

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ORIGINAL PAPER

Οι αντιλήψεις των επαγγελματιών υγείας για τη σχέση μεταξύ της αξιολόγησης της απόδοσής τους και της συνεχιζόμενης εκπαίδευσής τους

ΣΚΟΠΟΣ Η διερεύνηση των αντιλήψεων, των γνώσεων και των στάσεων των επαγγελματιών υγείας αναφορικά με τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση και τη διασύνδεση αυτής με την αξιολόγηση της απόδοσής τους. Επί πλέον, η μελέτη της επίδρασης κοινωνικο-δημογραφικών χαρακτηριστικών σε επί μέρους παραμέτρους αξιολόγησης και ανταμοιβής. **ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΣ** Στη μελέτη έλαβαν μέρος 185 επαγγελματίες υγείας διαφορετικών κλάδων που απασχολούνταν με διαφορετικές σχέσεις εργασίας στα διασυνδεδεμένα Γενικό Νοσοκομείο Νίκαιας Πειραιά «Άγιος Παντελεήμων» και Γενικό Νοσοκομείο Δυτικής Αττικής «Η Αγία Βαρβάρα». Για την εξυπηρέτηση των σκοπών της έρευνας διαμορφώθηκε στη βάση δύο διακριτών ερευνητικών εργαλείων ένα δομημένο ερωτηματολόγιο, συναρτώμενο από 59 στοιχεία κλειστού τύπου. Η στατιστική ανάλυση και η επεξεργασία των δεδομένων που συλλέχθηκαν διενεργήθηκε με το λογισμικό πρόγραμμα Statistical Package for Social Sciences (SPSS), έκδοση 21.0. Το αμφίπλευρο επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας ορίστηκε ίσο με 0,05. **ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ** Το μεγαλύτερο ποσοστό των συμμετεχόντων (63,8%) θεώρησαν ότι η αξιολόγηση ήταν απαραίτητη για την παρακίνηση και τη βελτίωσή τους. Το σημαντικότερο κίνητρο των επαγγελματιών υγείας για τη συμμετοχή σε προγράμματα συνεχιζόμενης επαγγελματικής εκπαίδευσης φάνηκε να είναι η βελτίωση των επαγγελματικών ικανοτήτων τους και των υπηρεσιών που παρέχουν στους ασθενείς. Η παροχή κινήτρων για συμμετοχή σε δράσεις συνεχιζόμενης εκπαίδευσης φάνηκε να συνδέεται με αυξημένα επίπεδα απόδοσης του προσωπικού κατά την αξιολόγηση. **ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ** Κίνητρα των επαγγελματιών υγείας για τη συμμετοχή τους σε δραστηριότητες συνεχιζόμενης επαγγελματικής εκπαίδευσης αποτελούν η επιθυμία τους να συμβαδίζουν με τις σύγχρονες εξελίξεις της Ιατρικής και της τεχνολογίας, η ανάγκη ανάπτυξης γνώσεων και δεξιοτήτων, καθώς και η διατήρηση της ποιότητας των προσφερόμενων υπηρεσιών. Επιπρόσθετα, η ηθική επιβράβευση, την οποία οι εργαζόμενοι θεωρούν σημαντική, συνιστά κίνητρο βελτίωσης της απόδοσής τους, συνδεδεμένο με την αξιολόγηση.

Ως βασικοί συντελεστές που επηρεάζουν την παραγωγική διαδικασία στις υπηρεσίες υγείας αναγνωρίζονται η εργασία των επαγγελματιών υγείας, τα σταθερά μέσα παραγωγής (κτίρια, εξοπλισμός, λοιπές υποδομές), καθώς και η αβεβαιότητα ως προς την έκβαση μιας πολυσύνθετης διεργασίας, όπως είναι η θεραπευτική.¹ Καταδεικνύεται συνεπώς η σημαντικότητα των ανθρώπινων πόρων ως εισροή σε ένα σύστημα υγείας,^{2,3} η οποία θεωρείται ως η πλέον καθοριστική για την επίτευξη των στόχων αυτού.⁴ Η εκπαίδευση αποτελεί μία από τις τρεις παραμέτρους

πολιτικής ανθρώπινων πόρων, οι οποίες σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ)³ παρουσιάζονται ως εξής: «τα κατάλληλα εκπαιδευμένα άτομα, στις σωστές αναλογίες και στις κατάλληλες θέσεις εργασίας».

Σε έναν οργανισμό, η εκπαίδευση στο πλαίσιο της διαχείρισης του ανθρώπινου δυναμικού έχει ύψιστη σημασία για την αποτελεσματικότητα της λειτουργίας του και τη γενικότερη παραγωγικότητά του.⁵ Η διοίκηση ανθρώπινων πόρων καλείται να ενσωματώνει προγράμματα και πρακτικές για την καλύτερη εκπαίδευση των εργαζομένων,⁶ ώστε μέσα

ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ 2022, 39(6):805-811
ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE 2022, 39(6):805-811

Χ. Πλατής,¹
Β. Νάκου,²
Μ.Ε. Ψωμιάδη,³
Δ. Πιστόλας,⁴
Π. Θεοδώρου⁵

¹Κέντρο Τεκμηρίωσης και Κοστολόγησης Νοσοκομειακών Υπηρεσιών ΑΕ, Αθήνα
²Γενικό Νοσοκομείο Δυτικής Αττικής «Η Αγία Βαρβάρα», Αιγάλεω
³Διεύθυνση Επιχειρησιακής Ετοιμότητας Εκτάκτων Καταστάσεων Δημόσιας Υγείας, Υπουργείο Υγείας, Αθήνα
⁴Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Ο Ευαγγελισμός», Αθήνα
⁵Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα

The attitudes of health professionals to job evaluation, performance and continuing education

Abstract at the end of the article

Λέξεις ευρητηρίου

Αξιολόγηση
Απόδοση
Επαγγελματίες υγείας
Συνεχιζόμενη επαγγελματική εκπαίδευση

Υποβλήθηκε 29.10.2021
Εγκρίθηκε 13.11.2021

από την ενδυνάμωση των δεξιοτήτων τους να ενισχύεται και να βελτιώνεται η ανταποκρισιμότητα των οργανισμών στις τρέχουσες και στις μελλοντικές προκλήσεις.⁷

Τα συστήματα υγειονομικής περιθαλψης παγκοσμίως αντιμετωπίζουν ένα ευρύ φάσμα προκλήσεων, καθώς και συνεχιζόμενες, διευρυνόμενες ανισότητες, με την αξιολόγηση του ανθρώπινου δυναμικού να αποτελεί παράγοντα διατήρησης και βελτίωσης της παρεχόμενης ποιότητας υγείας. Επιπρόσθετα, ένα καλά εκπαιδευμένο προσωπικό παρέχει ποιοτικές υπηρεσίες υγείας που ανταποκρίνονται στις απαιτήσεις του πληθυσμού και συμβάλλουν στο αίσθημα ασφάλειας των ασθενών.⁸ Η εκτίμηση και η αξιολόγηση των εκπαιδευτικών αναγκών καθίσταται αναγκαία εξ αιτίας της αυξανόμενης ζήτησης για εκπαίδευση και έρευνα, καθώς και της ανάπτυξης και εξέλιξης των υγειονομικών υπηρεσιών.⁹

Η διασφάλιση ποιοτικών υπηρεσιών στον χώρο της υγείας επιτυγχάνεται λαμβάνοντας υπ' όψιν την αύξηση της ικανοποίησης των ασθενών, την αποφυγή λαθών, την επαρκή χρηματοδότηση, τη βελτίωση των επιδόσεων του ανθρώπινου δυναμικού και την κλινική επάρκεια των επαγγελματιών υγείας.¹⁰ Από τη συσχέτιση επαγγελματικής ικανοποίησης και εργασιακής απόδοσης έχει φανεί διαχρονικά ότι οι απασχολούμενοι από έναν οργανισμό επιθυμούν μέσα από την εργασία τους να εκπληρώσουν τις προσδοκίες και τους στόχους του εκάστοτε οργανισμού. Ωστόσο, το επαγγελματικό περιβάλλον και οι εν γένει υφιστάμενες συνθήκες είναι απαραίτητο να δρουν ενισχυτικά ως προς τη συγκεκριμένη λειτουργία των εργαζομένων.¹¹

Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η διερεύνηση των αντιλήψεων, των κινήτρων και των προσδοκιών των επαγγελματιών υγείας από τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση και τη σχέση αυτής με την αξιολόγηση της απόδοσής τους.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Η έρευνα διεξήχθη σε δύο γενικά νοσοκομεία της 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας (ΥΠΕ) Πειραιώς και Αιγαίου, τα διασυνδεδεμένα Γενικό Νοσοκομείο Νίκαιας Πειραιά «Άγιος Παντελεήμων» και Γενικό Νοσοκομείο Δυτικής Αττικής «Η Αγία Βαρβάρα», από τον Φεβρουάριο έως τον Απρίλιο του 2020. Η διαδικασία συλλογής των στοιχείων πραγματοποιήθηκε σύμφωνα με την προβλεπόμενη διαδικασία τήρησης όλων των ηθικών, νομικών και δεοντολογικών κανόνων. Για τους σκοπούς της έρευνας διανεμήθηκαν 270 ερωτηματολόγια κατόπιν σχετικής άδειας του Επιστημονικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου.

Συμμετέχοντες

Συνολικά στη μελέτη έλαβαν μέρος 185 επαγγελματίες υγείας,

οι οποίοι σχημάτισαν ένα δείγμα ευκολίας προερχόμενο από το ιατρικό, το νοσηλευτικό, το παραϊατρικό, το λοιπό επιστημονικό και το διοικητικό προσωπικό των νοσοκομείων. Ειδικότερα, το 40,5% των συμμετεχόντων ήταν νοσηλεύτες και το 20% ιατροί. Το 18,9% αποτελείτο από παραϊατρικό προσωπικό, το 15,7% από διοικητικό προσωπικό και το 4,9% από το λοιπό επιστημονικό προσωπικό των νοσοκομείων.

Η πλειονότητα των συμμετεχόντων ήταν γυναίκες (68,1%), ηλικίας 36–50 ετών (46,5%), έγγαμοι (62,2%), απόφοιτοι Ανώτατων και Τεχνολογικών Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων (ΑΕΙ και ΤΕΙ) ή και κάτοχοι μεταπτυχιακού/διδακτορικού διπλώματος (78,3%). Διέθεταν >10 έτη προϋπηρεσίας (72,4%) κατά πλειοψηφία και ανήκαν στον νοσηλευτικό κλάδο (40,5%). Το 17,3% των συμμετεχόντων κατείχαν θέση ευθύνης, ενώ το καθεστώς εργασίας των περισσότερων ήταν αυτό του εργαζόμενου αορίστου χρόνου πλήρους απασχόλησης (66,5%). Τα δημογραφικά και τα επαγγελματικά χαρακτηριστικά των υποκειμένων του δείγματος παρουσιάζονται στον πίνακα 1.

Ερωτηματολόγιο

Για τη διερεύνηση της συσχέτισης των αντιλήψεων των επαγγελματιών υγείας με τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση και την απόδοσή τους αναπτύχθηκε ένα αυτοσυμπληρούμενο, πλήρως ανωνυμοποιημένο ερωτηματολόγιο. Το ερωτηματολόγιο αποτελείτο από ερωτήσεις κλειστού τύπου στη βάση δύο διακριτών ερευνητικών εργαλείων, για τα οποία χορηγήθηκαν οι απαιτούμενες άδειες χρήσης. Το πρώτο σχεδιάστηκε και εφαρμόστηκε σε προηγούμενη ερευνητική προσπάθεια¹² και μέσα από 29 ερωτήσεις που σχηματοποιούν έξι επί μέρους κλίμακες επιτρέπει τη συλλογή δημογραφικών στοιχείων και την αξιολόγηση της απόδοσης του προσωπικού, της αμοιβής του και της ηθικής επιβράβευσής του.

Το δεύτερο συναρτάται από 30 ερωτήσεις που διαμορφώνουν τέσσερις διακριτές κλίμακες, οι οποίες αναφέρονται στους παράγοντες που σχετίζονται με τα κίνητρα των επαγγελματιών υγείας σε δραστηριότητες συνεχιζόμενης επαγγελματικής εκπαίδευσης (ΣΕΕ), και απαντάται με τη χρήση επτάβαθμης κλίμακας Likert. Αποτελεί την ελληνική μετάφραση της κλίμακας Participation Reason Scale (PRS), η οποία έχει σταθμιστεί προηγουμένως κατάλληλα.¹³

Για το σύνολο των ενοτήτων των δύο ερωτηματολογίων διενεργήθηκε έλεγχος αξιοπιστίας με τον συντελεστή α του Cronbach, οι τιμές του οποίου κυμάνθηκαν από 0,7–0,9, όπως παρουσιάζεται και στον πίνακα 2. Οι αρκετά υψηλές τιμές του συντελεστή υποστηρίζουν την καταλληλότητα του ερευνητικού εργαλείου για την εξαγωγή ασφαλών συμπερασμάτων κατά την παρούσα έρευνα.

Στατιστική ανάλυση

Εκτός από περιγραφική στατιστική για την παρουσίαση των μελετώμενων μεταβλητών εφαρμόστηκε ο έλεγχος t (Student's t -test), η ανάλυση διασποράς (analysis of variance) και ο συντελεστής συσχέτισης του Spearman (Spearman's correlation coefficient), για τη διερεύνηση των σχέσεων μεταξύ των μεταβλητών, σε αμφίπλευρο επίπεδο σημαντικότητας 0,05 μέσω του προγράμματος στατιστικής

Πίνακας 1. Δημογραφικά και επαγγελματικά χαρακτηριστικά συμμετεχόντων.

Χαρακτηριστικά	n	%
<i>Φύλο</i>		
Άνδρες	59	31,9
Γυναίκες	126	68,1
<i>Ηλικία (έτη)</i>		
18–35	41	22,2
36–50	86	46,5
>50	58	31,4
<i>Οικογενειακή κατάσταση</i>		
Έγγαμοι	115	62,2
Διαζευγμένοι	14	7,6
Άγαμοι	55	29,7
Χήροι	1	0,5
<i>Επίπεδο εκπαίδευσης</i>		
Υποχρεωτική	2	1,1
Λύκειο	38	20,5
ΤΕΙ/ΑΕΙ	96	51,9
Μεταπτυχιακό δίπλωμα	43	23,2
Διδακτορικό δίπλωμα	6	3,2
<i>Έτη προϋπηρεσίας</i>		
<10	51	27,6
11–20	60	32,4
>20	74	40,0
<i>Τομέας εργασίας</i>		
Ιατροί	37	20,0
Νοσηλεύτες	75	40,5
Διοικητικό προσωπικό	29	15,7
Παραϊατρικό προσωπικό	35	18,9
Επιστημονικό προσωπικό	9	4,9
<i>Θέση εργασίας</i>		
Υπάλληλος	153	82,7
Προϊστάμενος	14	7,6
Διευθυντής	18	9,7
<i>Σχέση εργασίας</i>		
Ορισμένου χρόνου-πλήρους απασχόλησης	60	32,4
Ορισμένου χρόνου-μερικής απασχόλησης	2	1,1
Αορίστου χρόνου-πλήρους απασχόλησης	123	66,5

ΤΕΙ/ΑΕΙ: Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα/Ανώτατο Εκπαιδευτικό Ίδρυμα

επεξεργασίας Statistical Package for Social Sciences (SPSS), έκδοση 21.0. Επιπρόσθετα, εφαρμόστηκε ο έλεγχος Kolmogorov-Smirnov και τα διαγράμματα κανονικότητας για τον έλεγχο της κανονικής κατανομής των ποσοτικών μεταβλητών.

Πίνακας 2. Αποτελέσματα εφαρμογής του συντελεστή α του Cronbach.

Μεταβλητή	Cronbach's alpha	Πλήθος ερωτήσεων
Απόδοση προσωπικού	0,7	5
Αξιολόγηση προσωπικού	0,8	5
Σφάλματα αξιολόγησης	0,8	4
Αμοιβή προσωπικού	0,9	7
Σύνδεση αξιολόγησης-απόδοσης	0,7	6
Ηθική επιβράβευση προσωπικού	0,7	8
Συνεχιζόμενη επαγγελματική εκπαίδευση*	0,96	14
	0,93	9
	0,8	3
	0,8	4

*Ανά κλίμακα αξιολόγησης της μεταβλητής

Στην περίπτωση που >2 ανεξάρτητες μεταβλητές προέκυπταν στατιστικά σημαντικές σε επίπεδο <0,2, στη διμεταβλητή ανάλυση, εφαρμόστηκε πολλαπλή γραμμική παλινδρόμηση (multivariate linear regression) με εξαρτημένη μεταβλητή τις βαθμολογίες. Στην περίπτωση αυτή χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος της πολλαπλής γραμμικής παλινδρόμησης με την προς τα πίσω διαγραφή των μεταβλητών (backward stepwise linear regression).

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Γνώσεις και απόψεις για την αξιολόγηση

Από τις διμεταβλητές συσχετίσεις μεταξύ δημογραφικών και επαγγελματικών χαρακτηριστικών με τη βαθμολογία στην κλίμακα «γνώσεις και απόψεις για την αξιολόγηση» προέκυψε στατιστικά σημαντική σχέση μεταξύ του τομέα εργασίας ($p=0,003$), της θέσης εργασίας ($p=0,01$) και της βαθμολογίας. Οι έχοντες διευθυντική θέση πέτυχαν υψηλότερη βαθμολογία στην κλίμακα σε σχέση με τους υπαλλήλους/προϊσταμένους ($b=0,4$, 95% διάστημα εμπιστοσύνης $[\Delta E]_b=0,1-0,6$, $p=0,0011$), με την παράμετρο αυτή να ερμηνεύει το 3% της μεταβλητότητας της βαθμολογίας.

Επιρροή αξιολόγησης

Από τις συσχετίσεις μεταξύ της βαθμολογίας στην κλίμακα που αξιολογεί την όποια επίδραση επιφέρει η θεσμοθετημένη διαδικασία της αξιολόγησης στις διαφορετικές πτυχές του υπαλληλικού βίου του εργαζόμενου, π.χ. τη σταδιοδρομία του εντός του νοσοκομείου ή τις απολαβές του μεταξύ άλλων, και κοινωνικο-δημογραφικών χαρακτηριστικών των συμμετεχόντων στη μελέτη, προέκυ-

ψαν τέσσερις στατιστικά σημαντικές σχέσεις. Ειδικότερα, η ηλικία των συμμετεχόντων ($p=0,1$), τα έτη προϋπηρεσίας τους ($p=0,01$), ο τομέας απασχόλησής τους ($p=0,06$), καθώς και η θέση εργασίας τους ($p=0,01$) σχετίζονταν με τη βαθμολογία στην κλίμακα. Οι εργαζόμενοι ορισμένου χρόνου σημείωσαν υψηλότερη βαθμολογία συγκριτικά με τους εργαζόμενους αορίστου χρόνου. Το εύρημα αυτό ερμηνεύει το 5% της μεταβλητότητας της βαθμολογίας της κλίμακας ($b=0,2$, 95% ΔΕ_b=0,04–0,3, $p=0,008$).

Σφάλματα αξιολόγησης

Οι διμεταβλητές συσχετίσεις μεταξύ δημογραφικών και επαγγελματικών χαρακτηριστικών με τη βαθμολογία στην κλίμακα «σφάλματα αξιολόγησης» ανέδειξαν σειρά στατιστικά σημαντικών σχέσεων. Η ηλικία των υποκειμένων ($p=0,001$), η οικογενειακή τους κατάσταση ($p=0,004$), το εκπαιδευτικό τους υπόβαθρο ($p=0,002$), τα έτη προϋπηρεσίας τους ($p=0,001$), η θέση απασχόλησής τους ($p=0,1$), αλλά και το καθεστώς εργασίας τους ($p=0,06$) συνδέθηκαν με τη βαθμολογία στην εν λόγω κλίμακα. Η αύξηση της ηλικίας και του εκπαιδευτικού επιπέδου φάνηκε ότι σχετιζόταν με την αύξηση της βαθμολογίας στην κλίμακα, εύρημα που ερμηνεύει το 8% της μεταβλητότητας της βαθμολογίας. Αναλυτικά τα αποτελέσματα της ανάλυσης πολυμεταβλητής γραμμικής παλινδρόμησης παρουσιάζονται στον πίνακα 3.

Ικανοποίηση από την αμοιβή

Η διμεταβλητή ανάλυση ανέδειξε σειρά στατιστικά σημαντικών σχέσεων μεταξύ της βαθμολογίας στην κλίμακα «ικανοποίηση από την αμοιβή» και χαρακτηριστικών του δείγματος. Η ηλικία των συμμετεχόντων στη μελέτη ($p=0,001$), η οικογενειακή τους κατάσταση ($p=0,05$), το εκπαιδευτικό τους υπόβαθρο ($p=0,1$), τα έτη προϋπηρεσίας τους ($p<0,001$), η θέση απασχόλησής τους ($p=0,02$), αλλά και το καθεστώς εργασίας τους ($p<0,001$) σχετίζονταν με τη βαθμολογία στη συγκεκριμένη κλίμακα. Εκτιμάται ότι οι εργαζόμενοι ορισμένου χρόνου εμφάνισαν υψηλότερη βαθμολογία στη συγκεκριμένη κλίμακα, ενώ η μείωση των ετών προϋπηρεσίας σχετιζόταν με αυξημένη βαθμολογία.

Πίνακας 3. Πολυμεταβλητή γραμμική παλινδρόμηση με εξαρτημένη μεταβλητή τη βαθμολογία στην κλίμακα «σφάλματα αξιολόγησης».

Ανεξάρτητη μεταβλητή	Συντελεστής b	95% διάστημα εμπιστοσύνης για τον b	Τιμή p
Ηλικία	0,2	0,1–0,4	0,003
Επίπεδο εκπαίδευσης	0,2	0,1–0,3	0,015

Τα αποτελέσματα της ανάλυσης πολυμεταβλητής γραμμικής παλινδρόμησης, που ερμηνεύουν το 11% της μεταβλητότητας της βαθμολογίας στην κλίμακα, παρουσιάζονται στον πίνακα 4.

Σύνδεση αξιολόγησης με απόδοση

Τα αποτελέσματα της διμεταβλητής συσχέτισης κοινωνικο-δημογραφικών χαρακτηριστικών του δείγματος με τη βαθμολογία στην κλίμακα «σύνδεση αξιολόγησης με απόδοση» αναδεικνύουν τη στατιστικά σημαντική σχέση μεταξύ βαθμολογίας, εκπαιδευτικού επιπέδου ($p=0,002$) και τομέα εργασίας ($p=0,1$). Η αύξηση του εκπαιδευτικού επιπέδου φάνηκε να σχετίζεται με υψηλότερη βαθμολογία στην κλίμακα, με το 3% της μεταβλητότητας της βαθμολογίας να ερμηνεύεται από το εύρημα αυτό ($b=0,1$, 95% ΔΕ_b=0,05–0,2, $p=0,001$).

Ηθική επιβράβευση προσωπικού

Η διμεταβλητή συσχέτιση δημογραφικών και επαγγελματικών χαρακτηριστικών με τη βαθμολογία στην κλίμακα «ηθική επιβράβευση του προσωπικού» δεν ανέδειξε κάποια στατιστικά σημαντική σχέση.

Αξιολόγηση και συνεχιζόμενη επαγγελματική εκπαίδευση

Από τη συσχέτιση μεταξύ αξιολόγησης και κινήτρων ΣΕΕ προέκυψε σειρά στατιστικά σημαντικών σχέσεων. Αύξηση της βαθμολογίας στις κλίμακες «βελτίωση επαγγελματικών ικανοτήτων και υπηρεσιών στους ασθενείς», «επαγγελματική δέσμευση», «μάθηση και αλληλεπίδραση με τους συναδέλφους» και «προσωπικά οφέλη και εργασιακή ασφάλεια» συνεπαγόταν αύξηση της βαθμολογίας στην κλίμακα «επιρροή της αξιολόγησης». Κατ'αντιστοιχία, αύξηση της βαθμολογίας στην κλίμακα «βελτίωση επαγγελματικών ικανοτήτων και υπηρεσιών στους ασθενείς», «επαγγελματική δέσμευση» και «προσωπικά οφέλη και εργασιακή ασφάλεια» συσχετίστηκε με αυξημένη βαθμολογία στην κλίμακα «σύνδεση αξιολόγησης απόδοσης».

Πίνακας 4. Πολυμεταβλητή γραμμική παλινδρόμηση με εξαρτημένη μεταβλητή τη βαθμολογία στην κλίμακα «ικανοποίηση από την αμοιβή».

Ανεξάρτητη μεταβλητή	Συντελεστής b	95% διάστημα εμπιστοσύνης για τον b	Τιμή p
Έτη προϋπηρεσίας	-0,2	-0,01 έως -0,3	0,037
Ορισμένου σε σχέση με αορίστου χρόνου	0,2	0,1 έως 0,3	0,004

Επιπρόσθετα, υψηλότερη βαθμολογία στις κλίμακες «βελτίωση επαγγελματικών ικανοτήτων και υπηρεσιών στους ασθενείς», «επαγγελματική δέσμευση», «μάθηση και αλληλεπίδραση με τους συναδέλφους» και «προσωπικά οφέλη και εργασιακή ασφάλεια» συσχετίστηκε με αυξημένη βαθμολογία στις κλίμακες «επιρροή της αξιολόγησης» και «ηθική επιβράβευση προσωπικού». Σε όλες τις περιπτώσεις η αύξηση των κινήτρων σχετιζόταν με ανάδειξη καλύτερων επιπέδων απόδοσης μέσω της διαδικασίας αξιολόγησης. Το σύνολο των συσχετίσεων αποτυπώνονται στον πίνακα 5.

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Τα κοινωνικο-δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων στη μελέτη επιβεβαιώνουν ένα παλαιότερο εύρημα, ότι δηλαδή το προσωπικό των ελληνικών δημόσιων νοσοκομείων μεγαλώνει ηλικιακά και δεν ανανεώνεται.^{14,15} Στην προκειμένη περίπτωση αυτό καθίσταται ιδιαίτερα εμφανές από το γεγονός ότι 40% των συμμετεχόντων είχαν >20 έτη υπηρεσίας.

Σε πολλές μελέτες στην ελληνική βιβλιογραφία σχετικά με την εκτίμηση των εκπαιδευτικών αναγκών των επαγγελματιών υγείας διαπιστώθηκε η θετική στάση των νοσηλευτών απέναντι στη συνεχιζόμενη εκπαίδευση. Αυτό διαφαίνεται και από έρευνα του 2006, όπου 1 στους 5 νοσηλευτές του δείγματος είχε ολοκληρώσει τις μεταπτυχιακές του σπουδές,¹⁶ ποσοστό που πλέον έχει αυξηθεί σημαντικά.¹⁷

Αναφορικά με το σύστημα της αξιολόγησης φάνηκε ότι οι έχοντες διευθυντική θέση διέθεταν περισσότερες γνώσεις και διαμορφωμένες απόψεις επ' αυτού σε σχέση με υπαλλήλους και προϊσταμένους, ενώ σε παλαιότερη

μελέτη είχε διαπιστωθεί ότι οι εργαζόμενοι δεν γνώριζαν τη διαδικασία και τους δείκτες που εφαρμόζονταν για την αξιολόγησή τους.¹⁸ Επίσης, οι υπάλληλοι ορισμένου χρόνου επηρεάζονταν περισσότερο από την αξιολόγηση σε σχέση με τους εργαζόμενους αορίστου χρόνου. Παράλληλα, παρατηρήθηκε ότι όσο αυξάνεται η ηλικία και το εκπαιδευτικό επίπεδο των εργαζομένων τόσο ενισχύεται η πεποίθησή τους για την ύπαρξη σφαλμάτων στην αξιολόγηση.

Εργαζόμενοι ορισμένου χρόνου και εκείνοι που είχαν λίγα έτη προϋπηρεσίας ήταν περισσότερο ευχαριστημένοι από την αμοιβή τους σε σχέση με τους εργαζόμενους αορίστου χρόνου και εκείνους με περισσότερα έτη προϋπηρεσίας. Τα αποτελέσματα αυτά, όσον αφορά στο σύστημα αμοιβών, συμφωνούν με εκείνα αντίστοιχης ερευνητικής προσπάθειας,¹⁹ όπου οι εργαζόμενοι δεν ήταν ικανοποιημένοι από τον μισθό τους, τις αυξήσεις, τα επιδόματα και το ισχύον σύστημα αμοιβών.

Από τη στατιστική ανάλυση προέκυψε ακόμη ότι η αύξηση των κινήτρων για συμμετοχή σε δράσεις ΣΕΕ σχετίζεται με καλύτερη αξιολόγηση της απόδοσης. Συγκεκριμένα, η αύξηση της βαθμολογίας των κινήτρων για ΣΕΕ έδειξε ότι αυξάνει η βαθμολογία στην κλίμακα επιρροής της αξιολόγησης στην εργασία, η σύνδεση της αξιολόγησης με την απόδοση, η ηθική επιβράβευση και η ικανοποίηση από την αμοιβή. Τα κίνητρα είναι απαραίτητα για την παρακίνηση του προσωπικού. Έτσι, αυξάνοντας τα κίνητρα για βελτίωση των επαγγελματικών ικανοτήτων και επικαιροποίηση των γνώσεων αναβαθμίζεται το επίπεδο των εργαζομένων, ενισχύεται η αυτοπεποίθησή τους και βελτιώνεται η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

Ωστόσο, τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας δεν

Πίνακας 5. Συσχετίσεις αξιολόγησης κινήτρων συνεχιζόμενης επαγγελματικής εκπαίδευσης (ΣΕΕ).

Κλίμακα	Γνώσεις και απόψεις για την αξιολόγηση		Επιρροή της αξιολόγησης		Σφάλματα αξιολόγησης		Ικανοποίηση από την αμοιβή		Σύνδεση αξιολόγησης απόδοσης		Ηθική επιβράβευση του προσωπικού	
	r	Τιμή p	r	Τιμή p	r	Τιμή p	r	Τιμή p	r	Τιμή p	r	Τιμή p
Βελτίωση των επαγγελματικών ικανοτήτων και υπηρεσιών στους ασθενείς	0,1	0,2	0,2	0,002	0,1	0,4	0,04	0,6	0,2	0,003	0,3	0,001
Επαγγελματική δέσμευση	0,1	0,1	0,3	<0,001	0,1	0,4	0,04	0,6	0,2	0,02	0,4	<0,001
Μάθηση και αλληλεπίδραση με τους συναδέλφους	0,01	0,9	0,2	0,02	0,1	0,3	0,1	0,4	0,1	0,1	0,3	0,001
Προσωπικά οφέλη και εργασιακή ασφάλεια	0,1	0,2	0,3	<0,001	0,1	0,2	0,03	0,7	0,2	0,03	0,3	<0,001

r: Συντελεστής συσχέτισης Pearson

μπορούν να γενικευτούν, πρωτίστως μεταξύ των επαγγελματιών υγείας καθώς ενυπάρχουν διαφορές ως προς τις ανάγκες, τους στόχους, τις στάσεις και τις πεποιθήσεις που επηρεάζουν τη συμμετοχή τους σε δραστηριότητες ΣΕΕ, και δευτερευόντως ως προς τις αντιλήψεις και τα κίνητρά τους. Η έρευνα διεξήχθη κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, με σημαντικές αντικειμενικές δυσκολίες στον διαμοιρασμό και τη συλλογή των ερωτηματολογίων, σε δύο νοσοκομεία της Αθήνας, τα οποία δεν παρέχουν υπηρεσίες τριτοβάθμιας περίθαλψης και δεν αποτελούν ένα αντιπροσωπευτικό κλάσμα του εθνικού δημόσιου συστήματος υγείας. Συνεπώς, η επιλογή μη αντιπροσωπευτικού δείγματος δεν μπορεί να συνάδει με τη γενίκευση των

συμπερασμάτων που εξήχθησαν στον γενικότερο πληθυσμό του δείγματος.²⁰

Με την παρούσα μελέτη να επικεντρώνεται σε εργαζόμενους δημόσιων νοσοκομείων, προτείνεται μελλοντικά η διερεύνηση της συσχέτισης των προσδοκιών των επαγγελματιών υγείας για τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση και της απόδοσής τους μεταξύ επαγγελματιών υγείας δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, λαμβάνοντας ωστόσο υπ' όψιν τις συνθήκες εργασίας, τα κίνητρα και τις διαφορετικότητες που υπάρχουν τόσο ανάμεσα στο εργασιακό καθεστώς δημόσιου και ιδιωτικού τομέα όσο και στα κίνητρα τα οποία παρακινούν δημόσιους και ιδιωτικούς υπαλλήλους.

ABSTRACT

The attitudes of health professionals to job evaluation, performance and continuing education

C.G. PLATIS,¹ V. NAKOU,² M.E. PSOMIADI,³ D. PISTOLAS,⁴ P. THEODOROU⁵

¹Greek DRG Institute SA, Athens, ²“Agia Varvara” General Hospital of West Attika, Egaleo, ³Directory of Operational Preparedness for Public Health Emergencies, Ministry of Health, Athens, ⁴“Evangelismos” General Hospital of Athens, Athens, ⁵Hellenic Open University, Patra, Greece

Archives of Hellenic Medicine 2022, 39(6):805–811

OBJECTIVE To explore the perceptions and attitudes of health professionals about continuing education and its interconnection to job evaluation and performance, according to their socio-demographic characteristics. **METHOD** A survey was conducted via specially designed structured questionnaires that were distributed to 270 health professionals, 185 of whom responded (response rate 68.5%). Analysis was conducted with the Statistical Package for Social Sciences (SPSS), version 21.0; the bilateral level of statistical significance was set at 0.05. **RESULTS** The majority of the health professionals who participated in the study (63.8%) reported that evaluation is important for motivating them and improving their performance. The most significant motivational factor for them to participate in continuing professional educational programs appeared to be their willingness to improve their capabilities and the services provided to patients. Additional incentives to participate in continuing educational activities were associated with better performance evaluation. **CONCLUSIONS** Incentives for health professionals to participate in continuing professional educational activities are the wish to keep up with contemporary medical and technological developments, to cultivate skills and to maintain the provision of quality health services. The ethical reward, for which health employees have a high regard, emerges as an additional incentive for improvement of performance.

Key words: Continuing professional education, Evaluation, Health professionals, Job performance

Βιβλιογραφία

- HSIAO WC, YNTEMA DB, BRAUN P, DUNN D, SPENCER C. Measurement and analysis of intraservice work. *JAMA* 1988, 260:2361–2370
- KABENE SM, ORCHARD C, HOWARD JM, DORIANO MA, LEDUC R. The importance of human resources management in health care: A global context. *Hum Resour Health* 2006, 4:20
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. Quality of care: A process for making strategic choices in health systems. WHO, Geneva, 2006
- JAFARJALAL E, GHAFARI M, FIROUZEH M, FARAHANINIA M. Intrinsic and extrinsic determinants of job satisfaction in the nursing staff: A cross-sectional study. *Arvand J Health Med Sci* 2017, 2:7–14
- ΤΕΡΖΙΔΗΣ ΠΚ, ΤΖΩΡΤΖΑΚΗΣ ΜΚ. *Διοίκηση ανθρώπινων πόρων: Διοίκηση προσωπικού*. Εκδόσεις Rosili, Γέρακας, 2004
- ENZ CA, SIGUAW JA. Best practices in human resources. *Cornell Hotel Restaur Adm Q* 2000, 41:48–61
- KUMPIKAITE V. Human resource training evaluation. *Eng Econ*

- 2007, 5:30–36
8. ΑΝΔΡΙΩΤΗ Δ, ΚΟΜΜΑΤΑΣ Δ, ΣΚΙΤΣΟΥ Α, ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΥΣ Γ, ΜΠΑΡΟ Χ. Εκτίμηση των αναγκών εκπαίδευσης και κατάρτισης των ανθρώπινων πόρων υγείας στη χώρα μας στο πλαίσιο του Εθνικού Στρατηγικού Σχεδίου Ανάπτυξης 2007–2013. *Ελληνικό Περιοδικό της Νοσηλευτικής Επιστήμης* 2011, 4:32–38
 9. INSTITUTE OF MEDICINE. The future of the public's health in the 21st century. National Academies Press, Washington, DC, 2002
 10. RUGGERI K, FARRINGTON C, BRAYNE C. A global model for effective use and evaluation of e-learning in health. *Telemed J E Health* 2013, 19:312–321
 11. PLATIS C, REKLITIS P, ZIMERAS S. Relation between job satisfaction and job performance in healthcare services. *Procedia Soc Behav Sci* 2015, 175:480–487
 12. ΝΑΣΙΑΚΟΥ Π. Η αξιολόγηση της απόδοσης του ανθρώπινου δυναμικού στις υπηρεσίες υγείας ως παράγοντας επιρροής του συστήματος αμοιβής. Μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία. Τμήμα Διοίκησης Επιχειρήσεων, Σχολή Διοικητικών, Οικονομικών και Κοινωνικών Επιστημών, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα, 2008. Διαθέσιμο στο: <http://oceanis.lib2.uniwa.gr/xmlui/handle/123456789/4551>
 13. ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΥ Κ. Συμμετοχή και κίνητρα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης σε επαγγελματίες υγείας. Διδακτορική Διατριβή. Τομέας Παθολογικός Νοσηλευτικός, Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα, 2012. Διαθέσιμο στο: <https://www.didaktorika.gr/eadd/handle/10442/28695>
 14. ΣΑΡΡΗΣ Μ, ΠΙΕΡΡΑΚΟΣ Γ, ΑΜΙΤΣΗΣ Γ, ΚΥΡΙΟΠΟΥΛΟΣ Γ, ΣΟΥΛΗΣ Σ. Αξιολόγηση δομών συνεχιζόμενης κατάρτισης στις υπηρεσίες υγείας. *Νοσηλευτική* 2006, 45:118–128
 15. ΝΙΚΟΛΑΪΔΟΥ ΧΕ. Αξιολόγηση των αναγκών μάθησης για τη συνεχή εκπαίδευση των νοσηλευτών του Γενικού Νοσοκομείου Λεμεσού. Μεταπτυχιακή Διατριβή. Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Λασιδιά, Λευκωσία, Κύπρος, 2011. Διαθέσιμο στο: <https://kypseli.ouc.ac.cy/handle/11128/145?show=full>
 16. ΠΙΕΡΡΑΚΟΣ Γ, ΣΑΡΡΗΣ Μ, ΑΜΙΤΣΗΣ Γ, ΚΥΡΙΟΠΟΥΛΟΣ Γ, ΣΟΥΛΗΣ Σ. Εκπαιδευτικές ανάγκες και συνεχιζόμενη κατάρτιση ανθρώπινου δυναμικού τομέα υγείας. *Νοσηλευτική* 2006, 45:543–551
 17. ΤΖΙΑΛΛΑΣ Δ, ΓΚΟΥΤΖΙΑΣ Ε, ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΙΔΟΥ ΕΞ, ΔΗΜΑΚΟΠΟΥΛΟΣ Γ, ΑΝΑΓΝΩΣΤΟΠΟΥΛΟΣ Φ. Ποσοτική και ποιοτική καταγραφή του νοσηλευτικού προσωπικού στα δημόσια νοσοκομεία του ΕΣΥ. *Νοσηλευτική* 2018, 57:420–449
 18. WITTER S, ZULFIQUR T, JAVEED S, KHAN A, BARI A. Paying health workers for performance in Battagram district, Pakistan. *Hum Resour Health* 2011, 9:23
 19. OLAFSDOTTIR AE, MAYUMANA I, MASHASI I, NJAU I, MAMDANI M, PATOUILARD E ET AL. Pay for performance: An analysis of the context of implementation in a pilot project in Tanzania. *BMC Health Serv Res* 2014, 14:392–391
 20. ΓΑΛΑΝΗΣ Π. Μεθοδολογία δειγματοληψίας στις επιδημιολογικές μελέτες. *Αρχ Ελλ Ιατρ* 2012, 29:632–637
- Corresponding author:*
- M.E. Psomiadi, 6–8 Makedonias street, 102 33 Athens, Attica, Greece
e-mail: psomiadimarilly@gmail.com