικότητας των υφισταμένων (Ahmed, et al 2020).

Η αποδοτικότητα και η δέσμευση των νοσηλευτών αποτελεί βασικό παράγοντα ικανοποίησης εργασίας, γεγονός που επηρεάζεται άμεσα με τα στυλ ηγεσίας κάθε διοικητικής μονάδας. Συγκεκριμένα, σύμφωνα με τους Spicchia et al 2021, παρατηρήθηκε πως ορισμένες συμπεριφορές που υιοθετούνται από τους προϊστάμενους, όπως επικοινωνία, συνεργασία, ενθάρρυνση, συμμετοχή σε αποφάσεις, ομαδικότητα κ.α, δημιουργούν θετική εργασιακή ικανοποίηση. Επιπροσθέτως, σε μελέτη που διενεργήθηκε στη Σαουδική Αραβία, αναφέρεται πως η επικοινωνία μεταξύ νοσηλευτών και ανώτερης διοίκησης αποτελούσε βασικό πρόβλημα, καθώς οι προϊστάμενοι παρέβλεπαν τις ενοχλήσεις και τις επιθυμίες τους χωρίς να τις μεταφέρουν στο ανάλογο τμήμα με αποτέλεσμα να αισθάνονται αδικημένοι και παραμελημένοι. Γι' αυτό το λόγο συστήνεται να πραγματοποιούνται μηνιαίες συναντήσεις κατά τις οποίες συζητούνται θέματα που αφορούν το προσωπικό και τη λειτουργικότητα του τμήματος (Saleh U., et al, 2018)

Οικονομικές Απολαβές.

Σε έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε Νοσοκομείο της Νάουσας σχετικά με την ικανοποίηση νοσηλευτών από την εργασία τους, παρατηρήθηκε πως οι αμοιβές των εργαζομένων δεν ανταποκρίνονται στο έργο τους. Αποτέλεσμα αυτής της δυσαρέσκειας, είναι η ψυχική και σωματική εξάντληση των νοσηλευτών δημιουργώντας περιορισμένη ζήτηση για τον εργασιακό χώρο και έλλειψη εμπιστοσύνης προς τη Διοίκηση (Γώγος, Πετσετάκη, 2010) Παρόμοια, σε έρευνα που

διεξήχθη στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο 'ΑΧΕΠΑ' παρατηρήθηκε πως μεγάλο ποσοστό νοσηλευτών αποδίδουν τη δυσαρέσκεια από την εργασία τους στις οικονομικές απολαβές. Οι Best & Thurston (2006) υποστηρίζουν πως ο μισθός αποτελεί το βασικότερο παράγοντα ικανοποίησης, γεγονός που αποδεικνύεται από δύο μελέτες σε μεσοδιάστημα τριών μηνών. Συμπληρωματικά, αξίζει να σημειωθεί πως ο κλάδος των βοηθών νοσηλευτών επηρεάζεται περισσότερο λόγω του χαμηλότερου εισοδήματος και της κατώτερης, ιεραρχικά, θέσης. Απότοκο αυτού του γεγονότος είναι η συναισθηματική και σωματική εξάντληση των βοηθών, έχοντας πολλές φορές τη πρόθεση παραίτησης από την εργασία (Eriksson, et al 2020).

Εκπαίδευση – Αυτονομία.

Βασικός στόχος για έναν εργαζόμενο είναι να μπορεί να εξελίσσεται και να λαμβάνει νέες ευκαιρίες. Έχει παρατηρηθεί πως, πληθώρα νοσηλευτών λαμβάνουν το αίσθημα της ανικανοποίησης και της δυσαρέσκειας καθώς μέσα από τον εργασιακό χώρο δε λαμβάνουν επιπλέον εκπαίδευση και ευκαιρίες προόδου(Chien et al,2016). Όμοια, σε Δημόσιο Γενικό Νοσοκομείο της Κρήτης παρατηρήθηκε πως οι νοσηλευτές αποδίδουν την αρνητική εργασιακή ικανοποίηση στην έλλειψη προοπτικών αυτονομίας και εξέλιξης (Λαμπράκη και συν, 2016). Η εργασιακή αυτονομία είναι ο βαθμός στον οποίο ένας εργαζόμενος έχει τη δική του ελευθερία και ελευθερία να αποφασίζει τον ρυθμό, και τη προσέγγιση όσον αφορά την ολοκλήρωση μιας εργασίας (Volmer, Spurk and Niessen, 2012). Έτσι, η εργασιακή αυτονομία θεωρείται ως ένας από τους σημαντικούς παράγοντες άγχους που παράγεται από την έλλειψη αυτονομίας. Οι εργαζόμενοι πρέπει να είναι σε θέση να αποφασίζουν άμεσα και διαχειρίζονται στρεσογόνες καταστάσεις και να ξεπερνούν το πρόβλημα που προκύπτει. Η έλλειψη αυτονομίας επηρεάζει σημαντικά την απόδοση, την ευημερία τους και το επιθυμητό εργασιακό κίνητρο των υπαλλήλων (Amran et al, 2019) Οι Gaki et al 2012, υποστηρίζουν πως το εκπαιδευτικό και μορφωτικό υπόβαθρο, η εκμετάλλευση των δεξιοτήτων, όπως και η δημιουργικότητα των εργαζομένων αποτελούν βασικό κίνητρο παρακίνησης για την βελτίωση της αποδοτικότητας τους.

Συνθήκες – Φόρτος Εργασίας.

Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, οι κακές συνθήκες και ο φόρτος εργασίας, το περιορισμένο προσωπικό, το κυκλικό ωράριο, η έλλειψη καθηκοντολογίου του νοσηλευτικού ρόλου, η νοσηλευτική θέση, η κοινωνική καταξίωση και η συνεχιζόμενη εκπαίδευση επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση, επιφέροντας δυσαρέσκεια στους νοσηλευτές (Lambraki et al, 2016). Γενικότερα, ιδιαίτερη επιρροή στην ικανοποίηση από την εργασία έχουν η κατανομή των βαρδιών, η χορήγηση αδειών, η σωστή κατανομή εργασιών. Ο προϊστάμενος πρέπει να είναι αμερόληπτος και δίκαιος όσον αφορά αυτά τα ζητήματα με αποτέλεσμα τη δημιουργία ενός ομαδικού κλίματος και ένα υγιές εργασιακό περιβάλλον (Sherman et al., 2011, Kramer et al., 2010). Σε πρόσφατη έρευνα που διεξήχθη σε ογκολογικούς νοσηλευτές, παρατηρήθηκε πως δεν υπήρχε επαρκής ασφάλεια στην εργασία, κακή κατανομή των καθηκόντων καθώς και ελλιπής εκπαίδευση (Platis et al., 2021). Τα τελευταία χρόνια, η επαγγελματική εξουθένωση των νοσηλευτών αποτελεί βασικό πρόβλημα στην άσκηση των καθηκόντων τους και στη παροχή ποιοτικής φροντίδας. Συγκεκριμένα το κυκλικό ωράριο επιβαρύνει σημαντικά ψυχολογικά και σωματικά τους νοσηλευτές. Στις νυχτερινές βάρδιες οι εργαζόμενοι πρέπει να είναι σε ετοιμότητα για να μπορούν να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους και οτιδήποτε επείγον προκύπτει. Έτσι, εξαιτίας της εξουθένωσης τους που προκαλεί το κυκλικό ωράριο επηρεάζεται σημαντικά η αποδοτικότητα τους με τη πιθανότητα εμφάνισης ατυχημάτων (Καντάς, 1995).

Η έλλειψη πόρων όπως η ελλιπής στελέχωση και η απουσία υλικοτεχνικών υποδομών επιβαρύνουν τη λειτουργικότητα του νοσηλευτή οδηγώντας σε συναισθήματα ματαίωσης και αποστροφής για τον εργασιακό χώρο. (Μπόρου και συν, 2013) Συμπληρωματικά, όσον αφορά τη στελέχωση νοσηλευτών στην Ελλάδα απαιτείται να γίνουν μεταρρυθμίσεις που αφορούν τόσο στη προσδιορισμό των αναλογιών των εργαζομένων, όσο και στη δημιουργία ευνοϊκών συνθηκών εργασίας, ώστε να μην εμφανίζεται η δυσαρέσκεια των νοσηλευτών και τελικά να καταφεύγουν στην απασχόληση με την εκπαίδευση και τη διοίκηση και όχι την κλινική πράξη. Εξάλλου, η παρεχόμενη ποιότητα φροντίδας σχετίζεται άμεσα με την ικανοποιητική στελέχωση των νοσηλευτών και την ποιότητα του εργασιακού περιβάλλοντος (Μαλλιαρού και συν., 2008).

Ατομικά Χαρακτηριστικά.

Τα προσωπικά χαρακτηριστικά που ανιχνεύονται σε κάθε άτομο παίζουν σημαντικό ρόλο στην επαγγελματική του ανάπτυξη και στη σταδιοδρομία του. Χαρακτηριστικά της προσωπικότητας του όπως η κοινωνικότητα, η ευκολία προσαρμογής, η αντοχή και το άγχος, οι αντιλήψεις, οι ηθικές αξίες και τόσα άλλα επηρεάζουν την επαγγελματική πορεία καθώς και την αποδοτικότητα του στην εργασία. Συγκεκριμένα, έχει αναδειχθεί πως η προσαρμοστικότητα του ατόμου στο εναλλασσόμενο ωράριο, η μη νευρωτική συμπεριφορά, κ η συμπάθεια στις πρωινές βάρδιες αποτελούν βασικούς παράγοντες όσον αφορά τις διαταραχές ύπνου του ατόμου και την αποδοτικότητα του (Κορομπέλη 2009) .

Ακόμη, η ηλικία φαίνεται πως αποτελεί ακόμη ένα παράγοντα ο οποίος επηρεάζει το προσωπικό. Σύμφωνα με μελέτη του 2010, οι νέοι νοσηλευτές με λίγα χρόνια προϋπηρεσίας φαίνεται να μη δείχνουν την ίδια δυσαρέσκεια σε σχέση με τους παλαιότερους κυρίως όσον αφορά την αμοιβή τους. Η πλειοψηφία νοσηλευτών με τα περισσότερα χρόνια προϋπηρεσίας έχουν οικογένειες, συνεπώς επιβαρύνονται περισσότερο με υποχρεώσεις και έξοδα σε αντίθεση με τους νέους (Γώγος, και συν., 2010). Επιπλέον, ο Al Maqbali 2015., υποστηρίζει πως οι νοσηλευτές που βρίσκονται στην ηλικιακή ομάδα 20 έως 29 ετών έχουν υψηλότερα επίπεδα ικανοποίησης από την εργασία από αυτά των 30-39 ή 40-49 ετών. Ωστόσο, παρατηρήθηκε πως συγκεκριμένες γενιές , κυρίως στις δεκαετίες 1946-1964 παρουσιάζουν αυξημένη αποδοτικότητα σε σχέση με τις επόμενες. Αντίθετα, σε άλλη μελέτη αναδείχθηκε πως οι νεότερες γενιές νοσηλευτών έχουν αρνητική ικανοποίηση καθώς δεν μπορούν να εξελιχθούν άμεσα λόγω των περιορισμένων προοπτικών.

2.4 Εργαλεία Μέτρησης Εργασιακής Ικανοποίησης.

Η μέτρηση της εργασιακής ικανοποίησης μπορεί να επιτευχθεί μέσω ποιοτικών μεθόδων (συνεντεύξεις), ή μέσω ποσοτικών μεθόδων (ερωτηματολόγια). Η πλειοψηφία των ερευνών γίνονται μέσω ερωτηματολογίων καθώς το κόστος είναι μικρότερο και το δείγμα μεγαλύτερο, γεγονός που βοηθά τον ερευνητή. Στις συνεντεύξεις και στα ερωτηματολόγια οι εργαζόμενοι καλούνται να απαντήσουν εάν είναι ευχαριστημένοι η

δυσανεστημένοι σε διάφορες πτυχές της εργασίας τους και ποιοι είναι οι παράγοντες οι οποίοι συμβάλουν στην έκβαση αυτών των συναισθημάτων.

The Job Satisfaction Survey (JSS).

Η κλίμακα αυτή, αναπτύχθηκε από τον Paul Spector το 1985 και αποτελείται από εννέα διαστάσεις της εργασιακής ικανοποίησης. Οι ερωτήσεις είναι 36 και 4 ερωτήσεις για τον κάθε παράγοντα. Οι ερωτώμενοι απαντούν σε κλίμακες διαβάθμισης από το 1 έως το 6 αρχίζοντας από το «Διαφωνώ πάρα πολύ». «Διαφωνώ μέτρια», «Διαφωνώ ελαφρώς», «Συμφωνώ ελαφρώς», «Συμφωνώ μέτρια», «Συμφωνώ πάρα πολύ».

Scale	Alpha	Description
Pay	.75	Pay and remuneration
Promotion	.73	Promotion opportunities
Supervision	.82	Immediate supervisor
Fringe Benefits	.73	Monetary and nonmonetary fringe benefits
Contingent Rewards	.76	Appreciation, recognition, and rewards for good work
Operating Procedures	.62	Operating policies and procedures
Coworkers	.60	People you work with
Nature of Work	.78	Job tasks themselves
Communication	.71	Communication within the organization
Total	.91	Total of all facets

Σχήμα 7: Paul Spector 1997.

Job Descriptive Index (JDI)

Το Job Descriptive Index αναπτύχθηκε αρχικά από τους Smith, Kendall και Hulin (1969) για τη μέτρηση της εργασιακής ικανοποίησης που ορίζεται ως «τα συναισθήματα που λαμβάνει ένας εργαζόμενος από τη δουλειά του». Συγκεκριμένα, το

JDI μετρά πέντε παράγοντες της ικανοποίησης που σχετίζονται με την εργασία: την ίδια την εργασία, την επίβλεψη, την αμοιβή, τις ευκαιρίες προαγωγής και τη σχέση με τους συναδέλφους. Η χρήση της κλίμακας γίνεται κατά βάση από οργανωτικούς ψυχολόγους. Ωστόσο λόγω του περιορισμού των πέντε παραγόντων που εξετάζει, αναβαθμίστηκε το 1990 σε εξαβάθμια κλίμακα υπολογισμού της συνολικής εργασιακής ικανοποίησης, με τελικό όνομα Job In General Scale (JIG). Η αναβαθμισμένη κλίμακα περιλαμβάνει 18 στοιχεία είτε με τη μορφή επιθέτων είτε με τη μορφή σύντομων φράσεων. Σε αντίθεση με την κλίμακα JDI, η κλίμακα JIG μελετά τα συναισθήματα των ερωτώμενων και όχι τις περιγραφές των θέσεων της εργασίας τους (Ironson et al, 1989).

The Minnesota Satisfaction Questionnaire (MSQ)

Το Minnesota Satisfaction Questionnaire (MSQ) έχει σχεδιαστεί για να μετράει την ικανοποίηση ενός υπαλλήλου από την εργασία του και σχεδιάστηκε από τους Weiss, England, Dawis και Lofquist το 1966. Διαθέτει τρεις φόρμες, δύο εκτενείς με 100 ερωτήσεις και μια σύντομη φόρμα με 20 ερωτήσεις. Το MSQ παρέχει πιο συγκεκριμένες πληροφορίες σχετικά με τις πτυχές μιας εργασίας που ένα άτομο λαμβάνει με αποτέλεσμα την ευχαρίστηση ή τη δυσαρέσκεια από την εργασία του. Συγκεκριμένα στη μεγάλη φόρμα οι πτυχές αφορούν:

- Αξιοποίηση Δυνατοτήτων
- Δραστηριότητα
- Εξουσία
- Αποζημίωση
- Δημιουργικότητα
- Ηθικές αξίες
- Ευθύνη
- Κοινωνική θέση
- Επίβλεψη--Ανθρώπινες Σχέσεις
- Ποικιλία
- Κατόρθωμα
- Προαγωγή
- Πολιτικές Εταιρείας
- Συναδέλφους
- Ανεξαρτησία
- Αναγνώριση
- Ασφάλεια
- Κοινωνική υπηρεσία
- Επίβλεψη — Τεχνική
- Συνθήκες εργασίας

Οι αξιολογήσεις που καταγράφονται στο MSQ κατατάσσονται στο «πολύ δυσαρεστημένος», «ουδέτερος» και «πολύ ικανοποιημένος», σε πενταβάθμια κλίμακα (Lofquist, et al, 1969).

Faces Scale

Η Κλίμακα Faces Scale, που αναπτύχθηκε τη δεκαετία του 1950, μετρά τη συνολική ικανοποίηση χρησιμοποιώντας ένα μόνο, μη λεκτικό στοιχείο. Έντεκα πρόσωπα εμφανίζονται κατά μήκος μιας συνέχειας από ένα πλατύ χαμόγελο έως ένα σκυθρωπό. Οι ερωτηθέντες καλούνται να κυκλώσουν το πρόσωπο που περιγράφει καλύτερα τη συνολική τους ικανοποίηση από την εργασία (Kunin, 1955).



Σχήμα 8: Faces Scale.

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ.

3.1 Ο πληθυσμός και το δείγμα της έρευνας.

Η μέθοδος που ακολουθήθηκε στη παρούσα διπλωματική εργασία είναι η ποσοτική με τη χρήση ερωτηματολογίου που δημιουργήθηκε μέσω Google Forms.

Ο πληθυσμός - στόχος ήταν το νοσηλευτικό προσωπικό που εργάζεται σε υγειονομικές μονάδες και ως δείγμα χρησιμοποιήθηκαν 103 νοσηλεύτριες. Συγκεκριμένα οι 81 (78,6%) ήταν γυναίκες νοσηλεύτριες, ενώ οι 22 (21,4) ήταν άνδρες. Από το σύνολο των νοσηλευτών που ερωτήθηκαν η ηλικία τους στη πλειοψηφία ήταν μεταξύ 19 – 32 ετών με ποσοστό 47,6%. Σχετικά με την οικογενειακή κατάσταση των νοσηλευτών το

51,5% ήταν άγαμοι και το 44,7% έγγαμοι. Η πλειοψηφία αυτών ήταν μόνιμοι νοσηλευτές ενώ αξιοσημείωτο είναι ότι μεγάλο ποσοστό αποτελούσαν και οι ειδικευόμενοι νοσηλευτές. Επιπροσθέτως, το επίπεδο εκπαίδευσης των ερωτώμενων ήταν 36 απόφοιτοι Τ.Ε.Ι, 21 απόφοιτοι Α.Ε.Ι από τους οποίους οι 28 είναι κάτοχοι Μεταπτυχιακού Διπλώματος, ενώ οι 14 είναι απόφοιτοι Ι.Ε.Κ και οι 4 υποχρεωτικής εκπαίδευσης.

Πίνακας 1: Δημογραφικά - Κοινωνικά στοιχεία δείγματος.

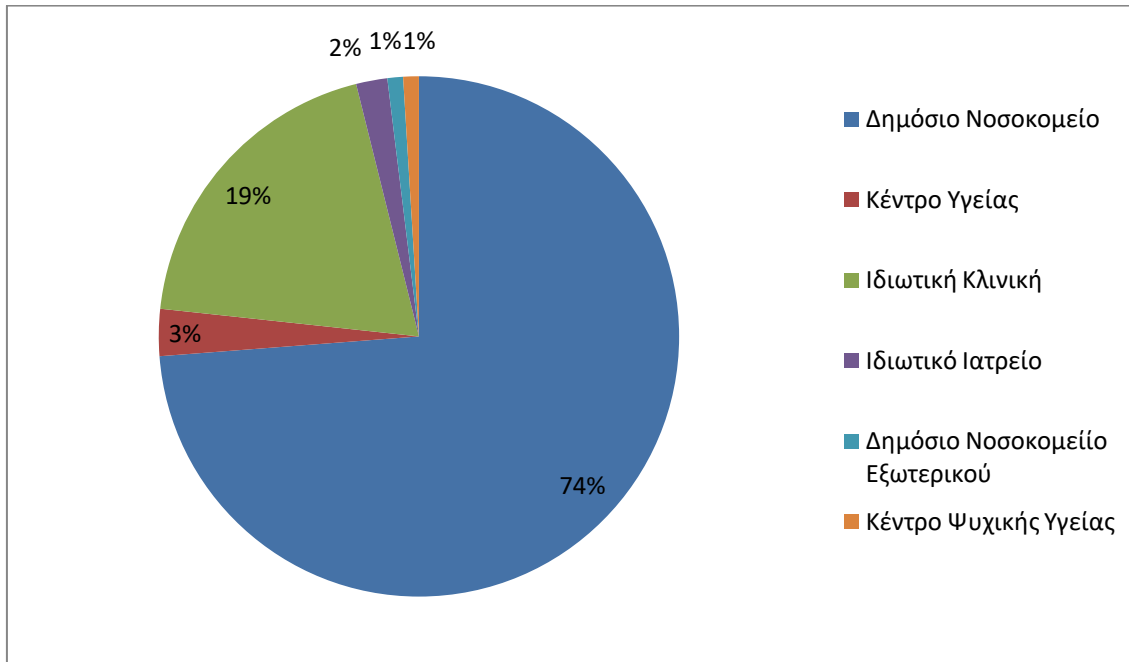
		N	%
Φύλο	Άνδρες	22	21,4%
	Γυναίκες	81	78,6%
Ηλικία	19-32	49	47,6%
	33-43	23	22,3%
	43-54	31	30,1%
	55 και άνω	-	-
Οικογενειακή κατάσταση	Άγαμος/η	53	51,5%
	Έγγαμος/η	46	44,7%
	Διαζευγμένος/η	4	3,9%
	Χήρος/α	-	-
Εκπαίδευση	Υποχρεωτική Εκπαίδευση	4	3,9%
	Απόφοιτος Ι.Ε.Κ	14	13,6%
	Απόφοιτος Τ.Ε.Ι	36	35%
	Απόφοιτος Α.Ε.Ι	21	20,4%
	Κάτοχος Μεταπτυχιακού Διπλώματος	28	27,2%
	Κάτοχος Διδακτορικού Διπλώματος	-	-

3.2 Θεματική Ενότητα Ερωτηματολογίου.

Η πρώτη θεματική ενότητα περιέχει ερωτήσεις δημογραφικές – κοινωνικές και προσωπικές. Συγκεκριμένα, οι 4 ερωτήσεις περιλαμβάνουν στοιχεία σχετικά με το φύλο, την ηλικία, την οικογενειακή κατάσταση. Στη δεύτερη θεματική ενότητα παρουσιάζεται η εργασιακή κατάσταση των συμμετεχόντων. Η τρίτη θεματική ενότητα που αποτελείται από 27 ερωτήσεις κλειστού τύπου και μια ανοιχτού τύπου όπου αφορά τους παράγοντες που συμβάλλουν στην εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών. Οι παράγοντες που αφορούν την ηγεσία την ομαδικότητα, τις συνθήκες εργασίας κ.α αναλύονται στο θεωρητικό πλαίσιο της εργασίας.

Η φόρμα απαντήσεων υλοποιήθηκε με βάση τη κλίμακα τύπου Likert πέντε σημείων , που εκτείνεται από το «διαφωνώ απόλυτα» (1) έως το «συμφωνώ απόλυτα» (5). Στην αρχή του ερωτηματολογίου υπάρχει ένα εισαγωγικό σημείωμα όπου περιγράφεται ο σκοπός του ερωτηματολογίου καθώς και γενικές πληροφορίες που αφορούν την ανωνυμία και το χρόνο συμπλήρωσης του.

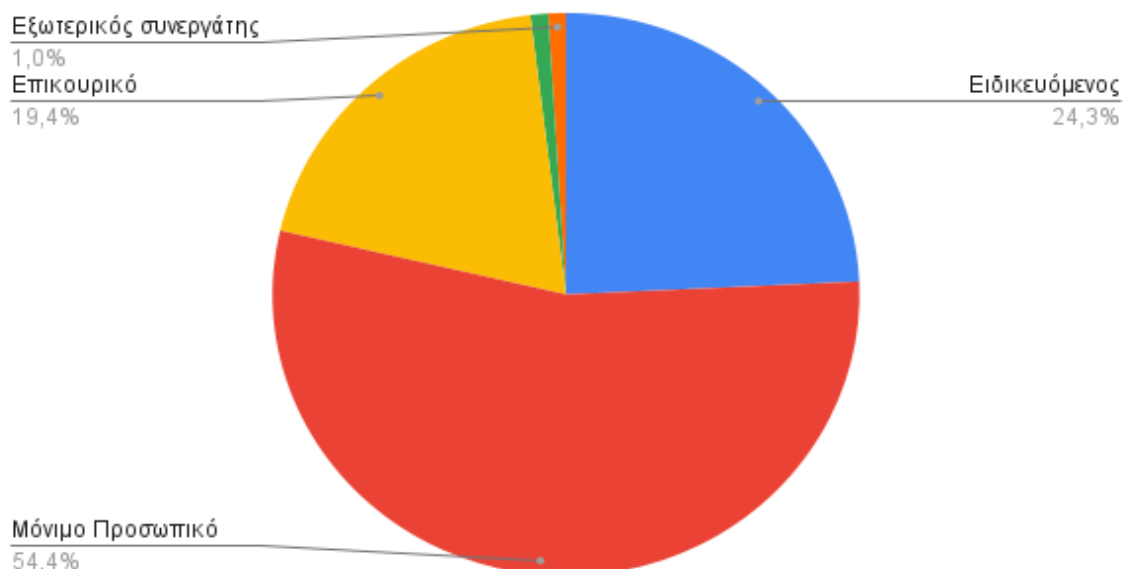
3.3 Αποτελέσματα έρευνας.



Διάγραμμα 1: Φορέας εργασιακής περίθαλψης.

Στο Διάγραμμα 1., παρουσιάζεται ο εργασιακός φορέας των συμμετεχόντων. Το 74% ανήκει στη κατηγορία Δημοσίου Νοσοκομείου και το 19% σε Ιδιωτικές Κλινικές. Περιορισμένος είναι ο αριθμός εκείνων οι οποίοι εργάζονται σε ιδιωτικό ιατρείο (2%), Δημοσίο Νοσοκομείο Εξωτερικού (1%), καθώς και σε Κέντρο Ψυχικής Υγείας (1%). Επιπροσθέτως, όσον αφορά τη σύμβαση των νοσηλευτών που απεικονίζεται στον Πίνακα 2 , οι 56 (54,4%) ανήκουν στο μόνιμο προσωπικό, οι 26 (24,3) είναι νοσηλευτές ειδικότητας με συμβάσεις ορισμένου χρόνου, 20 (19,4%) άτομα επικουρικού προσωπικού και ένας εξωτερικός συνεργάτης.

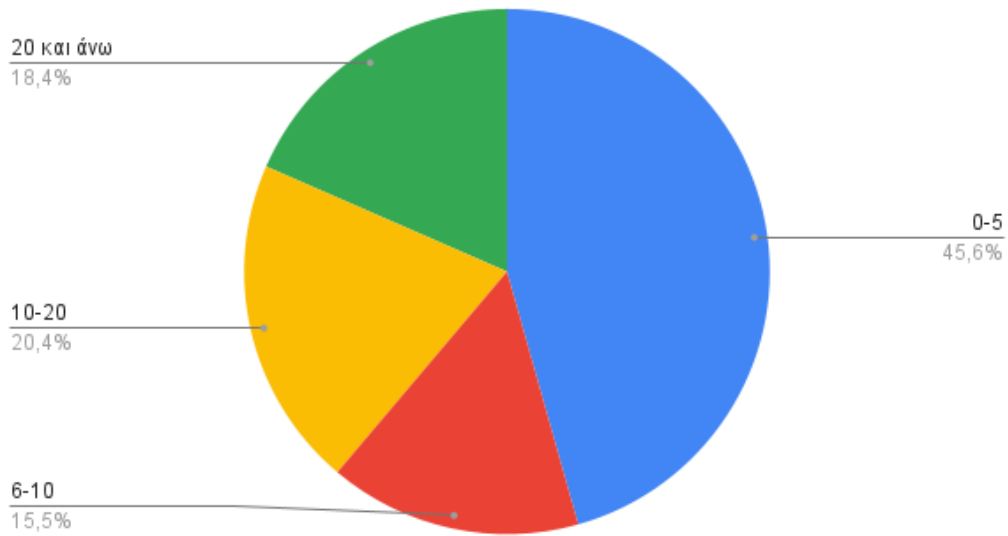
Είδος Σύμβασης Εργαζομένων.



Διάγραμμα 2: Είδος σύμβασης εργαζομένων.

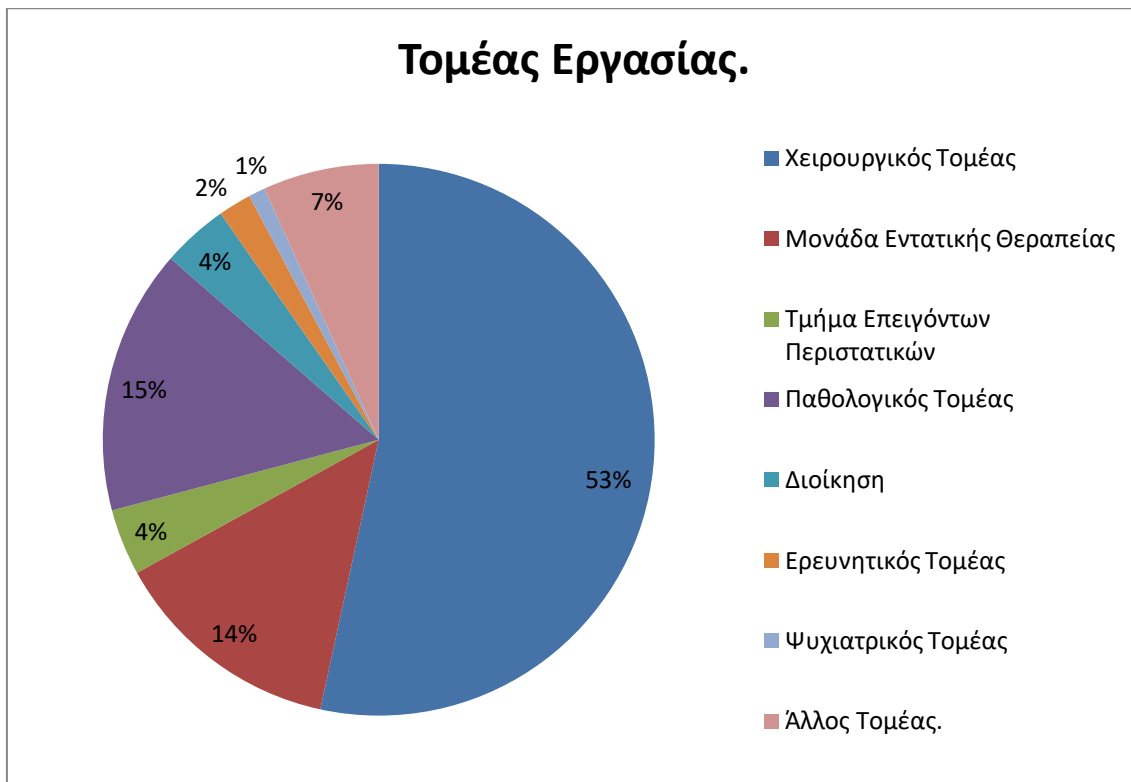
Το 45,6% των νοσηλευτών έχει προϋπηρεσία έως 5 χρόνια, το 20,4% εργάζεται από 10 έως 20 χρόνια, το 18,4% έχει άνω των 20 ετών χρόνια υπηρεσίας, ενώ το 15,5% έχει από 6 έως 10 χρόνια υπηρεσίας. Τα έτη προϋπηρεσίας τους αναγράφονται στο Πίνακα 3.

Χρόνια Υπηρεσίας.



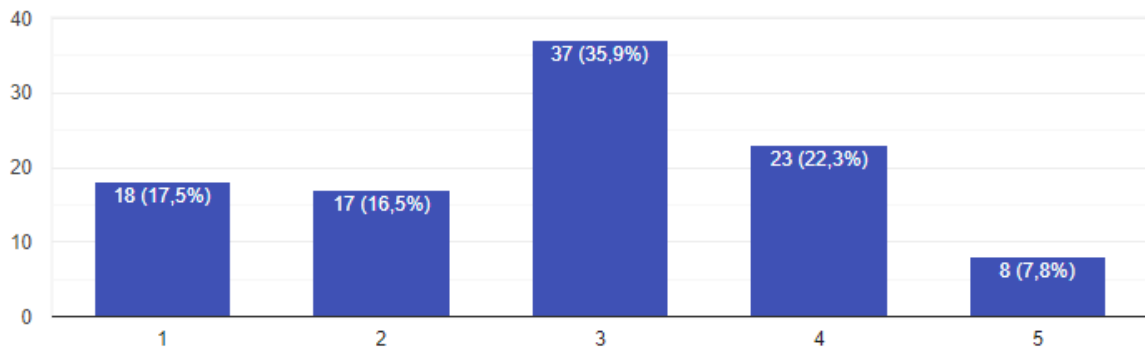
Διάγραμμα 3: Χρόνια υπηρεσίας εργαζομένων.

Η τελευταία ερώτηση της δεύτερης θεματικής ενότητας αφορά το τομέα εργασίας των νοσηλευτών. Συγκεκριμένα, το 53% ανήκει στο Χειρουργικό Τομέα, το 14% στη εργάζεται σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, το 4% σε τμήμα Επειγόντων Περιστατικών, στο Παθολογικό Τομέα το 15%, το 4% ανήκει στη Διοίκηση, το 2% στον Ερευνητικό Τομέα, 1% στη Ψυχιατρική και τέλος 7% σε άλλους τομείς.



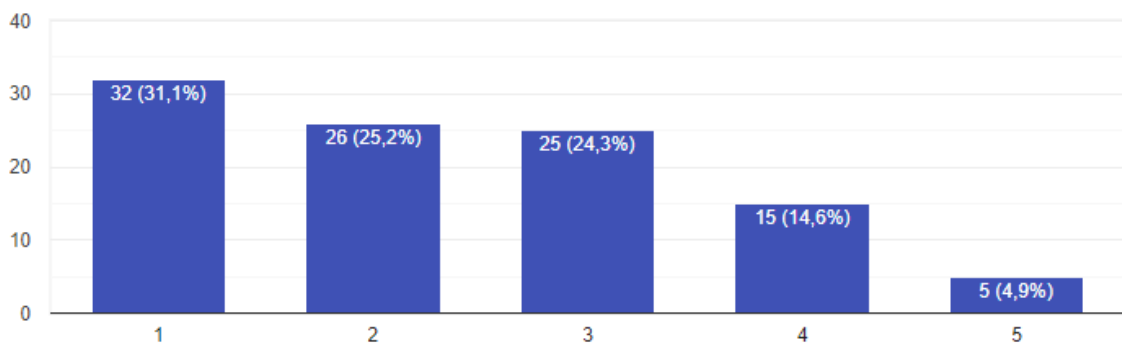
Διάγραμμα 4: Τομέας εργασίας.

Στη Τρίτη Θεματική Ενότητα του ερωτηματολογίου παρουσιάζονται ορισμένοι παράγοντες οι οποίοι συμβάλλουν σημαντικά στην ικανοποίηση του νοσηλευτή από την εργασία του και ο αντίκτυπος τους στην αποδοτικότητα τη δική του αλλά και της υπηρεσίας. Αρχικά, ο μισθός συμβάλλει σημαντικά στην ικανοποίηση των εργαζομένων και όπως φαίνεται στο Διάγραμμα παρακάτω, οι 18 (17,5) νοσηλευτές δηλώνουν ότι είναι διαφωνούν απόλυτα σχετικά με το μισθό που τους παρέχεται, οι 37 (35,9%) έχουν ανάμεικτα συναισθήματα ενώ μόνο οι 8 (7,8%) είναι ευχαριστημένοι με το μισθό τους.



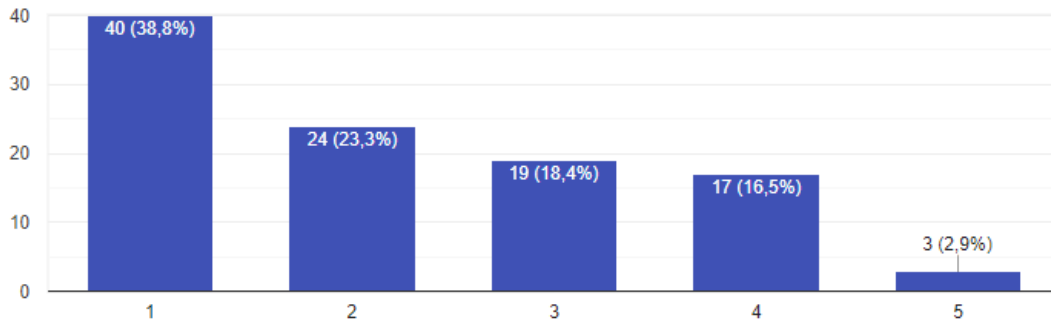
Διάγραμμα 5: Είμαι ικανοποιημένος με το μισθό μου για τις υπηρεσίες που παρέχω.

Ακόμη, σύμφωνα με το Διάγραμμα 6, οι 32 (31,1%) δεν λαμβάνουν καθόλου αυξήσεις, οι 25 (24,3%) είναι μετρίως ευχαριστημένοι με τις αυξήσεις ενώ οι 5 (4,9%) συμφωνούν με τις αυξήσεις των μισθών τους.



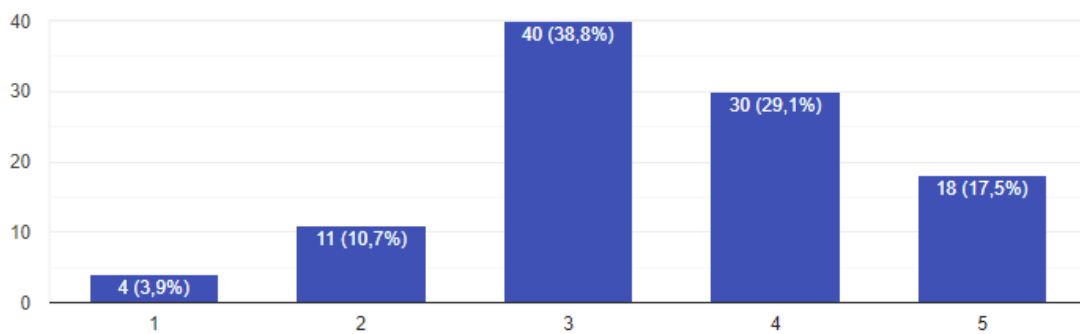
Διάγραμμα 6: Είμαι ικανοποιημένος με τις αυξήσεις που λαμβάνω.

Παρόμοια είναι και τα αποτελέσματα που αφορούν τα επιδόματα των εργαζομένων. Οι 40 (38,8%) είναι απόλυτα δυσαρεστημένοι καθώς δεν λαμβάνουν καθόλου επιδόματα, οι 19 (18,4%) είναι μετρίως ευχαριστημένοι με τα επιδόματα και οι 5 (2,9%) είναι συμφωνούν απόλυτα με τα επιδόματα που τους παρέχονται.



Διάγραμμα 7: Είμαι ικανοποιημένος με τα επιδόματα που λαμβάνω.

Στη συνέχεια, αξιολογημένη είναι η ομαδικότητα και η συνεργασία που λαμβάνουν οι εργαζόμενοι μεταξύ τους. Οι 4 (3,9%) διαφωνούν απόλυτα ότι υπάρχει ομαδικό πνεύμα ανάμεσα στο χώρο εργασίας, οι 40 (38,8%) είναι ούτε ικανοποιημένοι ούτε δυσαρεστημένοι, και οι 18 (17,5%) είναι απόλυτα ευχαριστημένοι με την ομαδικότητα που επικρατεί.



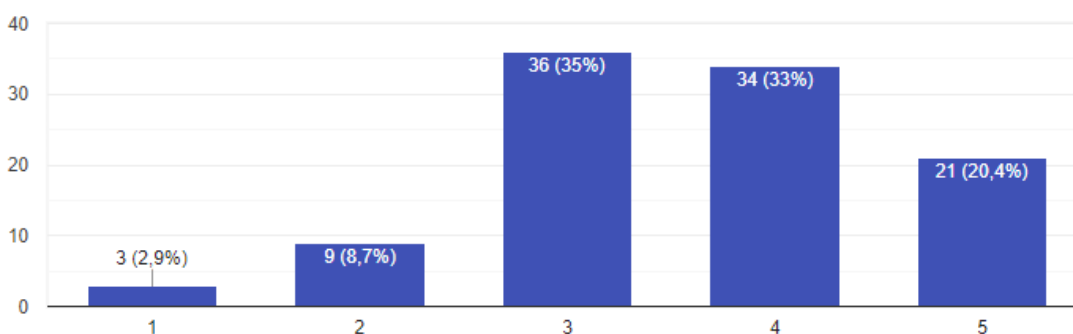
Διάγραμμα 8: Στο τμήμα μου επικρατεί απόλυτη συνεργασία και ομαδικό πνεύμα.

Επιπροσθέτως, σχετικά με την αναγνώριση του έργου τους αλλά και γενικότερα για τις επαγγελματικές σχέσεις ανάμεσα τους, η μειονότητα διαφωνεί απόλυτα με το κλίμα που επικρατεί ενώ οι πλειοψηφία συμφωνεί ότι τους διακατέχει επαγγελματισμός και κατανόηση. Στο Διάγραμμα 8., απεικονίζεται η ικανοποίηση μεταξύ συναδέλφων και συγκεκριμένα οι επαγγελματικές σχέσεις αλλά και η αναγνώριση του έργου τους.



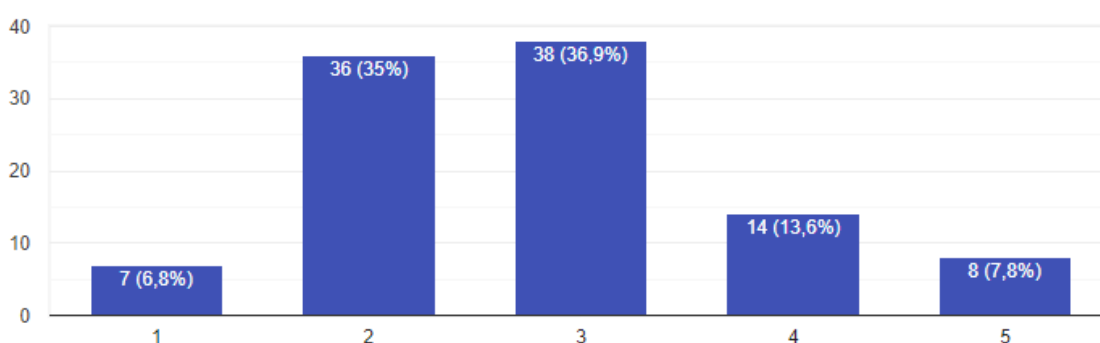
Διάγραμμα 9: Ικανοποίηση μεταξύ συναδέλφων.

Συμπληρωματικά, στο κλινικό χώρο, πέρα από τη συνεργασία μεταξύ των νοσηλευτών, απαραίτητη είναι η συνεργασία και με άλλους επαγγελματίες υγείας. Η συνεργασία μεταξύ νοσηλευτή - ιατρού αποτελεί βασικό εργαλείο για τη περίθαλψη ασθενή. Οι 34 (33,3%) νοσηλευτές συμφωνούν ότι υπάρχει συναδελφικότητα μεταξύ των ειδικοτήτων, οι 36 (35%) ούτε συμφωνούν ούτε διαφωνούν, ωστόσο μόνο 12 νοσηλευτές δηλώνουν δυσαρεστημένοι με τη συνεργασία τους.



Διάγραμμα 10: Υπάρχει καλή συνεργασία μεταξύ νοσηλευτικού προσωπικού και ιατρών.

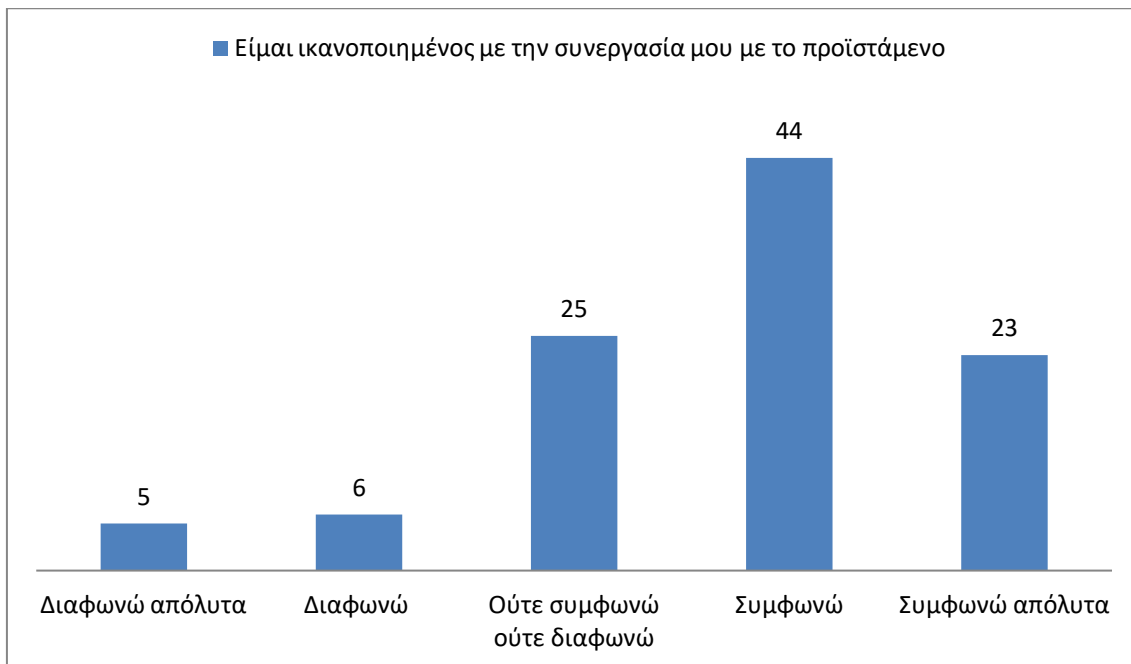
Στο Διάγραμμα που ακολουθεί δίνονται τα ποσοστά των συμμετεχόντων που αναφέρουν εάν οι διαπληκτισμοί είναι συχνό φαινόμενο στο τομέα εργασίας τους. Από το Διάγραμμα αποδεικνύεται ότι οι συγκρούσεις δεν είναι συχνό φαινόμενο καθώς οι 38 (36,9%) ούτε συμφωνούν ούτε διαφωνούν και οι 36 (35%) διαφωνούν, ωστόσο οι 14 (13,6) συμφωνούν και οι 8 (7,8%) συμφωνούν απόλυτα.



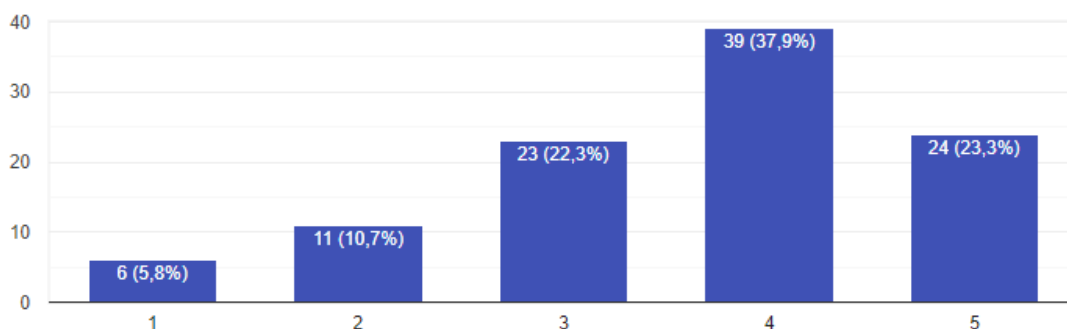
Διάγραμμα 11: Οι διαπληκτισμοί είναι συχνό φαινόμενο στη δουλειά μου.

Ο προϊστάμενος διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην οργάνωση και την ικανοποίηση του προσωπικού. Η ομαλή λειτουργία του τμήματος καθώς η αναγνώριση και η συνεργασία αλλά και η ικανότητα του προϊστάμενου να διαχειρίζεται ζητήματα που προκύπτουν, καθορίζουν ένα λειτουργικό περιβάλλον. Συγκεκριμένα, στο Διάγραμμα 8. Οι 23 νοσηλευτές συμφωνούν απόλυτα για τη καλή συνεργασία με το προϊστάμενο, οι 44 απλά συμφωνούν, οι 25 είναι ουδέτεροι ενώ μόλις 6 διαφωνούν και 5 διαφωνούν απόλυτα.

Όμοια, στο Διάγραμμα 13., φαίνεται πως οι νοσηλευτές είναι ικανοποιημένοι από τον προϊστάμενο τους όσον αφορά τη διαχείριση των ζητημάτων που προκύπτουν στο τομέα τους. Οι 39 (37,9%) συμφωνούν και οι 24 (23,3%) συμφωνούν απόλυτα για την ικανότητα του προϊσταμένου τους, οι 23 (22,3%) είναι ουδέτεροι, ενώ αντίθετα οι 11 (10,7%) διαφωνούν και οι 6 (5,8%) διαφωνούν απόλυτα.

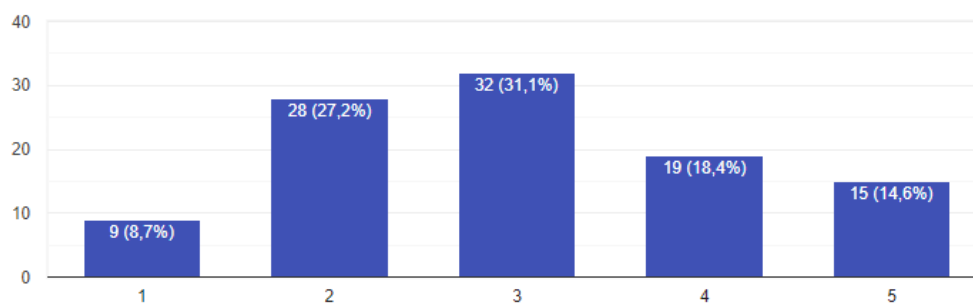


Διάγραμμα 12: Είμαι ικανοποιημένος με την συνεργασία μου με το προϊστάμενο.



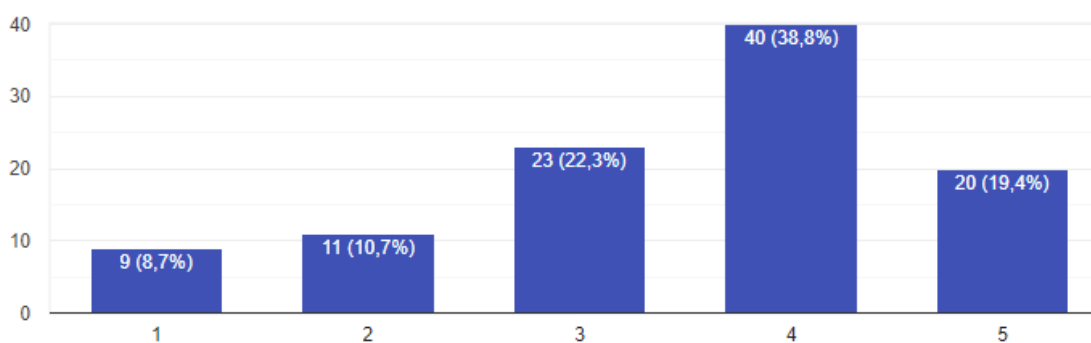
Διάγραμμα 13: Ο προϊστάμενος μου είναι ικανός στη διαχείριση ζητημάτων του τμήματος.

Βασικός παράγοντας επίσης στην ικανοποίηση από την εργασία αποτελεί και το εβδομαδιαίο πρόγραμμα αφού κάθε άτομο υποχρεώνεται να προγραμματίζει προσωπικές στιγμές και υποχρεώσεις με βάση αυτό. Όπως απεικονίζεται στο Διάγραμμα 13., αρκετοί είναι εκείνοι, 28 (27,2%) οι οποίοι διαφωνούν με την ευελιξία του προγράμματος. Ωστόσο, οι 32 (31,1) ούτε συμφωνούν ούτε διαφωνούν ενώ οι 15 (14,6%) είναι ευχαριστημένοι με την ευελιξία που τους παρέχεται.



Διάγραμμα 14: Υπάρχει ευελιξία στο εβδομαδιαίο πρόγραμμα.

Αξίζει να επισημανθεί πως οι περισσότεροι εργαζόμενοι δηλώνουν ικανοποιημένοι με την αντικειμενικότητα του προϊστάμενου σε σχέση με όλους τους υφιστάμενους όσον αφορά την εκτέλεση των καθηκόντων, το εβδομαδιαίο πρόγραμμα και άλλα ζητήματα που προκύπτουν. Συγκεκριμένα, οι 40 (38,8%) συμφωνούν και οι 20 (19,4%) συμφωνούν απόλυτα, αντίθετα, οι 9 (8,7%) διαφωνούν απόλυτα, οι 11 (10,7%) διαφωνούν και οι 23 (22,3%) παραμένουν ουδέτεροι.



Διάγραμμα 15: Ο προϊστάμενος μου είναι αντικειμενικός και συνεργάσιμος με όλους τους υφιστάμενους.

Επιπροσθέτως, ιδιαίτερη σημαντική είναι η ανταπόκριση των εργαζομένων σε σχέση με την ανώτερη Διοίκηση. Συγκεκριμένα, 21 νοσηλευτές (20,4%) διαφωνούν απόλυτα όσον αφορά τη σχέση ικανοποίησης τους με την Διοίκηση, 27 (26,2%) διαφωνούν, ενώ

ουδέτεροι παραμένουν 28 (27,2%) νοσηλευτές, 22 (21,4%) είναι ικανοποιημένοι και μόνο 5 (4,9%) δηλώνουν απόλυτα ικανοποιημένοι.

Παρόμοια, 38 (36,9%) εργαζόμενοι δηλώνουν πως η Διοίκηση δεν επισκέπτεται τα καθόλου τμήματα του οργανισμού, 28 διαφωνούν (27,2%), ενώ αντίθετα, 18 (17,5%) συμφωνούν ότι υπάρχει συχνά επίσκεψη από τους ανώτερους και οι 5 (4,9%) συμφωνούν απόλυτα.



Διάγραμμα 16: Σχέση εργαζομένων με την ανώτερη Διοίκηση.

Συμπληρωματικά, όπως απεικονίζεται στο Διάγραμμα 15., μεγάλη είναι η απόκλιση που αφορά την επιβράβευση των νοσηλευτών από τη Διοίκηση. Οι 45 (43,7%) εργαζόμενοι δηλώνουν πως δεν λαμβάνουν καμία επιβράβευση για τη καλή απόδοση τους από τη Διοίκηση, 28 (27,2%) διαφωνούν, 18 (17,5%) παραμένουν ουδέτεροι, εντούτοις, οι 10 (9,7%) δηλώνουν πως επιβραβεύονται και μόνο 2 (1,9%) συμφωνούν πως η Διοίκηση επιβραβεύει το προσωπικό.

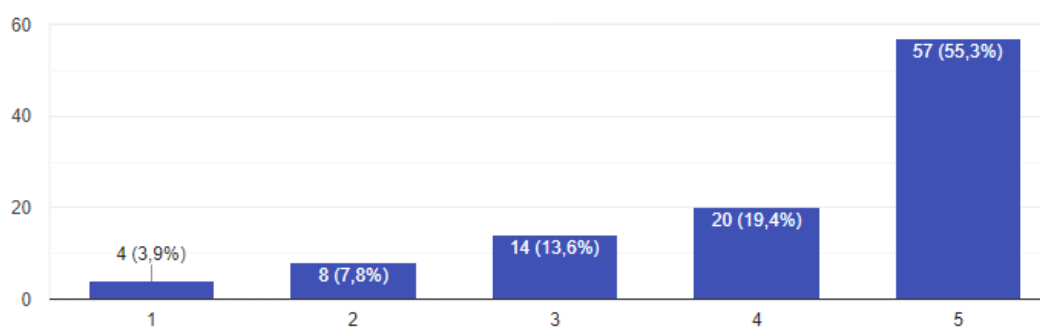
Το προσωπικό ενός υγειονομικού φορέα είναι υποχρεωμένο να ακολουθεί τους κανόνες λειτουργίας του οργανισμού. Ωστόσο πολλές φορές ο οργανισμός δεν λαμβάνει υπόψη προβλήματα που προκύπτουν στο προσωπικό κατά την εκτέλεση των καθηκόντων τους. Ειδικότερα, σύμφωνα με το Διάγραμμα 16., οι ερωτώμενοι δηλώνουν πως ο

οργανισμός δεν επιτρέπει το προσωπικό να εκφράζει απόψεις σχετικά με οργανωτικά θέματα αλλά δυσχεραίνει και την εκτέλεση των ήδη υπάρχουσών καθηκόντων. Οι 54 (52,4%) νοσηλευτές διαφωνούν απόλυτα όσον αφορά το δικαίωμα παρέμβασης σε οργανωτικά θέματα του νοσοκομείου, οι 25 (24,3%) απλώς διαφωνούν, οι 13 (12,6%) παραμένουν ουδέτεροι ενώ μόνο 11 (10,7) συμφωνούν. Ωστόσο, ουδέτερη παραμένει η πλειοψηφία, 37 (35,9%) νοσηλευτές, σχετικά με το εάν οι κανόνες και οι διαδικασίες που ακολουθούνται στον οργανισμό τους δυσκολεύουν στο να εκτελούν τα καθήκοντα τους. Επίσης, οι 36 εργαζόμενοι συμφωνούν ότι επηρεάζεται το πρόγραμμα τους ενώ οι 30 διαφωνούν.



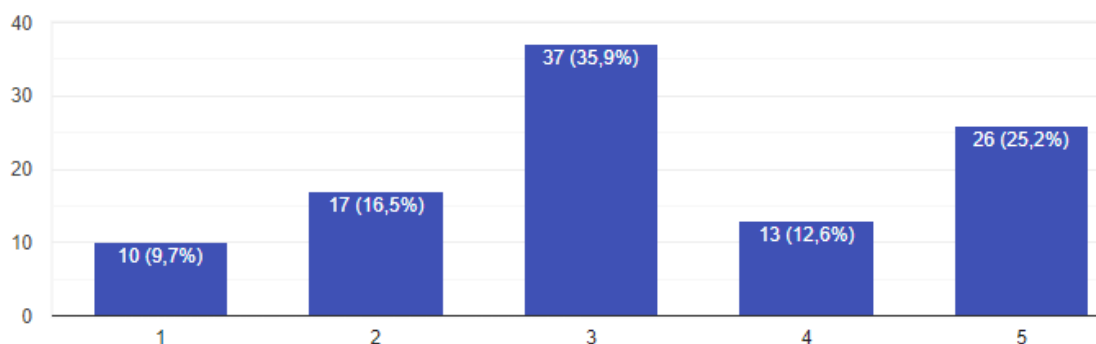
Διάγραμμα 17: Σχέση εργαζομένων με την Ανώτερη Διοίκηση.

Βασικό πρόβλημα που πρέπει να αναφερθεί επίσης αποτελεί η έλλειψη προσωπικού που επικρατεί στην Δημόσια Υγεία. Η ελλιπής στελέχωση, επιβαρύνει σημαντικά την εκτέλεση των καθηκόντων αλλά και την ύπαρξη στρεσογόνων καταστάσεων οι οποίες επιβαρύνουν σημαντικά την ψυχολογία αλλά και τη σωματική ακεραιότητα των νοσηλευτών. Για την ακρίβεια, σύμφωνα με τα αποτελέσματα του ερωτηματολογίου, στο Διάγραμμα 17., παρουσιάζεται ότι οι 57 (55,3%) νοσηλευτές συμφωνούν απόλυτα ότι υπάρχει έλλειψη προσωπικού, οι 20 (19,4%) απλά συμφωνούν, 14 (13,6%) παραμένουν ουδέτεροι ενώ μόνο 12 (11,7%) διαφωνούν.



Διάγραμμα 18: Έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού.

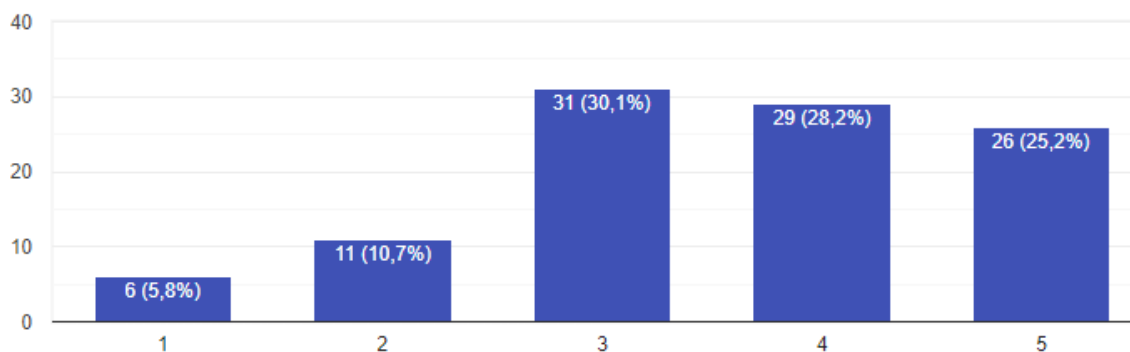
Ακόμη, σχετικά για το αν η γραφειοκρατία αποτελεί εμπόδιο για την εκτέλεση των καθηκόντων και τη περίθαλψη του ασθενή, τα αποτελέσματα είναι ουδέτερα, με 37 (35,9%) νοσηλευτές ούτε να συμφωνούν ούτε να διαφωνούν, οι 26 (25,2%) να συμφωνούν απόλυτα και οι 10 (9,7%) να διαφωνούν απόλυτα.



Διάγραμμα 19: Η γραφειοκρατία καθυστερεί την άσκηση των καθηκόντων μου και τη περίθαλψη του ασθενή.

Στη συνέχεια, ένας ακόμη σημαντικός παράγοντας που συμβάλλει στην αποδοτικότητα των νοσηλευτών είναι το ωράριο εργασίας. Όπως είναι γνωστό οι νοσηλευτές εργάζονται σε κυκλικό ωράριο. Η εργασία σε βάρδιες επηρεάζει καθημερινά την σωματική και ψυχική υγεία των εργαζομένων δημιουργώντας αισθήματα υπνηλίας, κούρασης και γενικότερα συναισθηματικής εξουθένωσης. Το γεγονός αυτό

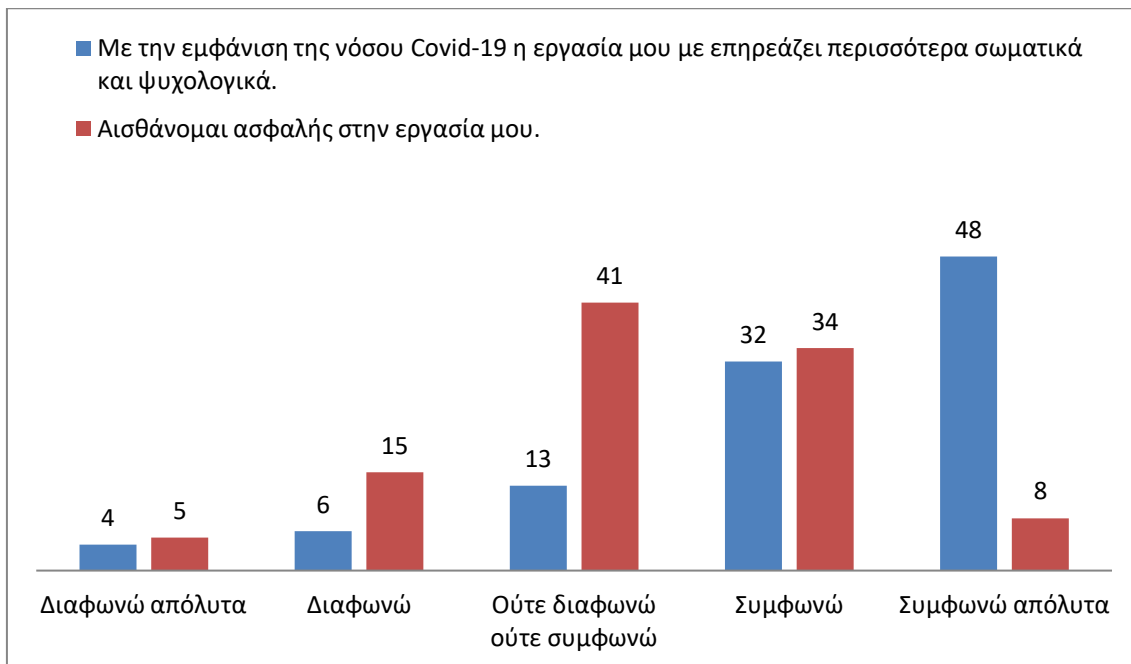
αποδεικνύεται και στο Διάγραμμα 19., όπου 26 (25,2%) νοσηλευτές συμφωνούν απόλυτα, 29 (28,2%) συμφωνούν, 31 (30,1%) είναι ουδέτεροι, ενώ 11 (10,7%) διαφωνούν και οι 6 (5,8%) διαφωνούν απόλυτα.



Διάγραμμα 20: Το ωράριο της εργασίας μου συμβάλλει στην αποδοτικότητα μου.

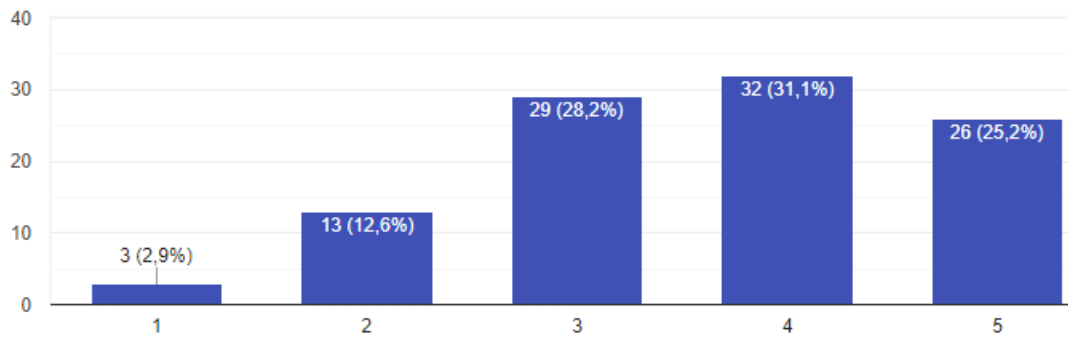
Αξιοσημείωτη είναι και η επιρροή της νόσου Covid-19 στη Δημόσια Υγεία. Οι νοσηλευτές κατά την εκτέλεση των καθηκόντων τους προστέθηκαν και πρωτόκολλα που πρέπει να ακολουθούνται για τη περίθαλψη της νόσου. Ωστόσο, με αυτό τον τρόπο επιβαρύνεται ακόμη πιο πολύ το βάρος των εργασιών αλλά οι εργαζόμενοι έρχονται αντιμέτωποι με το κίνδυνο της υγείας τους και της ψυχικής τους ακεραιότητας. Σύμφωνα με το Διάγραμμα 20., 48 (46,6%) νοσηλευτές συμφωνούν απόλυτα ότι η νόσος επηρεάζει σημαντικά την υγεία τους, οι 32 (31,1%) συμφωνούν, οι 13 (12,6%) μένουν ουδέτεροι, ενώ 6 (5,8%) διαφωνούν και 4 (3,9%) διαφωνούν απόλυτα.

Αντίθετα, ανάμεικτα είναι τα συναισθήματα σχετικά με την ασφάλεια που αισθάνονται ότι τους παρέχεται στην εργασία τους. Οι 41 (39,8%) μένουν ουδέτεροι, οι 42 είναι θετικοί ενώ οι 20 διαφωνούν σχετικά με την ασφάλεια που τους παρέχεται.



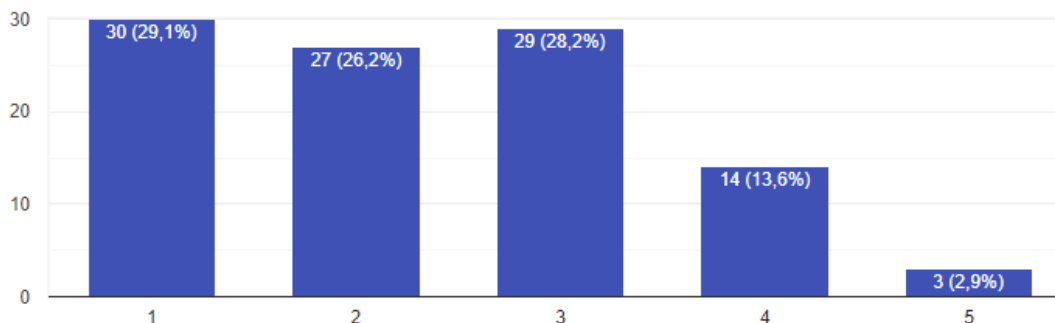
Διάγραμμα 21: Συσχέτιση της νόσου Covid-19 και ασφάλεια που αισθάνονται οι εργαζόμενοι.

Επιπλέον, βασικός παράγοντας ο οποίος έχει άμεση συσχέτιση με την ικανοποίηση των νοσηλευτών από την εργασία είναι η αλληλεπίδραση και η αναγνωσιμότητα που λαμβάνουν από τους ασθενείς. Ο ασθενής αποτελεί βασικό κίνητρο για τη αποδοτικότητα των νοσηλευτών αλλά και μέσο ηθικής επιβράβευσης. Συγκεκριμένα αυτό αποδεικνύεται και από τα στοιχεία του ερωτηματολογίου όπου η πλειοψηφία των νοσηλευτών δηλώνουν πως οι ασθενείς αναγνωρίζουν την προσπάθεια των νοσηλευτών στο έργο τους. Όπως απεικονίζεται στο Διάγραμμα 21., οι 26 (25,2%) συμφωνούν απόλυτα σχετικά με την αναγνωρισιμότητα που επιδεικνύουν οι ασθενείς , οι 32 (31,1%) συμφωνούν, οι 29 (28,2%) είναι ουδέτεροι , ενώ μικρό ποσοστό 12,6% (13 εργαζόμενοι) διαφωνούν, και οι 3 (2,9%) διαφωνούν απόλυτα.



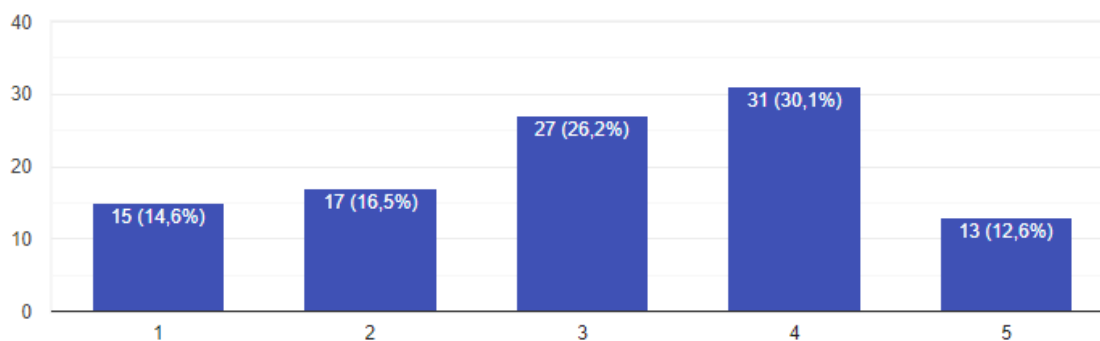
Διάγραμμα 22: Οι ασθενείς αναγνωρίζουν το έργο που προσφέρω.

Επιπλέον, οι ερωτώμενη κλήθηκαν να απαντήσουν εάν είναι ικανοποιημένοι από ευκαιρίες συμμετοχής σε εκπαιδευτικά προγράμματα. Η συμμετοχή σε προγράμματα επηρεάζεται από την επιθυμία των νοσηλευτών για επαγγελματική βελτίωση, απόκτηση γνώσεων και δεξιοτήτων που μπορούν να αξιοποιήσουν στο χώρο εργασίας τους έτσι ώστε να ανταποκρίνονται καλύτερα στις προσδοκίες τις δικές τους αλλά και της υπηρεσίας.. Ωστόσο, επαγγελματικοί και προσωπικοί λόγοι όπως το κυκλικό ωράριο, η θέση, η οικογενειακή κατάσταση και η ηλικία επηρεάζουν σημαντικά τη συμμετοχή τους σε εκπαιδευτικά προγράμματα. Συγκεκριμένα, όπως περιγράφεται στο Διάγραμμα 22., η πλειοψηφία των νοσηλευτών, 30 (29,1%) είναι απόλυτα δυσαρεστημένη με τη σχετικά με τη συμμετοχή της σε εκπαιδευτικά προγράμματα. Οι 27 (26,2%) διαφωνούν, οι 29 (28,2%) παραμένουν ουδέτεροι, ενώ ικανοποιημένοι δηλώνουν οι 14 (13,6%) και απόλυτα ικανοποιημένοι μόνο οι τρεις (2,9%) νοσηλευτές.



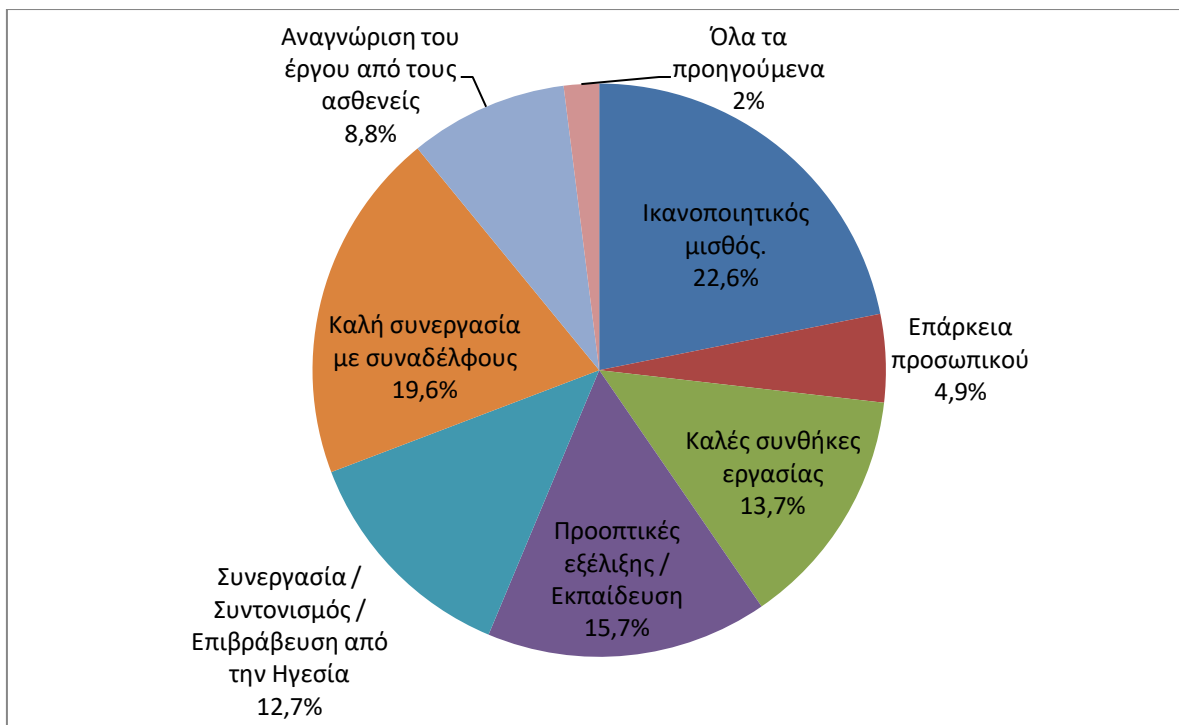
Διάγραμμα 23: Είμαι ικανοποιημένος από τις ευκαιρίες συμμετοχής σε εκπαιδευτικά προγράμματα.

Η επαγγελματική εμπειρία των νοσηλευτών αποτελεί βασικό εργαλείο στις υγειονομικές υπηρεσίες για τη διαχείριση περιστατικών και κρίσεων. Η εμπειρία και η γνώση τους αποτελούν βασικά στοιχεία ενδυνάμωσης του ανθρώπινου δυναμικού αλλά τα τελευταία χρόνια έρχονται αντιμέτωποι με τις μη ισορροπημένες υγειονομικές μονάδες με έντονη υποστελέχωση και ανεπάρκεια πόρων. Αποτέλεσμα αυτών είναι τα ανάμεικτα συναισθήματα που τους προκαλούνται σχετικά με την εργασιακή τους εξέλιξη και την συναισθηματική εξάντληση που ακολουθεί. Αναλυτικότερα, στο Διάγραμμα 23., 15 (14,6) εργαζόμενοι διαφωνούν απόλυτα σχετικά με την εξέλιξη τους ως επαγγελματίες υγείας μέσω της εργασίας, οι 17 (16,5) διαφωνούν, οι 27 (26,2%) ούτε διαφωνούν ούτε συμφωνούν, οι 31 (30,1%) θεωρούν ότι είναι ικανοποιημένοι ενώ οι 13 (12,6%) είναι απόλυτα ικανοποιημένοι.



Διάγραμμα 24: Μέσω της εργασίας μου αισθάνομαι συνεχώς ότι εξελίσσομαι ως επαγγελματία υγείας.

Συνεχίζοντας, στην επιλογή που δόθηκε στους ερωτώμενους για ποιον παράγοντα θεωρούν βασικότερο για την ικανοποίηση στην εργασία τους, το 22,6% θεωρεί τον μισθό ως το κυριότερο παράγοντα, στη συνέχεια η καλή συνεργασία με τους συναδέλφους με 19,6%, οι προοπτικές εξέλιξης και η εκπαίδευση με 15,7%, οι καλές συνθήκες εργασίας με 13,7%, η συνεργασία/συντονισμός/επιβράβευση από την Ηγεσία με 12,7%, η αναγνώριση του έργου από τους ασθενείς με 8,8%, η επάρκεια προσωπικού με 4,9%, και τέλος το 2% συμφωνεί πως όλοι οι παράγοντες είναι εξίσου σημαντικοί.



Διάγραμμα 25: Παράγοντες που συμβάλλουν στην ικανοποίηση από την εργασία.

Στη τελευταία ερώτηση του ερωτηματολογίου η οποία ήταν ανοιχτού τύπου, δόθηκε η ευκαιρία στους ερωτώμενους να απαντήσουν στο εάν θεωρούν ότι ο σωστός συντονισμός και η διαχείριση των υπαλλήλων συνεισφέρουν στην αποδοτικότητα μιας υγειονομικής μονάδας καθώς και να αιτιολογήσουν την απάντησή τους. Συγκεκριμένα, όλοι οι συμμετέχοντες συμφωνούν πως εάν υπάρχει κατάλληλος συντονισμός των υπαλλήλων τότε ο υγειονομικός φορέας λειτουργεί σωστά. Ωστόσο, αρκετοί είναι εκείνοι οι οποίοι ανέφεραν πως είναι δυσαρεστημένοι σχετικά με τη κατανομή του προσωπικού αλλά και την υποστελέχωση του. Ο μειωμένος αριθμός των νοσηλευτών στα τμήματα καθιστά δύσκολη τη διαχείριση των ασθενών και των απαιτήσεων καθώς επικρατεί συναισθηματική και σωματική εξάντληση. Έτσι είναι αδύνατο να καταφέρει η ομάδα να είναι πλήρως αποδοτική. Παρόμοια, πλήθος εργαζομένων δήλωσαν ότι είναι δυσαρεστημένοι με την ανταπόκριση που λαμβάνουν από το προϊστάμενο καθώς δεν υπάρχει αξιοκρατία και ισότιμη κατανομή των καθηκόντων. Αυτό μπορεί να

συμβαίνει λόγω ευνοϊκού περιβάλλοντος για ορισμένους ή και λόγω μη κατάλληλου προσωπικού με συνέπεια την υπερφόρτωση εργασιών στους ικανότερους. Από τα παραπάνω εξάγεται το συμπέρασμα, πως παρά τη θέληση των εργαζομένων να παραμένουν παραγωγικοί και αποδοτικοί για τη καλύτερη περίθαλψη του ασθενή, πολλοί είναι οι παράγοντες οι οποίοι δυσχεραίνουν τη διαχείριση της κατάσταση των υγειονομικών μονάδων και της αποδοτικότητας της.

Συμπεράσματα.

Το ανθρώπινο δυναμικό είναι ο σημαντικότερος παράγοντας απόδοσης, επιτυχίας και καλύτερης επίτευξης των στόχων αριστείας κάθε οργανισμού. Με κύριο στόχο την επιχειρηματική αριστεία, οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης βελτιώνουν το οργανωτικό τους κλίμα και διαδραματίζουν πολύτιμο ρόλο στην ικανοποίηση των νοσηλευτών και στη βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών τους προς τους ασθενείς.

Στη παρούσα εργασία παρουσιάστηκαν οι βασικότεροι παράγοντες οι οποίοι επηρεάζουν την ικανοποίηση από την εργασία καθώς και τη σημαντικότητα που έχουν στο κάθε νοσηλευτή ξεχωριστά. Ορισμένοι από τους παράγοντες που καταγράφηκαν, αποτελούν οι οικονομικές απολαβές, η Διοίκηση, η ομαδικότητα και το κλίμα συνεργασίας, οι συνθήκες εργασίας καθώς και η εκπαίδευση και η αυτονομία των εργαζομένων. Η ομαδικότητα μεταξύ των εργαζομένων αποτέλεσε το βασικότερο παράγοντα για την ικανοποίηση των υπαλλήλων καθώς σύμφωνα με απαντήσεις του ερωτηματολογίου η εύρυθμη λειτουργία και ο συντονισμός της ομάδας αποτελεί βασικό κριτήριο για την ικανοποίηση τους. Όμοια, σε έρευνα των Kalisch et al, η ομαδικότητα ενός τμήματος διαδραματίζει κυρίαρχο ρόλο για τη καλύτερη περίθαλψη ενός ασθενή, ελαχιστοποιεί τη τάση για αποχώρηση από την εργασία αλλά και αυξάνει τη παραγωγικότητα και μειώνει το κόστος του νοσοκομείου.

Στη συνέχεια, η Διοίκηση, αποτέλεσε εκείνον το παράγοντα όπου σχεδόν όλοι οι νοσηλευτές δήλωσαν δυσαρεστημένοι με την ανταπόκριση και την ελλιπή παρουσία και υποστήριξη της προς τους εργαζομένους. Σε έρευνα του 2021 (Marufu et al), υποστηρίζεται πως η έλλειψη προσοχής προς τους εργαζόμενους νοσηλευτές, δημιουργεί συναισθήματα ανικανότητας και αποθάρρυνσης. Συγκεκριμένα, τονίζεται πως όσον αφορά τη διοίκηση και τη διαχείριση προσωπικού το είδος της

μετασχηματιστικής ηγεσίας διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο στη δημιουργία ενός κλίματος εμπιστοσύνης, υψηλής ποιότητας και συναισθηματικής δέσμευσης αποφεύγοντας την αναξιοκρατία και τη κακή διαχείριση σφαλμάτων.

Επιπροσθέτως, η συνεχιζόμενη εκπαίδευση και η εξέλιξη των νοσηλευτών φαίνεται να αποτελεί κύριο λόγο απογοήτευσης για τον οργανισμό. Οι πλειοψηφία των εργαζομένων δήλωσαν πως ήταν δυσαρεστημένοι σχετικά με τη συμμετοχή τους σε εκπαιδευτικά προγράμματα. Αυτό συμβαίνει καθώς δεν υπάρχει η οικονομική δυνατότητα των ίδιων των εργαζομένων για τη πληρωμή διδάκτρων, δεν υπάρχει ευελιξία στο πρόγραμμα είτε λόγω ωραρίων είτε υπερωριών, αλλά και η εξ αποστάσεως εκπαίδευση δεν αποτελεί εύκολη επιλογή για όλους (Brewer et al, 2006).

Συμπληρωματικά, το ύψος των αποδοχών, το ωράριο εργασίας και γενικότερα οι δυσμενείς συνθήκες εργασίας κυρίως λόγω έλλειψη προσωπικού, αποτελούν παράγοντες δυσαρέσκειας. Σε μελέτη των Dall’Ora et al, (2020) διευκρινίζεται ότι μειωμένες αποδοχές που λαμβάνουν οι νοσηλευτές, το κυκλικό ωράριο, η εργασία κατά τη νυχτερινή βάρδια οδηγούν στη συναισθηματική και σωματική εξάντληση των νοσηλευτών οδηγώντας τους στο σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης ή αλλιώς το σύνδρομο “Burn out”. Αξιοσημείωτη είναι ωστόσο η επίδραση της συναισθηματικής νοημοσύνης σε δυσμενή χαρακτηριστικά της εργασίας των νοσηλευτών. Σύμφωνα με μελέτη του 2020 (Rubio., et al), η υιοθέτηση της συναισθηματικής νοημοσύνης συμβάλλει στη διαχείριση και τη δημιουργία θετικών συναισθημάτων από την εργασία, καθώς και την αποφυγή της συναισθηματικής εξάντλησης. Η συναισθηματική νοημοσύνη διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην ικανοποίηση των επαγγελματιών υγείας καθώς εάν οι εργαζόμενοι δεν είναι ικανοποιημένοι από τις μηνιαίες αποδοχές τους ή από τις συνθήκες εργασίας δεν μπορούν να παρέχουν ποιοτικές υπηρεσίες. Αντίθετα εάν υπάρχει καλό κλίμα μεταξύ των συναδέλφων και σωστή διαχείριση των εντάσεων και κατάλληλος συντονισμός από τους προϊστάμενους, τότε παρέχεται ποιοτική περίθαλψη στους νοσηλευόμενους αλλά και ο οργανισμός αποδίδει καλύτερα (Jimenez-Picon et al, 2021).

Συμπερασματικά, οι εργαζόμενοι μιας υγειονομικής μονάδας αποτελούν πολύτιμο εργαλείο επιχειρηματικής αριστείας μέσω της συνεχούς βελτίωσης και επίτευξης των στόχων που καθιερώνει μια υπηρεσία. Συγκεκριμένα, σύμφωνα με μελέτη των Zoromba et al (2021), με τη συμμετοχή των νοσηλευτών σε προγράμματα εκπαίδευσης που αφορούν την ασφάλεια των ασθενών, τον έλεγχο λοιμώξεων και την επίτευξη

παροχής καλής ποιότητας υπηρεσιών τότε επιτυγχάνεται η μείωση των λαθών φαρμακευτικής αγωγής η εξάλειψη των πτώσεων των ασθενών αλλά και αύξηση της κινητικότητας τους. Παρόμοια, σε έρευνα των Taylor et al.(2015), επτά παράγοντες αποτελούν κύρια χαρακτηριστικά για την επίτευξη επιχειρηματικής αριστείας. Η θετική οργανωσιακή κουλτούρα, η υποστήριξη των στελεχών, η παρακολούθηση και συνεχής βελτίωση της αποδοτικότητας, η διατήρηση ικανού εργατικού προσωπικού καθώς και οι οραματικοί και αποτελεσματικοί ηγέτες συμβάλλουν στην επίτευξη υψηλών επιδόσεων. Επιπλέον, η διατήρηση της εμπιστοσύνης και του σεβασμού ανάμεσα στους εργαζόμενους δημιουργεί ένα ασφαλές εργασιακό περιβάλλον, η αναγνώριση και η επιβράβευση προωθούν την βελτίωση της αποδοτικότητας και της παραγωγικότητας και τέλος η συνεχιζόμενη εκπαίδευση και η υποστήριξη των υπαλλήλων αποτελούν βασικά κριτήρια και τη δέσμευση εργαζομένου και εργοδότη.

Περιορισμοί και προτάσεις.

Η παρούσα έρευνα ασχολείται με την ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού ως παράγοντας αριστείας σε μονάδες υγείας. Οι ουσιαστικοί περιορισμοί της παρούσας έρευνας πηγάζουν από το δείγμα των συμμετεχόντων (103 νοσηλευτές). Επίσης, η έρευνα πραγματοποιήθηκε σε διάστημα δύο μηνών (Αύγουστος – Σεπτέμβριος) με αποτέλεσμα οι απαντήσεις να αφορούν τη συγκεκριμένη χρονική στιγμή εργασίας των συμμετεχόντων επηρεάζοντας τις απαντήσεις τους ανάλογα τη συναισθηματική και σωματική κατάσταση που τους διακατείχε.

Όσον αφορά τις προτάσεις, η έρευνα πραγματοποιήθηκε για να εντοπίσει τους βασικούς παράγοντες που σχετίζονται άμεσα με την εργασιακή ικανοποίηση. Ωστόσο το νοσηλευτικό προσωπικό αποτελεί το μεγαλύτερο ποσοστό των υγειονομικών μονάδων με αποτέλεσμα να συνδέεται άμεσα με την επιχειρηματική αριστεία του οργανισμού. Σύμφωνα με άλλες μελέτες η οργάνωση και η Διοίκηση ενός νοσοκομείου διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στη δέσμευση τω υπαλλήλων με τον οργανισμό. Γι' αυτό το λόγο, θα είχε επιστημονικό ενδιαφέρον να καταγραφούν εκείνες οι πρακτικές και τα εργαλεία τα οποία χρησιμοποιούνται από τις επιχειρήσεις για τη διατήρηση της ικανοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού αλλά και την βελτίωση της γενικότερης αποδοτικότητας της.

Βιβλιογραφία.

Adams, J. and Freedman, S., 1976. Equity Theory Revisited: Comments and Annotated Bibliography. *Advances in Experimental Social Psychology*, σ. 43-90. Διαθέσιμο σε: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0065260108600581?via%3Dihub>

Ahmed, F., Zhao, F. and Ahmad faraz, N., 2020. How and When Does Inclusive Leadership Curb Psychological Distress During a Crisis? Evidence From the COVID-19 Outbreak. *Front Psychol*, Διαθέσιμο σε: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7423991/>

Amran, F. W., Ghazali, H., & Hashim, S. (2019). Influence of Working Environment, Workload and Job Autonomy towards Job Stress: A Case of Casual Dining Restaurant Employees in Klang Valley, Malaysia. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 9(5), σ.744–755. Διαθέσιμο σε: https://hrmars.com/papers_submitted/6003/Influence_of_Working_Environment,_Workload_and_Job_Autonomy_towards_Job_Stress_A_Case_of_Casual_Dining_Restaurant_Employees_in_Klang_Valley,_Malaysia.pdf

Best, M. and Thurston, N., 2006. Canadian Public Health Nurses' Job Satisfaction. *Public Health Nursing*, 23(3), σ. 250-255. Διαθέσιμο σε: <https://scihub.se/https://doi.org/10.1111/j.1525-1446.2006.230307.x>

Brewer, C., Zayas, L., Kahn, L. and Sienkiewicz, M., 2006. Nursing Recruitment and Retention in New York State: A Qualitative Workforce Needs Assessment. *Policy, Politics, & Nursing Practice*, 7(1), σ.54-63. Διαθέσιμο σε: <https://scihub.se/https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1527154406286335>

Chien, W. and Yick, S., 2016. An Investigation of Nurses' Job Satisfaction in a Private Hospital and Its Correlates. *The Open Nursing Journal*, 10(1), σ. .99-112. Διαθέσιμο σε: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27347260/>

Dall'Ora, C., Ball, J., Reinius, M. and Griffiths, P., 2020. Burnout in nursing: a theoretical review. *Human Resources for Health*, 18(1). Διαθέσιμο σε: <https://human-resources-health.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12960-020-00469-9>

Eipa. 2022. *European CAF Resource Centre*. Διαθέσιμο σε: <https://www.eipa.eu/caf-resource-centre/>

Eriksson, A., Jutengren, G. and Dellve, L., 2020. Job demands and functional resources moderating assistant and Registered Nurses' intention to leave. *Nursing Open*, 8(2), σ. 870-881. Διαθέσιμο σε: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/nop2.694>

Gabriela-Livia, C., 2021. EFQM Excellence Model – European Foundation for Quality Management. *Proceedings of the 6th International Conference on Education Reform and Modern Management (ERMM 2021)*, Διαθέσιμο σε: <https://www.atlantispress.com/proceedings/ermm-21/125956519>

Gaki, E., Kontodimopoulos, N. and Niakas, D., 2012. Investigating demographic, work-related and job satisfaction variables as predictors of motivation in Greek nurses. *Journal of Nursing Management*, 21(3), σ. 483-490. Διαθέσιμο σε: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2834.2012.01413.x>

Giroux, C., 1960. The Motivation to work, by F. Herzberg, B. Mausner and B.-C. Snyderman, John Wiley & Sons, New York, John Wiley & Sons, 1959. *Relations industrielles*, 15(2), σ. 275.

Grubaugh, M. and Flynn, L., 2018. Relationships Among Nurse Manager Leadership Skills, Conflict Management, and Unit Teamwork. *JONA: The Journal of Nursing Administration*, 48(7/8), σ. 383-388. Διαθέσιμο σε: <https://scihub.se/https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30028814/>

Herzberg F, Mausner B.,Snyderman B.:(1959); The motivation to work.; New York; John Wiley and Sons Inc

Ironson G, Smith P, Brannick M, Gibson W, Paul K. 1989. Construction of a Job in General Scale: A Comparison of Global, Composite, and Specific Measures. *Journal of Applied Psychology - J APPL PSYCHOL*. 74 σελ. 193-200.

Jiménez-Picón, N. *et al.* (2021) “The relationship between mindfulness and emotional intelligence as a protective factor for healthcare professionals: Systematic review,” *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(10), σ. 5491. Διαθέσιμο σε: <https://doi.org/10.3390/ijerph18105491>

Khamisa, N., Oldenburg, B., Peltzer, K. and Ilic, D., 2015. Work Related Stress, Burnout, Job Satisfaction and General Health of Nurses. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 12(1), σ. 652-666. Διαθέσιμο σε: <https://www.mdpi.com/1660-4601/12/1/652/htm>

Kunin T. The Construction of a New Type of Attitude Measure¹. *Personnel Psychology*. 1955.

KALISCH, B., LEE, H. and ROCHMAN, M., 2010. Nursing staff teamwork and job satisfaction. *Journal of Nursing Management*, 18(8), σ.938-947. Διαθέσιμο σε: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2994317/>

Locke, E., 1968. Toward a theory of task motivation and incentives. *Organizational Behavior and Human Performance*, 3(2), σ. 157-189.

Lofquist, L.H., Dawis, R.V., 1969. Adjustment to Work. Appleton-Century-Crofts, New York.

Maqbali, M. 2015. Factors that influence nurses' job satisfaction: a literature review. *Nursing Management*, 22(2), σ. 30-37. Διαθέσιμο σε: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25921909/>

Marufu, T., Collins, A., Vargas, L., Gillespie, L. and Almghairbi, D., 2021. Factors influencing retention among hospital nurses: systematic review. *British Journal of Nursing*, 30(5),σ .302-308. Διαθέσιμο σε: <https://www.magonlineibrary.com/doi/full/10.12968/bjon.2021.30.5.302>

Maslow, A.(1954). Motivation and Personality. Harper and Row.

Orgambídez-Ramos, A. and de Almeida, H., 2017. Work engagement, social support, and job satisfaction in Portuguese nursing staff: A winning combination. *Applied Nursing Research*, 36, σ.37-41. Διαθέσιμο σε: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S089718971730112X>

Platis, C., Papadopoulou, N., Raptis, A.E., Theofilou, P., Intas, G., Bozikis, A. (2021). “The relationship between job satisfaction and the intention of oncology nurses to leave their profession School of Social Sciences”, Greece Archives of Hellenic Medicine 2021, 38 (3) σ. 351–359.

Plevová, I., Zeleníková, R., Jarošová, D. and Janíková, E., 2021. The relationship between nurse's job satisfaction and missed nursing care. *Medycyna Pracy*. Διαθέσιμο σε: <http://medpr.imp.lodz.pl/The-relationship-between-nurse-s-job-satisfaction-and-missed-nursing-care.132660,0,2.html>

Pohl, S. and Galletta, M., 2016. The role of supervisor emotional support on individual job satisfaction: A multilevel analysis. Διαθέσιμο σε: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S089718971630091X?via%3Dihub>

Saleh, U., O'Connor, T., Al-Subhi, H., Alkattan, R., Al-Harbi, S. and Patton, D., 2018. The impact of nurse managers' leadership styles on ward staff. *British Journal of Nursing*, 27(4), σ. 197-203. Διαθέσιμο σε: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29457941/>

Smith, P.C., Kendall, L.M., Hulin, C.L., 1969. The Measurement of Satisfaction in Work and Retirement: A Strategy for the Study of Attitudes. Rand McNally, Chicago.

Soto-Rubio, A., Giménez-Espert, M. and Prado-Gascó, V., 2020. Effect of Emotional Intelligence and Psychosocial Risks on Burnout, Job Satisfaction, and Nurses' Health during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(21), σ.7998. Διαθέσιμο σε: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33143172/>

Specchia, M., Cozzolino, M., Carini, E., Di Pilla, A., Galletti, C., Ricciardi, W. and Damiani, G., 2021. Leadership Styles and Nurses' Job Satisfaction. Results of a Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), σ. 1552. Διαθέσιμο σε: <https://scihub.se/https://doi.org/10.3390/ijerph18041552>

Spector, P. E. (1985). Measurement of human service staff satisfaction: Development of the Job Satisfaction Survey. *American Journal of Community Psychology*, 13.

Tsounis, A., 2014. Motivation among Physicians in Greek Public Health-Care Sector. *British Journal of Medicine and Medical Research*, 4(5), σ. 1094-1105. Διαθέσιμο σε: https://www.researchgate.net/publication/258437171_Motivation_among_Physicians_in_Greek_Public_Health-Care_Sector

Zoromba, M.A. and El-Gazar, H.E. (2021) *Nursing human resource practices and hospitals' performance excellence: The mediating role of Nurses' performance*, *Acta*

bio-medica : Atenei Parmensis. Mattioli 1885. Διαθέσιμο σε:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8383231/>

Taylor, N., Clay-Williams, R., Hogden, E. *et al.* High performing hospitals: a qualitative systematic review of associated factors and practical strategies for improvement. *BMC Health Serv Res* **15**, 244 (2015). Διαθέσιμο σε:

<https://doi.org/10.1186/s12913-015-0879-z>

Ελληνική Βιβλιογραφία.

Γώγος Χ. και Πετσετάκη Ε., 2010. Διερεύνηση της επαγγελματικής ικανοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού στο χώρο του νοσοκομείου. Η περίπτωση του Γενικού Νοσοκομείου Νάουσας. *ENNE*. Διαθέσιμο σε: http://journal-ene.gr/wp-content/uploads/2012/05/dierevnisi_epaggelmatikis_ikanopoihsis_geniko_nosokomeio_naousas.pdf

Καντάς Α. (1995) Οργανωτική και Βιομηχανική Ψυχολογία, μέρος 3^ο. Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα.

Καραθάνου Α. (2007) «Μέτρηση της ικανοποίησης από την εργασία του νοσηλευτικού προσωπικού του Πανεπιστημιακού Γενιού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης ΑΧΕΠΑ», Διπλωματική Εργασία, Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Σχολή Οικονομικών και Κοινωνικών Επιστημών, Διατμηματικό Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών Διοίκηση και Οικονομική Διαχείριση Μονάδων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, Θεσσαλονίκη.

Κέφης Ν, Β., 2014. «Διοίκηση Ολικής Ποιότητας, Θεωρία και Πρότυπα ». 2^η Έκδοση. Αθήνα: Εκδόσεις Κριτική.

Κορομπέλη Άννα ΣΤ. 2009. «Η επίδραση του εναλλασσόμενου κυκλικού ωραρίου στο επίπεδο υγείας του νοσηλευτικού προσωπικού» Διδακτορική Διατριβή. Αθήνα.

Διαθέσιμο σε:

<https://thesis.ekt.gr/thesisBookReader/id/23116?lang=el#page/1/mode/2up>

Λαμπράκη, Μ., Βλασιάδης, Κ., Πατεράκης, Γ. and Φιλαλήθης, Α., 2016. «Προσδοκίες και ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού από την εργασία του σε ένα δημόσιο γενικό νοσοκομείο» Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής, 33(4), σ. 472-478. Διαθέσιμο σε:

<https://www.mednet.gr/archives/2016-4/pdf/472.pdf>

Μαλλιαρού, Μ., Καραθανάση, Κ. and Σαράφης, Π., 2008. *Ασφαλής Νοσηλευτική Στελέχωση: μια συστηματική ανασκόπηση*. *ENNE*, 1, σ. 45. Διαθέσιμο σε: http://journal-ene.gr/wp-content/uploads/2010/11/arth_5_1_1_gr.pdf

Μπλάνας, Γ., (2006). *Δικτύωση Ολικής Ποιότητας*. 3^η Έκδοση. Αθήνα: Εκδόσεις Πατάκη.

Μπόρου, Α., Κορακίδη, Δ., Σαρακατσιάνου, Χ., Ματράκη, Α., Χαρίση, Ε., Κοτρώτσιου, Σ. και Παραλίκας, Θ. (2013). *Διερεύνηση των στρατηγικών επίλυσης συγκρούσεων μεταξύ νοσηλευτριών σε δημόσια νοσοκομεία*. *Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας*, 5(3), 120-129.

Μπουραντάς Δ. , *Μάνατζμεντ, Θεωρητικό Υπόβαθρο, Σύγχρονες Πρακτικές*, Αθήνα, Μπένου Γ., 2005, σ. 247 – 303.

Τσιότρας, Δ.Γ., 2016. *Διοίκηση Ολικής Ποιότητας*. Λευκωσία. Broken Hill.

Τσουνής, Α. and Σαράφης, Π., 2016. *Η έννοια της επαγγελματικής ικανοποίησης: θεωρητικές προσεγγίσεις και αποτελέσματα στην εργασιακή απόδοση*. *Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας*, 8(2), σ. 36-47. Διαθέσιμο σε: https://www.researchgate.net/publication/305617957_H_Ennoia_tes_Epangelmatikes_Ikanopoiases_Theoretikes_Prosengiseis_kai_Apotelesmata_sten_Ergasiake_Apodose

Ιστότοποι.

European CAF Resource Centre. Διαθέσιμο σε: <https://www.eipa.eu/caf-resource-centre/>

EFQM. *Organisational Change Management - EFQM*. Διαθέσιμο σε: <https://efqm.org/>

Ερωτηματολόγιο.

Η ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΩΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ ΑΡΙΣΤΕΙΑΣ ΣΕ ΜΟΝΑΔΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

Αγαπητοί/ές συνάδελφοι νοσηλευτές/τριες,,

Στο πλαίσιο της μεταπτυχιακής διπλωματικής εργασίας που εκπονώ στο τμήμα Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας του Πανεπιστημίου Μακεδονίας, διερευνάται η ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού ως παράγοντας αριστείας σε μονάδες υγείας. Η λειτουργικότητα ενός χώρου εργασίας εξαρτάται άμεσα από το προσωπικό που διαθέτει, καθώς και τη παραγωγικότητα του. Η συμμετοχή σας είναι εθελοντική, ανώνυμη και η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου διαρκεί 10 λεπτά.

Για περαιτέρω διευκρινίσεις ή πληροφορίες επικοινωνήστε μαζί μου στο email:
fotinoula_th@hotmail.com

Με εκτίμηση,

Μπέζαρη Φωτεινή.

* Απαιτείται

ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

1. ΦΥΛΟ *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

Άνδρας

Γυναίκα

2. ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Έγγαμος/η
- Άγαμος/η
- Διαζευγμένος/η
- Χήρος/α

3. ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Υποχρεωτική Εκπαίδευση
- Απόφοιτος Ι.Ε.Κ
- Απόφοιτος Τ.Ε.Ι
- Απόφοιτος Α.Ε.Ι
- Κάτοχος Μεταπτυχιακού Διπλώματος
- Κάτοχος Διδακτορικού Διπλώματος

4. ΗΛΙΚΙΑΚΗ ΟΜΑΔΑ *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- 19-32
- 33-43
- 43-54
- 55 και άνω

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

5. ΦΟΡΕΑΣ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Δημόσιο Νοσοκομείο
- Κέντρο Υγείας
- Ιδιωτική Κλινική
- Ιδιωτικό Ιατρείο
- Άλλο: _____

6. ΕΙΔΟΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Μόνιμο Προσωπικό
- Επικουρικό Προσωπικό
- Ειδικευόμενος Νοσηλεύτης/τρια
- Άλλο: _____

7. ΧΡΟΝΙΑ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- 0-5
- 6-10
- 10-20
- 20 και άνω

8. ΤΟΜΕΑΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Παθολογικός
 Χειρουργικός
 Εργαστηριακός
 Ερευνητικός
 Διοίκηση
 Άλλο: _____

Παράγοντες που συμβάλλουν στην ικανοποίηση από την εργασία.

9. Είμαι ικανοποιημένος με το μισθό μου για τις υπηρεσίες που παρέχω. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

10. Είμαι ικανοποιημένος με τις αυξήσεις που λαμβάνω. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

11. Είμαι ικανοποιημένος με τα επιδόματα που λαμβάνω. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

12. Στο τμήμα μου επικρατεί ομαδικό πνεύμα και απόλυτη συνεργασία *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

13. Είμαι ικανοποιημένος από την αναγνώριση του έργου μου από τους συναδέλφους. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

14. Είμαι ικανοποιημένος από τις επαγγελματικές σχέσεις με τους συναδέλφους *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

15. Υπάρχει καλή συνεργασία μεταξύ νοσηλευτικού προσωπικού και ιατρών *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

16. Οι διαπληκτισμοί είναι συχνό φαινόμενο στη δουλειά μου. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

17. Είμαι ικανοποιημένος με την συνεργασία μου με το προϊστάμενο *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

18. Ο προϊστάμενος μου είναι ικανός στη διαχείριση ζητημάτων του τμήματος *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

19. Υπάρχει ευελιξία στο εβδομαδιαίο πρόγραμμα. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

20. Ο προϊστάμενος μου είναι αντικειμενικός και συνεργάσιμος με όλους τους υφιστάμενους. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

1 2 3 4 5

Διαφωνώ απόλυτα Συμφωνώ απόλυτα

21. Είμαι ικανοποιημένος από τη σχέση μου με την ανώτερη Διοίκηση. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

1 2 3 4 5

Διαφωνώ απόλυτα Συμφωνώ απόλυτα

22. Η Διοίκηση επισκέπτεται συχνά το τμήμα μου. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

1 2 3 4 5

Διαφωνώ απόλυτα Συμφωνώ απόλυτα

23. Στο χώρο εργασίας μου, μου παρέχονται δυνατότητες παρέμβασης σε οργανωτικά θέματα του νοσοκομείου. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

1 2 3 4 5

Διαφωνώ απόλυτα Συμφωνώ απόλυτα

24. Πολλοί από τους κανόνες και τις διαδικασίες που ακολουθούνται στον οργανισμό με
δυσκολεύουν στο να κάνω τη δουλειά μου σωστά. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

25. Η Διοίκηση επιβραβεύει τη καλή απόδοση των εργαζομένων. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

26. Στο τμήμα μου υπάρχει έλλειψη προσωπικού *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

27. Η γραφειοκρατία καθυστερεί την άσκηση των καθηκόντων μου και τη περίθαλψη του
ασθενή *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

28. Το ωράριο της εργασίας μου συμβάλλει στην αποδοτικότητα μου. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

29. Με την εμφάνιση της νόσου Covid-19 η εργασία μου με επηρεάζει περισσότερο σωματικά και ψυχολογικά. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

30. Αισθάνομαι ασφαλής στην εργασία μου. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

31. Οι ασθενείς αναγνωρίζουν το έργο που προσφέρω. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Συμφωνώ απόλυτα

32. Είμαι ικανοποιημένος από τις ευκαιρίες συμμετοχής σε εκπαιδευτικά προγράμματα. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

1 2 3 4 5

Διαφωνώ απόλυτα Συμφωνώ απόλυτα

33. Μέσω της εργασίας μου αισθάνομαι συνεχώς ότι εξελίσσομαι ως επαγγελματίας υγείας. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

1 2 3 4 5

Διαφωνώ απόλυτα Συμφωνώ απόλυτα

34. Επιλέξτε τον παράγοντα που θεωρείται ότι συμβάλλει περισσότερο στην ικανοποίηση από την εργασία σας. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Ικανοποιητικός μισθός
- Επάρκεια προσωπικού
- Καλές συνθήκες εργασίας
- Προοπτικές εξέλιξης / Εκπαίδευση
- Συνεργασία/ Συντονισμός / Επιβράβευση από την Ηγεσία
- Καλή συνεργασία με συναδέλφους
- Αναγνώριση του έργου από τους ασθενείς
- Άλλο: _____

