



ΣΧΟΛΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ

«ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ»

ΔΙΑΤΡΙΒΗ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΜΑΣΤΕΡ

ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΑΤΡΙΒΗΣ

**Η ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΜΕΘΟΔΩΝ ΥΠΟΚΙΝΗΣΗΣ ΣΤΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ
ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ ΩΣ ΜΕΣΟ ΒΕΛΤΙΩΣΗΣ ΤΩΝ
ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ**

Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΛΑΡΝΑΚΑΣ

**ΟΝΟΜΑ ΦΟΙΤΗΤΗ
ΣΑΒΒΑΣ ΧΑΜΑΤΣΟΣ**

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ

ΤΑΛΙΑΣ ΜΙΧΑΛΗΣ

ΣΧΟΛΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

**ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ»**

ΔΙΑΤΡΙΒΗ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΜΑΣΤΕΡ

ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΑΤΡΙΒΗΣ

**Η ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΜΕΘΟΔΩΝ ΥΠΟΚΙΝΗΣΗΣ ΣΤΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΔΗΜΟΣΙΩΝ
ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ ΩΣ ΜΕΣΟ ΒΕΛΤΙΩΣΗΣ ΤΩΝ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΩ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ**

Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΛΑΡΝΑΚΑΣ

**ΟΝΟΜΑ ΦΟΙΤΗΤΗ
ΧΑΜΑΤΣΟΣ ΣΑΒΒΑΣ**

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ

ΤΑΛΙΑΣ ΜΙΧΑΛΗΣ

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ	1
Περίληψη.....	2
Εισαγωγή.....	2
Σκοπός.....	2
Δείγμα / Πληθυσμός.....	2
Αποτελέσματα.....	3
Introduction	4
Purpose	4
Sample / Population.....	4
Results	4
Εισαγωγή.....	6
Βιβλιογραφική Ανασκόπηση.....	8
Θεωρητική βάση της εργασίας.....	8
ΠΡΩΤΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ.....	13
1.1 Ορισμός της υποκίνησης.....	14
1.2 Βασικές υποκινητικές δυνάμεις.....	15
1.3 Η διαδικασία της υποκίνησης	16
1.4 Η Σημασία της Υποκίνησης.....	18
ΔΕΥΤΕΡΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2	20
ΟΙ ΒΑΣΙΚΕΣ ΘΕΩΡΙΕΣ ΤΗΣ ΥΠΟΚΙΝΗΣΗΣ.....	21
2.1 Η θεωρία ιεράρχησης των αναγκών του Maslow	21
2.2 Κριτική της Θεωρίας της Ιεραρχίας των Αναγκών κατά Maslow	23
2.3 Η Θεωρία της κάλυψης Επίκτητων Αναγκών του Mc Clelland	23
2.4 Κριτική της Θεωρίας του Mc clelland	25

2.5	Η θεωρία των Προσδοκιών Vroom	25
2.6	Κριτική της Θεωρίας του Victor Vroom	28
2.7	Η Θεωρία του Alderfer (ERG)	28
2.8	Η Θεωρία της Δικαιοσύνης (Equity Theory).....	29
2.9	Κριτική στη θεωρία της Δικαιοσύνης	30
2.10	Η Θεωρία του F.Herzberg.....	31
2.11	Κριτική της Θεωρίας του F. Herzberg.....	33
ΤΡΙΤΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ.....		35
3.	Βασικές Τεχνικές Υποκίνησης.....	36
3.1	Διοίκηση βάσει στόχων.....	36
3.2	Διοίκηση Ολικής Ποιότητας.....	36
3.3	Ανθρωποκεντρική προσέγγιση.....	39
3.4	Σύνδεση την απόδοσης με ανταμοιβές – οικονομικά κίνητρα.....	41
3.5	Οικονομικά κίνητρα.....	41
3.6	Ομαδικά κίνητρα.....	43
3.7	Προγράμματα ιδιοκτησίας μετοχών από τους υπαλλήλους	44
3.8	Κύκλοι ποιότητας ‘κανένα ελαττωματικό’ (Zero Defects)	44
3.9	Εμπλουτισμός Εργασίας.....	45
ΤΕΤΑΡΤΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ		47
4.1	ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΡΝΑΚΑΣ	48
ΠΕΜΤΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ.....		50
Εισαγωγή.....		51
5.2	Ερωτήματα	52
5.3	Πεδίο Διεξαγωγής της Έρευνας.....	52
5.4	Πληθυσμός μελέτης	53

5.5	Περιγραφή ερευνητικών εργαλείων.....	55
5.6	Αξιοπιστία και εγκυρότητα του ερωτηματολογίου	57
5.7	Ηθικές προεκτάσεις.....	59
ΕΚΤΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ		60
Αποτελέσματα έρευνας		61
ΑΝΑΛΥΣΗ ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ.....		61
6.1	Παράγοντες υγιεινής.....	64
ΤΟ ΚΥΡΟΣ, Η ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΚΑΙ Η ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΤΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ		64
Η ΕΠΙΒΛΕΨΗ ΚΑΙ ΕΠΟΠΤΕΙΑ		68
Η ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΚΑΙ ΟΙ ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ		70
6.2	Παράγοντες υποκίνησης	79
ΕΠΙΤΕΥΞΗ ΣΤΟΧΩΝ.....		79
Η ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΤΗΣ ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΑΣ.....		81
Η ΥΠΕΥΘΥΝΟΤΗΤΑ.....		86
6.3	Συσχέτιση παραγόντων υγιεινής και υποκίνησης με το συνολικό βαθμό ικανοποίησης των νοσηλευτών.....	87
ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ (Χ ² ΕΛΕΓΧΟΣ).....		88
6.4	Συσχέτιση δημογραφικών χαρακτηριστικών με τον συνολικό βαθμό ικανοποίηση των νοσηλευτών.....	107
ΕΒΔΟΜΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ.....		111
Συμπεράσματα –Συζήτηση.....		112
ΟΓΔΟΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ		117
ΕΙΣΗΓΗΣΕΙΣ		118
ΕΝΑΤΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ		123
Επίλογος.....		124
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....		125

ΕΛΛΗΝΙΚΗ.....	125
ΑΓΓΛΙΚΗ	127
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ	128

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Νιώθω έντονη την ανάγκη να εκφράσω τις ευχαριστίες μου προς το θεσμό του Ανοικτού Πανεπιστήμιου Κύπρου. Είναι μοναδική η ευκαιρία που μας δίνει να διευρύνουμε τις γνώσεις μας και να αποκτήσουμε ένα μεταπτυχιακό τίτλο με τη μικρότερη επιβάρυνση τόσο στην οικογενειακή μας ζωή, όσο και στις επαγγελματικές μας υποχρεώσεις οι οποίες πολλές φορές καθιστούν αδύνατη την παρακολούθηση συμβατού Πανεπιστημιακού Προγράμματος.

Ευχαριστίες οφείλω στον επιβλέποντα καθηγητή μου κ. Μιχάλη Τάλια, για την κατανόηση και τη στήριξη του.

Ιδιαίτερες ευχαριστίες θέλω να εκφράσω στον καθηγητή κ. Ανδρέα Παυλάκη για τη βοήθεια, την κατανόηση, τη συμπαράσταση και τη στήριξη του καθ' όλη τη διάρκεια των σπουδών μου.

Τέλος, η εργασία αυτή είναι αφιερωμένη στη σύζυγο μου Νίκη και στα δύο παιδιά μου, Αντωνία και Κυριακή, για τη ψυχική και ηθική συμπαράσταση που μου πρόσφεραν.

Ευχαριστώ.

Περίληψη

Εισαγωγή

Ως υποκίνηση ορίζονται οι δυνάμεις εκείνες, ή οι εξωτερικές και ψυχικές ανάγκες του εργαζομένου που διαμορφώνουν τη στάση και τη συμπεριφορά του απέναντι στην εργασία του και στον οργανισμό στον οποίο εργάζεται.

Η διαδικασία της υποκίνησης είναι μια δυναμική διαδικασία που διαφέρει όχι μόνο από άνθρωπο σε άνθρωπο αλλά και στον ίδιο τον άνθρωπο, σε διαφορετικές χρονικές περιόδους, ανάλογα με τις ανάγκες, τους στόχους του, τη ψυχική κατάσταση και φυσικά το περιβάλλον του κατά τη συγκεκριμένη χρονική περίοδο.

Σκοπός

Η παρούσα εργασία διερευνά την επαγγελματική ικανοποίηση των νοσηλευτών του Γενικού Νοσοκομείου Λάρνακας και το βαθμό ύπαρξης των παραγόντων υγιεινής και υποκίνησης της θεωρίας του F. Herzberg.

Δείγμα / Πληθυσμός

Το δείγμα της μελέτης αποτελούν 125 νοσηλευτές του Γενικού Νοσοκομείου Λάρνακας που συμμετείχαν εθελοντικά στην έρευνα.

Η ανάλυση των αποτελεσμάτων έγινε στο στατιστικό λογισμικό statistical package for social sciences 1.6 (spss 1.6)

Αποτελέσματα

Η ανάλυση των στατιστικών δεδομένων της έρευνας έδειξε ότι η συνολική επαγγελματική ικανοποίηση των νοσηλευτών του Γενικού Νοσοκομείου Λάρνακας μπορεί να χαρακτηριστεί ως ‘μέτρια’ αφού στη σχετική ερώτηση του ερωτηματολογίου μόνο το 52% των νοσηλευτών δήλωσαν ότι είναι ικανοποιημένοι από την εργασία τους.

Η στατιστική ανάλυση των δεδομένων έδειξε ακόμη ότι για τους παράγοντες υγιεινής της θεωρίας του Herzberg, κύρος, διοίκηση του οργανισμού και επίβλεψη - εποπτεία οι νοσηλευτές εκφράστηκαν ουδέτερα δηλώνοντας ότι ούτε συμφωνούν ούτε διαφωνούν με την ύπαρξη τους. Ενώ για τους παράγοντες της ασφάλειας, των διαπροσωπικών σχέσεων και του μισθού η επικρατέστερη ομάδα των νοσηλευτών δηλώνει ότι συμφωνεί με την ύπαρξη τους με τα ποσοστά όμως να κινούνται σε χαμηλά επίπεδα (43,1%, 36,5% και 38,6% αντίστοιχα).

Από τους παράγοντες υποκίνησης της θεωρίας του Herzberg η στατιστική ανάλυση έδειξε ότι για τον παράγοντα της αναγνώρισης της προσπάθειας η επικρατέστερη ομάδα των νοσηλευτών (43,6%) συμφωνεί. Για τον παράγοντα της επίτευξης στόχων οι νοσηλευτές (55,2%) συμφωνούν για την ύπαρξη του, όπως επίσης και για τον παράγοντα της υπευθυνότητας το 30,7% των νοσηλευτών δηλώνει ότι συμφωνεί με την ύπαρξη του. Ιδιαίτερα εντυπωσιακά είναι τα αποτελέσματα του παράγοντα ‘αντικείμενο της εργασίας’ όπου το 80,7% των νοσηλευτών δηλώνουν ότι συμφωνούν σ’ αντίθεση με τον παράγοντα ‘εξέλιξη στην εργασία’ όπου το 72,4% των νοσηλευτών δηλώνουν ότι διαφωνούν εκφράζοντας την απουσία του παράγοντα αυτού.

ABSTRACT

Introduction

Defined as motivation those forces, or external and psychological needs of the worker that shape attitudes and behavior towards work and in their institution.

The process of motivation is a dynamic process that varies not only between humans but also in the same man at different times, depending on the needs, goals, his mental state and physical environment at the particular time .

Purpose

This thesis examines the job satisfaction of nurses Larnaca General Hospital and the extent to which there hygiene factors and motivation of the theory of F. Herzberg .

Sample / Population

The study sample of 125 nurses are the Larnaca General Hospital, who participated voluntarily in the survey.

The analysis was performed in statistical software statistical package for social sciences 1.6 (spss 1.6)

Results

The analysis of this survey showed that overall job satisfaction of nurses Larnaca General Hospital can be characterized as 'moderate' after question on the questionnaire only 52% of nurses said they were satisfied with their work.

The statistical analysis of data showed that even for hygiene factors theory of Herzberg, prestigious organization's management and supervision - supervision of the nurses

expressed neutral stating that neither agree nor disagree with their existence. While the factors of safety, interpersonal relations and the prevailing wage for nurses group agrees with the existence of their rates but to move to low levels (43.1%, 36.5% and 38.6% respectively).

Of the factors motivation theory of Herzberg statistical analysis showed that the factor of identification of the dominant group effort of nurses (43.6%) agree. Factor for achieving targets nurses (55.2%) agree on the existence, as well as the accountability factor of 30.7% of nurses said that she agreed with his existence. Particularly impressive are the results of the factor 'subject of labor' where 80.7% of nurses say they agree in contrast to the factor 'in development work where 72.4% of nurses say they disagree expressing the absence of this factor.

Εισαγωγή

Η βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας στα Δημόσια Νοσοκομεία αποτελεί όχι μόνο μια απαίτηση της σύγχρονης κοινωνίας αλλά και ένα στόχο ζωτικής σημασίας για τα Νοσοκομεία.

Η ανάπτυξη της τεχνολογίας στην ιατρική, στους τομείς διάγνωσης της νοσοκομειακής αλλά και της κατ' οίκον θεραπείας που συντελέστηκε τις τελευταίες δεκαετίες έχει εκτινάξει το κόστος των υπηρεσιών υγείας σε πολύ ψηλά επίπεδα. Σύμφωνα με τα στοιχεία του ΟΟΣΑ 'Οι δαπάνες της υγείας αυξήθηκαν περισσότερο από το Α.Ε.Π. σ' όλα τα κράτη του ΟΟΣΑ εκτός της Φιλανδίας για το διάστημα 1990 – 2004 (Κουμάκης, 2012).

Το νοσηλευτικό προσωπικό αποτελεί τον πυρήνα των Δημόσιων Νοσοκομείων. Η υποκίνηση του είναι ένας από τους κυριότερους τρόπους για να βελτιωθούν οι παρεχόμενες υπηρεσίες υγεία που προσφέρει, αλλά και για την αύξηση της παραγωγικότητας που οδηγεί στη μείωση του κόστους των υπηρεσιών υγείας.

Η τελευταία διεθνής τάση στο χώρο της υγείας σχετίζεται με την εισαγωγή κινήτρων για την ανάπτυξη και ενδυνάμωση των ικανοτήτων του προσωπικού, όπως επίσης και την ανάπτυξη κουλτούρας με έμφαση στην εξυπηρέτηση και βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών προς τον πολίτη (Μανιαδάκης και συν. 2007).

Η παροχή υπηρεσιών υψηλής ποιότητας και η υψηλή επαγγελματική ικανοποίηση των εργαζομένων είναι άμεσα συσχετισμένη με την παροχή υψηλών κινήτρων. Ενώ τα χαμηλά επίπεδα κινήτρων οδηγούν σε περιορισμένη αποδοτικότητα, επαγγελματική δυσαρέσκεια, απάθεια και αποχώρηση από τον οργανισμό. (Smither 1994)

Η παρούσα εργασία πραγματεύεται το θέμα της υποκίνησης του νοσηλευτικού προσωπικού του Νοσοκομείου της Λάρνακας. Προσεγγίζοντας το θέμα αυτό μέσα από

το βαθμό ύπαρξης των κινήτρων και αντικινήτρων της θεωρίας του F. Herzberg και τη συσχέτιση τους με τη συνολική επαγγελματική ικανοποίηση.

Στο γενικό μέρος της εργασίας γίνεται αναφορά στον ορισμό και τη σημασία της υποκίνησης. Ακολουθεί η περιγραφή των κυριότερων θεωριών υποκίνησης που έχουν παρουσιαστεί διαχρονικά και τέλος στο ειδικό μέρος της εργασίας παρουσιάζεται η διαδικασία και τα αποτελέσματα της έρευνας με τη χρήση δομημένου ερωτηματολογίου που στηρίζεται στη θεωρία του F. Herzberg.

Βιβλιογραφική Ανασκόπηση

Θεωρητική βάση της εργασίας

Στις αρχές του 20^{ου} αιώνα η ανάπτυξη της βιομηχανίας είχε ως αποτέλεσμα τη δημιουργία μεγάλων βιομηχανικών οργανισμών με πολυπληθή εργατικό δυναμικό. Η δημιουργία αυτών των μεγάλων οργανισμών έφερε στη επιφάνεια την ανάγκη της σωστής διοίκησης τους και κατ' επέκταση την ανάγκη για τη δημιουργία των κατάλληλων συνθηκών που θα επέτρεπαν και θα ενθάρρυναν τη μέγιστη απόδοση των εργαζομένων με στόχο την αύξηση της παραγωγικότητας.

Οι αλλαγές αυτές έφεραν στην επιφάνεια τους πρώτους προβληματισμούς για τις συνθήκες εργασίας των εργαζομένων καθώς και τις πρώτες θεωρητικές προσεγγίσεις για την υποκίνηση των εργαζομένων.

Το 1911 ο Frederick N. Taylor ο οποίος θεωρείται ως 'ο πατέρας της επιστημονικής διοίκησης', χρησιμοποιώντας το κίνητρο της αυξημένης αμοιβής για την αύξηση παραγωγικότητας των εργαζομένων κατάφερε να αυξήσει την παραγωγή της βιομηχανίας του χάλυβα όπου εργαζόταν, από 16 τόνους ημερησίως σε 75 τόνους.

Στη συνέχεια ο Elton Mayo και η ερευνητική του ομάδα μετά από έρευνες που έγιναν στο Σικάγο από το 1927 μέχρι το 1932 διαμόρφωσαν τη θεωρία της προσέγγισης της συμπεριφοράς, όπου η βασική αρχή της ήταν ότι για να έχεις ένα επιτυχημένο οργανισμό, πρέπει να αντιληφθείς και να αντιμετωπίσεις τις ανάγκες των εργαζομένων του οργανισμού αυτού.

Στις μελέτες αυτές ο Elton Mayo και οι συνεργάτες του προσπάθησαν να συσχετίσουν την παραγωγικότητα με τις φυσικές συνθήκες εργασίας, όπως ο φωτισμός, η θερμοκρασία, τα διαλείμματα από την εργασία.

Οι ερευνητές κατάληξαν στο συμπέρασμα ότι οι συνθήκες αυτές είχαν μηδαμινή επίδραση στην παραγωγικότητα σε αντίθεση με το αίσθημα που δημιούργησε η διαδικασία της έρευνας στους εργαζομένους όπου η συμμετοχή τους στην έρευνα τους έκανε να νιώθουν πιο σημαντικοί, πράγμα που αύξησε την παραγωγικότητα (Δίκαιος, Κουτούζης, Πολύζος, Σιγάλας, Χλέτσος 1999).

Το 1943 διατυπώνεται η πρώτη ολοκληρωμένη θεωρία για την υποκίνηση των εργαζομένων από τον Abraham Maslow.

Ο Abraham Maslow μέσω της θεωρίας των περί ιεραρχίας των ανθρωπίνων αναγκών, διατυπώνει την άποψη ότι ο άνθρωπος υποκινείται μέσα από τις ανάγκες του οι οποίες είναι ιεραρχημένες σε μια πενταβάθμια πυραμίδα όπου στη βάση της βρίσκονται οι φυσιολογικές ανάγκες (τροφή, στέγαση).

Ακολουθούν οι ανάγκες ασφάλειας (προστασία από φυσικούς και ψυχολογικούς κινδύνους) και συνεχίζει στην τρίτη βαθμίδα της πυραμίδας όπου βρίσκονται οι κοινωνικές ανάγκες, που αναφέρετε στις ανάγκες της φιλίας, της αγάπης και της κοινωνικής αποδοχής.

Στην τέταρτη βαθμίδα εντάσσει τις ανάγκες αυτοεκτίμησης που περιλαμβάνουν την ανάγκη του ανθρώπου να αισθάνεται σημαντικός και να εκτιμάται η προσπάθεια και η προσωπικότητα του.

Τέλος στην κορυφή της πυραμίδας ο Abraham Maslow κατατάσσει της ανάγκες της αυτοπραγμάτωσης και αναφέρεται κυρίως στις φιλοδοξίες του κάθε ανθρώπου (Maslow 1954).

Το 1964 ο Victor Vroom εξέφρασε την άποψη ότι ένας άνθρωπος μπορεί να υποκινηθεί εάν πιστεύει ότι η προσπάθεια του θα έχει τα επιθυμητά γι' αυτόν αποτελέσματα. Δηλαδή ένας άνθρωπος θα επιλέξει τα αποτελέσματα που προτιμά να έχει και θα

ανταποκριθεί μόνο αν πιστεύει ότι η ανταπόκριση του θα έχει αυτά τα αποτελέσματα που επιδιώκει.

Σύμφωνα λοιπόν με τον Victor Vroom η υποκίνηση είναι ίση με τον πολλαπλασιασμό της προτίμησης με την προσδοκία.

$$\text{Υποκίνηση} = \text{προτίμηση} \times \text{προσδοκία}$$

Όπου η προτίμηση ορίζεται ως το επιθυμητό αποτέλεσμα και η προσδοκία ορίζεται ως η πιθανότητα ότι η πράξη θα οδηγήσει στο επιθυμητό αποτέλεσμα. (Kootz, Wehrich 2006).

Ένας άλλος ερευνητής είναι ο David Mc Clelland ο οποίος μίλησε για τις τρεις επίκτητες ανάγκες που αποκτά ο άνθρωπος μέσα από την κοινωνία και το περιβάλλον του.

Ο David Mc Clelland διατύπωσε την άποψη ότι οι ανάγκες που έχει ένας εργαζόμενος είναι τρεις:

1. Η ανάγκη για επίτευξη στόχων (achievement).
2. Η ανάγκη για δημιουργία δεσμών (Affiliation).
3. Η ανάγκη για δύναμη (power).

Κάθε εργαζόμενος έχει ανάγκη να εκπληρώνει και τις τρεις αυτές ανάγκες. Η διαφορά έγκειται στο διαφορετικό βαθμό που έχει ανάγκη ο κάθε εργαζόμενος να εκπληρώσει τις ανάγκες αυτές. (Montana, Charnov 2008).

Συνεχίζοντας τη βιβλιογραφική ανασκόπηση της υποκίνησης συναντούμε τη θεωρία του ψυχολόγου Clayton Alderfer, ο οποίος βασιζόμενος στη θεωρία του Maslow σύμπτυξε τις ανάγκες του ανθρώπου από πέντε σε τρεις.

Στις ανάγκες ύπαρξης (existence) όπου χαρακτηρίζει τις ανάγκες που έχει ο άνθρωπος για επιβίωση και αντιστοιχούν στις ανάγκες που ο Maslow χαρακτήρισε ως φυσιολογικές ανάγκες σιγουριάς.

Στις ‘ανάγκες σχέσεων’ (Relatedness) που χαρακτηρίζουν την ανάγκη του ανθρώπου για κοινωνικές σχέσεις και αντιστοιχούν στις κοινωνικές ανάγκες του Maslow.

Τέλος στις ανάγκες ανάπτυξης (Growth) που περιλαμβάνουν την ανάγκη για ανάπτυξη και αντιστοιχούν στις ανάγκες για αναγνώριση και ολοκλήρωση του Abraham Maslow (Griffin, Maorhent 2011).

Το 1963 αναπτύχθηκε η θεωρία της ισοτιμίας από τον αμερικάνο ψυχολόγο Stayce Adams σύμφωνα με τον οποίο οι εργαζόμενοι συγκρίνουν τις δικές τους απολαβές με τη συνεισφορά τους σε σχέση με τις απολαβές και συνεισφορά των συναδέλφων τους. Στην περίπτωση που κάποιος εργαζόμενος κρίνει ότι οι απολαβές του είναι περισσότερες από τη συνεισφορά του τότε υποκινείται για να εργαστεί έτσι ώστε να εξισορροπηθεί αυτή η διαφορά. Στην αντίθετη περίπτωση, δηλαδή όταν συγκρίνοντας με τους συναδέλφους του κρίνει ότι η συνεισφορά του είναι μεγαλύτερη σε σχέση με τις απολαβές του τότε αυτό τον οδηγεί να λάβει τα απαραίτητα διορθωτικά μέτρα που πολλές φορές είναι επιβλαβή για την ομαλή λειτουργία του οργανισμού (Pattanayak 2005).

Στο τέλος της δεκαετίας του 1950, ο Frederick Herzberg πήρε συνέντευξη από 200 λογιστές και μηχανικούς ρωτώντας τους να σκεφτούν μια περίοδο που ένιωθαν πολύ καλά για τη δουλειά τους και μια περίοδο που ένιωθαν πολύ άσχημα και να περιγράψουν τους παράγοντες που προκάλεσαν τα συναισθήματα αυτά. Η έρευνα αυτή του Frederick Herzberg κατέληξε στο συμπέρασμα ότι οι παράγοντες που έκαναν τους εργαζόμενους να νιώθουν πολύ καλά, δεν ήταν ακριβώς αντίθετοι από τους παράγοντες που τους έκαναν να νιώθουν πολύ άσχημα. Έτσι ο Frederick Herzberg κατέληξε στη δημιουργία δύο κατηγοριών παραγόντων.

Τους παράγοντες που δεν υποκινούν τους εργαζόμενους αλλά η έλλειψη τους προκαλεί δυσαρέσκεια και καθιστά ανέφικτη την εφαρμογή μεθόδων υποκίνησης. Οι παράγοντες αυτοί αναφέρονται από τον Frederick Herzberg ως παράγοντες υγιεινής και περιλαμβάνουν:

1. Την επίβλεψη και την εποπτεία.
2. Τις συνθήκες εργασίας.
3. Διαπροσωπικές σχέσεις.
4. Την αμοιβή και τέλος,
5. Την πολιτική, το κύρος και τη διοίκηση του οργανισμού (Pride, Hughes, Kapoor 2011).

Η δεύτερη κατηγορία αποτελεί τους παράγοντες που υποκινούν τους εργαζόμενους και αυτοί είναι:

1. Η επίτευξη στόχων.
2. Η αναγνώριση της προσπάθειας.
3. Η εξέλιξη στην εργασία.
4. Το ίδιο το αντικείμενο της εργασίας.
6. Η υπευθυνότητα (Pride, Hughes, . Kapoor 2011).

ΠΡΩΤΟ
ΚΕΦΑΛΑΙΟ

1.1 Ορισμός της υποκίνησης

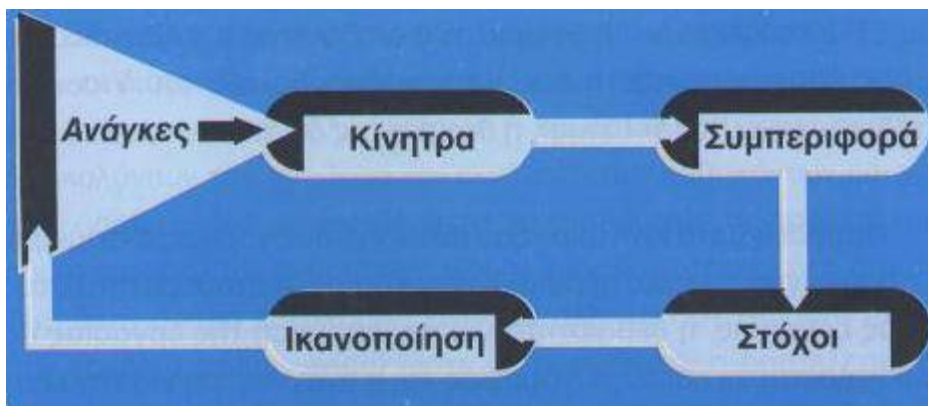
Δεν έγινε κατορθωτό μέχρι σήμερα η επικράτηση ενός και μονό ορισμού για την υποκίνηση. Αναζητώντας στην διεθνή βιβλιογραφία βρίσκει κανείς πληθώρα από ορισμούς της υποκίνησης.

Σε μια προσπάθεια συγκεντρώσεις των ορισμών ο Paul, R.Kleinginna και η Anne, M. Kleinginna (1981) συγκέντρωσαν 102 ορισμούς του οποίους κατηγοριοποίησαν σε εννέα ομάδες. Από την πληθώρα των ορισμών που υπάρχουν παρουσιάζουμε τους πιο χαρακτηριστικούς.

Έτσι λοιπόν σύμφωνα με τον Pinder (1984) η υποκίνηση είναι ένα σύνολο από ενεργητικές δυνάμεις οι οποίες μπορεί να προέρχονται από το ίδιο το άτομο ή από το περιβάλλον του και καθορίζουν τη στάση του απέναντι στην εργασία.

Ενώ ο Higgins (1994) ορίζει ως υποκίνηση μία εσωτερική ώθηση για να ικανοποιήσει ο άνθρωπος μια ανικανοποίητη ανάγκη του. Όπως επίσης και μια ψυχολογική διαδικασία που δίνει στην ανθρώπινη συμπεριφορά σημασία και κατεύθυνση (Kreitner 1995).

Μπορεί να οριστεί ακόμη ως αντίδραση του ατόμου σε διάφορες δυνάμεις υποκίνησης ή ανάγκες. Συνεπώς όλοι οι άνθρωποι είτε συμπεριφέρονται λογικά είτε όχι, συνειδητά ή ασυνείδητα συμπεριφέρονται έτσι ώστε να εκπληρώσουν τις ανάγκες που προκύπτουν από τις δυνάμεις υποκίνησης (Χυτήρης 2001) όπως δείχνει και το πιο κάτω διάγραμμα.



Σχήμα 1.1.1: Η διαδικασία της υποκίνησης

Πηγή: Ευγενία Πετρίδου, «Βασικές έννοιες μάνατζμεντ για τις μικρομεσαίες επιχειρήσεις»

Σύμφωνα με τους Montana και Charnov (2002) η υποκίνηση πηγάζει από την ένταση που δημιουργούν οι ανεκπλήρωτες ανάγκες του ατόμου οι οποίες στη συνέχεια οδηγούν σε συγκεκριμένες συμπεριφορές που έχουν σκοπό τη μείωση της έντασης αυτής.

Η διαδικασία της υποκίνησης είναι μια δυναμική διαδικασία όπου το άτομο σκόπιμα υιοθετεί μια συγκεκριμένη συμπεριφορά η οποία κατά τη γνώμη του θα τον οδηγήσει στην επίτευξη των προκαθορισμένων στόχων του.

1.2 Βασικές υποκινητικές δυνάμεις

Βασικές υποκινητικές δυνάμεις ορίζονται οι ανάγκες και οι δυνάμεις εκείνες που υποκινούν τον άνθρωπο να υιοθετήσει μια συγκεκριμένη συμπεριφορά για να τις ικανοποιήσει. Αυτές διαφέρουν σημαντικά από άτομο σε άτομο αλλά και στο ίδιο το άτομο σε διαφορετικές χρονικές περιόδους και διακρίνονται στις βιολογικές, τις κοινωνικές και τις ψυχολογικές.

Βιολογικές ανάγκες : Είναι ανάγκες εύκολα αναγνωρίσιμες και έχουν άμεση σχέση με την επιβίωση του ατόμου και της οικογένειάς του. Σ' αυτή την κατηγορία περιλαμβάνονται οι ανάγκες για διατροφή, νερό, στέγαση, ύπνο, ξεκούραση και

ασφάλεια. Ασκούν τεράστια επίδραση στη συμπεριφορά του ατόμου και ικανοποιούνται με χρήματα (απασχόληση) (Π. Χυτήρης 2001).

Κοινωνικές ανάγκες: Για την αναγνώριση των κοινωνικών αναγκών είναι απαραίτητη η προσεκτική παρατήρηση του ατόμου. Είναι ανάγκες που δε σχετίζονται με τη φυσική επιβίωση του ατόμου αλλά με την έμφυτη ανάγκη του ατόμου για την αποδοχή και την ένταξη του στο σύνολο, για αγάπη εκτίμηση και κατανόηση. Οι κοινωνικές ανάγκες αναπτύσσονται είτε στο χώρο εργασίας είτε έξω από αυτόν και καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής του ανθρώπου.

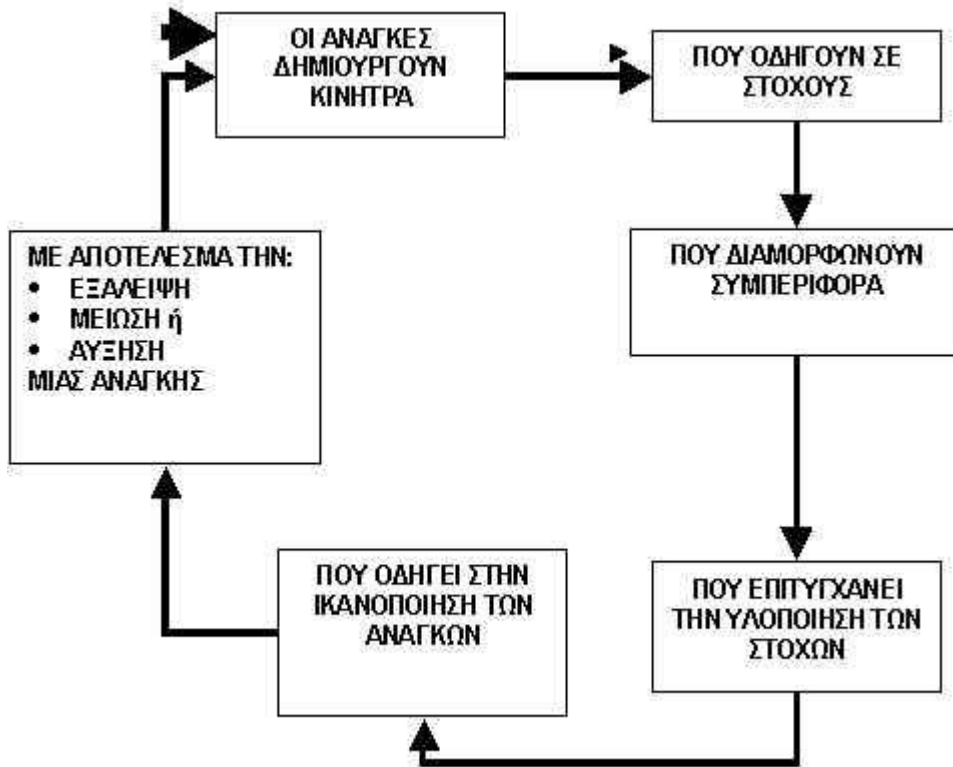
Ψυχολογικές ανάγκες: Αναφέρονται στην ατομική θεώρηση του συγκεκριμένου ατόμου για τις σχέσεις του με τους άλλους. Αποτελούν δηλαδή προσωπική εκτίμηση του συγκεκριμένου ατόμου σ' ότι αφορά τη δική του αναγνωσιμότητα και την επιρροή του, την εξουσία και το κύρος του στις διαπροσωπικές σχέσεις που αναπτύσσει.

Τόσο οι βιολογικές όσο και οι κοινωνικές και ψυχολογικές ανάγκες είναι διαφορετικές σε ένταση όχι μόνο σε διαφορετικά άτομα αλλά και στο ίδιο άτομο διαχρονικά, γι' αυτό η ικανοποίησή τους απαιτεί διαφορετική αντιμετώπιση.

Τόσο ποσοτικά όσο και ποιοτικά οι βιολογικές ανάγκες εκπληρώνονται πρώτες και στη συνέχεια οι οικονομικές και ψυχολογικές οι οποίες είναι επίκτητες μεταβάλλονται διαχρονικά σε ένταση και σημασία και συχνά δεν είναι εύκολα αναγνωρίσιμες από τους τρίτου ή ακόμα και από τα ίδια τα άτομα (Χυτήρης 2001).

1.3 Η διαδικασία της υποκίνησης

Η διαδικασία της υποκίνησης εμπλέκει τρία βασικά στοιχεία, τις ανάγκες, τα κίνητρα και τους στόχους. Η αλληλεπίδραση των σχέσεων των παραπάνω στοιχείων εκφράζει τη διαδικασία της υποκίνησης μέσα από μια συγκεκριμένη σειρά όπως δείχνει το πιο κάτω σχήμα.



Σχήμα 1.3.1 : Διαδικασία της υποκίνησης

Πηγή: Μακρυγιωργάκης, Μ. 2001, σελ. 177

Η αρχή της διαδικασίας της υποκίνησης είναι η συνειδητή ή υποσυνείδητη ύπαρξη αναγκών η οποία παράγει τα κίνητρα που οδηγούν στη διαμόρφωση των στόχων και την υιοθέτηση της συγκεκριμένης συμπεριφοράς που κατά την κρίση του ατόμου θα τον οδηγήσει στην υλοποίηση των στόχων του. Η υλοποίηση αυτών των στόχων έχει ως συνέπεια τη μείωση ή εξάλειψη της ανάγκης και επομένως και του κινήτρου.

Η πιο πάνω περιγραφή της διαδικασίας της υποκίνησης είναι απλουστευμένη. Στην πραγματικότητα η διαδικασία αυτή είναι ένα εξαιρετικά πολύπλοκο φαινόμενο. Αυτό συμβαίνει γιατί οι ανάγκες του ανθρώπου προσδιορίζονται από πολύπλοκους εσωτερικούς και εξωτερικούς παράγοντες οι οποίοι εξελίσσονται και η ιεραρχική δομή τους διαφοροποιούνται σημαντικά μέσα στο χρόνο και το περιβάλλον. Οι σχέσεις μεταξύ των αναγκών, κινήτρων, στόχων συμπεριφοράς, υλοποίησης των στόχων και

ικανοποίησης είναι πολύ δύσκολο να προσδιοριστούν ποιοτικά και ποσοτικά και διαφοροποιούνται σημαντικά μεταξύ των ανθρώπων και μεταξύ των συνθηκών μέσα στις οποίες αυτοί δρουν και αναπτύσσονται. Επίσης συχνά υπάρχουν συγκρούσεις μεταξύ των αναγκών ενός ατόμου που μεταφέρονται σε επίπεδο σε κινήτρων, στόχων και συμπεριφοράς. (Μπουραντάς 2002)

1.4 Η Σημασία της Υποκίνησης

Η υποκίνηση των εργαζομένων αποτελεί ένα από τα πιο σημαντικά ζητήματα της διοίκησης των εργαζομένων και ιδιαίτερα στο χώρο των νοσοκομείων όπου η ποιότητα και η παραγωγικότητα εξαρτάται άμεσα από την θέληση του εργαζόμενου.

Σύμφωνα με το Ευάγγελο Θεοδωράτου (1999) το κοινό σημείο όλων των επιτυχημένων οργανισμών είναι το ανεβασμένο ηθικό των εργαζομένων τους, όπου ο όρος ηθικό αναφέρεται στα αισθήματα ή τις τάσεις των εργαζομένων για την εργασία τους ,το περιβάλλον και τις συνθήκες της εργασίας τους.

Η μη ικανοποίηση των εργαζομένων από την εργασία τους η ακόμη και η δυσαρέσκεια τους είναι αυτή που θα μείωση το ηθικό τους, θα αύξηση τις απουσίες τους και τις καθυστερήσεις, θα δυσκολέψει την συνεργασία τους και την εισαγωγή καινοτομιών (Κυριαζόπουλος, Κιουλαφάς 1994).

Η απόδοση των εργαζομένων έχει άμεση σχέση με τις προσδοκίες τους σε σχέση με την εργασία, τη συμπεριφορά τους, την προσωπική επιτυχία και με την επιθυμία τους για αρμονικές σχέσεις στο εργασιακό χώρο (Κυριαζόπουλος, Κιουλαφάς 1994).

Η υποκίνηση και η ύπαρξη ικανοποιητικών κινήτρων, πολλές φορές αποδεικνύονται πιο ισχυρά από αυτή την ικανότητα στην εργασία αφού σε πολλές περιπτώσεις έχει φάνει ότι εργαζόμενοι με μέτριες ικανότητες ήταν πιο αποδοτική από πιο ικανούς εργαζόμενους γιατί επιδρούσε πάνω τους η υποκινητική δύναμη των κινήτρων (Κόντης, 1994).

Η επιβίωση του οργανισμού ή της επιχείρησης είναι στενά συνδεδεμένη με την επιτυχημένη υποκίνηση όπως δείχνει και το πιο κάτω σχήμα. Οι δυνατότητες μεταβολής του παραγόμενου έργου σ' ένα οργανισμό μέσα από την ύπαρξη ή μη μεθόδων υποκίνησης κυμαίνεται από 50% μέχρι 70%.

Ποσοστό ικανότητας απόδοσης έργου		80% – 90%
		περιοχή που επηρεάζεται από την υποκίνηση
		20%-30%

Σχήμα 1.4.1 Η απόδοση της υποκίνησης

Πηγή: P. Hersey and K. Blackchard. Management of Organization Behavior. PRENTICE HALL 1972 (Μπουραντάς 2002)

ΔΕΥΤΕΡΟ
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΟΙ ΒΑΣΙΚΕΣ ΘΕΩΡΙΕΣ ΤΗΣ ΥΠΟΚΙΝΗΣΗΣ

2.1 Η θεωρία ιεράρχησης των αναγκών του Maslow

Ο βιομηχανικός ψυχολόγος Abraham Maslow ήταν από τους πρωτεργάτες της μελέτης των ανθρώπινων αναγκών. Σύμφωνα λοιπόν με το έργο του Maslow 'A Theory of Human Motivation' 1943 οι ανθρώπινες ανάγκες σχηματίζουν μια πυραμίδα πέντε κατηγοριών.



Σχήμα2.1.1: Η πυραμίδα του Maslow

Πηγή :<http://www.google.co.uk/search>.

Ξεκινώντας από τη βάση της πυραμίδας στις φυσιολογικές ανάγκες εντάσσονται οι ανάγκες που έχουν πιο πολύ να κάνουν με την ίδια της επιβίωση της ανθρωπότητας όπως

νερό, τροφή, ένδυση και υγεία. Είναι οι πρώτες ανάγκες που πρέπει ο άνθρωπος να ικανοποιήσει. Άλλωστε χωρίς αυτές είναι περιττό να μιλάμε για τις υπόλοιπες.

Οι ανάγκες σιγουριάς περιλαμβάνουν την ανάγκη του ανθρώπου να αισθάνεται μια σιγουριά για την ύπαρξη του και την ικανοποίηση των φυσιολογικών αναγκών στο μέλλον. Οι ανάγκες σιγουριάς ή ασφάλειας αποτελούν ένα από τα σημαντικότερα κίνητρα για κάθε εργαζόμενο που παίρνουν τη μορφή της μονιμότητας της εργασίας και της αποταμίευσης. Είναι αυτές οι ανάγκες που οδήγησαν από την πλευρά των κρατών τη δημιουργία του θεσμού των κοινωνικών ασφαλίσεων. Επίσης και τη δημιουργία των ιδιωτικών ασφαλειών από την πλευρά των επιχειρηματιών που στοχεύουν στην κάλυψη των αναγκών ασφάλειας.

Μετά τις ανάγκες σιγουριάς, στο επόμενο επίπεδο της πυραμίδας βρίσκονται οι κοινωνικές ανάγκες όπου φαίνεται η επιθυμία των ανθρώπων να ανήκουν σε κοινωνικές ομάδες, να προσφέρουν την εκτίμηση τους και να απολαμβάνουν την εκτίμηση και την κατανόηση των άλλων, να γίνονται αποδεκτοί, να προσφέρουν και να κερδίζουν αγάπη.

Στην 4^η κατηγορία αναγκών κατά τον Maslow βρίσκονται οι ανάγκες για αναγνώριση ή αλλιώς εγωιστικές ανάγκες. Σ' αυτές περιλαμβάνεται η ανάγκη του ανθρώπου για αναγνώριση από τους άλλους, για κύρος, εκτίμηση, σεβασμό, και επιρροής στους άλλους. Η κατηγορία αυτή θεωρείται ως η πιο δύσκολη ως προς την εκπλήρωση των αναγκών αυτών (Μπουραντάς 2002).

Τέλος στην κορυφή της πυραμίδας βρίσκονται οι ανάγκες αυτοπραγμάτωσης ή ολοκλήρωσης. Πρόκειται για την ανάγκη του ατόμου να γίνει αυτός που ο ίδιος θέλει 'να γίνει οτιδήποτε είναι ικανός να γίνει' όπως αναφέρει και ο Maslow, να φτάσει σε αυτό που ο ίδιος θεωρεί ιδανικό, να πραγματοποιήσει τις επιθυμίες του.

Βασικός κανόνας της θεωρίας του Maslow είναι ότι οι επιθυμίες ακολουθούν διαδοχικά την πορεία της πυραμίδας του από τη βάση προς τα πάνω. Δηλαδή ο άνθρωπος

εκπληρώνει τις επιθυμίες της κατώτερης κατηγορίας για να νιώσει τις ανάγκες της επόμενης κατηγορίας (Δικαίος, Κουτούζης, Πολύζος, Σιγάλας, Χλέτσος 1999)

2.2 Κριτική της Θεωρίας της Ιεραρχίας των Αναγκών κατά Maslow

Η θεωρία των αναγκών του Abraham Maslow είναι γενικά αποδεκτή θεωρία. Εντούτοις η κριτική τους βασίζεται σε δύο άξονες.

α) Το κριτήριο για την κάλυψη ή όχι μιας ανάγκης δεν είναι αντικειμενικό γιατί είναι διαφορετικό στον κάθε άνθρωπο, όπως για παράδειγμα η κάλυψη της ανάγκης της αυτοπραγμάτωσης διαφέρει όχι μόνο από άτομο σε άτομο αλλά και στο ίδιο το άτομο σε διαφορετικές χρονικές περιόδους (Μπουραντάς 2002).

β) Ο δεύτερος άξονας της κριτικής εστιάστηκε στην περίπτωση όπου μια ανάγκη εντάσσεται σε παραπάνω από μια κατηγορία όπως το παράδειγμα των χρημάτων όπου είναι κίνητρο που μπορεί να κάλυψη ανάγκες από διαφορετικές κατηγορίες αναγκών (Δικαίος, Κουτούζης, Πολύζος, Σιγάλας, Χλέτσος 1999).

Παρά την κριτική θα ήταν παράλειψη να μην αναφέρουμε ότι ο Abraham Maslow ήταν ο πρωτεργάτης στη διερεύνηση των κινήτρων υποκίνησης, τη στιγμή που το μόνο κίνητρο θεωρείτο η αμοιβή.

2.3 Η Θεωρία της κάλυψης Επίκτητων Αναγκών του Mc Clelland

Σύμφωνα με τις παρατηρήσεις του Mc Clelland (1971) ο κάθε εργαζόμενος έχει την επιθυμία να ικανοποιήσει τρεις βασικές ανάγκες και η βασική δουλειά της διοίκησης είναι να αντιληφθεί σε ποιο βαθμό νιώθει ο κάθε εργαζόμενος ότι πρέπει να ικανοποιήσει την κάθε μια από τις ανάγκες αυτές.

- Η ανάγκη για 'επίτευξη στόχων' (achievement) είναι η ανάγκη που νιώθουν κάποιοι εργαζόμενοι να ολοκληρώνουν με επιτυχία 'προκλητικούς στόχους'

φτάνει να υπάρχει η άμεση επιβεβαίωση για την επιτυχία τους. Η ανάγκη αυτή περιορίζει τους εργαζόμενους να αναλαμβάνουν μόνο ότι είναι σίγουροι ότι θα πετύχουν. Τα άτομα αυτά σύμφωνα με τον Mc Clelland and D. Burnham (1976) (από : Θεοδωράτου 1999) διακρίνονται από:

- Την επιθυμία να αναλαμβάνουν προσωπική ευθύνη για τη λήψη αποφάσεων και για τη λύση προβλημάτων.
- Προσπαθούν να υπολογίσουν και να περιορίσουν στο ελάχιστο τον κίνδυνο αποτυχίας.
- Επιζητούν την άμεση αναπληροφόρηση (Feedback) σχετικά με την επιτυχία της αποστολής τους και τη γενική απόδοση τους.
- Ενδιαφέρονται κύρια για την επίτευξη των στόχων τους και εργάζονται σκληρά για την επιθυμητή ολοκλήρωση τους (Μπουραντάς 2002).

Δεύτερη είναι η ανάγκη κοινωνικών σχέσεων και κοινωνικής ένταξης (affiliation) που εντοπίστηκε και από τον Abraham Maslow και αναφέρεται στην ανάγκη του ατόμου να δημιουργεί φιλικές σχέσεις, να ανήκει σε κοινωνικές ομάδες και να αναγνωρίζει και να αναγνωρίζεται, να προσφέρει και να αναλαμβάνει συναδελφικές σχέσεις (Μπουραντάς 2002).

Τέλος η επίκτητη ανάγκη για δύναμη (power). Δηλαδή το άτομο επιθυμεί να έχει εξουσία, να επηρεάζει, να διευθύνει, να ελέγχει τη συμπεριφορά των άλλων και να έχει υφισταμένους (Μπουραντάς 2002).

Ο εργαζόμενος που έχει έντονη ανάγκη για εξουσία μπορεί να εκπλήρωση την ανάγκη αυτή με δύο τρόπους. Ο πρώτος σε προσωπικό επίπεδο και ο δεύτερος να είναι προς το συμφέρον ομάδας ή του οργανισμού στον οποίο ανήκει. Επαφίεται λοιπόν στη διοίκηση

του να εκμεταλλευτεί προς το συμφέρον του οργανισμού ή όχι την έντονη αυτή επιθυμία του εργαζόμενου (Δικαίος, Κουτούζης, Πολύζος, Σιγάλας, Χλέτσος 1999).

2.4 Κριτική της Θεωρίας του Mc Clelland

Η θεωρία του Mc Clelland είναι μια πιο ευέλικτη θεωρία για τις ανάγκες του ανθρώπου. Δέχτηκε όμως κριτική για το ότι οι ανάγκες αυτές θεωρούνται επίκτητες δηλαδή κάτι που μαθαίνεται και αλλάζει κατά τη διάρκεια της ζωής του ανθρώπου (Δικαίος, Κουτούζης, Πολύζος, Σιγάλας, Χλέτσος 1999).

2.5 Η θεωρία των Προσδοκιών Vroom

Η θεωρία των προσδοκιών που αναπτύχθηκε από τον Victor Vroom στηρίζεται στις έρευνες των ψυχολόγων Kurt Lewin και Edward Jorlman (Μπουραντάς 2002).

Η θεωρία αυτή υποστηρίζει ότι ο κάθε άνθρωπος αφού επιλέξει τα αποτελέσματα που προτίμα να έχει (προτίμηση) μετά επιλέγει την αντίδραση εκείνη που θεωρεί ότι η υιοθέτησή της θα του φέρει τα επιθυμητά για εκείνον αποτελέσματα (Δίκαιος, Κουτούζης, Πολύζος, Σιγάλας, Χλέτσος 1999).

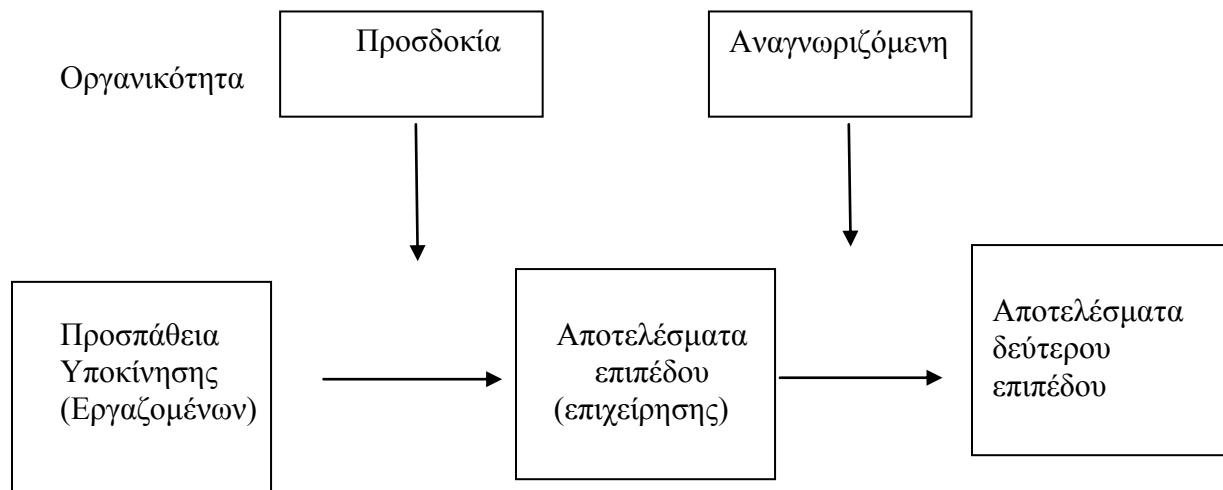
Αναλυτικότερα η θεωρία του Vroom σύμφωνα με τον Μπουραντά στηρίζεται σε τρεις βασικές υποθέσεις:

- Οι εργαζόμενοι αντιλαμβάνονται αν η απόδοσής τους και η γενικότερη προσφορά τους στην επιχείρηση συνδέεται είτε άμεσα είτε έμμεσα με τις ανταμοιβές τους.

Οι ανταμοιβές αυτές, όσες έχουν οι ίδιες αξία και προσδιορίζονται από το ίδιο τον εργαζομένον όπως το αίσθημα της επιτυχίας, της ολοκλήρωσης, της ανάπτυξης χαρακτηρίζονται ως εσωτερικές ανταμοιβές ενώ εξωτερικές ανταμοιβές χαρακτηρίζονται αυτές που δεν εξαρτούνται από τον εργαζομένον όπως το χρήμα, η προαγωγή κτλ.

- Οι εργαζόμενοι αντιλαμβάνονται αν έχουν τη δυνατότητα να φτάσουν στο επιδιωκόμενο επίπεδο απόδοσης και
- Οι εργαζόμενοι αισθάνονται αν οι ανταμοιβές που η επιχείρηση τους προσφέρει έχουν αξία για τους ίδιους.

Η θεωρία του Vroom απεικονίζεται συνοπτικά στο πιο κάτω σχεδιάγραμμα:



Σχήμα2.5.1 : απεικόνιση της θεωρίας του V.VROOM

Πηγή:Κλεονίκης Γείτονα σελ.25

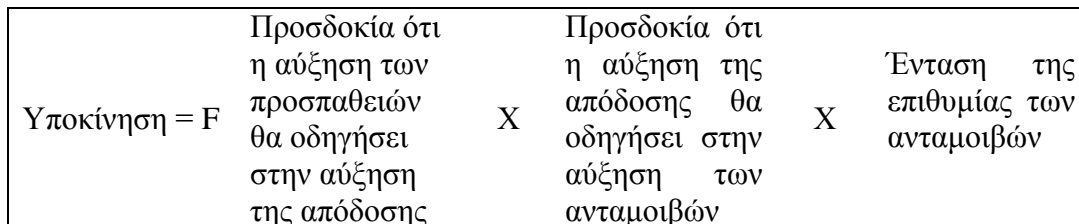
Σύμφωνα με τον Victor Vroom:

Προσδοκία είναι η υποκειμενική εκτίμηση του εργαζομένου ότι μια συγκεκριμένη ενέργεια θα απόδοση το αποτέλεσμα που ο εργαζόμενος επιθυμεί. Όλες οι πιθανότητες παίρνουν τιμή από μηδέν (0) έως ένα (1). Η τιμή μηδέν σημαίνει ότι ο εργαζόμενος είναι σίγουρος πως οι ενέργειες του δεν θα έχουν το επιθυμητό αποτέλεσμα ενώ όταν πιθανότητες παίρνει την τιμή ένα, αυτό σημαίνει ότι ο εργαζόμενος είναι απόλυτα βέβαιο ότι οι προσπάθειες του θα επιφέρουν το επιδιωκόμενο αποτέλεσμα.

Προτίμηση καλείται ο βαθμός της επιθυμίας του εργαζομένου για ένα συγκεκριμένο επιδιωκόμενο αποτέλεσμα ανάμεσα στο σύνολο των αποτελεσμάτων που μπορούν να πραγματοποιηθούν.

Οργανικότητα είναι η υποκειμενική αντίληψη του εργαζομένου ότι τα αποτελέσματα που επιδιώκει η επιχείρηση (αποτελέσματα 1^{ου} επιπέδου) και τα αποτελέσματα που ο εργαζόμενος επιθυμεί (αποτελέσματα 2^{ου} επιπέδου) έχουν τέτοιο σχέση μεταξύ έτσι ώστε να αλληλοεξαρτούνται μεταξύ τους (Γείτονα 2007).

Ο Vroom πιστεύει ότι ο εργαζόμενος υποκινείται όταν πιστεύει ότι η αύξηση των προσπαθειών του θα αυξήσει την απόδοσή του και θα έχει ως αποτέλεσμα να αποκτήσει ανταμοιβές που έχουν αξία για τον ίδιο. Η υποκίνηση λοιπόν είναι συνάρτηση της προσδοκίας ότι η αύξηση των προσπαθειών του θα οδηγήσει σε αύξηση της απόδοσης και της προσδοκίας ότι η αύξηση της αποδοτικότητας θα οδηγήσει στην αύξηση των προσδοκώμενων ανταμοιβών ή της έντασης της επιθυμίας του εργαζόμενου για την ενδεχόμενη αύξηση των ανταμοιβών (Μπουραντάς 2002).



Σχήμα 2.5.2; Η εξίσωση της θεωρίας του V.VROOM
 Πηγή: Μάνατζμεντ, Δημήτρης Μπουραντάς 2002,σελ274

2.6 Κριτική της Θεωρίας του Victor Vroom

Η κριτική που ασκήθηκε στη θεωρία του Victor Vroom είναι ότι είναι περιορισμένη σε άτομα που έχουν τις απαιτούμενες δεξιότητες και την ακριβή αντίληψη του ρόλου τους και την ικανότητα να υπολογίζουν με ακρίβεια τις ανταμοιβές τους και ότι δε δίνει συγκεκριμένες λύσεις για την υποκίνηση των εργαζομένων.

Η θεωρία των προσδοκιών του Victor Vroom έφερε στην επιφάνεια την πολυπλοκότητα της υποκίνησης για τους εργαζομένους και βοηθά τους managers να τις καταλάβουν. Οι άνθρωποι μετρούν τις πιθανότητες για την επίτευξη ενός αποτελέσματος και φυσικά έχουν προτιμήσεις μεταξύ των διαφόρων αποτελεσμάτων (Χυτήρης 2001).

2.7 Η Θεωρία του Alderfer (ERG)

Ο Alderfer clayton (1972) πρότεινε μια θεωρία που είναι παρόμοια με τη θεωρία του Maslow μειώνοντας όμως τις ανθρώπινες ανάγκες από πέντε σε τρεις.

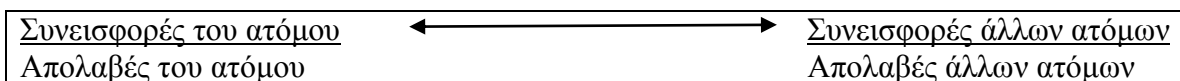
- Η ανάγκη της ύπαρξης που έχει σχέση με την επιβίωση και την ευημερία του ανθρώπου και είναι οι αντίστοιχες φυσιολογικές ανάγκες του Maslow (Θεοδωράτου 1999).
- Η ανάγκη για σχέσεις που περιλαμβάνει τις κοινωνικές ανάγκες του Maslow. Την ανάγκη που νιώθει ο άνθρωπος για να ανήκει σε μια ομάδα να εκτιμά και να εκτιμάται από τους άλλους, να γίνεται αποδεκτός, να προσφέρει αλλά και να απολαμβάνει αγάπη (Θεοδωράτου 1999).
- Η ανάγκη της ανάπτυξης. Η ανάγκη αναπτύξεως επιζητά την πραγματοποίηση και την επιτυχία των αρμοδιοτήτων και των στόχων των εργαζομένων. Στη θεωρία του Maslow είναι οι ανάγκες της αναγνώρισης και της ολοκλήρωσης (Θεοδωράτου 1999).

Ο Maslow και ο Alderfer συμφώνησαν ότι, μια ανικανοποίητη ανάγκη είναι το βασικό κίνητρο και ότι για να επιτευχθούν οι ανάγκες ανώτερου επιπέδου πρέπει πρώτα να έχουν εκπληρωθεί οι κατώτερες ανάγκες. Ο Alderfer πιστεύει ότι οι ανάγκες ανώτερου επιπέδου γίνονται πιο ενδιαφέρον και πιο σημαντικές όταν ικανοποιούνται. Πιστεύει επίσης ότι η διάγνωση της ικανοποίησης μιας ανάγκης ανώτερου επιπέδου πιθανόν να στρέψει την προσοχή των εργαζομένων σε μια ανάγκη κατώτερου επιπέδου (Θεοδωράτου 1999).

Σύμφωνα με τον Μπουραντά η θεωρία του Alderfer ή αλλιώς η θεωρία των ERG (Existence Needs – Relatedness needs – Growth needs) βρίσκονται πιο κοντά στην πραγματικότητα από την αντίστοιχη θεωρία του Maslow και είναι αναμφισβήτητα πιο ρεαλιστική.

2.8 Η Θεωρία της Δικαιοσύνης (Equity Theory)

Ο Stacy Adams αναπτύσσοντας τη θεωρία της δικαιοσύνης βασίστηκε στην αρχή της ισότητας. Ο κάθε εργαζόμενος μιας επιχείρησης επιθυμεί να έχει την ίδια αντιμετώπιση με τους συναδέλφους του, έτσι συγκρίνει τη δική του συνεισφορά σε σχέση με τις απολαβές του με τη συνεισφορά και τις απολαβές των συναδέλφων του ή άλλων εργαζομένων εντός ή εκτός της επιχείρησης.



Σχήμα 2.8.1: εξίσωση της θεωρίας της δικαιοσύνης
Πηγή: Μάνατζμεντ, Δημήτρης Μπουραντάς 2002,σελ272

Όταν οι πιο πάνω δείκτες είναι άνισοι τότε το άτομο προσπαθεί να τους εξισώσει γιατί νιώσει αδικημένο.

Σύμφωνα με τον Stacy Adam αδικία (inequity) υπάρχει όταν ένα άτομο αντιλαμβάνεται ότι οι συνεισφορές του (δίνει) ως προς τις απολαβές του (παίρνει) σε σχέση με αυτές των συναδέλφων του δεν είναι ίδιες.

Η ύπαρξη αισθήματος αδικίας δεν επιτρέπει την υποκίνηση (Μπουραντάς 2002) και η συμπεριφορά του εργαζομένου αλλάζει ως ακολούθως:

Αν ο εργαζόμενος πληρώνεται με την ώρα και αντιλαμβάνεται ότι πληρώνεται ψηλότερα από άλλα άτομα τότε προσπαθεί να αυξήσει την παραγωγή του και όταν η αμοιβή υπολογίζεται με την παραγόμενη ποσότητα τότε το άτομο αυτό προσπαθεί να βελτίωση την ποιότητα του προϊόντος.

Σε αντίθετη περίπτωση δηλαδή όταν το άτομο αισθάνεται ότι αμείβεται χαμηλότερα τότε στην περίπτωση του ωρομισθίου εργαζομένου μειώνει την ποσότητα της παράγωγης και στην περίπτωση όπου η αμοιβή του εργαζομένου υπολογίζεται με την παράγωγη τότε ο εργαζόμενος χαμηλώνει την ποιότητα του προϊόντος ποιότητα των προϊόντων του. Όταν το αίσθημα της αδικίας είναι πολύ έντονο εγκαταλείπει την εργασία ή αυξάνει τις απουσίες του. (Μπουραντάς 2002).

2.9 Κριτική στη θεωρία της Δικαιοσύνης

Αν και η θεωρία του Adams περιορίζεται σε μια μόνο πτυχή της υποκίνησης εντούτοις θεωρείται αρκετά σημαντική για την εύρυθμη λειτουργία των εργαζομένων και δίνει τρεις βασικές αρχές που κάθε εργαζόμενος πρέπει να επιδιώκει.

- Πρέπει η διοίκηση των εργαζομένων να ελέγχει το αίσθημα της αδικίας, να εντοπίζει τις πηγές του και να προσπαθεί να το εκλείψει.
- Η πολιτική του οργανισμού και το σύστημα των αμοιβών πρέπει να έχουν τέτοια μορφή που να μην προκαλούν το αίσθημα της αδικίας.
- Η διοίκηση του οργανισμού πρέπει να προσπαθεί να δίνει τις απολαβές εκείνες που έχουν τη μεγαλύτερη δυνατή αξία για τους εργαζομένους (Μπουραντάς 2002).

2.10 Η Θεωρία του F.Herzberg

Η θεωρία του F. Herzberg βασίστηκε στην έρευνα του που έγινε στο Pittsburg και είχε ως δείγμα 200 μηχανικούς και λογιστές της περιοχής. Στην έρευνα αυτή τέθηκε η ερώτηση στους συμμετέχοντες ‘Σκέψου μια περίοδο που αισθάνθηκες εξαιρετικά ευχαριστημένος ή εξαιρετικά δυσαρεστημένος για τη δουλειά σου, είτε την παρούσα είτε την προηγούμενη. Αυτή η περίοδος μπορεί να ήταν μεγάλη ή μικρή. Εξήγησε μας τί συνέβη τότε’.

Η έρευνα του F. Herzberg κατέληξε στο συμπέρασμα ότι οι παράγοντες που προκαλούσαν ικανοποίηση από την εργασία δεν ήταν οι αντίθετοι από αυτούς που προκαλούσαν δυσαρέσκεια. Δηλαδή η έλλειψη παραγόντων που προκαλούσαν ικανοποίηση δεν οδηγούσαν στη δυσαρέσκεια αλλά στη μη ικανοποίηση και η έλλειψη των παραγόντων που οδηγούν σε δυσαρέσκεια δεν οδηγούν σε ικανοποίηση αλλά σε μη δυσαρέσκεια(Hollyforde, Whiddett 2002).

Οι παράγοντες που προκάλεσαν δυσαρέσκεια στους ερωτηθέντες αφορούσε την πολιτική της επιχείρησης, τις διαπροσωπικές σχέσεις, τις συνθήκες εργασίας, την κοινωνική θέση, της ασφάλεια της απασχόλησης και το μισθό και ονομάστηκαν από τον F. Herzberg Παράγοντες Υγιεινής, “Hygiene Factor.”

Οι παράγοντες υγιεινής δεν προκαλούν παρακίνηση αλλά εμποδίζουν τους εργαζόμενους να αναπτύξουν το αίσθημα της δυσαρέσκειας έτσι ώστε να διατηρείται η απόδοση τους σε αποδεκτά επίπεδα γι’ αυτό ονομάζονται και παράγοντες δυσαρέσκειας.

Η δεύτερη κατηγορία παραγόντων που επηρεάζουν τους εργαζομένους είναι οι παράγοντες υποκίνησης. Αυτοί οι παράγοντες σχετίζονται με την ίδια τη δουλειά και η ύπαρξη τους οδηγεί σε υποκίνηση των εργαζομένων για να αποδώσουν περισσότερο στη δουλειά τους. Προϋπόθεση είναι η ύπαρξη των παραγόντων υγιεινής γιατί δεν μπορεί ο εργαζόμενος να είναι δυσαρεστημένος από την έλλειψη των παραγόντων υγιεινής και να

ελπίζει κάποιος σε αύξηση της απόδοσης του εφαρμόζοντας τους παράγοντες υποκίνησης (Hollyforde,Whiddett 2002).

Συμφωνά με τους Hollyforde και Whiddett(2002) η κατηγορία των παραγόντων υποκίνησης περιλαμβάνει:

- Την ικανοποίηση των εργαζομένων από τα επιτεύγματα τους.
- Την αναγνώριση τους για την καλή γνώση της δουλειάς τους ανατροφοδοτεί για τα αποτελέσματα της δουλειάς τους.
- Τις δυνατότητες ανάπτυξης που προσφέρει η δουλειά.
- Τις δυνατότητες προαγωγής και ανέλιξης.
- Την ίδια τη δουλειά και πόσο ενδιαφέρον είναι.
- Την ευθύνη και ελευθερία πρωτοβουλίας που έχει ο εργαζόμενος.

Ο Πίνακας που ακολουθεί παρουσιάζει συνοπτικά τους παράγοντες υγιεινής και τους παράγοντες υποκίνησης της θεωρίας του Herzberg.

Παράγοντες υγιεινής	Παράγοντες υποκίνησης
<ul style="list-style-type: none">➤ Το κύρος διοίκηση και η πολιτική του οργανισμού.➤ Η επίβλεψη και η εποπτεία.➤ ΟΙ διαπροσωπικές σχέσεις.➤ Η ασφάλεια και οι συνθήκες εργασίας.➤ Ο μισθός, αμοιβή.	<ul style="list-style-type: none">➤ Η επίτευξη στόχου.➤ Η αναγνώριση της προσπάθειας.➤ Η εξέλιξη στην εργασία και η προσωπική ανάπτυξη.➤ Το ίδιο το αντικείμενο της εργασίας.➤ Η υπευθυνότητα.

Πίνακας2.10.1: οι παράγοντες υγιεινής και υποκίνησης του F.Herzberg

2.11 Κριτική της Θεωρίας του F. Herzberg

Η θεωρία του F. Herzberg θεωρείται η ανάπτυξη της θεωρίας του Maslow. Έτσι οι παράγοντες υγιεινής του F. Herzberg αντιστοιχούν στις φυσιολογικές, ασφάλειας, κοινωνικές και εν μέρει στις εγωιστικές του Maslow, ενώ οι παράγοντες της υποκίνησης αντιστοιχούν στις εγωιστικές ανάγκες του Maslow (Μπουραντάς 2002).

Παράγοντες Υγιεινής	Παράγοντες Κινήτρων
Ποιότητα Τεχνικής Εποπτικής Ποιότητα Διαπροσωπικών Σχέσεων Συνθήκες Εργασίας Ανάγκες Ασφάλειας Μισθός	Η ίδια η Εργασία Υπευθυνότητα Επιτεύγματα Δυνατότητα Ανάπτυξης Επιτυχία Αναγνώριση
	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Ανάγκες Αναγνώρισης</div>
	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Ανάγκες Εκτίμησης</div>
	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Κοινωνικές Ανάγκες</div>
	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Ανάγκες Ασφάλειας</div>
	Συναδελφικότητα – Δύναμη – Επιτυχία
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Φυσιολογικές Ανάγκες</div>	

Πίνακας 2.11.1. Η συσχέτιση των θεωριών

Πηγή. Δρ. Ευαγγέλου Φ. Θεοδωράτου 'Εργασιακές Σχέσεις' ΑΘΗΝΑ 1999

Τα αποτελέσματα της έρευνας του F. Herzberg επιβεβαίωσαν και άλλοι ερευνητές όπως ο S. Perczel, Βουδαπέστη, V. Vaodov, Λένινγκραντ. Η θεωρία αυτή επιβεβαιώνεται ακόμη και από την απουσία οποιασδήποτε άλλης αξιολόγησης μελέτης Από την ημέρα της δημοσίευσης του το 1959 στο βιβλίο Herzberg Federick, Bernand Mansnen και Barbara Snyderman 'Το Κίνητρο στην Εργασία'.

Η κύρια κριτική που δέχτηκε η θεωρία αυτή βασίζεται στο ότι η μεθοδολογία του ‘Κρίσιμου Περιστατικού’ στο οποίο στηρίχτηκε είχε ως αποτέλεσμα οι ερωτηθέντες, τα γεγονότα που τους ικανοποιούσαν να τα αποδίδουν στους εαυτούς τους και τα γεγονότα που τους δυσαρεστούσαν, τα απόδιδαν σε παράγοντες έξω από τον εαυτό τους.

Μια άλλη σημαντική αδυναμία της θεωρίας του F. Herzberg είναι ότι δε λαμβάνει υπόψη τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά των διαφόρων ατόμων ή ομάδων όπως επίσης και το ότι αγνοεί την ύπαρξη εναλλακτικών ευκαιριών για ικανοποίηση ορισμένων αναγκών και τέλος δε μελετά καθόλου την προσωπικότητα και τα χαρακτηριστικά του έξω – επιχειρησιακού περιβάλλοντος που το άτομο ζει.

ΤΡΙΤΟ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ

3. Βασικές Τεχνικές Υποκίνησης

Υπάρχουν έξι τεχνικές υποκίνησης. η διοίκηση βάσει στόχων, η διοίκηση ολικής ποιότητας, η ανθρωποκεντρική προσέγγιση, οι Κύκλοι ποιότητας, ο εμπλουτισμός της εργασίας και οι ανταμοιβές ,οι οποίες στοχεύουν στην βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών ενός οργανισμού και στην αύξηση της παραγωγικότητα του.

3.1 Διοίκηση βάσει στόχων

Πρόκειται για μια τεχνική υποκίνησης που χρησιμοποιήθηκε ευρέως και είχε αρκετά θετικά αποτελέσματα.

Η τεχνική αυτή στηρίζεται σε δύο βασικούς άξονες. Πρώτος άξονας είναι η σκέψη ότι για να καταφέρει η διοίκηση να φτάσει στα επιθυμητά αποτελέσματα πρέπει ο κάθε εργαζόμενος να έχει στο μυαλό του το δικό του στόχο με βάση τον οποίο θα αξιολογηθεί. Δεύτερος άξονας είναι ότι ο εργαζόμενος πρέπει να έχει ουσιαστική συμμετοχή στη διαδικασία καθορισμού των στόχων του (Μπουραντας 2002).

Για τον καθορισμό των στόχων πρέπει να ληφθεί υπόψη η εργασία και η δυνατότητες που υπάρχουν για την βελτίωσης της (Χολεβάς 1995).

Οι εργαζόμενοι ενημερώνονται για τον τρόπο και τα μέσα που θα χρησιμοποιήσουν για την επίτευξη των στόχων. Η παρακίνηση των εργαζομένων στηρίζεται στο γεγονός ότι η επιτυχία θα έχει υλική ανταμοιβή όπως επίσης και ηθική ικανοποίηση με την αύξηση του κύρους και της αναγνώρισης της ικανότητας τους (Χολεβάς 1995).

3.2 Διοίκηση Ολικής Ποιότητας

Η διοίκηση ολικής ποιότητας αναπτύχθηκε από τον Deming (wild 1995) σαν νέος τρόπος οργάνωσης των επιχειρήσεων. Ξεκίνησε να εφαρμόζεται το 1949 από την Ένωση Ιαπώνων Επιστημόνων οι οποίοι στόχευαν στην αύξηση της παραγωγικότητας. Τριάντα

χρόνια μετά ξεκίνησαν και στην Αμερική αργότερα και στην Ευρώπη. Σήμερα θεωρείται η βασική γραμμή των επιχειρήσεων (Θεοδώρου 2008).

Η τεχνική της διοίκησης ολικής ποιότητας εισάγει στο χώρο της διοίκησης καινοτόμες ιδέες. Βασική γραμμή της τεχνικής αυτής είναι η στροφή της παραγωγικής διαδικασίας στην ποιότητα των προϊόντων ή των υπηρεσιών.

Το σύγχρονο αυτό μοντέλο διοίκησης θέτει ως επίκεντρο του ενδιαφέροντος των οργανισμών την ποιότητα η οποία είναι το ισχυρότερο κίνητρο προτίμησης του καταναλωτή (Χολεβάς1995) .

Η ποιότητα ορίζεται ως βαθμός που ένα προϊόν ή μια υπηρεσία ανταποκρίνεται στις απαιτήσεις του πελάτη. Η αντίληψη του πελάτη σχετικά με την ποιότητα μιας υπηρεσίας ή ενός προϊόντος μεταβάλλεται με τον καιρό, επομένως και η στάση της επιχείρησης ή του οργανισμού πρέπει να μεταβάλλεται σύμφωνα πάντα με αυτή την αντίληψη (Σαρής 1994).

Η διοίκηση ολικής ποιότητας αποσκοπεί στη βελτίωση της αποτελεσματικότητας, της αποδοτικότητας της ελαστικότητας και της ανταγωνιστικότητας μιας επιχείρησης ή ενός οργανισμού στο σύνολο του.

Η φιλοσοφία της είναι αντίθετη με τις παραδοσιακές πρακτικές όπου η ποιότητες επικεντρώνονται μόνο στον έλεγχο για την εξεύρεση και διόρθωση λαθών που ήταν διαφορετικά από τις ‘προσδοκίες του προϊόντος ή της υπηρεσίας’ (Σαρής 1994).

Η διοίκηση ολικής ποιότητας αφορά την οργάνωση και τη δέσμευση ολόκληρης της εταιρείας για την ποιότητα σε κάθε τμήμα, κάθε δραστηριότητα, κάθε άτομο και κάθε επίπεδο της εταιρείας (Σαρής 1994).

Η διοίκηση ολικής ποιότητας βοηθά τις εταιρείες να:

- Επικεντρώνονται μόνο στις ανάγκες των αγορών τους.
- Επιτυγχάνουν επίδοση υψηλής ποιότητας σε όλους τους τομείς και όχι μόνο στην ποιότητα των προϊόντων ή των υπηρεσιών.
- Κάνουν απλές διαδικασίες αναγκαίες για την επίτευξη μιας ποιοτικής επίδοσης.
- Εξετάζουν συνεχώς και επικριτικά όλες τις επεξεργασίες ώστε να απομακρύνουν τις μη παραγωγικές δραστηριότητες και τις σπατάλες.
- Βλέπουν τις βελτιώσεις που χρειάζονται να γίνουν και υιοθετούν μέτρα επίδοσης.
- Κατανοούν πλήρως και λεπτομερώς τον ανταγωνισμό τους και να αναπτύσσουν μια αποτελεσματική ανταγωνιστική στρατηγική.
- Δημιουργήσουν μια ομάδα που να προσεγγίζει την επίλυση των προβλημάτων, αν αναπτύσσει καλές διαδικασίες επικοινωνίας και αναγνώρισης της καλής δουλειάς.
- Επανεξετάζουν συνεχώς τις διαδικασίες ώστε να αναπτύσσουν μια στρατηγική συνεχούς βελτίωσης.

Συμπερασματικά η διοίκηση ολικής ποιότητας είναι μια δυναμική συνεχόμενη διαδικασία όπου κάθε τμήμα και κάθε εργαζόμενος ξεκινώντας από τα διευθυντικά στελέχη εργάζονται έχοντας στο νου τους να προσφέρουν την καλύτερη ποιότητα στην πιο καλή τιμή έτσι ώστε να είναι δυνατό να ξεπεράσουν και τις ίδιες τις προσδοκίες του πελάτη και να μη χρειαστεί ποτέ να απολογηθούν.

Η προσπάθεια του οργανισμού αφορά όλους τους εργαζόμενους του οργανισμού και αυτούς που εμπλέκονται άμεσα με τον πελάτη αλλά και αυτούς που εμπλέκονται έμμεσα γιατί σύμφωνα με τον Gower (1994) υπάρχουν άνθρωποι στους οργανισμούς που ποτέ δε βλέπουν ή αγγίζουν ή έχουν καμία εμπειρία σχετικά με τα προϊόντα ή τις υπηρεσίες που αγοράζουν οι εταιρείες αλλά βλέπουν άλλα πράγματα όπως τα τιμολόγια των προμηθευτών και άλλα έγγραφα που ένα απλό λάθος σχηματίζει κακή εικόνα.

Σύμφωνα πάλι με τον Gower (1994) οι ερωτήσεις που πρέπει να κάνουν οι εργαζόμενοι σ' ένα οργανισμό δεν είναι 'αν έχουμε κάνει την εργασία μας σωστά' γιατί αυτή η ερώτηση γίνεται για ανιχνευτούν τα λάθη και να απολογηθούν και ίσως και να διορθώσουν και το λάθος. Η σωστή ερώτηση που πρέπει να κάνουν οι εργαζόμενοι σ' ένα οργανισμό που εφαρμόζει τη διοίκηση ολικής ποιότητας είναι η ακόλουθη 'μπορούμε να κάνουμε την εργασία μας σωστά' ερώτηση που παραπέμπει στην πρόληψη και στη διασφάλιση ότι δε θα γίνουν λάθη, δε θα χρειαστεί να απολογηθούν στον πελάτη αλλά θα προλαμβάνουν και θα ξεπερνούν τις προσδοκίες του πελάτη και θα είναι πάντα ένα βήμα μπροστά από τις προσδοκίες του πελάτη.

Η διοίκηση ολικής ποιότητας για να λειτουργεί ως τεχνική υποκίνησης. Πρέπει να τίθεται κίνητρο και να γνωστοποιείται ότι η επίτευξη του στόχου προς την ολική ποιότητα συνοδεύεται με υλική και ηθική ικανοποίηση. Όταν γίνει συνδυασμός της διοίκησης ολικής ποιότητας (T.Q.M.) με την διοίκηση βάση στόχων (M.B.O). και οι στόχοι αφορούν σε βελτίωση της ποιότητας η επίτευξη της οποίας βραβεύεται υλικά και ηθικά. Τότε έχουμε μια πολύ καλή τεχνική υποκίνηση (Χολεβάς 1995).

3.3 Ανθρωποκεντρική προσέγγιση

Αναγνωρίζοντας τη μέγιστη σημασία της υποκίνησης στην αύξηση της αποδοτικότητας και παραγωγικότητας των εργαζομένων και με κυρίαρχο ερώτημα αν μπορεί να φτιαχτεί μια εργασία έτσι ώστε να παρέχει τη μέγιστη υποκίνηση εργαζομένους ο Franc και η Lillian Gilberth διατύπωσαν τη θεωρία του ανθρωποκεντρικού σχεδιασμού της εργασίας.

Σύμφωνα με τη θεωρία αυτή χωρίς να αγνοούνται οι διαδικασίες παραγωγής ενθαρρύνονται οι εργαζόμενοι να βρουν τους περιορισμούς και τις απαιτήσεις των διαδικασιών παραγωγής και να εισηγηθούν τρόπους έτσι ώστε να μειωθούν ή να ξεπεραστούν να προβλήματα που αντιμετωπίζει η διαδικασία παραγωγής (Κυριαζόπουλος, Κιουλάφας 1994).

Η ανθρωποκεντρική προσέγγιση στο σχεδιασμό της εργασίας αναζητά τη μέγιστη εμπλοκή και συμμετοχή των εργαζομένων στο σχεδιασμό και την εκτέλεση της εργασίας τους.

Τριάντα χιλιάδες (30.000) εργαζόμενοι της εταιρίας AT&T που έλαβαν μέρος στο σχεδιασμό της εργασίας τους κατάληξαν στο συμπέρασμα ότι υπάρχουν έξι σημαντικοί παράγοντες οι οποίοι βελτιώνουν την απόδοση των εργαζομένων (Κυριαζόπουλος, Κιουλάφας 1994).

1. Μια ολοκληρωμένη από την αρχή ως το τέλος εργασία. Όταν ο εργαζόμενος είναι σε θέση να ξεκινήσει από το μηδέν και να ολοκληρώσει ένα κομμάτι της παραγωγικής διαδικασίας του προϊόντος, τότε είναι πιο ικανοποιημένος και πιο αποδοτικός.

2. Τακτική επικοινωνία με τους χρήστες ή τους πελάτες. Όταν ο εργαζόμενος μπορεί να επικοινωνεί με τους χρήστες του προϊόντος που έφτιαξε αισθάνεται μια μοναδικότητα, αίσθημα το οποίο υποκινεί τον εργαζόμενο να είναι πιο αποδοτικός.

3. Χρήση ποικιλίας δεξιοτήτων. Η μονοτονία και η απάθεια από την εργασία μπορούν να ανακουφιστούν όταν ο εργαζόμενος χρησιμοποιεί δύο ή περισσότερες δεξιότητες στην κατασκευή του προϊόντος.

4. Ελευθερία και η αυτονομία Η αίσθηση ότι ο εργαζόμενος μπορεί να ενεργήσει από μόνος του αποφασίζοντας κάτι για τη δική του εργασία είναι ένας παράγοντας υποκίνησης.

5. Άμεση ανατροφοδότηση από την ίδια την εργασία. Σ' ένα τμήμα της εταιρίας AT&T οι εργαζόμενοι αποφάσισαν να προγραμματίσουν μόνοι τους την εργασία τους να την ελέγχουν , να αναζητούν και να διορθώνουν τα λάθη τους. Το αποτέλεσμα ήταν σε μια εργασία του θεωρούσαν βαρετή, οι αποχωρήσεις μειώθηκαν κατά 27% και η εργασία που παλαιότερα γινόταν με 46 εργαζόμενους τώρα χρειαζόταν μόνο 24.

6. Ευκαιρίες για αυτοβελτίωση. Όταν η εργασία απαιτεί από τους εργαζόμενους να χρησιμοποιήσουν τις ικανότητές τους τότε αυξάνεται η αυτοεκτίμησή τους και αυξάνεται η αποδοτικότητά τους.

3.4 Σύνδεση την απόδοσης με ανταμοιβές – οικονομικά κίνητρα

Μία από τις πρώτες τεχνικές υποκίνησης των εργαζομένων που χρησιμοποιείται ευρέως είναι η διασύνδεση της απόδοσης των εργαζομένων με ανταμοιβές οικονομικές ή μη οικονομικές.

Οι ανταμοιβές αυτές χρησιμοποιούνται ως μέσω επιβράβευσης και αναγνώρισης της προσπάθειας του εργαζομένου για επίτευξη των στόχων του οργανισμού. Στην επιβράβευση αυτή βασικό ρόλο έχει να επιτελέσει ο προϊστάμενος του εργαζομένου ο οποίος με τη συμπεριφορά του θα επιβραβεύει τον υφιστάμενο του για την επιτυχία αλλά και θα τον ενεργοποιεί για την παραπέρα αύξηση της απόδοσης του.

3.5 Οικονομικά κίνητρα

Τα οικονομικά κίνητρα αποτελούν ένα από του πιο διαδεδομένους τρόπους επιβράβευσης των εργαζομένων. Τα χρηματοοικονομικά κίνητρα μπορούν να τροποποιήσουν τη συμπεριφορά των εργαζομένων στο χώρο εργασίας τους. Πρέπει εδώ να σημειώσουμε ότι το χρήμα είναι και ένα μέσο κάλυψης ανώτερων αναγκών καθώς τις κοινωνικές ανάγκες και ανάγκες αναγνώρισης και όχι μόνο φυσιολογικές ανάγκες.

Ένα σημείο που χρειάζεται ιδιαίτερη προσοχή σ' ότι αφορά τα οικονομικά κίνητρα είναι η σωστή εφαρμογή τους ώστε να μη δημιουργούνται προβλήματα φαινομενικής ή πραγματικής ανισότητας και αδικίας πολλές φορές για παράδειγμα η αντίληψη των εργαζομένων με τη διοίκηση σ' ότι αφορά το ύψος της ανταμοιβής σε σχέση με την απόδοση τους ή ακόμη και το ύψος της ανταμοιβής των συναδέλφων τους σε σχέση με τη δική τους ανταμοιβή είναι διαφορετική. Η μη ενιαία και δίκαιη πολιτική του οργανισμού σ' ότι αφορά την ανταμοιβή σε σχέση με την απόδοση μπορεί να φέρει ακριβώς τα αντίθετα από τα αναμενόμενα αποτελέσματα (Dubrini 2004).

Τα οικονομικά κίνητρα χωρίζονται σε δύο κατηγορίες, τα **ατομικά** κίνητρα αποδόσεων και τα **ομαδικά ή συμμετοχές** στο αποτέλεσμα.

Υπάρχουν πέντε ομάδες οικονομικών κινήτρων που εφαρμόζονται στην καθημερινή πράξη και ο κάθε οργανισμός ανάλογα με τη φύση της εργασίας του ή μετά από διαπιστωμένη έλλειψη του οργανισμού επιλέγει και εφαρμόζει ένα ή και περισσότερα από τα ακόλουθα ατομικά κίνητρα.

1. Κίνητρα παραγωγικότητας ή επίτευξης στόχων σκοπός των οποίων είναι η αύξηση της προσπάθειας και της παραγωγικότητας των εργαζομένων.
2. Κίνητρα ποιότητας, στόχος των οποίων είναι η ενίσχυση της ποιότητας του προϊόντος ή των υπηρεσιών του οργανισμού.
3. Κίνητρα παρουσίας. Πρόκειται για ένα χρηματικό ποσό που ο εργαζόμενος θα πάρει όταν πραγματοποιήσει πέραν από ένα συγκεκριμένο αριθμό παρουσιών σ' ένα συγκεκριμένο χρονικό διάστημα.
4. Κίνητρα βελτίωσης. Είναι κίνητρα που στόχο την υποκίνηση των εργαζομένων να βρουν τρόπους βελτίωσης των διαδικασιών παραγωγής που τους αφορούν.

5. Κίνητρα συμπεριφοράς. Τα κίνητρα αυτά έχουν στόχο έχουν να ανταμείβουν τους εργαζομένους αυτούς που με τη συμπεριφορά τους αυξάνουν το ηθικό, τη συνεργασία και το αίσθημα της ομαδικότητας, στοιχεία που είναι απαραίτητα για την εύρυθμη λειτουργία του οργανισμού και με την περαιτέρω ανάπτυξη ενός οργανισμού.

3.6 Ομαδικά κίνητρα

Πολλές φορές τα ατομικά κίνητρα επιδόσεων παρουσιάζουν προβλήματα στην εφαρμογή τους όπως είναι το υψηλό κόστος, η αδύνατη μέτρηση της επίδοσης για κάθε εργαζόμενο ξεχωριστά ή ακόμη η διασύνδεση των κινήτρων με τα αποτελέσματα της επιχείρησης, η δημιουργία εντάσεων και παρεξηγήσεων ανάμεσα στους εργαζόμενους αλλά και στους εργαζόμενους της διοίκησης.

Αυτά τα προβλήματα οδήγησαν στη δημιουργία ομαδικών συστημάτων οικονομικών κινήτρων που είναι ανάλογα με τους στόχους και τα αποτελέσματα της επιχείρησης.

Τα ομαδικά αυτά συστήματα οικονομικών κινήτρων έχουν βασικό χαρακτηριστικό ότι εκτός από το βασικό μισθό των εργαζομένων προσφέρουν επιπλέον αμοιβή ανάλογα με την αύξηση της παραγωγικότητας, της προστιθέμενης αξίας, των πωλήσεων και των κερδών της επιχείρησης.

Τα πιο γνωστά ομαδικά συστήματα οικονομικών κινήτρων είναι:

Το σύστημα ΣΚΑΛΛΟΝ όπου στηρίζεται η καλύτερευση της σχέσης μεταξύ ολικού κόστους μισθοδοσίας προς τις πωλήσεις και των μεταβολών των αποθεμάτων.

Το σύστημα της προστιθέμενης αξίας που βασίζεται στην καλύτερευση της έτσι ώστε να μην δαπανούνται περισσότεροι πόροι από ότι πραγματικά χρειάζονται.

Το σύστημα IMPROSHARE που προσπαθεί να αύξηση την παραγωγικότητα των εργαζομένων μειώνοντας με αυτό το τρόπο το κόστος παράγωγης (Μπουραντάς 2002).

3.7 Προγράμματα ιδιοκτησίας μετοχών από τους υπαλλήλους

Πολλές εταιρείες δίνουν την ευκαιρία στους εργαζόμενους τους να αγοράσουν μετοχές της εταιρείας σε μειωμένη τιμή ως προσφορά της εταιρείας για την απόδοσή τους.

Με τον τρόπο αυτό παρακινούν τους εργαζόμενους τους μετατρέποντας τους από υπαλλήλους σε μερικώς ιδιοκτήτες της εταιρείας. Η αύξηση της παραγωγής των εργαζομένων θα αυξήσει την αξία της εταιρείας η οποία συνεπάγεται και αύξηση στην αξία των δικών τους μετοχών (Dubrin 2004).

3.8 Κύκλοι ποιότητας ‘κανένα ελαττωματικό’ (Zero Defects)

Σε μια στιγμή που το διαστημικό πρόγραμμα της Αμερικής είχε φτάσει σχεδόν στον πάτο ο Philip Grosby παρουσίασε την ιδέα των ‘κανένα ελαττωματικό’ (Zero Defects) η οποία εκτόξευσε την επιτυχία του διαστημικού προγράμματος στο ύψος.

Ο Philip Grosby μετακίνησε τον έλεγχο ποιότητας από την επόπτευση τους από τους ειδικούς στα χέρια των εργαζομένων.

Στόχος ήταν η μέγιστη υποκίνηση των εργαζομένων έτσι ώστε να λειτουργούν με υπευθυνότητα και με μηδενικά λάθη (Zero Defects).

Με αυτό τον τρόπο ο κάθε εργαζόμενος προσπαθεί να μειώσει ή να μηδενίσει τα δικά του λάθη προλαμβάνοντας την απόρριψη της εργασίας του από την ειδική επιτροπή ελέγχου. Η θεωρία του Philip Grosby στοχεύει σε προϊόντα μόνιμης υψηλής ποιότητας μέσα από την εξάλειψη των λαθών που συμβαίνουν κατά το σχεδιασμό, την παραγωγή, την πώληση και τις υπηρεσίες κάθε προϊόντος (Κυριαζόπουλος, Κιουλαφάς 1994).

Η προέκταση του σκεπτικού αυτού ότι δηλαδή η ποιότητα και ο αυτοέλεγχος των εργαζομένων είναι παράγοντας μέγιστης υποκίνησης και αύξησης της παραγωγικότητας όπως επίσης και της ικανοποίησης των εργαζομένων οδήγησαν τον Αμερικανό στατιστικολόγο W. Edwards Deming με τη συμπαράσταση του συμβούλου του Joseph Juran να αναπτύξουν τη θεωρία των ‘κύκλων ποιότητας’ που εφαρμόστηκε για πρώτη φορά τη δεκαετία του πενήντα στην Ιαπωνία.

Η θεωρία είναι βασισμένη στη μέγιστη εθελοντική συμμετοχή όλων των βαθμίδων εργαζομένων του οργανισμού. Σε κάθε τμήμα του οργανισμού αναπτύσσονται μικρές ομάδες δέκα – δεκαπέντε ατόμων που συνεδριάζουν σε τακτά χρονιά διαστήματα για να διερευνήσουν τα διάφορα προβλήματα που αφορούν το τμήμα τους, να προτείνουν και να εφαρμόσουν λύσεις όπως επίσης και να επαναξιολογήσουν τα αποτελέσματα της δράσης τους. Σ’ αυτή την προσπάθεια υπάρχει ένας συντονιστής ο οποίος βοηθά στην οργάνωση των κύκλων του τμήματος αλλά και των διαφόρων τμημάτων μεταξύ τους. Ο συντονιστής έχει επίσης την ευθύνη της εκπαίδευσης σε θέματα ποιότητας, την αναγνώριση ευκαιριών και μεθόδων βελτίωσης και επίλυσης των προβλημάτων. (Κυριαζόπουλος, Κιουλαφάς 1994).

3.9 Εμπλουτισμός Εργασίας

Παρατηρώντας τα αποτελέσματα της έρευνας του ο F. Herzberg προχώρησε και ανέπτυξε τρόπους παρακίνησης των εργαζομένων. Με βασική σκέψη ότι κάθε εργαζόμενος θα πρέπει παράλληλα με τα καθήκοντα της εργασίας του να συμμετέχει και στις αποφάσεις που αφορούν τον προγραμματισμό, την οργάνωση και τον έλεγχο της δουλειάς του πρότεινε τον ‘Εμπλουτισμό της Εργασίας’. Ο όποιος χωρίζεται στο ‘Κάθετο Εμπλουτισμό της Εργασίας’ και το ‘Οριζόντιο Εμπλουτισμό της Εργασίας’.

Ο κάθετος εμπλουτισμός αναφέρεται στην εμπλοκή των εργαζομένων στη διαδικασία λήψης αποφάσεων σ’ ότι αφορά τον προγραμματισμό, την οργάνωση και τον έλεγχο της θέσης που ο εργαζόμενος κατέχει, ενώ ο ‘οριζόντιος εμπλουτισμός’ αναφέρεται στην

δυνατότητα αλλαγής των εργασιών και των καθηκόντων που έχει ο εργαζόμενος λαμβάνοντας μέρος αν είναι δυνατό σε ολόκληρη τη διαδικασία παραγωγής.

Ο F. Herzberg προχώρησε κι άλλο προσπαθώντας να περάσει από τη θεωρία στην πράξη καταρτίζοντας κάποιες οδηγίες για τους εργαζόμενους που αναφέρονταν στη μείωση της αυστηρότητας της επίβλεψης και στην αύξηση της αποτελεσματικότητας που παρατίθενται στον πιο κάτω πίνακα:

	Αρχές Εμπλουτισμού Εργασίας	Παράγοντες Υποκίνησης
1	Καταργήστε ορισμένους μηχανισμούς ελέγχου χωρίς φυσικά να καταργείται η δυνατότητα επιβεβαίωσης.	ευθύνη, προσωπική, ολοκλήρωση.
2	Αυξήστε τις υποχρεώσεις του ατόμου για να ανταποκριθεί στην εργασία του.	ευθύνη, αναγνώριση
3	Δώστε στο άτομο μια φυσική και πλήρη μονάδα εργασίας και ότι κατακερματισμένα και ξεκομμένα καθήκοντα.	ευθύνη, ολοκλήρωση, αναγνώριση
4	Παραχωρήστε μεγαλύτερη εξουσία σε κάθε εργαζόμενο στα πλαίσια των καθηκόντων του και μεγαλύτερη ελευθερία και αυτονομία δράσης.	ευθύνη, ολοκλήρωση, αναγνώριση
5	Θέστε στη διάθεση των εργαζομένων σε τακτά χρονικά διαστήματα εκθέσεις σχετικές με την εργασία και όχι μόνο στον προϊστάμενο τους.	αναγνώριση
6	Δώστε του καθήκοντα μεγαλύτερης ποικιλίας και δυσκολίας.	ανάπτυξη και γνώσεις
7	Παραχωρήστε σε άτομα ιδιαίτερα ή εξειδικευμένα, καθήκοντα που θα τους επιτρέψουν να γίνουν ειδικοί στη δουλειά τους.	ευθύνη, ανάπτυξη, προαγωγές

Πίνακας 3.9.1.: Αρχές εμπλουτισμού του F.Herzberg

Πηγή: MANATZMENT.ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΜΠΟΥΡΑΝΤΑΣ ΑΘΗΝΑ 2002 ΣΕΛ.269

ΤΕΤΑΡΤΟ
ΚΕΦΑΛΑΙΟ

4.1 ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΡΝΑΚΑΣ

Το Γενικό Νοσοκομείο Λάρνακας λειτούργησε για πρώτη φορά τον Οκτώβριο του 1984. Η γη στην οποία κτίστηκε ανήκει στην εκκλησιαστική Επιτροπή της Ιεράς Μονής Αγίου Γεωργίου Κοντού με δωρεά παραχώρηση της στο Υπουργείο Υγείας.

Κτίστηκε με δωρεά του Λαού των Ηνωμένων Πολιτειών προς το Λαό της Κύπρου. Τα εγκαίνια έγιναν από τον τότε Πρόεδρο της Κυπριακής Δημοκρατίας κ. Σπύρο Κυπριανού στις 24/04/1985.

Στο Νοσοκομείο μας υπάρχουν τα ακόλουθα τμήματα:

Εντατική, Παθολογικό και Καρδιολογικό, Νεφρολογικό, Γρηγόριος Κλινική, Χειρουργικό, Ουρολογικό, Ορθοπαιδικό, Ωτορινολαρυγγολογικό, Οφθαλμολογικό, Παιδιατρικό, Γυναικολογικό, Μαιευτήριο, Τμήμα Ατυχημάτων και Επειγόντων Περιστατικών και Χειρουργείο με 3 χειρουργικές αίθουσες και με μία αίθουσα για τα επείγοντα περιστατικά

Οι χειρουργικές ειδικότητες στο Νοσοκομείο Λάρνακας είναι οι ακόλουθες:

Γενική Χειρουργική, Ορθοπαιδική, Οφθαλμολογία, ΩΡΛ, Γυναικολογία - Μαιευτική και Ουρολογία.

Το Νοσοκομείο Λάρνακας διαθέτει 6 Αναισθησιολόγους για όλες τις Χειρουργικές αίθουσες.

Επιπλέον υπάρχουν:

Γαστρεντερολογικό τμήμα, Φαρμακείο, Χημείο και Τράπεζα Αίματος, Πνευμονολογικό Εργαστήριο, Ακτινολογικό τμήμα με αξονικό τομογράφο, Φυσιοθεραπευτήριο, Διαβητολογική Κλινική, Καρδιολογικό Εργαστήριο, Υπηρεσία

Ασθενοφόρων, Διαιτολογίας, Laser Οφθαλμολογίας και Λογοθεραπεία.

Στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρνακας εργάζονται 82 Ιατροί υπό την εποπτεία ενός Αναπληρωτή Διευθυντή. Το Νοσοκομείο Λάρνακας διαθέτει 169 κλίνες.

Το Νοσηλευτικό προσωπικό είναι 331.Απο τους 331 νοσηλευτές μόνο οι 246 εργάζονται στο κεντρικό κτήριο όπου πραγματοποιήθηκε η έρευνα, οι υπόλοιποι βρίσκονται αποσπασμένοι σε διάφορα αλλά τμήματα όπως στο παλιό νοσοκομείο που λειτουργούν τα εξωτερικά ιατρεία ,στο γηροκομείο του Αγίου Γεωργίου ,στο αεροδρόμιο κ.α.

ΠΕΜΤΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ

5.1 Μεθοδολογία της έρευνας

Εισαγωγή

Η συγκεκριμένη ερευνητική προσπάθεια επιδιώκει να αποδείξει σε ποιο βαθμό ισχύουν οι παράγοντες υγιεινής και υποκίνησης της θεωρίας του Herzberg στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρνακας.

Με δεδομένο ότι η θεωρία υποκίνησης του Herzberg έχει επικρατήσει ως η πιο αποδοτική θεωρία της διερεύνησης και ανάπτυξης της υποκίνησης σ' ένα οργανισμό. Τα αποτελέσματα που θα προκύψουν κρίνονται ιδιαίτερα σημαντικά γιατί θα καταδείξουν τις τυχόν ελλείψεις στον τομέα υποκίνησης του νοσηλευτικού προσωπικού του Γενικού Νοσοκομείου Λάρνακας, δείχνοντας έτσι το δρόμο και τους στόχους στην εκάστοτε διοίκηση του Νοσοκομείου για την αύξηση της ικανοποίησης της μεγαλύτερης και σημαντικότερης ομάδας εργαζομένων στο νοσοκομείο.

Η επαγγελματική ικανοποίηση θεωρείται από τους σημαντικότερους δείκτες ποιότητας σ' ένα σύστημα υγείας και είναι άμεσα συσχετισμένη με το επίπεδο ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. (Larson et. Al. 1984)

Ο σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η καταγραφή της γνώμης του νοσηλευτικού προσωπικού του Γενικού Νοσοκομείου Λάρνακας σ' ότι αφορά την παρουσία των παραγόντων υποκίνησης και υγιεινής του Herzberg.

Αντικειμενικός στόχος της μελέτης είναι μέσα από τη διερεύνηση αυτή να καταδειχθούν οι συγκεκριμένοι τομείς, που χρειάζεται ενίσχυση έτσι αυτή να αυξηθεί Ο συνολικός βαθμός ικανοποίησης των νοσηλευτών στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρνακας, από την εργασία τους με απώτερο στόχο τη βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας στο Νοσοκομείο αυτό.

5.2 Ερωτήματα

Τα βασικά ερωτήματα που η έρευνα αυτή προσπάθησε να απαντήσει είναι:

1. Ποιος είναι ο συνολικός βαθμός ικανοποίησης των νοσηλευτών στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρνακας.
2. Σε ποιο βαθμό οι παράγοντες υποκίνησης και υγιεινής όπως αναφέρονται στη θεωρία του Herzberg δίνουν το παρόν τους στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρνακας.
3. Πως σχετίζονται οι παράγοντες υγιεινής και υποκίνησης του Herzberg με το συνολικό βαθμό ικανοποίησης των νοσηλευτών.
4. Υπάρχουν στατιστικά σημαντικές διαφοροποιήσεις στο συνολικό βαθμό ικανοποίησης των νοσηλευτών σε σχέση με τη ηλικία, το φύλο, το μισθό και τα χρόνια υπηρεσίας.

5.3 Πεδίο Διεξαγωγής της Έρευνας

Η μελέτη αυτή πραγματοποιήθηκε τον Ιούλιο και Αύγουστο του 2009 στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρνακας. Το Γενικό Νοσοκομείο Λάρνακας είναι ένα από τα οκτώ Γενικά Νοσοκομεία που υπάρχουν σ' ολόκληρη την Κύπρο. Λειτουργήσε για πρώτη φορά το 1984, διαθέτει 169 κλίνες και παρέχει όλες τις κύριες ειδικότητες εκτός της νευροχειρουργικής. Παρέχει επίσης πρωτοβάθμιες, δευτεροβάθμιες και τριτοβάθμιες υπηρεσίες υγείας.

Η μελέτη αυτή αναφέρεται στους επαγγελματίες νοσηλευτές και νοσηλεύτριες που εργάζονται στο παθολογικό τμήμα, ορθοπεδικό τμήμα, χειρουργικό τμήμα, τμήμα αιμοκάθαρσης, παιδιατρικό τμήμα, στο τμήμα πρώτων βοηθειών, στο μαιευτικό τμήμα, στο χειρουργείο και την εντατική. Από την έρευνα εξαιρέθηκαν οι νοσηλευτές και νοσηλεύτριες που εργάζονται στον τμήμα της διοίκησης, στη Γρηγόριο κλινική και τα εξωτερικά ιατρεία λόγω των διαφορών στα καθήκοντα τους.

5.4 Πληθυσμός μελέτης

Τον πληθυσμό της μελέτης αποτελούν όλοι οι νοσηλευτές και νοσηλεύτριες που εργάζονταν την περίοδο διεξαγωγής της έρευνας στα πιο κάτω τμήματα του Γενικού Νοσοκομείου Λάρνακας όπου διεξάχθηκε η έρευνα:

- Παθολογικό Τμήμα.
- Ορθοπαιδικό Τμήμα.
- Χειρουργικό Τμήμα.
- Παιδιατρικό Τμήμα.
- Μαιευτικό Τμήμα.
- Τμήμα Αιμοκάθαρσης.
- Τμήμα Εντατικής Θεραπείας.
- Τμήμα Χειρουργείου.
- Τμήμα Πρώτων Βοηθειών.

Το δείγμα του πληθυσμού είναι απόλυτα αξιόπιστο και τα αποτελέσματα της έρευνας μπορούν να θεωρηθούν αντιπροσωπευτικότερα για όλο το νοσηλευτικό προσωπικό.

Από τους 252 νοσηλευτές που εργάζονται στα τμήματα που έγινε η έρευνα ,χορηγήθηκαν ερωτηματολόγια στους 170 από αυτούς συμμετείχαν στην έρευνα οι 125 που αποτελούν το 73.5%.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΟΣΟΣΤΟΥ ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗΣ

	Αριθμός νοσηλευτών που εργάζονται στα τμήματα της ερευνάς	Αριθμός ερωτηματολογίων που δόθηκαν	Αριθμός ερωτηματολογίων που απαντήθηκαν	Ποσοστό ανταπόκρισης των νοσηλευτών
ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ	252	170	125	73,5%

ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΝΑΛΥΣΗΣ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ

Τμήμα εργασίας νοσηλευτών	Αριθμός	Ποσοστό (%)
Παθολογικό	6	4,8
Ορθοπαιδικό	20	16
Χειρουργικό	13	10,4
Μαιευτικό	13	10,4
Αιμοκάθαρσης	17	13,6
Εντατικής μονάδας	10	8
Πρώτων βοηθειών	20	16
Χειρουργικό	16	12,8
Παιδιατρικό	10	8
Σύνολο:	125	100

Η παράδοση του ερωτηματολογίου έγινε από τον ίδιο τον ερευνητή σ' όλα τα τμήματα του Γενικού Νοσοκομείου Λάρνακας που έλαβαν μέρος στην έρευνα. Κάθε ερωτηματολόγιο παραδιδόταν σε κλειστό φάκελο. Κατά την παράδοση του ο ερευνητής έδινε στους νοσηλευτές τις απαραίτητες εξηγήσεις για τη διαδικασία συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου τονίζοντας ιδιαίτερα τον περιορισμένο χρόνο που χρειάζεται η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου καθώς επίσης και την τήρηση της ανωνυμίας.

Ορισμένοι νοσηλευτές εξέφρασαν επιφυλάξεις για το ότι κάποια στοιχεία που ζητούνταν στο ερωτηματολόγιο όπως π.χ. η θέση στην εργασία και τα χρόνια υπηρεσίας θα ήταν ικανά να φανερώσουν την ταυτότητα τους. Ο ερευνητής διαβεβαίωσε και καθησύχαζε τους νοσηλευτές ότι τα στοιχεία του ερωτηματολογίου ήταν αυστηρώς εμπιστευτικά και η ανωνυμία τους εγγυημένη.

Σε κάθε τμήμα οριζόταν εθελοντικά ένας νοσηλευτής υπεύθυνος για την ενημέρωση των υπολοίπων καθώς και για την επικοινωνία με τον ερευνητή για τυχόν διευκρινήσεις. Ο χρόνος συμπλήρωσης κάθε ερωτηματολογίου ήταν απεριόριστος. Ο υπεύθυνος νοσηλευτής σε κάθε τμήμα ενημέρωνε τον ερευνητή για την ολοκλήρωση της διαδικασίας και αυτός με τη σειρά του προχωρούσε στη συλλογή των ερωτηματολογίων.

5.5 Περιγραφή ερευνητικών εργαλείων

Ως ερευνητικό εργαλείο της εργασίας αυτής χρησιμοποιήθηκε ένα δομημένο ερωτηματολόγιο το οποίο έχει χρησιμοποιηθεί και σε ανάλογη έρευνα το 2007 στην Ελλάδα (Γείτονα 2007).

Το ερωτηματολόγιο αποτελείται από 37 ερωτήσεις. Η πρώτη ερώτηση αφορά τη συνολική ικανοποίηση από την εργασία. Ζητά από τους νοσηλευτές να εκφράσουν το βαθμό συνολικής ικανοποίησης τους από την εργασία τους σε μια πενταβάθμια κλίμακα όπως φαίνεται πιο κάτω:

Πολύ ικανοποιημένος	Ικανοποιημένος	Ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος	Δυσαρεστημένος	Πολύ δυσαρεστημένος
1	2	3	4	5

Οι ερωτήσεις 2-27 αναφέρονται στο βαθμό ικανοποίησης των νοσηλευτών σ' ότι αφορά τους παράγοντες υποκίνησης και υγιεινής της θεωρίας του Herzberg ως ακολούθως:

Παράγοντες υποκίνησης:

- Η επίτευξη στόχων που διερευνούνται με τις ερωτήσεις 6, 18 και 24.
- Η αναγνώριση της προσπάθειας που διερευνάται με την ερώτηση 9.
- Η εξέλιξη στην εργασία, η προσωπική ανάπτυξη που απαντάται στην ερώτηση 27.
- Οι ερωτήσεις 7 και 10 διερευνούν το ίδιο το αντικείμενο της εργασίας ως ένα καθοριστικό παράγοντα υποκίνησης και
- Ο παράγοντας της υπευθυνότητας που διερευνάται με την ερώτηση 16.

Παράγοντες υγιεινής

- Οι ερωτήσεις 2, 3, 4, 11 και 12 διερευνούν το κύρος της διοίκησης και της πολιτικής του οργανισμού.
- Οι ερωτήσεις 13 και 14 διερευνούν την επίβλεψη και την εποπτεία του οργανισμού.
- Οι ερωτήσεις 5, 17 και 23 διερευνούν τις συνθήκες εργασίας και την ασφάλεια.
- Οι διαπροσωπικές σχέσεις στον οργανισμό διερευνώνται από τις ερωτήσεις 8, 15, 25 και 26 και τέλος,
- Οι ερωτήσεις 19, 20, 21 και 22 διερευνούν τον παράγοντα υγιεινής που αφορά την αμοιβή και το μισθό.

Οι απαντήσεις στις πιο πάνω ερωτήσεις καταγράφονται στην πενταβάθμια κλίμακα του Likert που φαίνεται πιο κάτω:

Συμφωνώ πλήρως	Συμφωνώ	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	Διαφωνώ	Διαφωνώ πλήρως
1	2	3	4	5

Στις τελευταίες ερωτήσεις του ερωτηματολογίου 28-37 ζητείται από τους νοσηλευτές να παραθέσουν στοιχεία που αφορούν την οικογενειακή κατάσταση, την εκπαίδευση, τα χρόνια υπηρεσίας, το μισθό και τα εργασιακό καθεστώς των νοσηλευτών. Ολόκληρο το ερωτηματολόγιο παρατίθεται στο παράρτημα 1 της εργασίας.

5.6 Αξιοπιστία και εγκυρότητα του ερωτηματολογίου

Η συλλογή των δεδομένων έγινε στο στατιστικό πακέτο SPSS όπου δημιουργήθηκαν και πίνακες συχότητας για κάθε ερώτηση.

Προτού γίνει η στατιστική ανάλυση ελέγχθηκε η αξιοπιστία του ερωτηματολογίου εξετάζοντας το συντελεστή Cronbach's alpha με αποτέλεσμα 0,814 που φανερώνει ένα αρκετά αξιόπιστο ερωτηματολόγιο. Σύμφωνα με τον Nunnally (1994) οι τιμές του συντελεστή Cronbach's alpha που είναι μεγαλύτερες από 0,7 θεωρούνται γενικά αποδεκτές. Το ερωτηματολόγιο αυτό έχει χρησιμοποιηθεί σε παρόμοιας ερευνά στο Θεραπευτήριο ψυχικών παθήσεων χανιών από τη Κλεονίκης γείτονα το 2007.

Πιν. 5.6.1 Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	122	97,6
	Excluded ^a	3	2,4
	Total	125	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Πιν. 5.6.2. Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,814	27

Πιν. 5.6.3. Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία σας στο Γ. Νοσοκομείο Λάρνακας	,9180	,27545	122
Αισθάνομαι περήφανος που εργάζομαι στο νοσοκομείο	,8852	,32004	122
Εμπιστεύομαι την διοίκηση για την εκπλήρωση των στόχων του νοσοκομείου	,5902	,49383	122
Ενημερώνομαι για την πορεία και τους στόχους του νοσοκομείου	,5246	,50145	122
Οι συνθήκες εργασίας μου (χώροι, καθαριότητα, εξοπλισμός κ.α.) είναι καλές	,6148	,48866	122
Αισθάνομαι μέλος μιας ομάδας που έχει κοινούς στόχους	,7213	,45020	122
Μου αρέσει η δουλειά που κάνω, τα καθήκοντα που μου έχουν ανατεθεί	,9180	,27545	122
Στο τμήμα που εργάζομαι υπάρχει συνεργασία και επικοινωνία	,8689	,33895	122
Όταν η δουλειά μου είναι καλή αναγνωρίζεται από την διοίκηση	,7295	,44605	122
Αισθάνομαι ότι είμαι χρήσιμος-η στο νοσοκομείο και ότι συνεισφέρω με τη δουλειά μου	,9508	,21714	122
Αισθάνομαι ότι μπορώ να εμπιστευόμαι τους προϊστάμενους μου γιατί παίρνουν σωστές αποφάσεις	,7541	,43240	122
Αισθάνομαι ότι μπορώ να εμπιστευόμαι τη διοίκηση (διοικητής, διευθυντές) του νοσοκομείου και ότι αυτή με στηρίζει	,5082	,50199	122
Αισθάνομαι ότι μπορώ να εμπιστευόμαι τη διοίκηση γιατί παίρνει σωστές αποφάσεις	,5902	,49383	122
Θεωρώ ότι οι προϊστάμενοι μου, μου λένε πότε η δουλειά μου χρειάζεται βελτίωση και πότε την κάνω σωστά	2,7705	,96883	122
Οι προϊστάμενοί μου, μου συμπεριφέρονται με σεβασμό	,7951	,40531	122
Οι προϊστάμενοί μου υπολογίζουν τη γνώμη μου στη λήψη αποφάσεων	,7049	,45796	122
Θεωρώ ότι η εκπαίδευση που μου παρέχεται από το νοσοκομείο είναι κατάλληλη και επαρκής	,6475	,47971	122
Θεωρώ ότι η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών είναι προτεραιότητα στον χώρο που εργάζομαι	,7377	,44170	122
Θεωρώ ότι η αμοιβή της εργασίας μου είναι ικανοποιητική για τα προσόντα και τα καθήκοντα μου	,5984	,49225	122
Θεωρώ ότι οι χορηγούμενες άδειες (κανονική, αναρρωτική) είναι ικανοποιητικές	,6311	,48448	122
Θεωρώ ότι η υγειονομική περίθαλψη που μου παρέχει η υπηρεσία μου είναι ικανοποιητική	,7623	,42743	122
Θεωρώ ότι το ισχύον καθεστώς συνταξοδότησης είναι ικανοποιητικό	,7787	,41684	122
Αισθάνομαι ασφαλής με το εργασιακό καθεστώς που έχω (μονιμότητα)	,8525	,35611	122
Με ενδιαφέρουν κυρίως τα αποτελέσματα της δουλειάς μου και όχι η τυπολατρία	1,0000	,00000	122
Θεωρώ ότι υπάρχει ικανοποιητική συνεργασία μεταξύ των διευθύνσεων και τμημάτων του νοσοκομείου	,6148	,48866	122
Θεωρώ ότι διοργανώνονται αρκετές κοινωνικές εκδηλώσεις για την ανάπτυξη διαπροσωπικών σχέσεων	,4262	,49657	122
Η διοίκηση με επιβραβεύει (έπαινος ή προαγωγή ή χρηματική αμοιβή) για την ποιότητα της εργασίας μου	,2787	,45020	122

5.7 Ηθικές προεκτάσεις

Ο ερευνητής πριν τη διεξαγωγή της ερευνητικής αυτής προσπάθειας υπέβαλε αίτηση και εξασφάλισε άδεια από τις ιατρικές υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και από το Διευθυντή του Γενικού Νοσοκομείου Λάρνακας. Επίσης πριν τη διανομή του ερωτηματολογίου οι υπεύθυνοι κάθε τμήματος ενημερώνονταν για τη διαδικασία και για τις άδειες που είχαν εξασφαλιστεί.

Η συμμετοχή στην έρευνα ήταν σε εθελοντική βάση και η διαδικασία ήταν τέτοια που να εξασφαλίζει την ανωνυμία των συμμετεχόντων.

ΕΚΤΟ
ΚΕΦΑΛΑΙΟ

Αποτελέσματα έρευνας

ΑΝΑΛΥΣΗ ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ

Το μεγαλύτερο ποσοστό 42.4% των νοσηλευτών είναι μεταξύ 30-39 χρονών. Επίσης, το 23.2% είναι μεταξύ 20-29 χρονών, το 20.8% είναι μεταξύ 40-49 και το 10.4% είναι μεταξύ 50-59 χρονών. Το 80.8% είναι γυναίκες και το 16% άντρες.

Το 68.8% των νοσηλευτών είναι έγγαμοι, το 21.6% άγαμοι και το 7.2% διαζευγμένοι. Τέλος, το 34.4% των νοσηλευτών έχουν δύο παιδιά. Το 25.6% δεν έχουν παιδιά, το 20% έχουν ένα παιδί, το 10.4% έχουν τρία παιδιά και το 7.2% έχουν τέσσερα παιδιά.

ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ – ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ

ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΟ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΦΥΛΟ:		
Άνδρες	20	16%
Γυναίκες	101	80.8%
ΗΛΙΚΙΑ:		
20-29	29	23.2%
30-39	53	42.4%
40-49	26	20.8%
50-59	13	10.4%
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ:		
Έγγαμοι	86	68.8%
Άγαμοι	27	21,6%
Διαζευγμένοι	9	7.2%
ΑΡ. ΠΑΙΔΙΩΝ:		
Καθόλου	32	25.6%
Ένα	25	20%
Δύο	43	34,4%
Τρία	13	10,4%
Τέσσερα	9	7.2%

Κατανομή δείγματος κατά εργασιακό καθεστώς, χρόνια υπηρεσίας, επίπεδο μόρφωσης και μισθός

Το 84% είναι μόνιμοι, το 9.6% είναι συμβασιούχοι ορισμένου χρόνου και το 3.2% συμβασιούχοι αορίστου χρόνου. Το μεγαλύτερο ποσοστό 27.2% των νοσηλευτών εργάζεται μεταξύ 11-20 χρόνια. Το 25.6% μεταξύ 6-10 χρόνια, το 21.6% πάνω από 20 χρόνια, το 12.8% μεταξύ 3-5 χρόνια και το 9.6% μεταξύ 0-2 χρόνια. Το μεγαλύτερο ποσοστό 41.6% των νοσηλευτών έχουν καθαρό μηνιαίο εισόδημα μεταξύ 1500-2000€. Το 24.8% μεγαλύτερο από 2000€, το 24% μεταξύ 700-1000€, το 17.6% μεταξύ 1300-1500€ και το 10.4% μεταξύ 1000 - 1300€. Το 55.2% των νοσηλευτών είναι απόφοιτοι ΑΕΙ, το 23.2% απόφοιτοι ΤΕΙ, το 14.4% κάτοχοι μεταπτυχιακού διπλώματος, το 4% απόφοιτοι λυκείου και το 0.8% απόφοιτοι γυμνασίου.

ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΚΑΤΑ ΧΡΟΝΙΑ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΕΡΓΑΣΙΑΚΟ ΚΑΘΕΣΤΩΣ ΕΠΙΠΕΔΟ ΜΟΡΦΩΣΗΣ ΚΑΙ ΜΙΘΟΣ		
ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΟ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΕΡΓΑΣΙΑΚΟ ΚΑΘΕΣΤΩΣ		
Μόνιμοι	105	86,8%
Συμβασιούχοι	16	12,8%
ΧΡΟΝΙΑ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ		
0-2	12	9.6%
3-5	16	12.8%
6-10	32	25.6%
11-20	34	27,2%
Πάνω από 20	27	21.6%
ΕΠΙΠΕΔΟ ΜΟΡΦΩΣΗΣ		
Μεταπτυχιακός Τίτλος	18	14.4%
Α.Ε.Ι.	69	55.2%
Τ.Ε.Ι.	29	23.2%
Απόφ. Λυκείου	5	4.0%
Απόφ. Γυμνασίου	1	0,8%
ΜΙΣΘΟΣ (€)		
700-1000	3	2,4%
1000-1300	13	10.4%
1300-1500	22	17,6%
1500-2000	52	41.6%
Πάνω από 2000	31	24.8%

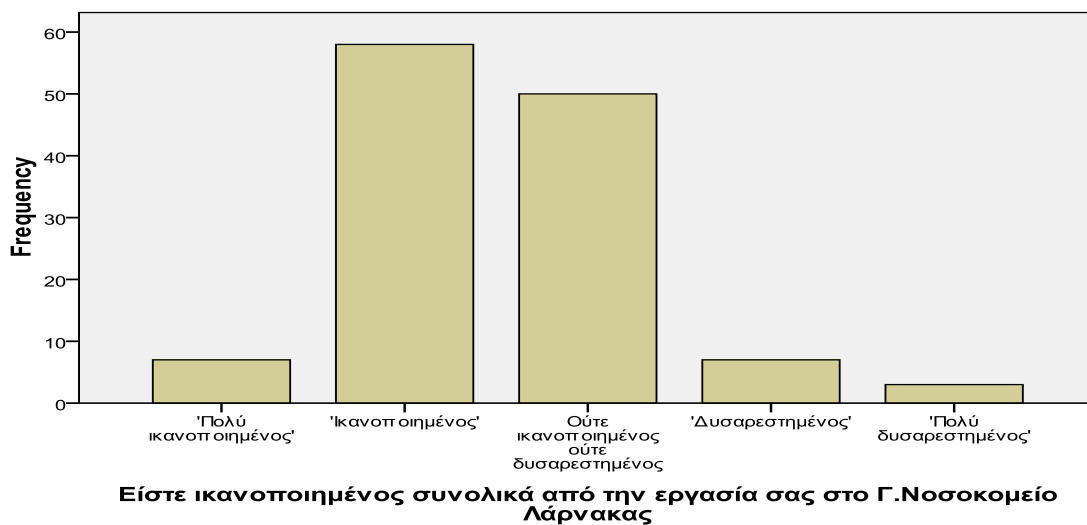
Συνολική ικανοποίηση

Αναλύθηκαν στατιστικά οι απαντήσεις του ερωτηματολογίου, πήραμε τα πιο κάτω αποτελέσματα σε σχέση με τον συνολικό βαθμό ικανοποίηση των νοσηλευτών όπως και για την παρουσία των παραγόντων υγιεινής και υποκίνησης της θεωρίας Herzberg στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρνακας.

Πιν.6.1 Είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας

	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο ποσοστό	Αθροιστικό ποσοστό
Vali 'Πολύ ικανοποιημένος'	7	5,6	5,6	5,6
d 'Ικανοποιημένος'	58	46,4	46,4	52,0
Ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος	50	40,0	40,0	92,0
'Δυσαρεστημένος'	7	5,6	5,6	97,6
'Πολύ δυσαρεστημένος'	3	2,4	2,4	100,0
Σύνολο:	125	100,0	100,0	

Είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας



Ιστόγραμμα :6.1.1.

Στην πρώτη ερώτηση όπου οι νοσηλευτές ρωτήθηκαν για τον συνολικό βαθμό ικανοποίηση τους από την εργασία τους. Το 5.6% απάντησε ‘πολύ ικανοποιημένος’, το 46,4% ικανοποιημένος, το 40.0% ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος, το 5.6% δυσαρεστημένος και το 2,4% πολύ δυσαρεστημένος.

6.1 Παράγοντες υγιεινής

ΤΟ ΚΥΡΟΣ, Η ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΚΑΙ Η ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΤΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ

Πίνακας 6.1.1

ΕΡΩΤΗΣΗ 2 Αισθάνομαι περήφανος που εργάζομαι στο νοσοκομείο		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο ποσοστό	Αθροιστικό ποσοστό
Valid	Συμφωνώ πλήρως	9	7,2	7,2	7,2
	Συμφωνώ	48	38,4	38,4	45,6
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	54	43,2	43,2	88,8
	Διαφωνώ	13	10,4	10,4	99,2
	Διαφωνώ πλήρως	1	,8	,8	100,0
	Σύνολο:	125	100,0	100,0	

Πίνακας 6.1.2

ΕΡΩΤΗΣΗ 3 Εμπιστεύομαι την διοίκηση για την εκπλήρωση των στόχων του νοσοκομείου		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο ποσοστό	Αθροιστικό ποσοστό
Valid	Συμφωνώ πλήρως	5	4,0	4,0	4,0
	Συμφωνώ	23	18,4	18,4	22,4
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	46	36,8	36,8	59,2
	Διαφωνώ	38	30,4	30,4	89,6
	Διαφωνώ πλήρως	13	10,4	10,4	100,0
	Σύνολο:	125	100,0	100,0	

Πίνακας 6.1.3

ΕΡΩΤΗΣΗ 4 Ενημερώνομαι για την πορεία και τους στόχους του νοσοκομείου		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο ποσοστό	Αθροιστικό ποσοστό
Valid	Συμφωνώ πλήρως	4	3,2	3,2	3,2
	Συμφωνώ	17	13,6	13,6	16,8
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	44	35,2	35,2	52,0
	Διαφωνώ	45	36,0	36,0	88,0
	Διαφωνώ πλήρως	15	12,0	12,0	100,0
	Σύνολο:	125	100,0	100,0	

Πίνακας 6.1.4

ΕΡΩΤΗΣΗ 11 Αισθάνομαι ότι μπορώ να εμπιστευόμαι τους προϊστάμενους μου γιατί παίρνουν σωστές αποφάσεις		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο ποσοστό	Αθροιστικό ποσοστό
Valid	Συμφωνώ πλήρως	6	4,8	4,8	4,8
	Συμφωνώ	31	24,8	25,0	29,8
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	57	45,6	46,0	75,8
	Διαφωνώ	22	17,6	17,7	93,5
	Διαφωνώ πλήρως	8	6,4	6,5	100,0
	Σύνολο:	124	99,2	100,0	
Ελλείπουσες	τιμές	1	,8		
	Σύνολο:	125	100,0		

Πίνακας 6.1.5

ΕΡΩΤΗΣΗ 12 Αισθάνομαι ότι μπορώ να εμπιστευόμαι τη διοίκηση (διοικητής, διευθυντές) του νοσοκομείου και ότι αυτή με στηρίζει		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο ποσοστό	Αθροιστικό ποσοστό
Valid	Συμφωνώ πλήρως	7	5,6	5,7	5,7
	Συμφωνώ	14	11,2	11,4	17,1
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	41	32,8	33,3	50,4
	Διαφωνώ	43	34,4	35,0	85,4
	Διαφωνώ πλήρως	18	14,4	14,6	100,0
	Σύνολο:	123	98,4	100,0	
Ελλείπουσες τιμές		2	1,6		
Σύνολο:		125	100,0		

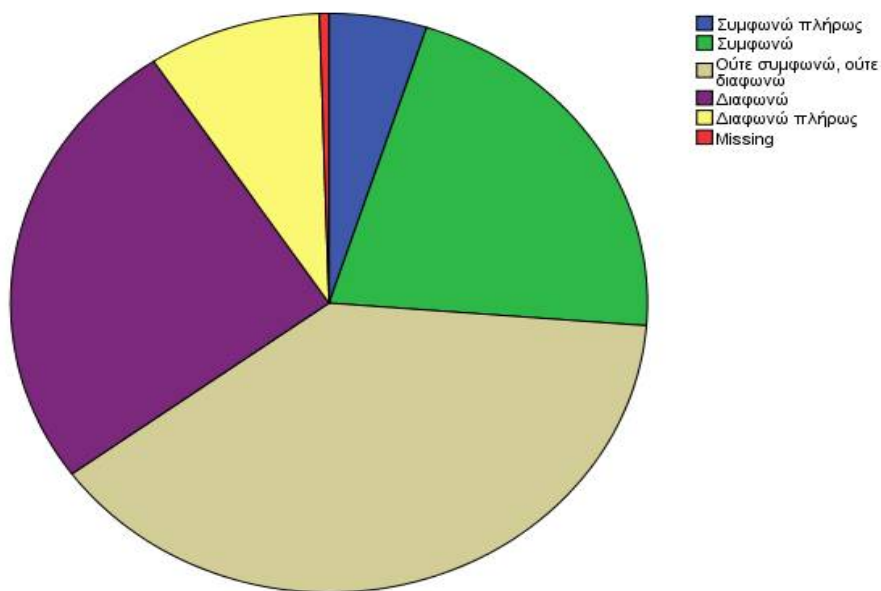
ΣΥΝΟΛΟ

Πίνακας 6.1.6

Το κύρος, η διοίκηση και η πολιτική του οργανισμού

		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο ποσοστό	Αθροιστικό ποσοστό
Valid	Συμφωνώ πλήρως	31	5,0	5,0	5,0
	Συμφωνώ	133	21,3	21,4	26,4
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	242	38,7	38,9	65,3
	Διαφωνώ	161	25,8	25,9	91,2
	Διαφωνώ πλήρως	55	8,8	8,8	100,0
	Σύνολο:	622	99,5	100,0	
Ελλείπουσες τιμές		3	,5		
Σύνολο:		625	100,0		

Το κύρος, η διοίκηση και η πολιτική του οργανισμού



Ποσοστά

Στη διερεύνηση του κύρους της διοίκησης και την πολιτική του Γενικού νοσοκομείου λάρνακας ,επικρατέστερη ομάδα εμφανίζεται να είναι αυτοί που ούτε συμφωνούν ούτε διαφωνούν (38,7%). Αυτό φανερώνει ασάφεια και σύγχυση σε ότι αφορά τους στόχους και την πολιτική του νοσοκομείου. Αυτό επιβεβαιώνεται και από την άμεσος μεγαλύτερη ομάδα που είναι η ομάδα που διαφωνεί (25,8%)για το καλό κυρός της διοίκησης και τους σαφείς στόχους της όπως επίσης και η επόμενη μεγαλύτερη ομάδα (8,8%)που διαφωνεί πλήρως. Ενώ μονό το 5% συμφωνεί.

Η ΕΠΙΒΛΕΨΗ ΚΑΙ ΕΠΟΠΤΕΙΑ

Πίνακας 6.1.7

ΕΡΩΤΗΣΗ 13 Αισθάνομαι ότι μπορώ να εμπιστευόμαι τη διοίκηση γιατί παίρνει σωστές αποφάσεις					
		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο ποσοστό	Αθροιστικό ποσοστό
Valid	Συμφωνώ πλήρως	3	2,4	2,4	2,4
	Συμφωνώ	13	10,4	10,6	13,0
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	56	44,8	45,5	58,5
	Διαφωνώ	37	29,6	30,1	88,6
	Διαφωνώ πλήρως	14	11,2	11,4	100,0
	Σύνολο:	123	98,4	100,0	
Ελλείπουσες	τιμές	2	1,6		
Σύνολο:		125	100,0		

Πίνακας 6.1.8

ΕΡΩΤΗΣΗ 14 Θεωρώ ότι οι προϊστάμενοι μου, μου λένε πότε η δουλειά μου χρειάζεται βελτίωση και πότε την κάνω σωστά					
		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο ποσοστό	Αθροιστικό ποσοστό
Valid	Συμφωνώ πλήρως	8	6,4	6,5	6,5
	Συμφωνώ	45	36,0	36,6	43,1
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	44	35,2	35,8	78,9
	Διαφωνώ	20	16,0	16,3	95,1
	Διαφωνώ πλήρως	6	4,8	4,9	100,0
	Σύνολο	123	98,4	100,0	
Ελλείπουσες	Τιμές	2	1,6		
Σύνολο:		125	100,0		

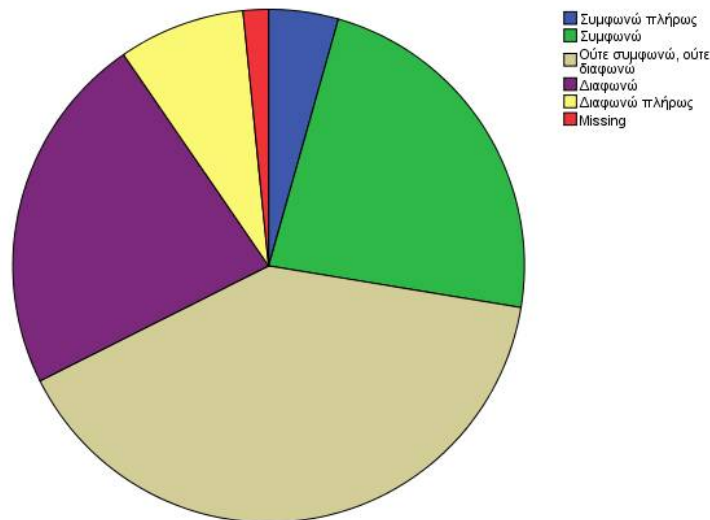
ΣΥΝΟΛΟ

Πίνακας 6.1.9

Η επίβλεψη και η εποπτεία

		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο ποσοστό	Αθροιστικό ποσοστό
Valid	Συμφωνώ πλήρως	11	4,4	4,5	4,5
	Συμφωνώ	58	23,2	23,6	28,0
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	100	40,0	40,7	68,7
	Διαφωνώ	57	22,8	23,2	91,9
	Διαφωνώ πλήρως	20	8,0	8,1	100,0
	Σύνολο:	246	98,4	100,0	
Ελλείπουσες τιμές		4	1,6		
Σύνολο:		250	100,0		

Η επίβλεψη και η εποπτεία



Ποσοστά

Στην επίβλεψη και την εποπτεία δυο καθαρά διοικητικές πράξεις που περιλαμβάνονται μέσα στους παράγοντες υγιεινής του Herzberg ως προϋποθέσεις για την υποκίνηση παρουσιάζεται ως επικρατέστερη ομάδα των νοσηλευτών (40,7%) που δηλώνει ότι ούτε συμφωνούν ούτε διαφωνούν με την ύπαρξη των παραγόντων αυτό στοιχείο που φανερώνει μια ασάφεια για την ύπαρξη τους, ενώ η άμεσος επόμενη ομάδα (23,6%) συμφωνεί με την ύπαρξη των παραγόντων αυτών με την ομάδα που διαφωνεί να

ακόλουθη με μικρή διάφορα(23,2%). Το μικρότερο ποσοστό (4,5%) έχει η ομάδα που συμφωνεί πλήρως με την ύπαρξη της επίβλεψης και της εποπτείας στο γενικό νοσοκομείο Λάρνακας.

Η ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΚΑΙ ΟΙ ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Πίνακας 6.1.10

ΕΡΩΤΗΣΗ 5 Οι συνθήκες εργασίας μου (χώροι, καθαριότητα, εξοπλισμός κ.α.) είναι καλές					
		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο ποσοστό	Αθροιστικό ποσοστό
Valid	Συμφωνώ πλήρως	2	1,6	1,6	1,6
	Συμφωνώ	36	28,8	28,8	30,4
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	39	31,2	31,2	61,6
	Διαφωνώ	34	27,2	27,2	88,8
	Διαφωνώ πλήρως	14	11,2	11,2	100,0
	Σύνολο:	125	100,0	100,0	

Πίνακας 6.1.11

ΕΡΩΤΗΣΗ 17 Θεωρώ ότι η εκπαίδευση που μου παρέχεται από το νοσοκομείο είναι κατάλληλη και επαρκής					
		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο ποσοστό	Αθροιστικό ποσοστό
Valid	Συμφωνώ πλήρως	1	,8	,8	,8
	Συμφωνώ	35	28,0	28,5	29,3
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	43	34,4	35,0	64,2
	Διαφωνώ	33	26,4	26,8	91,1
	Διαφωνώ πλήρως	11	8,8	8,9	100,0
	Σύνολο:	123	98,4	100,0	
Ελλείπουσες	τιμές	2	1,6		
	Σύνολο:	125	100,0		

Πίνακας 6.1.12

ΕΡΩΤΗΣΗ 23 Αισθάνομαι ασφαλής με το εργασιακό καθεστώς που έχω (μονιμότητα)		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο ποσοστό	Αθροιστικό ποσοστό
Valid	Συμφωνώ πλήρως	26	20,8	21,1	21,1
	Συμφωνώ	60	48,0	48,8	69,9
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	19	15,2	15,4	85,4
	Διαφωνώ	14	11,2	11,4	96,7
	Διαφωνώ πλήρως	4	3,2	3,3	100,0
	Σύνολο:	123	98,4	100,0	
Ελλείπουσες τιμές		2	1,6		
Σύνολο:		125	100,0		

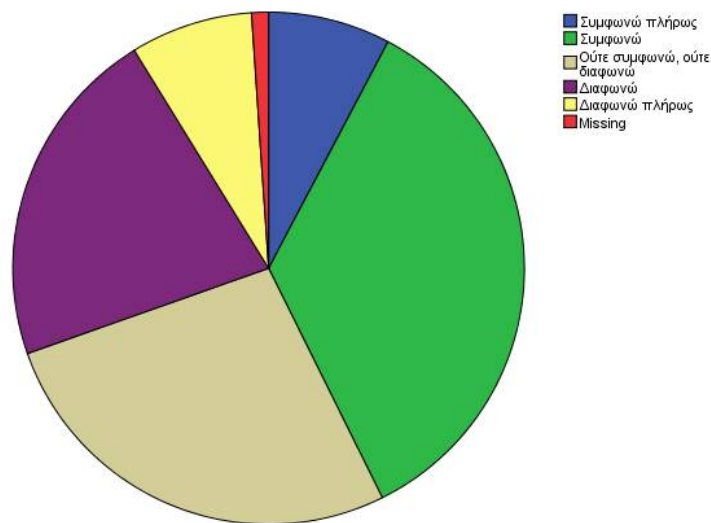
ΣΥΝΟΛΟ

Πίνακας 6.1.13

Η ασφάλεια και οι συνθήκες εργασίας

		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο ποσοστό	Αθροιστικό ποσοστό
Valid	Συμφωνώ πλήρως	29	7,7	7,8	7,8
	Συμφωνώ	131	34,9	35,3	43,1
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	101	26,9	27,2	70,4
	Διαφωνώ	81	21,6	21,8	92,2
	Διαφωνώ πλήρως	29	7,7	7,8	100,0
	Σύνολο:	371	98,9	100,0	
Ελλείπουσες τιμές		4	1,1		
Σύνολο:		375	100,0		

Η ασφάλεια και οι συνθήκες εργασίας



Ποσοστά

Στη διερεύνηση των παραγόντων ασφαλείας και συνθηκών εργασίας, επικρατέστερη ομάδα εμφανίζονται οι νοσηλευτές που δηλώνουν ότι το συμφωνώ ή συμφωνώ πλήρως (43,1%), σε αντίθεση με τους νοσηλευτές που δηλώνουν ότι διαφωνούν ή διαφωνούν πλήρως που αποτελούν το 29,6% του νοσηλευτικού προσωπικού.

Η τρίτη ομάδα αποτελεί τους νοσηλευτές που δηλώνουν ότι ούτε διαφωνούν, ούτε συμφωνούν με την ύπαρξη παραγόντων ασφαλείας και καλών συνθηκών εργασίας. Ιδιαίτερη εντύπωση προκαλεί το ότι μόνο 4 στους 10 νοσηλευτές αισθάνεται ασφάλεια και κρίνει τις συνθήκες εργασίας του ικανοποιητικές λαμβάνοντας υπόψη το 84% του νοσηλευτικού προσωπικού που εργάζεται υπό το καθεστώς της μόνιμης απασχόλησης.

ΟΙ ΔΙΑΠΡΟΣΩΠΙΚΕΣ ΣΧΕΣΕΙΣ ΣΤΟΝ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ

Πίνακας 6.1.14

ΕΡΩΤΗΣΗ 8 Στο τμήμα που εργάζομαι υπάρχει συνεργασία και επικοινωνία		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο ποσοστό	Αθροιστικό ποσοστό
Valid	Συμφωνώ πλήρως	11	8,8	8,9	8,9
	Συμφωνώ	68	54,4	54,8	63,7
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	30	24,0	24,2	87,9
	Διαφωνώ	12	9,6	9,7	97,6
	Διαφωνώ πλήρως	3	2,4	2,4	100,0
	Σύνολο:	124	99,2	100,0	
Ελλείπουσες τιμές		1	,8		
Σύνολο:		125	100,0		

Πίνακας 6.1.15

ΕΡΩΤΗΣΗ 15 Οι προϊστάμενοί μου, μου συμπεριφέρονται με σεβασμό		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο ποσοστό	Αθροιστικό ποσοστό
Valid	Συμφωνώ πλήρως	12	9,6	9,8	9,8
	Συμφωνώ	47	37,6	38,2	48,0
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	39	31,2	31,7	79,7
	Διαφωνώ	20	16,0	16,3	95,9
	Διαφωνώ πλήρως	5	4,0	4,1	100,0
	Σύνολο:	123	98,4	100,0	
Ελλείπουσες τιμές		2	1,6		
Σύνολο:		125	100,0		

Πίνακας 6.1.16

ΕΡΩΤΗΣΗ 25	Θεωρώ ότι υπάρχει ικανοποιητική συνεργασία μεταξύ των διευθύνσεων και τμημάτων του νοσοκομείου				
		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο ποσοστό	Αθροιστικό ποσοστό
Valid	Συμφωνώ πλήρως	3	2,4	2,4	2,4
	Συμφωνώ	23	18,4	18,7	21,1
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	49	39,2	39,8	61,0
	Διαφωνώ	38	30,4	30,9	91,9
	Διαφωνώ πλήρως	10	8,0	8,1	100,0
	Σύνολο:	123	98,4	100,0	
	Ελλείπουσες τιμές	2	1,6		
	Σύνολο:	125	100,0		

Πίνακας 6.1.17

ΕΡΩΤΗΣΗ 26	Θεωρώ ότι διοργανώνονται αρκετές κοινωνικές εκδηλώσεις για την ανάπτυξη διαπροσωπικών σχέσεων				
		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο ποσοστό	Αθροιστικό ποσοστό
Valid	Συμφωνώ	16	12,8	13,0	13,0
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	36	28,8	29,3	42,3
	Διαφωνώ	49	39,2	39,8	82,1
	Διαφωνώ πλήρως	22	17,6	17,9	100,0
	Σύνολο:	123	98,4	100,0	
	Ελλείπουσες τιμές	2	1,6		
	Σύνολο:	125	100,0		

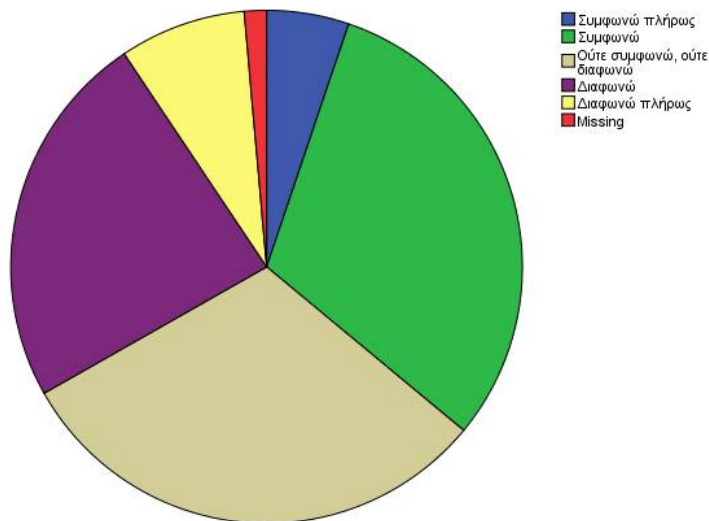
ΣΥΝΟΛΟ

Πίνακας 6.1.18

Οι διαπροσωπικές σχέσεις στον οργανισμό

		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο ποσοστό	Αθροιστικό ποσοστό
Valid	Συμφωνώ πλήρως	26	5,2	5,3	5,3
	Συμφωνώ	154	30,8	31,2	36,5
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	154	30,8	31,2	67,7
	Διαφωνώ	119	23,8	24,1	91,9
	Διαφωνώ πλήρως	40	8,0	8,1	100,0
	Σύνολο:	493	98,6	100,0	
Ελλείπουσες τιμές		7	1,4		
Σύνολο:		500	100,0		

Οι διαπροσωπικές σχέσεις στον οργανισμό



Ποσοστά

Η διερεύνηση των διαπροσωπικών σχέσεων στον οργανισμό έδειξε ότι η ομάδα των νοσηλευτών που συμφωνεί ισοβαθεί με την ομάδα που δηλώνουν ότι ούτε συμφωνούν ούτε διαφωνούν (31,2%) και αποτελούν τις επικρατέστερες ομάδες. Ακολουθεί η ομάδα των νοσηλευτών που δηλώνουν ότι διαφωνούν (24%) και διαφωνούν πλήρως (8,7% με τελευταία την ομάδα των νοσηλευτών που δηλώνουν ότι συμφωνούν πλήρως (5,3%), ότι

οι διαπροσωπικές σχέσεις στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρνακας βρίσκονται σε καλό επίπεδο.

Ο ΜΙΣΘΟΣ ΚΑΙ Η ΑΜΟΙΒΗ

Πίνακας 6.1.19

ΕΡΩΤΗΣΗ 19	Θεωρώ ότι η αμοιβή της εργασίας μου είναι ικανοποιητική για τα προσόντα και τα καθήκοντα μου				
		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο ποσοστό	Αθροιστικό ποσοστό
Valid	Συμφωνώ πλήρως	4	3,2	3,3	3,3
	Συμφωνώ	36	28,8	29,3	32,5
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	33	26,4	26,8	59,3
	Διαφωνώ	34	27,2	27,6	87,0
	Διαφωνώ πλήρως	16	12,8	13,0	100,0
	Σύνολο:	123	98,4	100,0	
Ελλείπουσες	τιμές	2	1,6		
Σύνολο:		125	100,0		

Πίνακας 6.1.20

ΕΡΩΤΗΣΗ 20	Θεωρώ ότι οι χορηγούμενες άδειες (κανονική, αναρρωτική) είναι ικανοποιητικές				
		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο ποσοστό	Αθροιστικό ποσοστό
Valid	Συμφωνώ πλήρως	8	6,4	6,5	6,5
	Συμφωνώ	47	37,6	38,2	44,7
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	22	17,6	17,9	62,6
	Διαφωνώ	36	28,8	29,3	91,9
	Διαφωνώ πλήρως	10	8,0	8,1	100,0
	Σύνολο:	123	98,4	100,0	
Ελλείπουσες	τιμές	2	1,6		
Σύνολο:		125	100,0		

Πίνακας 6.1.20

ΕΡΩΤΗΣΗ 21	Θεωρώ ότι η υγειονομική περίθαλψη που μου παρέχει η υπηρεσία μου είναι ικανοποιητική				
		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο ποσοστό	Αθροιστικό ποσοστό
Valid	Συμφωνώ πλήρως	6	4,8	4,9	4,9
	Συμφωνώ	46	36,8	37,4	42,3
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	41	32,8	33,3	75,6
	Διαφωνώ	23	18,4	18,7	94,3
	Διαφωνώ πλήρως	7	5,6	5,7	100,0
	Σύνολο:	123	98,4	100,0	
Ελλείπουσες τιμές		2	1,6		
Σύνολο:		125	100,0		

Πίνακας 6.1.21

ΕΡΩΤΗΣΗ 22	Θεωρώ ότι το ισχύον καθεστώς συνταξιοδότησης είναι ικανοποιητικό				
		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο ποσοστό	Αθροιστικό ποσοστό
Valid	Συμφωνώ πλήρως	3	2,4	2,4	2,4
	Συμφωνώ	40	32,0	32,5	35,0
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	52	41,6	42,3	77,2
	Διαφωνώ	21	16,8	17,1	94,3
	Διαφωνώ πλήρως	7	5,6	5,7	100,0
	Total	123	98,4	100,0	
Missing	System	2	1,6		
Total		125	100,0		

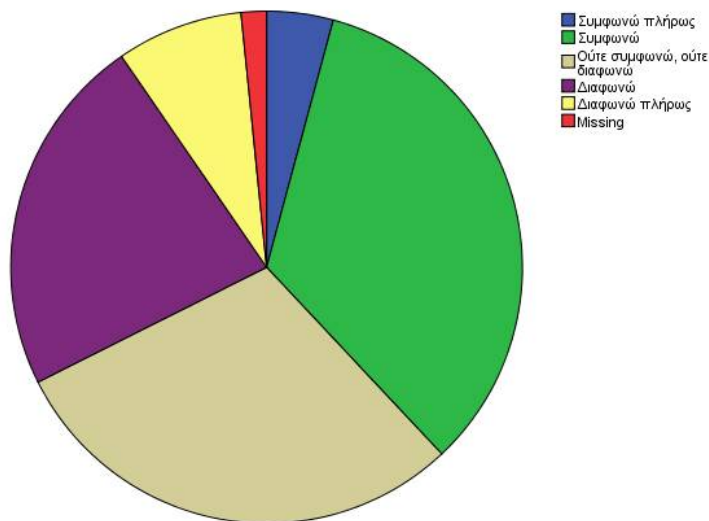
ΣΥΝΟΛΟ

Πίνακας 6.1.22

Ο μισθός και η αμοιβή

		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο ποσοστό	Αθροιστικό ποσοστό
Valid	Συμφωνώ πλήρως	21	4,2	4,3	4,3
	Συμφωνώ	169	33,8	34,3	38,6
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	148	29,6	30,1	68,7
	Διαφωνώ	114	22,8	23,2	91,9
	Διαφωνώ πλήρως	40	8,0	8,1	100,0
	Σύνολο:	492	98,4	100,0	
Ελλείπουσες τιμές		8	1,6		
Σύνολο:		500	100,0		

Ο μισθός και η αμοιβή



Ποσοστά

Εξετάζοντας του παράγοντες υγιεινής, του μισθού και της αμοιβής η έρευνα έδειξε ότι στο νοσηλευτικό προσωπικό του Γενικού Νοσοκομείου Λάρνακας οι περισσότεροι (34,3%) συμφωνούν ή συμφωνούν πλήρως (4,3%) με την ύπαρξη των παραγόντων

αυτών. Η αμέσως επόμενη ομάδα με ποσοστό 30,1% ούτε συμφωνεί ούτε διαφωνεί, ενώ ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό των νοσηλευτών διαφωνεί (23,2% και διαφωνεί πλήρως (8,1%).

Είναι σημαντικό σ' αυτό το σημείο να θυμίσουμε ότι το 41,6% των νοσηλευτών έχουν καθαρό μηνιαίο εισόδημα €1.500 και €2.000. Το 24,8% έχει μισθό πέραν των €2.000, ενώ ο χαμηλότερος μισθός κυμαίνεται από €700 - €1.000 και αφορά το 4% των νοσηλευτών.

6.2 Παράγοντες υποκίνησης

ΕΠΙΤΕΥΞΗ ΣΤΟΧΩΝ

Πίνακας 6.2.1

ΕΡΩΤ ΗΣΗ 6	Αισθάνομαι μέλος μιας ομάδας που έχει κοινούς στόχους	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο ποσοστό	Αθροιστικό ποσοστό
Valid	Συμφωνώ πλήρως	4	3,2	3,2	3,2
	Συμφωνώ	39	31,2	31,2	34,4
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	48	38,4	38,4	72,8
	Διαφωνώ	26	20,8	20,8	93,6
	Διαφωνώ πλήρως	8	6,4	6,4	100,0
	Σύνολο:	125	100,0	100,0	

Πίνακας 6.2.2

ΕΡΩΤΗΣΗ 18	Θεωρώ ότι η ποιότητα των παραχόμενων υπηρεσιών είναι προτεραιότητα στον χώρο που εργάζομαι	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο ποσοστό	Αθροιστικό ποσοστό
Valid	Συμφωνώ πλήρως	10	8,0	8,1	8,1
	Συμφωνώ	41	32,8	33,3	41,5
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	39	31,2	31,7	73,2
	Διαφωνώ	28	22,4	22,8	95,9
	Διαφωνώ πλήρως	5	4,0	4,1	100,0
	Σύνολο:	123	98,4	100,0	
	Ελλείπουσες τιμές	2	1,6		
	Σύνολο:	125	100,0		

Πίνακας 6.2.3

ΕΡΩΤΗΣΗ 24	Με ενδιαφέρον κυρίως τα αποτελέσματα της δουλειάς μου και όχι η τυπολατρία	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο ποσοστό	Αθροιστικό ποσοστό
Valid	Συμφωνώ πλήρως	44	35,2	35,8	35,8
	Συμφωνώ	67	53,6	54,5	90,2
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	12	9,6	9,8	100,0
	Σύνολο:	123	98,4	100,0	
	Ελλείπουσες τιμές	2	1,6		
	Σύνολο:	125	100,0		

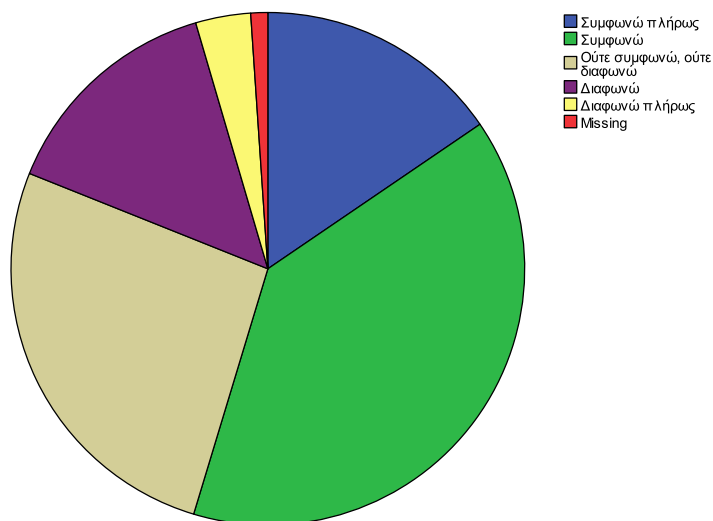
ΣΥΝΟΛΟ

Πίνακας 6.2.4

Επίτευξη στόχων

		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο ποσοστό	Αθροιστικό ποσοστό
Valid	Συμφωνώ πλήρως	58	15,5	15,6	15,6
	Συμφωνώ	147	39,2	39,6	55,3
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	99	26,4	26,7	81,9
	Διαφωνώ	54	14,4	14,6	96,5
	Διαφωνώ πλήρως	13	3,5	3,5	100,0
	Σύνολο:	371	98,9	100,0	
	Ελλείπουσες τιμές	4	1,1		
	Σύνολο:	375	100,0		

Επίτευξη στόχων



Ποσοστά

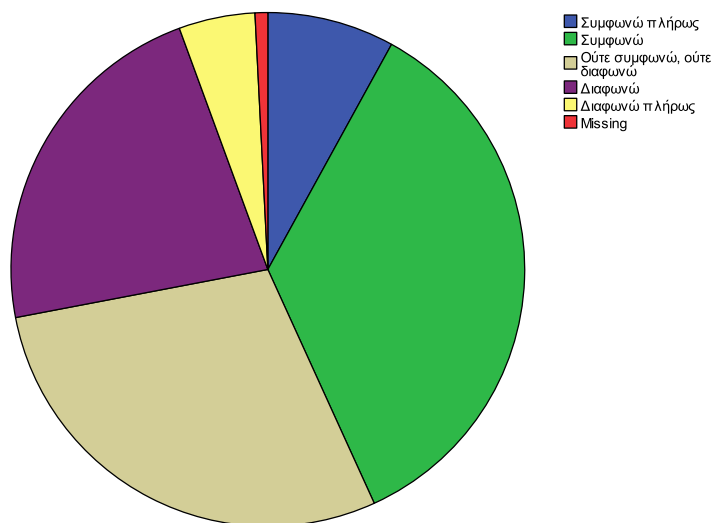
Η επικρατέστερη ομάδα (39,6%) των νοσηλευτών του Γενικού Νοσοκομείου Λάρνακας δηλώνουν ότι συμφωνούν με τον παράγοντα υποκίνησης της επίτευξης στόχων, όπως επίσης και ένα ποσοστό 15,6% δηλώνουν ότι συμφωνούν πλήρως. Το μικρότερο ποσοστό (3,5%) αποτελεί τους νοσηλευτές που διαφωνούν πλήρως και ένα ποσοστό 14,6% διαφωνεί, ενώ το ποσοστό των νοσηλευτών που δήλωσαν ότι ούτε συμφωνούν ούτε διαφωνούν ανέρχεται στο 26,7%.

Η ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΤΗΣ ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΑΣ

Πίνακας 6.2.5

ΕΡΩΤΗΣΗ	Όταν η δουλειά μου είναι καλή αναγνωρίζεται από την διοίκηση	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο ποσοστό	Αθροιστικό ποσοστό
Valid	Συμφωνώ πλήρως	10	8,0	8,1	8,1
	Συμφωνώ	44	35,2	35,5	43,5
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	36	28,8	29,0	72,6
	Διαφωνώ	28	22,4	22,6	95,2
	Διαφωνώ πλήρως	6	4,8	4,8	100,0
	Σύνολο:	124	99,2	100,0	
Ελλείπουσες τιμές	1	,8			
Σύνολο:	125	100,0			

Η αναγνώριση της προσπάθειας



Ποσοστά

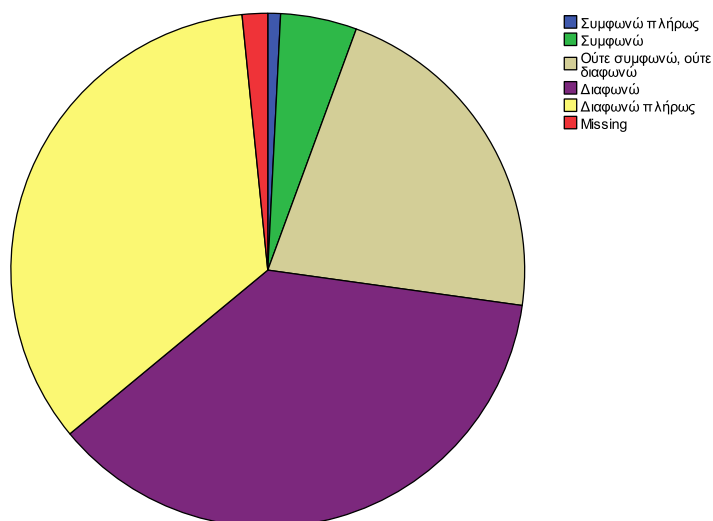
Εξετάζοντας τον παράγοντα υποκίνησης της αναγνώρισης της προσπάθειας οι περισσότεροι νοσηλευτές (35,5%) συμφωνούν με την ύπαρξη του παράγοντα αυτού. Η αμέσως επόμενη ομάδα είναι οι νοσηλευτές που ούτε συμφωνούν ούτε διαφωνούν με την ύπαρξη της αναγνώρισης της προσπάθειας (29%). Οι νοσηλευτές που συμφωνούν πλήρως αποτελούν το 8,1%, ενώ οι νοσηλευτές που διαφωνούν το 22,6% και το μικρότερο ποσοστό (4,0%) αποτελούν οι νοσηλευτές που διαφωνούν πλήρως.

Η ΕΞΕΛΙΞΗ ΣΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ ΚΑΙ Η ΠΡΟΣΩΠΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ

Πίνακας 6.2.6

<u>ΕΡΩΤΗΣΗ</u> <u>27</u>	Η διοίκηση με επιβραβεύει (έπαινος ή προαγωγή ή χρηματική αμοιβή) για την ποιότητα της εργασίας μου	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο ποσοστό	Αθροιστικό ποσοστό
Valid	Συμφωνώ πλήρως	1	,8	,8	,8
	Συμφωνώ	6	4,8	4,9	5,7
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	27	21,6	22,0	27,6
	Διαφωνώ	46	36,8	37,4	65,0
	Διαφωνώ πλήρως	43	34,4	35,0	100,0
	Σύνολο:	123	98,4	100,0	
	Ελλείπουσες τιμές	2	1,6		
	Σύνολο:	125	100,0		

Η εξέλιξη στην εργασία και η προσωπική ανάπτυξη



Ποσοστά

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον σημειώνουν τα αποτελέσματα του παράγοντα αυτού. Σύμφωνα λοιπόν με τα αποτελέσματα, το 72,4% του νοσηλευτικού προσωπικού δηλώνει ότι

διαφωνεί ή διαφωνεί πλήρως με την ύπαρξη του παράγοντα αυτού. Σ' αντίθεση με το ποσοστό των νοσηλευτών που δηλώνουν ότι συμφωνούν ή συμφωνούν πλήρως που ανέρχεται στο 12,9%.

Με άλλα λόγια περισσότεροι από 7 στους 10 νοσηλευτές δηλώνουν ότι η εξέλιξη στην εργασία τους και η προσωπική τους εξέλιξη μέσα από τη δουλειά τους στο νοσοκομείο είναι σχεδόν ανύπαρκτη και δε συσχετίζεται με την προσφορά τους.

ΤΟ ΙΔΙΟ ΤΟ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Πίνακας 6.2.7

ΕΡΩΤ ΗΣΗ 7	Μου αρέσει η δουλειά που κάνω, τα καθήκοντα που μου έχουν ανατεθεί	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο ποσοστό	Αθροιστικό ποσοστό
Valid	Συμφωνώ πλήρως	35	28,0	28,0	28,0
	Συμφωνώ	65	52,0	52,0	80,0
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	15	12,0	12,0	92,0
	Διαφωνώ	8	6,4	6,4	98,4
	Διαφωνώ πλήρως	2	1,6	1,6	100,0
	Σύνολο:	125	100,0	100,0	

Πίνακας 6.2.8

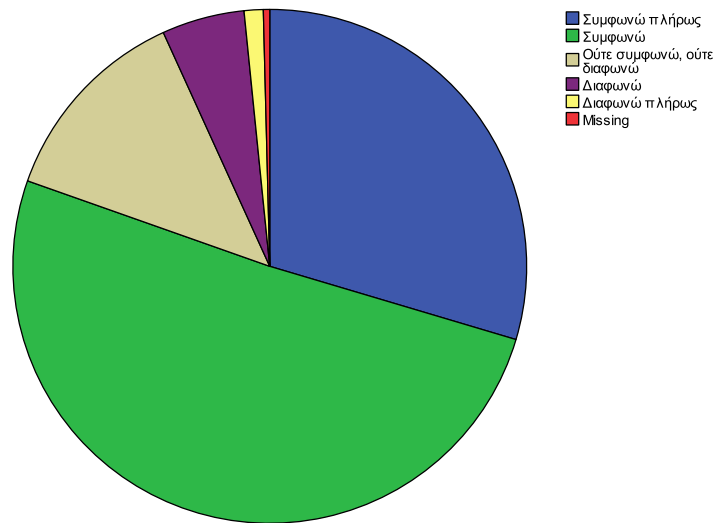
ΕΡΩΤΗΣΗ 10	Αισθάνομαι ότι είμαι χρήσιμος-η στο νοσοκομείο και ότι συνεισφέρω με τη δουλειά μου	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο ποσοστό	Αθροιστικό ποσοστό
Valid	Συμφωνώ πλήρως	39	31,2	31,5	31,5
	Συμφωνώ	62	49,6	50,0	81,5
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	17	13,6	13,7	95,2
	Διαφωνώ	5	4,0	4,0	99,2
	Διαφωνώ πλήρως	1	,8	,8	100,0
	Σύνολο:	124	99,2	100,0	
	Ελλείπουσες τιμές	1	,8		
	Σύνολο:	125	100,0		

ΣΥΝΟΛΟ

Πίνακας 6.2.9 Το ίδιο το αντικείμενο της εργασίας

		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο ποσοστό	Αθροιστικό ποσοστό
Valid	Συμφωνώ πλήρως	74	29,6	29,7	29,7
	Συμφωνώ	127	50,8	51,0	80,7
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	32	12,8	12,9	93,6
	Διαφωνώ	13	5,2	5,2	98,8
	Διαφωνώ πλήρως	3	1,2	1,2	100,0
	Σύνολο:	249	99,6	100,0	
Ελλείπουσες τιμές	1	,4			
Σύνολο:	250	100,0			

Το ίδιο το αντικείμενο της εργασίας



Ποσοστά

Διερευνώντας τον παράγοντα υποκίνησης που αναφέρεται στο ίδιο το αντικείμενο της εργασίας η έρευνα έδειξε εντυπωσιακά αποτελέσματα. Σύμφωνα λοιπόν με την έρευνα επικρατέστερη ομάδα των νοσηλευτών (80,7%) δηλώνουν ότι συμφωνούν (συμφωνώ, συμφωνώ πλήρως) και μόνο το 6,4% διαφωνεί (διαφωνώ, διαφωνώ πλήρως).

Περισσότεροι από 8 στους 10 νοσηλευτές είναι ικανοποιημένοι από το αντικείμενο της εργασίας τους.

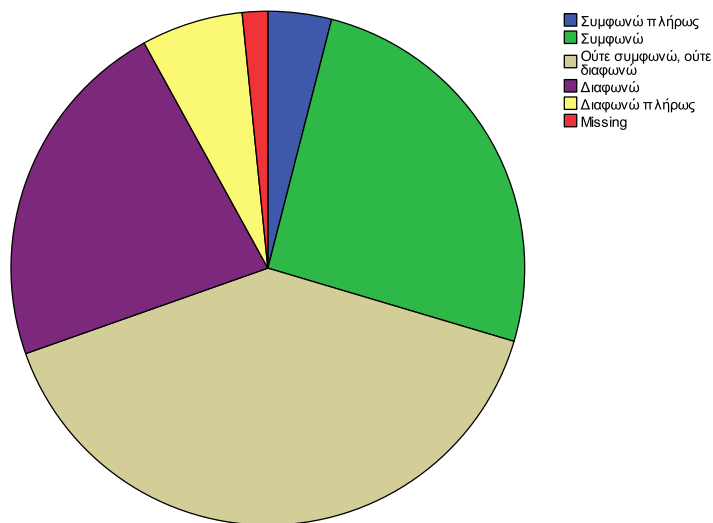
Υπάρχει και ένα ποσοστό 12,9% του προσωπικού σ' ότι αφορά τον παράγοντα 'αντικείμενο της εργασίας' που δηλώνουν ότι ούτε συμφωνούν ούτε διαφωνούν.

Η ΥΠΕΥΘΥΝΟΤΗΤΑ

Πίνακας 6.2.10

ΕΡΩΤΗΣΗ 16	Οι προϊστάμενοί μου υπολογίζουν τη γνώμη μου στη λήψη αποφάσεων	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο ποσοστό	Αθροιστικό ποσοστό
Valid	Συμφωνώ πλήρως	5	4,0	4,1	4,1
	Συμφωνώ	32	25,6	26,0	30,1
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	50	40,0	40,7	70,7
	Διαφωνώ	28	22,4	22,8	93,5
	Διαφωνώ πλήρως	8	6,4	6,5	100,0
	Σύνολο:	123	98,4	100,0	
Ελλείπουσες τιμές	2	1,6			
Σύνολο:	125	100,0			

Η υπευθυνότητα



Ποσοστά

Ο παράγοντας της υπευθυνότητας είναι ο τελευταίος από τους παράγοντες υποκίνησης της θεωρίας του Herzberg που διερευνήθηκε.

Η διερεύνηση έδειξε ότι το 40,7% του νοσηλευτικού προσωπικού που αποτελεί και την επικρατέστερη ομάδα δηλώνουν ότι ούτε συμφωνούν ούτε διαφωνούν με την ύπαρξη του παράγοντα της υπευθυνότητας, ενώ το 30,1% συμφωνεί (συμφωνώ, συμφωνώ πλήρως), ενώ 3 στους 10 (30,3%) νοσηλευτές περίπου διαφωνούν με την ύπαρξη του παράγοντα της υπευθυνότητας (διαφωνώ, διαφωνώ πλήρως).

6.3 Συσχέτιση παραγόντων υγιεινής και υποκίνησης με το συνολικό βαθμό ικανοποίησης των νοσηλευτών

Ακολούθως για να απαντηθεί το ερώτημα κατά πόσο οι παράγοντες υγιεινής και υποκίνησης όπως περιγράφονται από την θεωρία του Herzberg επηρεάζουν το συνολικό βαθμό ικανοποίησης των νοσηλευτών, διενεργήσαμε χ^2 έλεγχο μεταξύ του κάθε ενός παράγοντα ξεχωριστά με τον συνολικό βαθμό ικανοποίησης. Επίσης προχωρήσαμε στην διενέργεια του έλεγχου pearson chi-square για να διαπιστώσουμε αν υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση των παραγόντων αυτών με την συνολική επαγγελματική ικανοποίηση και πήραμε τα πιο κάτω αποτελέσματα.

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ (Χ² ΕΛΕΓΧΟΣ)

Πίνακας 6.3.1

Κύρος, διοίκηση και πολιτική του οργανισμού * Είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας Crosstabulation

			Είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας			Σύνολο
			Πολύ ικανοποιημένος/Ικανοποιημένος	Ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος	Δυσαρεστημένος/Πολύ Δυσαρεστημένος	
Κύρος, διοίκηση και πολιτική του οργανισμού	Συμφωνώ πλήρως/Συμφωνώ	Count	126	37	1	164
		Expected Count	84,9	65,9	13,2	164,0
		% within Κύρος, διοίκηση και πολιτική του οργανισμού	76,8%	22,6%	,6%	100,0%
		% within Είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας	39,1%	14,8%	2,0%	26,4%
		% Σύνολο	20,3%	5,9%	,2%	26,4%
		Adjusted Residual	7,5	-5,4	-4,1	
Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	Count	119	110	13	242
		Expected Count	125,3	97,3	19,5	242,0
		% within Κύρος, διοίκηση και πολιτική του οργανισμού	49,2%	45,5%	5,4%	100,0%
		% within Είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας	37,0%	44,0%	26,0%	38,9%
		% Σύνολο	19,1%	17,7%	2,1%	38,9%
		Adjusted Residual	-1,0	2,1	-2,0	
Διαφωνώ/Διαφωνώ πλήρως	Διαφωνώ/Διαφωνώ πλήρως	Count	77	103	36	216
		Expected Count	111,8	86,8	17,4	216,0
		% within Κύρος, διοίκηση και πολιτική του οργανισμού	35,6%	47,7%	16,7%	100,0%
		% within Είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας	23,9%	41,2%	72,0%	34,7%
		% Σύνολο	12,4%	16,6%	5,8%	34,7%
		Adjusted Residual	-5,9	2,8	5,8	
Total		Count	322	250	50	622
		Expected Count	322,0	250,0	50,0	622,0
		% within Κύρος, διοίκηση και πολιτική του οργανισμού	51,8%	40,2%	8,0%	100,0%
		% within Είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		% Σύνολο	51,8%	40,2%	8,0%	100,0%

Από τον παραπάνω πίνακα συνάφειας βρέθηκε ότι το 76.8% των νοσηλευτών που συμφωνούν στο κύρος, διοίκηση και πολιτική του οργανισμού είναι ικανοποιημένοι συνολικά από την εργασία τους στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρνακας. Το 72.0% των νοσηλευτών που είναι δυσαρεστημένοι συνολικά από την εργασία τους στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρνακας διαφωνούν στο κύρος, διοίκηση και πολιτική του οργανισμού.

Ο πιο κάτω πίνακας Chi-Square Tests μας πληροφορεί για το αποτέλεσμα ελέγχου της ανεξαρτησίας των δύο μεταβλητών. Η υπόθεση της ανεξαρτησίας απορρίπτεται καθώς η p -τιμή=0.000 είναι μικρότερη από 0.05. Άρα υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση μεταξύ των μεταβλητών κύρος, διοίκηση, πολιτική του οργανισμού και είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρνακας.

Πίνακας 6.3.2

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	81,826 ^a	4	.000
Likelihood Ratio	86,201	4	.000
Linear-by-Linear Association	74,429	1	.000
N of Valid Cases	622		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13,18.

Πίνακας 6.3.3

Επίβλεψη και εποπτεία * Είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας Crosstabulation

		Είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας			Σύνολο	
		Πολύ ικανοποιημένος/Ικανοποιημένος	Ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος	Δυσαρεστημένος/Πολύ Δυσαρεστημένος		
Επίβλεψη και εποπτεία	Συμφωνώ πλήρως/Συμφωνώ	Count	41	25	3	69
		Expected Count	35,3	28,0	5,6	69,0
		% within Επίβλεψη και εποπτεία	59,4%	36,2%	4,3%	100,0%
		% within Είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας	32,5%	25,0%	15,0%	28,0%
		% Σύνολο	16,7%	10,2%	1,2%	28,0%
		Adjusted Residual	1,6	-,9	-1,4	
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	Count	56	42	2	100
		Expected Count	51,2	40,7	8,1	100,0
		% within Επίβλεψη και εποπτεία	56,0%	42,0%	2,0%	100,0%
		% within Είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας	44,4%	42,0%	10,0%	40,7%
		% Σύνολο	22,8%	17,1%	,8%	40,7%
		Adjusted Residual	1,2	,4	-2,9	
	Διαφωνώ/Διαφωνώ πλήρως	Count	29	33	15	77
		Expected Count	39,4	31,3	6,3	77,0
		% within Επίβλεψη και εποπτεία	37,7%	42,9%	19,5%	100,0%
% within Είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας		23,0%	33,0%	75,0%	31,3%	
% Σύνολο		11,8%	13,4%	6,1%	31,3%	
Adjusted Residual		-2,9	,5	4,4		
Total	Count	126	100	20	246	
	Expected Count	126,0	100,0	20,0	246,0	
	% within Επίβλεψη και εποπτεία	51,2%	40,7%	8,1%	100,0%	
	% within Είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% Σύνολο	51,2%	40,7%	8,1%	100,0%	

Από τον παραπάνω πίνακα συνάφειας παρατηρούμε ότι το 59.4% των νοσηλευτών που συμφωνούν στην επίβλεψη και εποπτεία είναι ικανοποιημένοι συνολικά από την εργασία τους στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρνακας. Ενώ το 75.0% των νοσηλευτών που είναι

δυσανεστημένοι συνολικά από την εργασία τους στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρνακας διαφωνούν στην επίβλεψη και εποπτεία.

Πιο κάτω φαίνεται ότι η υπόθεση της ανεξαρτησίας απορρίπτεται καθώς η p -τιμή=0.000 είναι μικρότερη από 0.05. Άρα υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση μεταξύ των μεταβλητών επίβλεψη και εποπτεία και είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρνακας.

Πίνακας 6.3.4

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	22,622 ^a	4	.000
Likelihood Ratio	21,669	4	.000
Linear-by-Linear Association	12,623	1	.000
N of Valid Cases	246		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,61.

Πίνακας 6.3.5

Ασφάλεια και συνθήκες εργασίας * Είστε ικανοποιημένοι συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας Crosstabulation

			Είστε ικανοποιημένοι συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας			Total
			Πολύ ικανοποιημένος/Ικανοποιημένος	Ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος	Δυσαρεστημένος/Πολύ Δυσαρεστημένος	
Ασφάλεια και συνθήκες εργασίας	Συμφωνώ πλήρως/Συμφωνώ	Count	93	59	8	160
		Expected Count	82,4	64,7	12,9	160,0
		% within Ασφάλεια και συνθήκες εργασίας	58,1%	36,9%	5,0%	100,0%
		% within Είστε ικανοποιημένοι συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας	48,7%	39,3%	26,7%	43,1%
		% Σύνολο	25,1%	15,9%	2,2%	43,1%
		Adjusted Residual	2,2	-1,2	-1,9	
	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	Count	48	48	5	101
		Expected Count	52,0	40,8	8,2	101,0
		% within Ασφάλεια και συνθήκες εργασίας	47,5%	47,5%	5,0%	100,0%
		% within Είστε ικανοποιημένοι συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας	25,1%	32,0%	16,7%	27,2%
		% Σύνολο	12,9%	12,9%	1,3%	27,2%
		Adjusted Residual	-,9	1,7	-1,4	
	Διαφωνώ/Διαφωνώ πλήρως	Count	50	43	17	110
		Expected Count	56,6	44,5	8,9	110,0
		% within Ασφάλεια και συνθήκες εργασίας	45,5%	39,1%	15,5%	100,0%
% within Είστε ικανοποιημένοι συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας		26,2%	28,7%	56,7%	29,6%	
% Σύνολο		13,5%	11,6%	4,6%	29,6%	
Adjusted Residual		-1,5	-,3	3,4		
Total	Count	191	150	30	371	
	Expected Count	191,0	150,0	30,0	371,0	
	% within Ασφάλεια και συνθήκες εργασίας	51,5%	40,4%	8,1%	100,0%	
	% within Είστε ικανοποιημένοι συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% Σύνολο	51,5%	40,4%	8,1%	100,0%	

Από τον παραπάνω πίνακα συνάφειας παρατηρούμε ότι το 58.1% των νοσηλευτών που συμφωνούν στην ασφάλεια και συνθήκες εργασίας είναι ικανοποιημένοι συνολικά από την εργασία τους στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρνακας. Ενώ το 56.7% των νοσηλευτών

που είναι δυσαρεστημένοι συνολικά από την εργασία τους στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρνακας διαφωνούν στην ασφάλεια και συνθήκες εργασίας.

Πιο κάτω φαίνεται ότι η υπόθεση της ανεξαρτησίας απορρίπτεται καθώς η p -τιμή=0.005 είναι μικρότερη από 0.05. Άρα υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση μεταξύ των μεταβλητών ασφάλεια και συνθήκες εργασίας και είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρνακας.

Πίνακας 6.3.6

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	14,760 ^a	4	.005
Likelihood Ratio	13,619	4	.009
Linear-by-Linear Association	8,539	1	.003
N of Valid Cases	371		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,17.

Πίνακας 6.3.7

Διαπροσωπικές σχέσεις στον οργανισμό * Είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας Crosstabulation

		Είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας			Total	
		Πολύ ικανοποιημένος/κανοποιημένος	Ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος	Δυσαρεστημένος/Πολύ Δυσαρεστημένος		
Διαπροσωπικές σχέσεις στον οργανισμό	Συμφωνώ πλήρως/Συμφωνώ	Count	115	58	7	180
		Expected Count	92,4	73,0	14,6	180,0
		% within Διαπροσωπικές σχέσεις στον οργανισμό	63,9%	32,2%	3,9%	100,0%
		% within Είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας	45,5%	29,0%	17,5%	36,5%
		% Σύνολο	23,3%	11,8%	1,4%	36,5%
		Adjusted Residual	4,2	-2,9	-2,6	
Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ		Count	71	76	7	154
		Expected Count	79,0	62,5	12,5	154,0
		% within Διαπροσωπικές σχέσεις στον οργανισμό	46,1%	49,4%	4,5%	100,0%
		% within Είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας	28,1%	38,0%	17,5%	31,2%
		% Σύνολο	14,4%	15,4%	1,4%	31,2%
		Adjusted Residual	-1,6	2,7	-2,0	
Διαφωνώ/Διαφωνώ πλήρως		Count	67	66	26	159
		Expected Count	81,6	64,5	12,9	159,0
		% within Διαπροσωπικές σχέσεις στον οργανισμό	42,1%	41,5%	16,4%	100,0%
		% within Είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας	26,5%	33,0%	65,0%	32,3%
		% Σύνολο	13,6%	13,4%	5,3%	32,3%
		Adjusted Residual	-2,8	,3	4,6	
Total		Count	253	200	40	493
		Expected Count	253,0	200,0	40,0	493,0
		% within Διαπροσωπικές σχέσεις στον οργανισμό	51,3%	40,6%	8,1%	100,0%
		% within Είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		% Σύνολο	51,3%	40,6%	8,1%	100,0%
		Adjusted Residual				

Από τον παραπάνω πίνακα συνάφειας παρατηρούμε ότι το 63.9% των νοσηλευτών που συμφωνούν στις διαπροσωπικές σχέσεις στον οργανισμό είναι ικανοποιημένοι συνολικά από την εργασία τους στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρνακας ενώ το 65.0% των νοσηλευτών

που είναι δυσαρεστημένοι συνολικά από την εργασία τους στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρνακας διαφωνούν στις διαπροσωπικές σχέσεις στον οργανισμό.

Πιο κάτω φαίνεται ότι η υπόθεση της ανεξαρτησίας απορρίπτεται καθώς η p-τιμή=0.000 είναι μικρότερη από 0.05. Άρα υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση μεταξύ των μεταβλητών οι διαπροσωπικές σχέσεις στον οργανισμό και είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρνακας.

Πίνακας 6.3.8

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	34,700 ^a	4	.000
Likelihood Ratio	32,900	4	.000
Linear-by-Linear Association	24,296	1	.000
N of Valid Cases	493		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12,49.

Πίνακας 6.3.9

Μισθός και αμοιβή * Είστε ικανοποιημένοι συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας Crosstabulation

		Είστε ικανοποιημένοι συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας			Total	
		Πολύ ικανοποιημένος/Ικανοποιημένος	Ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος	Δυσαρεστημένος/Πολύ Δυσαρεστημένος		
Μισθός και αμοιβή	Συμφωνώ πλήρως/Συμφωνώ	Count	108	72	10	190
		Expected Count	97,3	77,2	15,4	190,0
		% within Μισθός και αμοιβή	56,8%	37,9%	5,3%	100,0%
		% within Είστε ικανοποιημένοι συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας	42,9%	36,0%	25,0%	38,6%
		% Σύνολο	22,0%	14,6%	2,0%	38,6%
		Adjusted Residual	2,0	-1,0	-1,8	
Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ		Count	69	67	12	148
		Expected Count	75,8	60,2	12,0	148,0
		% within Μισθός και αμοιβή	46,6%	45,3%	8,1%	100,0%
		% within Είστε ικανοποιημένοι συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας	27,4%	33,5%	30,0%	30,1%
		% Σύνολο	14,0%	13,6%	2,4%	30,1%
		Adjusted Residual	-1,3	1,4	,0	
Διαφωνώ/Διαφωνώ πλήρως		Count	75	61	18	154
		Expected Count	78,9	62,6	12,5	154,0
		% within Μισθός και αμοιβή	48,7%	39,6%	11,7%	100,0%
		% within Είστε ικανοποιημένοι συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας	29,8%	30,5%	45,0%	31,3%
		% Σύνολο	15,2%	12,4%	3,7%	31,3%
		Adjusted Residual	-,8	-,3	1,9	
Total		Count	252	200	40	492
		Expected Count	252,0	200,0	40,0	492,0
		% within Μισθός και αμοιβή	51,2%	40,7%	8,1%	100,0%
		% within Είστε ικανοποιημένοι συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		% Σύνολο	51,2%	40,7%	8,1%	100,0%

Από τον παραπάνω πίνακα συνάφειας παρατηρούμε ότι το 56.8% των νοσηλευτών που συμφωνούν στον μισθό και την αμοιβή είναι ικανοποιημένοι συνολικά από την εργασία τους στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρνακας ενώ το 45.0% αυτών που είναι δυσαρεστημένοι συνολικά από την εργασία τους στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρνακας διαφωνούν στον μισθό και την αμοιβή.

Πιο κάτω φαίνεται ότι η υπόθεση της ανεξαρτησίας δεν μπορεί να απορριφθεί καθώς η p -τιμή=0.113 είναι μεγαλύτερη από 0.05. Άρα δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση μεταξύ των μεταβλητών ο μισθός και η αμοιβή και είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρνακας.

Πίνακας 6.3.10

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	7,466 ^a	4	.113
Likelihood Ratio	7,417	4	,115
Linear-by-Linear Association	4,657	1	,031
N of Valid Cases	492		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12,03.

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΥΠΟΚΙΝΗΣΗΣ (Χ² ΕΛΕΓΧΟΣ)

Πίνακας 6.3.1.1

Επίτευξη στόχων * Είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας Crosstabulation

			Είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας			Total
			Πολύ ικανοποιημένος/Ικανοποιημένος	Ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος	Δυσάρεστημένος/Πολύ Δυσάρεστημένος	
Επίτευξη στόχων	Συμφωνών πλήρως/Συμφωνών	Count	118	75	12	205
		Expected Count	105,5	82,9	16,6	205,0
		% within Επίτευξη στόχων	57,6%	36,6%	5,9%	100,0%
		% within Είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας	61,8%	50,0%	40,0%	55,3%
		% Σύνολο	31,8%	20,2%	3,2%	55,3%
		Adjusted Residual	2,6	-1,7	-1,8	
Ούτε συμφωνών, ούτε διαφωνών		Count	45	46	8	99
		Expected Count	51,0	40,0	8,0	99,0
		% within Επίτευξη στόχων	45,5%	46,5%	8,1%	100,0%
		% within Είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας	23,6%	30,7%	26,7%	26,7%
		% Σύνολο	12,1%	12,4%	2,2%	26,7%
		Adjusted Residual	-1,4	1,4	,0	
Διαφωνών/Διαφωνών πλήρως		Count	28	29	10	67
		Expected Count	34,5	27,1	5,4	67,0
		% within Επίτευξη στόχων	41,8%	43,3%	14,9%	100,0%
		% within Είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας	14,7%	19,3%	33,3%	18,1%
		% Σύνολο	7,5%	7,8%	2,7%	18,1%
		Adjusted Residual	-1,8	,5	2,3	
Total		Count	191	150	30	371
		Expected Count	191,0	150,0	30,0	371,0
		% within Επίτευξη στόχων	51,5%	40,4%	8,1%	100,0%
		% within Είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		% Σύνολο	51,5%	40,4%	8,1%	100,0%
		Adjusted Residual				

Από τον παραπάνω πίνακα συνάφειας παρατηρούμε ότι το 57.6% των νοσηλευτών που συμφωνούν στην επίτευξη στόχων είναι ικανοποιημένοι συνολικά από την εργασία τους στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρνακας ενώ το 43.3% των νοσηλευτών που διαφωνούν στην

επίτευξη στόχων δεν είναι ούτε ικανοποιημένοι ούτε δυσαρεστημένοι συνολικά από την εργασία τους στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρνακας.

Ο πιο κάτω πίνακας Chi-Square Tests μας πληροφορεί για το αποτέλεσμα ελέγχου της ανεξαρτησίας των δύο μεταβλητών. Η υπόθεση της ανεξαρτησίας απορρίπτεται καθώς η p -τιμή=0.036 είναι μικρότερη από 0.05. Άρα υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση μεταξύ των μεταβλητών επίτευξη στόχων και είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρνακας.

Πίνακας 6.3.1.2

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	10,308 ^a	4	.036
Likelihood Ratio	9,701	4	,046
Linear-by-Linear Association	8,769	1	,003
N of Valid Cases	371		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,42.

Για τον έλεγχο της ανεξαρτησίας μεταξύ των μεταβλητών αναγνώριση της προσπάθειας και είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρνακας δεν μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε το χ^2 στατιστικό τεστ γιατί από την υποσημείωση α του πιο κάτω πίνακα πληροφορούμαστε ότι υπάρχουν 3 κελιά (33.3%) με αναμενόμενες συχνότητες μικρότερες του 5.

Πίνακας 6.3.1.3

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	5,684 ^a	4	,224
Likelihood Ratio	5,726	4	,221
Linear-by-Linear Association	1,975	1	,160
N of Valid Cases	124		

a. 3 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,74.

Έτσι, για τον έλεγχο αυτό αγνοούμε τις απαντήσεις «ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ» και «ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος».

Πίνακας 6.3.1.4

Αναγνώριση της προσπάθειας * Είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας Crosstabulation

		Είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας		Total
		Πολύ ικανοποιημένος/Ικανοποιημένος	Δυσάρεστημένος/Πολύ Δυσάρεστημένος	
Αναγνώριση της προσπάθειας Συμφωνώ πλήρως/Συμφωνώ	Count	28	2	30
	Expected Count	25,7	4,3	30,0
	% within Αναγνώριση της προσπάθειας	93,3%	6,7%	100,0%
	% within Είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας	66,7%	28,6%	61,2%
	% Σύνολο	57,1%	4,1%	61,2%
	Adjusted Residual	1,9	-1,9	
Διαφωνώ/Διαφωνώ πλήρως	Count	14	5	19
	Expected Count	16,3	2,7	19,0
	% within Αναγνώριση της προσπάθειας	73,7%	26,3%	100,0%
	% within Είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας	33,3%	71,4%	38,8%
	% Σύνολο	28,6%	10,2%	38,8%
	Adjusted Residual	-1,9	1,9	
Total	Count	42	7	49
	Expected Count	42,0	7,0	49,0
	% within Αναγνώριση της προσπάθειας	85,7%	14,3%	100,0%
	% within Είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας	100,0%	100,0%	100,0%
	% Σύνολο	85,7%	14,3%	100,0%
	Adjusted Residual			

Από τον παραπάνω πίνακα συνάφειας παρατηρούμε ότι 93.3% των νοσηλευτών που συμφωνούν στην αναγνώριση της προσπάθειας είναι ικανοποιημένοι συνολικά από την εργασία τους στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρνακας και μόνο το 6.7% είναι δυσαρεστημένοι. Το 73.7% των νοσηλευτών που διαφωνούν στην αναγνώριση της προσπάθειας είναι ικανοποιημένοι συνολικά από την εργασία τους στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρνακας και το 26.3% είναι δυσαρεστημένοι.

Από την υποσημείωση α του πιο κάτω πίνακα πληροφορούμαστε ότι υπάρχουν δύο κελιά (50.0%) με αναμενόμενες συχνότητες μικρότερες του 5. Καθώς ο πίνακας είναι 2 X 2 θα χρησιμοποιηθεί το Fisher's exact test από όπου καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι η υπόθεση της ανεξαρτησίας μεταξύ των μεταβλητών αναγνώριση της προσπάθειας και είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρνακας δεν μπορεί να απορριφθεί καθώς η p-τιμή=0.069 είναι μεγαλύτερη από 0.05. Άρα δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση μεταξύ των μεταβλητών.

Πίνακας 6.3.1.5

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3,668 ^a	1	,055		
Continuity Correction ^b	2,239	1	,135		
Likelihood Ratio	3,595	1	,058		
Fisher's Exact Test				,093	,069
Linear-by-Linear Association	3,593	1	,058		
N of Valid Cases	49				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,71.

b. Computed only for a 2x2 table

Για τον έλεγχο της ανεξαρτησίας μεταξύ των μεταβλητών εξέλιξη στην εργασία και προσωπική ανάπτυξη και είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρνακας δεν μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε το χ^2 στατιστικό τεστ γιατί από την υποσημείωση α του πιο κάτω πίνακα πληροφορούμαστε ότι υπάρχουν 4 κελιά (44.4%) με αναμενόμενες συχνότητες μικρότερες του 5.

Πίνακας 6.3.1.6

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	5,582 ^a	4	,233
Likelihood Ratio	6,410	4	,171
Linear-by-Linear Association	5,126	1	,024
N of Valid Cases	123		

a. 4 cells (44,4%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,57.

Έτσι, για τον έλεγχο αυτό αγνοούμε τις απαντήσεις «ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ» και «ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος».

Πίνακας 6.3.1.7

Εξέλιξη στην εργασία και προσωπική ανάπτυξη * Είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας
Crosstabulation

			Είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας		Total
			Πολύ ικανοποιημένος/Ικανοποιημένος	Δυσάρεστημένος/Πολύ Δυσάρεστημένος	
Εξέλιξη στην εργασία και προσωπική ανάπτυξη	Συμφωνώ πλήρως/Συμφωνώ	Count	6	0	6
		Expected Count	5,0	1,0	6,0
		% within Εξέλιξη στην εργασία και προσωπική ανάπτυξη	100,0%	,0%	100,0%
		% within Είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας	12,8%	,0%	10,7%
		% Σύνολο	10,7%	,0%	10,7%
		Adjusted Residual	1,1	-1,1	
		<hr/>			
Διαφωνώ/Διαφωνώ πλήρως		Count	41	9	50
		Expected Count	42,0	8,0	50,0
		% within Εξέλιξη στην εργασία και προσωπική ανάπτυξη	82,0%	18,0%	100,0%
		% within Είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας	87,2%	100,0%	89,3%
		% Σύνολο	73,2%	16,1%	89,3%
		Adjusted Residual	-1,1	1,1	
		<hr/>			
Total		Count	47	9	56
		Expected Count	47,0	9,0	56,0
		% within Εξέλιξη στην εργασία και προσωπική ανάπτυξη	83,9%	16,1%	100,0%
		% within Είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας	100,0%	100,0%	100,0%
		% Σύνολο	83,9%	16,1%	100,0%

Από τον παραπάνω πίνακα συνάφειας παρατηρούμε ότι 100.0% των νοσηλευτών που συμφωνούν στην εξέλιξη στην εργασία και προσωπική ανάπτυξη είναι ικανοποιημένοι συνολικά από την εργασία τους στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρνακας. Το 82.0% των νοσηλευτών που διαφωνούν στην εξέλιξη στην εργασία και προσωπική ανάπτυξη είναι ικανοποιημένοι συνολικά από την εργασία τους στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρνακας και το 18.0% είναι δυσαρεστημένοι.

Από την υποσημείωση α του πιο κάτω πίνακα πληροφορούμαστε ότι υπάρχει ένα κελί (25.0%) με αναμενόμενη συχνότητα μικρότερη του 5. Καθώς ο πίνακας είναι 2 X 2 θα χρησιμοποιηθεί το Fisher's exact test από όπου καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι η υπόθεση της ανεξαρτησίας μεταξύ των μεταβλητών εξέλιξη στην εργασία και προσωπική ανάπτυξη και είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρνακας δεν μπορεί να απορριφθεί καθώς η p-τιμή=0.331 είναι μεγαλύτερη από 0.05. Άρα δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση μεταξύ των μεταβλητών.

Πίνακας 6.3.1.8

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1,287 ^a	1	,257		
Continuity Correction ^b	,298	1	,585		
Likelihood Ratio	2,236	1	,135		
Fisher's Exact Test				,575	,331
Linear-by-Linear Association	1,264	1	,261		
N of Valid Cases	56				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,96.

b. Computed only for a 2x2 table

Για τον έλεγχο της ανεξαρτησίας μεταξύ των μεταβλητών το ίδιο το αντικείμενο της εργασίας και είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρνακας δεν μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε το χ^2 στατιστικό τεστ γιατί από την υποσημείωση α του πιο κάτω πίνακα πληροφορούμαστε ότι υπάρχουν 2 κελιά (22.2%) με αναμενόμενες συχνότητες μικρότερες του 5.

Πίνακας 6.3.1.9

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	19,906 ^a	4	,001
Likelihood Ratio	18,210	4	,001
Linear-by-Linear Association	13,595	1	,000
N of Valid Cases	249		

a. 2 cells (22,2%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,29.

Έτσι, για τον έλεγχο αυτό αγνοούμε τις απαντήσεις «ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ» και «ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος».

Πίνακας 6.3.1.10

Ίδιο αντικείμενο εργασίας * Είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας Crosstabulation

			Είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας		Total
			Πολύ ικανοποιημένος/Ικανοποιημένος	Δυσάρεστημένος/Πολύ Δυσάρεστημένος	
Ίδιο αντικείμενο εργασίας	Συμφωνώ πλήρως/Συμφωνώ	Count	116	15	131
		Expected Count	113,1	17,9	131,0
		% within Ίδιο αντικείμενο εργασίας	88,5%	11,5%	100,0%
		% within Είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας	96,7%	78,9%	94,2%
		% Σύνολο	83,5%	10,8%	94,2%
		Adjusted Residual	3,1	-3,1	
	Διαφωνώ/Διαφωνώ πλήρως	Count	4	4	8
		Expected Count	6,9	1,1	8,0
		% within Ίδιο αντικείμενο εργασίας	50,0%	50,0%	100,0%
		% within Είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας	3,3%	21,1%	5,8%
	% Σύνολο	2,9%	2,9%	5,8%	
	Adjusted Residual	-3,1	3,1		
Total	Count	120	19	139	
	Expected Count	120,0	19,0	139,0	
	% within Ίδιο αντικείμενο εργασίας	86,3%	13,7%	100,0%	
	% within Είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας	100,0%	100,0%	100,0%	
	% Σύνολο	86,3%	13,7%	100,0%	

Από τον παραπάνω πίνακα συνάφειας παρατηρούμε ότι 88.5% των νοσηλευτών που συμφωνούν στο ίδιο αντικείμενο εργασίας είναι ικανοποιημένοι συνολικά από την εργασία τους στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρνακας και μόνο το 11.5% είναι δυσαρεστημένοι.

Από την υποσημείωση α του πιο κάτω πίνακα πληροφορούμαστε ότι υπάρχει ένα κελί (25.0%) με αναμενόμενη συχνότητα μικρότερη του 5. Καθώς ο πίνακας είναι 2 X 2 θα χρησιμοποιηθεί το Fisher's exact test από όπου καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι η υπόθεση της ανεξαρτησίας μεταξύ των μεταβλητών ίδιο αντικείμενο εργασίας και είστε

ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρνακας απορρίπτεται καθώς η p-τιμή=0.013 είναι μικρότερη από 0.05. Άρα υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση μεταξύ των μεταβλητών.

Πίνακας 6.3.1.11

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9,495 ^a	1	,002		
Continuity Correction ^b	6,509	1	,011		
Likelihood Ratio	6,579	1	,010		
Fisher's Exact Test				,013	,013
Linear-by-Linear Association	9,426	1	,002		
N of Valid Cases	139				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,09.

b. Computed only for a 2x2 table

Για τον έλεγχο της ανεξαρτησίας μεταξύ των μεταβλητών υπευθυνότητα και είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρνακας δεν μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε το χ^2 στατιστικό τεστ γιατί από την υποσημείωση a του πιο κάτω πίνακα πληροφορούμαστε ότι υπάρχουν 3 κελιά (33,3%) με αναμενόμενες συχνότητες μικρότερες του 5.

Πίνακας 6.3.1.12

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	10,376 ^a	4	,035
Likelihood Ratio	9,911	4	,042
Linear-by-Linear Association	5,264	1	,022
N of Valid Cases	123		

a. 3 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,93.

Έτσι, για τον έλεγχο αυτό αγνοούμε τις απαντήσεις «ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ» και «ούτε ικανοποιημένος, ούτε δυσαρεστημένος».

Πίνακας 6.3.1.13

Υπευθυνότητα * Είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας Crosstabulation

			Είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας		Total
			Πολύ ικανοποιημένος/Κα νοποιημένος	Δυσανεστημένος/Π ολύ Δυσανεστημένος	
Υπευθυνότητα	Συμφωνώ πλήρως/Συμφωνώ	Count	22	2	24
		Expected Count	19,2	4,8	24,0
		% within Υπευθυνότητα	91,7%	8,3%	100,0%
		% within Είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας	61,1%	22,2%	53,3%
		% Σύνολο	48,9%	4,4%	53,3%
		Adjusted Residual	2,1	-2,1	
	Διαφωνώ/Διαφωνώ πλήρως	Count	14	7	21
		Expected Count	16,8	4,2	21,0
		% within Υπευθυνότητα	66,7%	33,3%	100,0%
		% within Είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας	38,9%	77,8%	46,7%
		% Σύνολο	31,1%	15,6%	46,7%
		Adjusted Residual	-2,1	2,1	
Total	Count	36	9	45	
	Expected Count	36,0	9,0	45,0	
	% within Υπευθυνότητα	80,0%	20,0%	100,0%	
	% within Είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας	100,0%	100,0%	100,0%	
	% Σύνολο	80,0%	20,0%	100,0%	

Από τον παραπάνω πίνακα συνάφειας παρατηρούμε ότι 91.7% των νοσηλευτών που συμφωνούν στην υπευθυνότητα είναι ικανοποιημένοι συνολικά από την εργασία τους στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρνακας και μόνο το 8.3% είναι δυσαρεστημένοι.

Από την υποσημείωση α του πιο κάτω πίνακα πληροφορούμαστε ότι υπάρχουν δύο κελιά (50.0%) με αναμενόμενες συχνότητες μικρότερες του 5. Καθώς ο πίνακας είναι 2 X 2 θα χρησιμοποιηθεί το Fisher's exact test από όπου καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι η υπόθεση της ανεξαρτησίας μεταξύ των μεταβλητών υπευθυνότητα και είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρνακας

απορρίπτεται καθώς η p -τιμή=0.042 είναι μικρότερη από 0.05. Άρα υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση μεταξύ των μεταβλητών.

Πίνακας 6.3.1.14

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4,375 ^a	1	,036		
Continuity Correction ^b	2,952	1	,086		
Likelihood Ratio	4,534	1	,033		
Fisher's Exact Test				,061	,042
Linear-by-Linear Association	4,278	1	,039		
N of Valid Cases	45				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,20.

b. Computed only for a 2x2 table

6.4 Συσχέτιση ηλικίας, φύλου ,χρόνια υπηρεσίας και μισθού με τον συνολικό βαθμό ικανοποίηση των νοσηλευτών

Το τελευταίο ερώτημα της εργασίας ήταν να διαπιστώσει αν η ηλικία ,το φύλο τα χρόνια υπηρεσίας και ο μισθός επηρεάζουν την συνολική ικανοποίηση των νοσηλευτών από την εργασία τους.

Αυτό φαίνεται στο πιο κάτω πινάκα όπου έγινε ανάλυση Crosstabulatio και X^2 έλεγχος για να εξετασθεί κατά πόσο οι μεταβλητές είναι ανεξάρτητες ή αν υπάρχει κάποια σχέση μεταξύ τους.

Για να φανεί αν αυτή η σχέση είναι στατιστικά σημαντική θα γίνει X^2 έλεγχος και θα ελεγχθεί αν το Pearson Chi-square (Asymp. Sig. 2-sided) είναι μικρότερο ή ίσο με το 0.05, αν όχι τότε οι δύο μεταβλητές είναι ανεξάρτητες μεταξύ τους.

Ο πιο κάτω πίνακας Chi-Square Tests μας πληροφορεί για το αποτέλεσμα ελέγχου της ανεξαρτησίας των δύο μεταβλητών. Η υπόθεση της ανεξαρτησίας δεν απορρίπτεται καθώς η p -τιμή=0.663 είναι μεγαλύτερη από 0.05. Άρα δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση μεταξύ των μεταβλητών ηλικία και είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρνακας.

Πίνακας 6.4.1

Ηλικία * Είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας Crosstabulation

		Είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας			Total
		Πολύ ικανοποιημένος/Ικανοποιημένος	Ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος	Δυσαρεστημένος/Πολύ δυσαρεστημένος	
Ηλικία	'20-39 ετών'	40	34	8	82
	'40-59 ετών'	21	16	2	39
Σύνολο		61	50	10	121

Πίνακας 6.4.2

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	,821 ^a	2	,663
Likelihood Ratio	,880	2	,644
Linear-by-Linear Association	,602	1	,438
N of Valid Cases	121		

a. 1 cells (16,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,22.

Από τον πίνακα Chi-Square Tests πληροφορούμαστε ότι η υπόθεση της ανεξαρτησίας δεν απορρίπτεται καθώς η p -τιμή=0.201 είναι μεγαλύτερη από 0.05. Άρα δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση μεταξύ των μεταβλητών φύλο και είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρνακας.

Πίνακας 6.4.3

Φύλο * Είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας Crosstabulation

Count		Είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας			Total
		Πολύ ικανοποιημένος/Ικανοποιημένος	Ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος	Δυσαρεστημένος/Πολύ δυσαρεστημένος	
Φύλο	'Άρρεν'	9	11	0	20
	'Θήλυ'	52	39	10	101
Σύνολο		61	50	10	121

Πίνακας 6.4.4

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	3,204 ^a	2	,201
Likelihood Ratio	4,760	2	,093
Linear-by-Linear Association	,047	1	,828
N of Valid Cases	121		

a. 1 cells (16,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,65.

Από τον πίνακα Chi-Square Tests πληροφορούμαστε ότι η υπόθεση της ανεξαρτησίας δεν απορρίπτεται καθώς η p -τιμή=0.957 είναι μεγαλύτερη από 0.05. Άρα δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση μεταξύ των μεταβλητών χρόνια εργασίας στο νοσοκομείο και είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρνακας.

Πίνακας 6.4.5

Χρόνια εργασίας στο νοσοκομείο * Είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας
Crosstabulation

Count		Είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας			Total
		Πολύ ικανοποιημένος/Ικανοποιημένος	Ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος	Δυσαρεστημένος/Πολύ δυσαρεστημένος	
Χρόνια εργασίας στο νοσοκομείο	'0-10 χρόνια'	31	24	5	60
	11 και πάνω	30	26	5	61
Σύνολο		61	50	10	121

Πίνακας 6.4.6

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	,088 ^a	2	,957
Likelihood Ratio	,088	2	,957
Linear-by-Linear Association	,040	1	,841
N of Valid Cases	121		

a. 1 cells (16,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,96.

Από τον πίνακα Chi-Square Tests πληροφορούμαστε ότι η υπόθεση της ανεξαρτησίας δεν απορρίπτεται καθώς η p -τιμή=0.262 είναι μεγαλύτερη από 0.05. Άρα δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση μεταξύ των μεταβλητών καθαρό μηνιαίο εισόδημα από το νοσοκομείο και είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρνακας.

Πίνακας 6.4.7

Καθαρό μηνιαίο εισόδημα από το νοσοκομείο * Είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας
Crosstabulation

Count

		Είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία σας στο Γ.Νοσοκομείο Λάρνακας			Total
		Πολύ ικανοποιημένος/Ικανοποιημένος	Ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος	Δυσανεστημένος/Πολύ δυσαρεστημένος	
Καθαρό μηνιαίο εισόδημα από το νοσοκομείο	'700-1300 ευρώ"	7	6	3	16
	'1300 και πάνω ευρώ"	54	44	7	105
Σύνολο		61	50	10	121

Πίνακας 6.4.8

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2,680 ^a	2	,262
Likelihood Ratio	2,143	2	,342
Linear-by-Linear Association	1,314	1	,252
N of Valid Cases	121		

Στην πιο πάνω ανάλυση βρέθηκε ότι η συνολική εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών δεν σχετίζεται με τον παράγοντα της ηλικίας, του φύλου, του μισθού και τα χρόνια υπηρεσίας του εργάζεται κάποιος.

ΕΒΔΟΜΟ
ΚΕΦΑΛΑΙΟ

Συμπεράσματα – Συζήτηση

Η παρούσα έρευνα πραγματοποιήθηκε τους μήνες Ιούλιο και Αύγουστο του 2009 στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρνακας. Τα αποτελέσματα προήλθαν από τις απαντήσεις που έδωσαν 125 νοσηλευτές του Νοσοκομείου που συμμετείχαν στην έρευνα.

Τα κύρια ευρήματα της έρευνας είναι:

1. Διερευνώντας τη συνολική ικανοποίηση από την εργασία στους νοσηλευτές περισσότεροι από 5 στους 10 νοσηλευτές (52%) δήλωσαν ότι είναι ικανοποιημένοι συνολικά από την εργασία τους. Ενώ ένα 40% δεν είναι ούτε ικανοποιημένοι, ούτε δυσαρεστημένοι και ένα ποσοστό 7,6% είναι δυσαρεστημένοι από την εργασία τους. Το αποτέλεσμα αυτό χαρακτηρίζει την συνολική επαγγελματική ικανοποίηση των νοσηλευτών ως «μετρία» ένα αποτέλεσμα που συμφωνεί με παλαιότερες παρόμοιες έρευνες(Πουζουκίδου, Θεοδώρου, Δάφνη Καϊτελίδου 2007,lu,while and Barriball 2007)
2. Από τη διερεύνηση των παραγόντων υγιεινής όπως αυτοί αναφέρονται στη θεωρία του F. Herzberg βρέθηκε ότι:
 - Ο παράγοντας κύρους, διοίκησης και πολιτικής στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρνακας δεν είναι ξεκάθαρο ότι ισχύει γιατί το 38,9% των νοσηλευτών απάντησαν ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ.
 - Ο παράγοντας της επίβλεψης και της εποπτείας δεν είναι ξεκάθαρο αν ισχύει γιατί το 40,7% των νοσηλευτών απάντησαν ότι ούτε συμφωνούν, ούτε διαφωνούν.
 - Ο παράγοντας της ασφάλειας και των συνθηκών εργασίας ισχύει με ένα ποσοστό 43,1%
 - Ο παράγοντας των διαπροσωπικών σχέσεων ισχύει με ένα ποσοστό 36,5%.
 - Ο παράγοντας του μισθού και της αμοιβής ισχύει με ένα ποσοστό 38,6%.

Παρατηρώντας το βαθμό που ισχύουν οι παράγοντες υγιεινής στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρνακας μπορούμε να το χαρακτηρίσουμε ως μη ικανοποιητικό γιατί από τους πέντε παράγοντες που ο Herzberg περιγράφει ως απαραίτητους για τη μη δυσαρέσκεια των εργαζομένων, αλλά και προϋπόθεση για την εφαρμογή μεθόδων υποκίνησης, στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρνακας οι τρεις παράγοντες (ασφάλεια και συνθήκες εργασίας, διαπροσωπικές σχέσεις, μισθός και αμοιβή) ισχύουν αλλά σε πολύ χαμηλό ποσοστό, ενώ οι άλλοι δύο παράγοντες (το κύρος η διοίκηση και η πολιτική, επίβλεψη και εποπτεία) παρουσιάζονται ουδέτεροι γιατί οι περισσότεροι νοσηλευτές δήλωσαν ότι ούτε συμφωνούν, ούτε διαφωνούν με την ύπαρξη τους.

Παρόμοια αποτελέσματα βρέθηκαν και σε άλλες έρευνες στην Ελλάδα (Γείτονα 2007, Εύαγγελου 2006, Κουταλιανός 2004) Υπάρχει όμως μια διαφωνία σχετικά με τον παράγοντα του μισθού όπου στις προαναφερθείσες έρευνες παρουσιάζεται ως αίτια έντονης δυσαρέσκειας για τους νοσηλευτές Σε αντίθεση με την παρούσα ερευνά όπου ο παράγοντας του μισθού αφήνει την πλειοψηφία των νοσηλευτών ικανοποιημένους. Είναι απαραίτητο εδώ να σημειωθεί ότι στην έρευνα της Κλεονίκης Γ., ο μισθός των περισσότερων νοσηλευτών κυμαινόταν μεταξύ 1300-1500€ ενώ στην παρούσα έρευνα ο μισθός των περισσότερων νοσηλευτών κυμαίνεται μεταξύ 1500-2000€.

3. Από τη διερεύνηση του βαθμού που ισχύουν οι παράγοντες υποκίνησης του F. Herzberg στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρνακας βρέθηκε ότι:
 - Ο παράγοντας της επίτευξης στόχων ισχύει με το 55,2% των νοσηλευτών να συμφωνούν.
 - Ο παράγοντας αναγνώρισης της προσπάθειας ισχύει με το 43,6% των νοσηλευτών να δηλώνει ότι συμφωνεί.

- Ο παράγοντας εξέλιξης στην εργασία και προσωπικής ανάπτυξης δεν ισχύει με το 72,4% να διαφωνεί, ένα ποσοστό που δεν αφήνει περιθώρια αμφισβήτησης.
- Ο παράγοντας του αντικειμένου της εργασίας ισχύει με το 80,7% των νοσηλευτών να δηλώνουν ότι συμφωνούν. Αυτό σημαίνει ότι το 80,7% των νοσηλευτών είναι πλήρως ικανοποιημένο από το αντικείμενο της εργασίας του και μόνο 6,4% είναι δυσαρεστημένο.
- Και τέλος ο παράγοντας της υπευθυνότητας ισχύει με το 30,7% των νοσηλευτών να συμφωνεί.

Από τα αποτελέσματα των παραγόντων υποκίνησης συμπεραίνουμε ότι:

Το νοσηλευτικό προσωπικό είναι πάρα πολύ ικανοποιημένο από το αντικείμενο της εργασίας του (80,7%) ενώ είναι πολύ δυσαρεστημένο (72,4%) με την εξέλιξη στην εργασία και την προσωπική τους ανέλιξη. Αυτός είναι ένας ανασταλτικός παράγοντας σ' ότι αφορά την υποκίνηση. Η κατάσταση αυτή είναι ένα σημαντικό εμπόδιο στην κατεύθυνση της βελτίωσης των προσφερόμενων υπηρεσιών και δυστυχώς το συναντάμε στις πλείστες δημόσιες υπηρεσίες και οφείλεται στον τρόπο λειτουργίας των αξιολογήσεων αλλά και στο τρόπο λειτουργίας του συστήματος σ' ότι αφορά την προσωπική ανέλιξη των νοσηλευτών. Πρέπει εδώ να σημειώσουμε ότι στην αξιολόγηση του, η επίδοση του 98% των δημοσίων υπάλληλων κρίθηκε ως «εξαιρετη» (Χατζηστηλιανού, 2008).

Το προσωπικό εκφράζει επίσης την έλλειψη της αναγνώρισης της προσπάθειας όπου μόνο 4 στους 10 νοσηλευτές συμφωνούν ότι υπάρχει. Παρόμοια αποτελέσματα έχουν δείξει και άλλες εργασίες όπως στη εργασία της Ελένης Καραμπίνη (2007) όπου οι νοσηλευτές του Νοσοκομείου Άγιος Σάββας στην Αθήνα σε ποσοστό 81,45% δηλώνουν ότι η εργασία τους είναι ιδιαίτερα σημαντική.

Απογοητευτικό είναι το αποτέλεσμα για την υπευθυνότητα όπου μόνο 3 στους 10 νοσηλευτές δηλώνουν ότι υπάρχει σ' ένα χώρο όπως το Δημόσιο Νοσοκομείο όπου καθημερινά διαχειρίζονται εκατοντάδες προβλήματα υγείας που έχουν άμεση σχέση με τη ζωή των ασθενών.

Τέλος μονό 5 στους 10 νοσηλευτές δηλώνουν ότι επιτυγχάνονται οι στόχοι τους, ένα αποτέλεσμα που έχει μεγάλα περιθώρια βελτίωσης.

Τα αποτελέσματα αυτά συνάδουν με την ερευνητική εργασία του Μάκρη Μ. και συνεργάτες (2010) η οποία περιέλαβε τα τέσσερα μεγαλύτερα νοσοκομεία της Κύπρου, και σε αυτή την εργασία εντύπωση προκαλούν τα αποτελέσματα που αφορούν την άντληση της μεγίστης ικανοποίηση από το αντικείμενο της εργασίας και της μεγίστης δυσαρέσκεια που αντλείται από την έλλειψη του παράγοντα της εξέλιξη στην εργασία και την προσωπική τους ανέλιξη.

Η έντονη αυτή δυσαρέσκεια σχετίζεται με το υπάρχων σύστημα αξιολογήσεων και προαγωγών, οι οποίες αποφασίζονται με αδιαφανή και μη αξιοκρατικά κριτήρια. Ένα πρόβλημα που παρουσιάζεται σε όλες σχεδόν τις δημοσιές υπηρεσίες

4. Ένα άλλο σημαντικό εύρημα της παρούσας εργασίας είναι η συσχέτιση των παραγόντων υγιεινής και των παραγόντων υποκίνησης με τη συνολική ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού. Πιο συγκεκριμένα διενεργήθηκε χ^2 έλεγχος μεταξύ των μεταβλητών της συνολικής ικανοποίησης των νοσηλευτών και των παραγόντων υγιεινής και υποκίνησης της θεωρίας του F. Herzberg.

Στον έλεγχο αυτό βρέθηκε ότι η συνολική ικανοποίηση των νοσηλευτών είναι άμεσα εξαρτώμενη από όλους τους παράγοντες υγιεινής της θεωρίας του F. Herzberg εκτός από τον παράγοντα του μισθού όπου στον έλεγχο που έγινε οι δυο μεταβλητές βρέθηκαν να είναι ανεξάρτητες το αποτέλεσμα αυτό έρχεται σε αντίθεση με την ερευνά του Μ. Μακρή και συν(2011) όπου ο παράγοντας του μισθού παίζει καθοριστικό ρολό στην ικανοποίηση των νοσηλευτών. Από τους παράγοντες

υποκίνησης η «αναγνώρισης της προσπάθειας» και « η εξέλιξη στην εργασία και η προσωπική ανάπτυξη » βρέθηκε να μην επηρεάζουν την επαγγελματική συνολική ικανοποίηση ,αποτέλεσμα που διαφωνεί με την εργασία του Μ. Μακρή και συν(2011)όπου οι παράγοντες αυτοί βρέθηκαν να συμβάλουν στην επαγγελματική ικανοποίηση

Ενώ ο παράγοντας της επίτευξης στόχων βρέθηκε να έχει επίδραση στην συνολική ικανοποίηση των νοσηλευτών με το βαθμό συνάφειας pearson να είναι ίσος με $0.036 < 0.05$, όπως και ο παράγοντας της υπευθυνότητας με το βαθμό συνάφειας pearson να είναι $0.0035 < 0.05$, Τα αποτελέσματα αυτά συνάδουν με παλαιότερες έρευνες τόσο στην Κύπρο όσο και στην Ελλάδα όπου το εργασιακό καθεστώς και οι συνθήκες εργασίας είναι παρόμοιες (Πουζουκίδου, Θεοδώρου, Καϊτελίδου 2007, Μακρής Και συν.2010, Κουταλιανός 2004) .

5. Τέλος η παρούσα εργασία δίνει απαντήσεις στο ερώτημα αν η ηλικία ,το φύλο τα χρόνια υπηρεσίας και ο μισθός επηρεάζουν την συνολική ικανοποίηση των νοσηλευτών από την εργασία τους.

Πιο συγκεκριμένα διενεργήθηκε χ^2 έλεγχος και Crosstabulation μεταξύ της συνολικής ικανοποίησης των νοσηλευτών και των πιο πάνω χαρακτηριστικών και βρέθηκε ότι η συνολική ικανοποίηση των νοσηλευτών από την εργασία τους δεν εξαρτάται από την ηλικία, το φύλο τα χρόνια υπηρεσίας και των μισθό των νοσηλευτών του Γενικού νοσοκομείου Λάρνακας.

ΟΓΔΟΟ
ΚΕΦΑΛΑΙΟ

ΕΙΣΗΓΗΣΕΙΣ

Η υγεία αποτελεί ένα πολύτιμο δημόσιο αγαθό. Κάθε σύγχρονη κοινωνία του 21^{ου} αιώνα θεωρεί την προσφορά της δημόσιας υγείας και την παροχή υψηλής ποιότητας υπηρεσιών υγείας ως βασικό άξονα και συστατικό για την ευημερία και ανάπτυξη των πολιτών της. Το σημαντικότερο πρόβλημα στην παροχή υψηλής ποιότητας υπηρεσιών υγείας είναι το συνεχώς αυξανόμενο κόστος των υπηρεσιών.

Οι νέες τεχνολογίες και η ανάπτυξη της τεχνολογικής ιατρικής καθώς και οι αυξανόμενες χειρουργικές και συντηρητικές παρεμβάσεις στο ανθρώπινο σώμα έχουν εκτινάξει το κόστος των υπηρεσιών υγείας τις τελευταίες δεκαετίες.

Για του πιο πάνω λόγους γίνεται επιτακτική η ανάγκη για εφαρμογή των μεθόδων υποκίνησης στο νοσηλευτικό, ιατρικό και παραϊατρικό προσωπικό γιατί μόνο μέσα από τις μεθόδους αυτές μπορούν να επιτευχθούν οι στόχοι για παροχή υψηλής ποιότητας υπηρεσιών υγείας στους πολίτες αλλά παράλληλα να επιτυγχάνονται εξοικονομήσεις πόρων μέσα από την αυξημένη παραγωγικότητα και την ευκολότερη διαχείριση των έμψυχων και άψυχων πόρων που επιτυγχάνεται μέσα από τις μεθόδους υποκίνησης.

Μέσα από την ερευνητική αυτή εργασία διαφάνηκαν οι ελλείψεις στον τομέα της υποκίνησης του νοσηλευτικού προσωπικού του Νοσοκομείου Λάρνακας δείχνοντας έτσι την κατεύθυνση των μέτρων που πρέπει να ληφθούν για να αυξηθεί η παραγωγικότητα, η συνολική επαγγελματική ικανοποίηση των νοσηλευτών και κατ' επέκταση η ποιότητα των προσφερόμενων υπηρεσιών υγείας στο Νοσοκομείο Λάρνακας.

Λαμβάνοντας υπόψη τα αποτελέσματα της έρευνας, τις θεωρίες αλλά και τις μεθόδους υποκίνησης προτείνουμε τα ακόλουθα:

Μετρά που προάγουν το αίσθημα της δικαιοσύνης και συμβάλουν στην υποκίνηση των νοσηλευτών

- 1) Να σταματήσει η λανθασμένη τακτική των προϊσταμένων να βαθμολογούν όλους του υφισταμένους ως ‘εξαιρετους’ αλλά να προσπαθήσουν να κάνουν αντικειμενική αξιολόγηση.
- 2) Να καθιερωθεί αξιολόγηση των προϊσταμένων για τις ικανότητες τους, από τους υφισταμένους τους (αξιολόγηση 360°).
- 3) Να καθιερωθεί η αξιολόγηση των χρηστών των υπηρεσιών υγείας για τις υπηρεσίες που τους προσφέρονται.
- 4) Οι υφιστάμενοι νοσηλευτές να λαμβάνουν ενεργά μέρος στη δική τους αξιολόγηση σε συνεργασία με τους προϊσταμένους τους παραθέτοντας τις απόψεις και τα τυχόν παράπονα τους.
- 5) Να προωθηθούν από τους διευθυντές η υπευθυνότητα, η ανάληψη της αναλογικής ευθύνης που τους ανήκει, ανάλογα με τη θέση τους και οι πρωτοβουλίες για αύξηση της προσφοράς, προβάλλοντας τα με τη δική τους συμπεριφορά και στάση δίνοντας το καλό παράδειγμα.
- 6) Αλλαγή του θεσμικού και του νομικού πλαισίου της εργασιακής απασχόλησης έτσι ώστε να ρυθμίζονται οι προσλήψεις και οι προαγωγές με διαφάνεια και αξιοκρατία.

Μετρά που προωθούν την προσωπική ανάπτυξη και την επιμόρφωση του προσωπικού και την αναζωπύρωση του ενδιαφέροντος

- 7) Να οργανωθούν ομάδες κοινού ενδιαφέροντος και κοινών στόχων ενδοτμηματικά και ενδονοσοκομειακά στη βάση των κύκλου ποιότητας.
- 8) Να καταγράφονται και να αρχειοθετούνται στατιστικά στοιχεία για τον αριθμό των ασθενών, το χρόνο νοσηλείας, τις επιπλοκές και τις επιτυχίες του κάθε τμήματος και να ανακοινώνονται.
- 9) Να προωθηθεί από τη διοίκηση η διά βίου μάθηση των νοσηλευτών με ενδοτμηματικές αλλά και ενδονοσοκομειακές συναντήσεις.
- 10) Να προωθηθεί από τη διοίκηση η διεξαγωγή συστηματικών εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων για συνέχιση και ενδυνάμωση της εκπαίδευσης.
- 11) Να καθιερωθεί το σύστημα της εναλλαγής της θέσης από την οποία εργάζεται ο κάθε νοσηλευτής ‘Rotation’ σε τακτά χρονικά διαστήματα για αναπτερώνεται το ενδιαφέρον του για την εργασία και να αναλαμβάνει καινούργια καθήκοντα

Μετρά που προωθούν την επίτευξη των στόχων και αναγνώρισης

- 12) Να καθιερωθεί ενδοτμηματικό βραβείο ή έπαινος για τον ‘καλύτερο νοσηλευτή’ που θα στηρίζεται στην αξιολόγηση των χρηστών και των προϊσταμένων του.
- 13) Να καθιερωθεί βραβείο ή έπαινος για το καλύτερο τμήμα του Νοσοκομείου που θα στηρίζεται στην αξιολόγηση των χρηστών.
- 14) Να καταρτίζονται κάθε νέα χρονιά οι στόχοι της διοίκησης του Νοσοκομείου και των επί μέρους διοικήσεων των τμημάτων του Νοσοκομείου σε μια συνεργασία

με τους άμεσα εμπλεκόμενους διοικούντες και να αξιολογείται ο βαθμός επίτευξης των στόχων αυτών στο τέλος κάθε χρονιάς.

Μετρά που προωθούν την επίβλεψη την εποπτεία και την ποιότητα

- 15) Να γίνει επαναδιατύπωση των καθηκόντων, υποχρεώσεων και δικαιωμάτων της κάθε θέσης εργασίας και να διευκρινιστεί η ιεραρχία.
- 16) Η προσπάθεια αύξησης του προσωπικού αποτελεί ένα διαχρονικό στόχο ο οποίος θα λύσει το πρόβλημα της υποστελέχωσης της νοσηλευτικής υπηρεσίας.
- 17) Η διοίκηση του νοσοκομείου να διοργανώνει τακτικές συναντήσεις με τους εργαζομένους κάθε τμήματος και να έχει άμεση εμπλοκή με τους προβληματισμούς και τις απόψεις τους.
- 18) Να αναπτυχθεί μέσα από διάφορους τρόπους η ύψιστη σημασία της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών και της προσεκτικής εκτέλεσης των διαφόρων νοσηλευτικών και ιατρικών πράξεων.
- 19) Να δοθεί έμφαση από τους διευθυντές των Νοσοκομείων στα ιδεώδη των Νοσηλευτικών πράξεων αναδεικνύοντας την αλτρουιστική πλευρά του 'λειτουργήματος' της νοσηλευτικής.
- 20) Η δημιουργία ανώνυμου τρόπου επικοινωνίας των ασθενών αλλά και όλου του προσωπικού για καταγγελία τυχόν παρατυπιών, παραπόνων, εισηγήσεων κτλ. με την διοίκηση

- 21) Να δημιουργηθούν ομάδες εργασίας που θα αναλαμβάνουν συγκεκριμένους ασθενείς και θα είναι υπεύθυνη για την περίθαλψη τους.

Μετρά που συμβάλουν στην ανάπτυξη των διαπροσωπικών σχέσεων του προσωπικού

- 22) Να προωθηθούν εξωνοσοκομειακές δραστηριότητες των νοσηλευτών ,του κάθε τμήματος ξεχωριστά
- 23) Να διοργανωθούν εξωνοσοκομειακές εκδηλώσεις μεταξύ συνεργαζομένων τμημάτων ,σε αυτές τις εκδηλώσεις ιδιαίτερη βαρύτητα έχει η παρουσία των προϊσταμένων των τμημάτων
- 24) Να προωθηθούν ερευνητικές εργασίες που να εμπλέκουν νοσηλευτώ διαφόρων τμημάτων.

ΕΝΝΑΤΟ
ΚΕΦΑΛΑΙΟ

Επίλογος

Το Νοσοκομείο και οι πολύτιμες υπηρεσίες που προσφέρει πρέπει να κατέχουν εξέχουσα θέση στην κοινωνία μας. Το λειτούργημα της νοσηλευτικής, ιατρικής και παραϊατρικών επαγγελμάτων έχει να κάνει άμεσα με την ανθρώπινη ζωή και με την ποιότητα της ανθρώπινης ζωής.

Για πολλούς συμπολίτες μας μια άτυχη στιγμή θα τους οδηγήσει στο Νοσοκομείο και από την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών θα εξαρτηθεί η ζωή τους και η ποιότητα τους τα επόμενα χρόνια. Είναι λοιπόν επιτακτικό καθήκον της πολιτείας να προβεί σε όλες εκείνες της απαραίτητες διαδικασίες που θα εξασφαλίσουν την άριστη ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. Είναι υποχρέωση της πολιτείας να εξασφαλίσει τη μέγιστη δυνατή ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας.

Η ερευνητική αυτή προσπάθεια αλλά και πολλές παρόμοιες εργασίες δείχνουν ότι το νοσηλευτικό προσωπικό έχει όλα τα απαραίτητα στοιχεία για να προσφέρει ποιοτικές υπηρεσίες. Το νοσηλευτικό προσωπικό αποτελείται από ανθρώπους που έχουν γνώσεις, έχουν όρεξη για δουλειά, τους αρέσει να προσφέρουν και η μεγαλύτερη ικανοποίηση είναι η ηθική ανταμοιβή για την προσφορά τους προς τους πάσχοντες συνανθρώπους μας.

Η σύνθεση αυτή του νοσηλευτικού προσωπικού καθιστά ακόμη πιο επιτακτική την ανάγκη για τη λήψη μέτρων έτσι ώστε να αναβαθμιστούν οι υπηρεσίες υγείας και να συμβάλουν σε μια καλύτερη ποιότητα ζωής των χρηστών των υπηρεσιών αλλά και του συνόλου της Κυπριακής κοινωνίας.

Ελπίδα και προσδοκία μου είναι ότι οι επισημάνσεις αυτές θα βοηθήσουν στην καλύτερη των προσφερόμενων υπηρεσιών προς τον πάσχοντα συνάνθρωπο μας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ

1. Γείτονα Κλεονίκη (2007). **Εφαρμογή μεθόδων υποκίνησης στο προσωπικό δημόσιων οργανισμών ως μέσο βελτίωσης των παρεχόμενων υπηρεσιών. Η περίπτωση δημόσιου νοσηλευτικού ιδρύματος.** Πάτρα, Διατριβή
2. Δίκαιος Κ, Μ. Κουτουζής. Ν. Πολύζος, Ι. Σιγάλας, Μ Χλέτσος (1999). **Βασικές αρχές διοίκησης, διαχείρισης (management) υπηρεσιών υγείας.** Ε.Α.Π Πάτρα.
3. Ευαγγελόπουλος Νικόλαος (2006). **‘Η υποκίνηση στο νοσηλευτικό προσωπικό δημόσιων νοσηλευτικών μονάδων.** Πάτρα, Διατριβή
4. Θεοδωράτου Ευαγγέλου (1999). **Εργασιακές σχέσεις.** Εκδόσεις Αθανάσιου Σταμούλη, Αθήνα
5. Θεοδώρου Κ. Θεόδωρος (2008) **Η διοίκηση ολικής ποιότητας στις επιχειρήσεις και στην εκπαίδευση** Διαθέσιμο on line www.alfavita.gr, πρόσβαση 25/2/2012
6. Καραμπίνη Ελένη (2011). **‘Ο ρόλος της ηγεσίας και της υποκίνησης στην επαγγελματική ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού ενός δημόσιου νοσοκομείου.** Λευκωσία, Διατριβή
7. Κόντης Θεμιστοκλής (1994). **Διοικητική ψυχολογία** Εκδόσεις Σύγχρονη εποχή. Αθήνα
8. Κ. Κουμάκης.(2012) **Πρόβλεψη του κόστους στην υγεία.** Διαθέσιμο on line www.megamed.gr/wp, πρόσβαση 15/2/2012
9. Κουταλιανός Σταύρος (2004). **‘Η υποκίνηση των εργαζομένων σε δημόσιους οργανισμούς. Η περίπτωση ενός νοσοκομείου.** Πάτρα Διατριβή
10. Κυριαζόπουλλος Π.Γ. Κιουλάφας Κ. Κ. (1994) **Management 1^{ης} γραμμής** Εκδόσεις σύγχρονη εκδοτική Ε.Π.Ε, Αθήνα.
11. Μ. Μακρής, Μ. Θεοδώρου, Ν. Middleton (2010). **Η επαγγελματική ικανοποίηση στα δημόσια γενικά νοσοκομεία της Κύπρου.** Λευκωσία, Διατριβή

12. Μανιαδάκης Ν., Β. Φραγκουλάκης, Π. Πεζεράκης.(2007) **Σύγκριση κόστους νέων τεχνολογιών στην υγεία**. Στο “κοινωνία, οικονομία και υγεία”, Ιούλιος-Δεκέμβριος, 1:σελ.92-106
13. Μακρυγιάννης (2001). **Ανθρώπινη πλευρά του management**. Εκδόσεις Παπαζήση. Αθήνα.
14. Μπουραντάς Δ. (2002). ‘ **Management**’ Αθήνα. Εκδόσεις Γ. Μπένου.
15. Πετρίδου Ε.(2012) **Βασικές έννοιες management για τις μικρομεσαίες επιχειρήσεις**. Διαθέσιμο on line :<http://213.16.183.34:8080>, πρόσβαση 20/2/2012
16. Πουζουκίδου Α., Μάμας Μ. Θεοδώρου, Δάφνη Κατειζίδου (2007). **Επαγγελματική ικανοποίηση του νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού σ’ ένα δημόσιο γενικό νοσοκομείο**, ερευνητική εργασία, Νάουσα.
17. Σαρρής Νίκος (1994). **Διοίκηση ολικής ποιότητας**. Εκδόσεις Έλλην ,Αθηνά
18. Χατζηστυλιανός Μιχάλης(2008).**Είναι ανεύθνοι και ευθυνόφοβοι**, Διαθέσιμο on line www.sigmalive.com πρόσβαση 25/2/2012
19. Χολεβάς Κ. Γιάννης (1995) . **Οργάνωση και διοίκηση**, Εκδόσεις Interbooks, Αθήνα
20. Χυτήρης Π. (2001). **Οργανωσιακή συμπεριφορά**. 3^η έκδοση interbooks, Αθήνα.

ΑΓΓΛΙΚΗ

1. Abraham H. Maslow. **Motivation and personality**, third edition copyright 1954, 1987 by Harper Copyright by Abraham H. Maslow 1970 New York Harper & Row Publishers.
2. Andrew J. Dubrin (2004) ‘ **Management**’ Εκδόσεις Έλλην.
3. Biswajeet Pattanayak (2005). **Human Resource Management** str edition.
4. Harold Koontz, Heinz Weihrich (2006) **Essentials of management**.
5. J.m. Higgins (1994). **The management Challenge**. New York.
6. Paul R. Kleinginna, Anne M. Kleinginna, A. 1981). **Categorized . List of motivation definitions, with a suggestion for a consensual definition**.
7. R. kreitner (1995). ‘**Management**’ Boston.
8. Larson E. Lee, P.C., Brown, M. S Shorrs (1984). ‘**Job application and complexiries**. The journal of nursing administration 14(7):31-38.
9. Lu H. While, Barriball K.L.(2007). ‘**Job satisfaction and its related factors: A questioner survey of hospital nursery mainland ‘China’**. international journal of nursing studies vol 44 no4 p.p 574-588.
10. Montana P. Channor B. (2002). **Management**. Εκδόσεις Κλειδάριθμος.
11. Montana P., Bruce H. Charnou (2008). **Management**
12. Nunaly Jum C. (1994). **Psychometric Theory**.
13. Pinder C. C. (1984). **Work motivation: theory issues and applications**. Scott,
14. Ricky W. Griffin, Gregory Maorhead (2011). **Organizational behavior: managing people and organization**
15. Sarah Hollyforde and Steve Whiddett (2002) ‘**The motivation handbook**’ London.
17. Smither, R. D. (1994) **The psychology of work and human performance**. United State of America. Harper Collins Collage Publishers.
18. William M. Pride, Robert J. Hughes, Jack R. Kapoor (2011). **Business**.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ


ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΜΕΤΡΗΣΗ ΤΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρνακας

Σας παρακαλούμε αφιερώστε λίγο από τον χρόνο σας για να συμπληρώσετε το παρακάτω ερωτηματολόγιο. Οι απαντήσεις είναι πολύτιμες. Θα τηρηθεί ανωνυμία.


1. Είστε ικανοποιημένος συνολικά από την εργασία σας στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρνακας
Κυκλώστε την απάντηση που σας εκπροσωπεί καλύτερα στην παρακάτω κλίμακα.

Πολύ ικανοποιημένος	Ικανοποιημένος	Ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος	Δυσανεστημένος	Πολύ δυσαρεστημένος
1	2	3	4	5

Περιγράψτε πόσο συμφωνείτε ή διαφωνείτε με τα παρακάτω κυκλώνοντας τον αντίστοιχο αριθμό.

		Συμφωνώ πλήρως				Διαφωνώ πλήρως
			Συμφωνώ	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	Διαφωνώ	
2	Αισθάνομαι περήφανος που εργάζομαι στο νοσοκομείο (Γενικό Νοσοκομείο Λάρνακας)	1	2	3	4	5
3	Εμπιστεύομαι την διοίκηση για την εκπλήρωση των στόχων του νοσοκομείου.	1	2	3	4	5
4	Ενημερώνομαι για την πορεία και τους στόχους του νοσοκομείου.	1	2	3	4	5
5	Οι συνθήκες εργασίας μου (χώροι, καθαριότητα, εξοπλισμός κ.ά.) είναι καλές.	1	2	3	4	5
6	Αισθάνομαι μέλος μιας ομάδας που έχει κοινούς στόχους.	1	2	3	4	5
7	Μου αρέσει η δουλειά που κάνω, τα καθήκοντα που μου έχουν ανατεθεί.	1	2	3	4	5

			Συμφωνώ	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	Διαφωνώ	
8	Στο τμήμα που εργάζομαι υπάρχει συνεργασία και επικοινωνία.	1	2	3	4	5
9	Όταν η δουλειά μου είναι καλή αναγνωρίζεται από τη διοίκηση.	1	2	3	4	5
10	Αισθάνομαι ότι είμαι χρήσιμος-η στο νοσοκομείο και ότι συνεισφέρω με τη δουλειά μου.	1	2	3	4	5
11	Αισθάνομαι ότι μπορώ να εμπιστευόμαι τους προϊστάμενους μου γιατί παίρνουν σωστές αποφάσεις.	1	2	3	4	5
12	Αισθάνομαι ότι μπορώ να εμπιστευόμαι τη διοίκηση (διοικητής, διευθυντές) του νοσοκομείου και ότι αυτή με στηρίζει.	1	2	3	4	5
13	Αισθάνομαι ότι μπορώ να εμπιστευόμαι τη διοίκηση γιατί παίρνει σωστές αποφάσεις.	1	2	3	4	5
14	Θεωρώ ότι οι προϊστάμενοί μου, μου λένε πότε η δουλειά μου χρειάζεται βελτίωση και πότε την κάνω σωστά.	1	2	3	4	5
15	Οι προϊστάμενοί μου, μου συμπεριφέρονται με σεβασμό.	1	2	3	4	5
16	Οι προϊστάμενοί μου υπολογίζουν τη γνώμη μου στη λήψη αποφάσεων.	1	2	3	4	5
17	Θεωρώ ότι η εκπαίδευση που μου παρέχεται από το νοσοκομείο είναι κατάλληλη και επαρκής.	1	2	3	4	5
18	Θεωρώ ότι η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών είναι προτεραιότητα στον χώρο που εργάζομαι.	1	2	3	4	5

		Συμφωνώ πλήρως				Διαφωνώ πλήρως
			Συμφωνώ	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	Διαφωνώ	
19	Θεωρώ ότι η αμοιβή της εργασίας μου είναι ικανοποιητική για τα προσόντα και τα καθήκόντά μου .	1	2	3	4	5
20	Θεωρώ ότι οι χορηγούμενες άδειες (κανονική, αναρρωτική) είναι ικανοποιητικές.	1	2	3	4	5
21	Θεωρώ ότι η υγειονομική περίθαλψη που μου παρέχει η υπηρεσία μου είναι ικανοποιητική.	1	2	3	4	5
22	Θεωρώ ότι το ισχύον καθεστώς συνταξιοδότησης είναι ικανοποιητικό.	1	2	3	4	5
23	Αισθάνομαι ασφαλής με το εργασιακό καθεστώς που έχω (μονιμότητα).	1	2	3	4	5
24	Με ενδιαφέρουν κυρίως τα αποτελέσματα της δουλειάς μου και όχι η τυπολατρία.	1	2	3	4	5
25	Θεωρώ ότι υπάρχει ικανοποιητική συνεργασία μεταξύ των διευθύνσεων και τμημάτων του νοσοκομείου.	1	2	3	4	5
26	Θεωρώ ότι διοργανώνονται αρκετές κοινωνικές εκδηλώσεις για την ανάπτυξη διαπροσωπικών σχέσεων.	1	2	3	4	5
27	Η διοίκηση με επιβραβεύει (έπαινος ή προαγωγή ή χρηματική αμοιβή) για την ποιότητα της εργασίας μου.	1	2	3	4	5

Οι πληροφορίες που ζητούνται παρακάτω θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά για στατιστική επεξεργασία και για κανένα άλλο σκοπό. Σημειώστε X στο αντίστοιχο τετράγωνο.

28. Ποια είναι η ηλικία σας;

20-29 ετών

30- 39

40-49

50-59

60 και πάνω

29. Ποιο είναι το φύλο σας η ηλικία σας;

Άρρεν

Θήλυ

30. Κατηγορία και Ειδικότητα

επαγγέλματος:.....

31. Σε ποια θέση εργάζεστε σήμερα

.....

32. Ποια σχέση εργασίας έχετε σήμερα:

Μόνιμος

Συμβασιούχος
αορίστου χρόνου

Συμβασιούχος
ορισμένου χρόνου

Συμβασιούχος
έργου

33. Πόσα χρόνια εργάζεστε στο νοσοκομείο:

0-2 χρόνια

3 - 5

6 -10

11-20

πάνω από 20

34. Καθαρό μηνιαίο εισόδημα από το νοσοκομείο:

έως 700€

700-

1000-

1300-

1500-

μεγαλύτερο

Σάββας Χάματσος

131 / 138

1000€

1300€

1500€

2000€

2000€

35. Επίπεδο εκπαίδευσης:

Κάτοχος
Μεταπτυχιακού
τίτλου

Απόφοιτος
ΑΕΙ

Απόφοιτος
ΤΕΙ

Απόφοιτος
Λυκείου

Απόφοιτος
Γυμνασίου

Απόφοιτος
Δημοτικού

36. Ποια είναι η οικογενειακή σας κατάσταση ;

Έγγαμος

Άγαμος

Χήρος /α

Διαζευγμένος /η

37. Αριθμός Παιδιών:.....