



ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ ΣΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΘΕΜΑ:

«Πώς επηρέασε η πανδημία και τα μέτρα κατά της COVID-19 την επικοινωνία και συνεργασία μεταξύ συναδέλφων στο Γ.Ν. Σερρών»

Επιβλέπων καθηγητής: Κοτσαϊβάζογλου Ιορδάνης

Γεωργιάδου Σπυριδούλα

Μάρτιος 2023



MASTER'S PROGRAMM IN PUBLIC ADMINISTRATION

MASTER THESIS:

“The impact of pandemic COVID-19 to communication and collaboration between colleagues at General Hospital Serres”

Supervisor: Kotzaivazoglou Iordanis

Georgiadou Spyridoula,

March 2023

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Πρόλογος

Περίληψη

Εισαγωγή

Κεφαλαίο 1: Επικοινωνία

1.1 Ορισμός επικοινωνίας.....1

1.2 Μορφές Επικοινωνίας.....2

1.3 Εμπόδια στην Επικοινωνία.....6

1.4 Αποτελεσματική Επικοινωνία.....9

Κεφάλαιο 2: Διεπαγγελματική συνεργασία

2.1 Τι είναι η διεπαγγελματική
συνεργασία.....11

2.2 Συνθήκες διεπαγγελματικής συνεργασίας.....12

2.3 Διεπαγγελματική συνεργασία & Εργασιακή ικανοποίηση.....13

2.4 Διεπαγγελματική συνεργασία & Διαχείριση συγκρούσεων.....15

Κεφάλαιο 3: Πανδημία COVID-19

3.1 Πανδημία COVID- 19.....20

3.2 Διαχείριση και αντιμετώπιση πανδημίας.....21

3.3 Προσαρμογή συστημάτων υγείας στην πανδημία Covid-19.....23

3.3.1 Κατευθυντήριες οδηγίες.....23

3.3.2 Αλλαγές λειτουργίας του Γ.Ν. Σερρών.....25

Κεφάλαιο 4: Παρουσίαση ευρημάτων

4.1 Σχεδιασμός έρευνας.....27

4.2 Έλεγχος αξιοπιστίας Cronbach's α30

4.3 Ανάλυση συχνοτήτων.....32

4.3.1 Ανάλυση συχνοτήτων δημογραφικών στοιχείων.....	32
4.3.2 Ανάλυση συχνοτήτων για διάφορες μεταβλητές του ερωτηματολογίου.....	35
4.3.3 Ανάλυση συχνοτήτων – Βαθμός συμφωνίας.....	41
4.4 Έλεγχος ανεξαρτησίας – Έλεγχος χ^2	45
Κεφάλαιο 5: Συμπεράσματα.....	57

Επίλογος

Παράρτημα-Ερωτηματολόγιο

Βιβλιογραφία

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η επικοινωνία στον εργασιακό χώρο αποτελεί ακρογωνιαίο λίθο για την ομαλή λειτουργία μιας επιχείρησης ή ενός οργανισμού, αφού αποτελεί μονόδρομο για την διάδοση των κατάλληλων μηνυμάτων. Πολλές φορές, ωστόσο, καθίσταται δύσκολη λόγω διαφόρων εμποδίων και θορύβων.

Ο εργασιακός χώρος του νοσοκομείου είναι ένας χώρος εργασίας με πολλές ιδιαιτερότητες. Τόσο η διαχείριση των ασθενών και της νόσου όσο και ο φόρτος εργασίας δυσχεραίνουν την επικοινωνία μεταξύ των συναδέλφων. Ο χώρος της υγείας είναι ο πρώτος που πλήττεται από μία υγειονομική κρίση όπως αυτή της COVID-19, καθώς πολλά από τα μέτρα που λαμβάνονται για την αντιμετώπιση μίας τέτοιας κρίσης είναι σκληρά και επώδυνα. Τα μέτρα που λήφθηκαν στα νοσοκομεία της χώρας ήταν πολλά και ο τρόπος που επιβλήθηκαν δεν άφησε ανέπαφη την επικοινωνία μεταξύ των εργαζομένων.

Γίνεται εύκολα αντιληπτό πως η επικοινωνία και η συνεργασία είναι άρρηκτα συνδεδεμένες μεταξύ τους ιδίως στον χώρο εργασίας. Συνεπώς μία διατάραξη της επικοινωνίας για οποιονδήποτε λόγο επιφέρει κωλύματα και στη συνεργασία μεταξύ των συναδέλφων. Η διατήρηση της καλής επικοινωνίας και συνεργασίας καθίσταται ιδιαίτερα δύσκολη όταν οι θόρυβοι (μέτρα κατά της Covid-19) διαρκούν για μεγάλο χρονικό διάστημα.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η επικοινωνία αποτελεί ζωτικής σημασίας διαδικασία στην καθημερινότητα των ανθρώπων, προκειμένου να εξυπηρετήσουν καθημερινές τους ανάγκες. Το ίδιο αναγκαία είναι και στον χώρο εργασίας, ιδίως όταν απασχολείται μεγάλος αριθμός προσωπικού και έχουν κοινό στόχο την προαγωγή υγείας. Κάτι τέτοιο ισχύει στους χώρους υγειονομικού ενδιαφέροντος, όπως είναι τα νοσοκομεία. Ωστόσο, εκεί δεν αρκεί μόνο μία καλή επικοινωνία μεταξύ των συναδέλφων, αλλά απαιτείται και η άριστη συνεργασία. Στους εργασιακούς χώρους, αυτές οι δύο έννοιες είναι αλληλένδετες μεταξύ τους και πολλές φορές λόγω του φόρτου εργασίας ή έκτακτων καταστάσεων κλονίζονται. Αυτό συνέβη και στα νοσοκομεία της χώρας όταν προέκυψε η υγειονομική κρίση της νόσου covid-19 και ήταν επιτακτική η ανάγκη για λήψη σκληρών μέτρων προστασίας. Η παρούσα διπλωματική εργασία έχει σκοπό να αναδείξει μέσω ενός ερωτηματολογίου, πως αυτά τα μέτρα κατά της covid-19 επηρέασαν την επικοινωνία και τη συνεργασία συναδέλφων του Γενικού Νοσοκομείου Σερρών.

ABSTRACT

The process of communication is vital in order for people serve their daily needs. It is equally necessary in the workplace, especially when a large number of workers are employed and they have a common goal of promoting health. At hospitals, a good process of communication is not enough, but it is necessary for employees to be able to cooperate all together for their common goal. In a workplace, communication and collaboration are interrelated, but sometimes because of workload or emergency situations are unsettled. This is what happens to Greece's hospital, when health crisis of covid-19 arose. This thesis aims to highlight, through a questionnaire, how these measures against covid-19 affected the communication and cooperation of colleagues at the General Hospital of Serres.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Στα τέλη του έτους 2019 γίνεται γνωστή η επιδημία της νόσου COVID-19 στη χώρα της Κίνας. Η επιδημία δεν αργεί να πάρει τη μορφή πανδημίας ανατρέποντας την καθημερινότητα εκατομμυρίων πολιτών. Για τον περιορισμό της πανδημίας οι κυβερνήσεις όλων των χωρών έπρεπε να επιβάλλουν μέτρα σκληρά και για πολλούς απάνθρωπα. Το υγειονομικό προσωπικό ήταν και το πρώτο που βίωσε με έντονο τρόπο τα μέτρα κατά της COVID-19 και βιώνει ακόμη και σήμερα. Με το ήδη μειωμένο προσωπικό και ό,τι εφόδια γνώσεων και υλικών είχαν τα νοσοκομεία της χώρας ήταν και είναι στυλοβάτες για την αντιμετώπιση της πανδημίας.

Ο φόβος για την αντιμετώπιση της έως τότε άγνωστης αυτής νόσου σε συνδυασμό με τα αυστηρά μέτρα επέφερε δυσκολίες στην επικοινωνία και συνεργασία μεταξύ των εργαζομένων των νοσοκομείων. Πολλοί εργαζόμενοι των νοσοκομείων όπως και άλλοι πολίτες διχάστηκαν λόγω της λήψης αυστηρών μέτρων με αποτέλεσμα τις καθημερινές συγκρούσεις και διαπληκτισμούς. Ο αυξημένος φόρτος εργασίας σε συνδυασμό με την καθημερινή και ιδιαίτερη αντιμετώπιση και διαχείριση ασθενών με νόσο covid-19 επέφερε τόσο σωματική όσο και συναισθηματική εξάντληση, επηρεάζοντας την ομαλή επικοινωνία μεταξύ του προσωπικού.

Η παρούσα ερευνητική διπλωματική εργασία έχει στόχο τη μελέτη της επικοινωνίας και της συνεργασίας μεταξύ των συναδέλφων διαφορετικών κλάδων του Γενικού Νοσοκομείου Σερρών υπό την επίδραση των μέτρων κατά της νόσου covid-19.

Η εργασία αναπτύσσεται σε πέντε κεφάλαια, δίνοντας αρχικά τον ορισμό της έννοιας της επικοινωνίας και αναπτύσσοντας τις μεθόδους επικοινωνίας και τι σημαίνει αποτελεσματική επικοινωνία (κεφάλαιο 1). Ακολουθεί η ανάλυση της εργασιακής ικανοποίησης και ποιοι παράγοντες την επηρεάζουν (κεφάλαιο 2). Στη συνέχεια γίνεται αναφορά στην έναρξη της πανδημίας COVID-19 και αναλύονται τα μέτρα αντιμετώπισης που έλαβαν τα νοσοκομεία της χώρας για την αντιμετώπιση της υγειονομικής κρίσης. Το κεφάλαιο ολοκληρώνεται με τις κατευθυντήριες οδηγίες και τις αλλαγές που έγιναν στη λειτουργία του Γ.Ν. Σερρών(κεφάλαιο 3). Η εργασία συνεχίζει με την έρευνα που διεξήχθη για τους σκοπούς της παρούσας ερευνητικής εργασίας. Αναλύεται ολοκληρωμένα το θέμα και οι στόχοι της εργασίας, καθώς και οι μέθοδοι που χρησιμοποιήθηκαν για την ανάπτυξη του ερωτηματολογίου και την επιλογή του δείγματος. Αναλύονται, επίσης, τα αποτελέσματα που προέκυψαν από τη

συμπλήρωση των ερωτηματολογίων με στατιστική ανάλυση (κεφάλαιο 4). Η εργασία ολοκληρώνεται με την παράθεση των συμπερασμάτων που προκύπτουν από τη διεξαγωγή της παρούσας έρευνας (κεφάλαιο 5).

Η παρούσα διπλωματική εργασία έχει ως σκοπό να απαντήσει σε ορισμένα ερευνητικά ερωτήματα, προκειμένου να αναδείξει τις αλλαγές στη συνεργασία και την επικοινωνία που πιθανόν επέφεραν τα μέτρα κατά της covid-19. Μέσα από την ανάλυση των απαντήσεων δίνεται η απάντηση στα παρακάτω ερευνητικά ερωτήματα:

- Συνάδελφοι μεταξύ τους έχουν έρθει σε αντιπαράθεση για τα μέτρα που έλαβε ο εργασιακός τους φορέας;
- Έχει επηρεαστεί η συνεργασία μεταξύ των συναδέλφων καθώς και αν έχουν επέλθει περισσότερες συγκρούσεις;
- Τι αντίκτυπο έχουν όλα τα παραπάνω στην ψυχολογική κατάσταση των ιδίων και των συναδέλφων τους;
- Έχει όντως διαταραχθεί η λειτουργία του τμήματος στο οποίο εργάζονται;
- Τα έτη προϋπηρεσίας δρουν επιβαρυντικά στη διάθεση των εργαζομένων ή όχι;
- Μετά τη λήψη των μέτρων έχουν επωμιστεί περισσότερες ευθύνες στον εργασιακό τους χώρο;
- Οι συμμετέχοντες συμφωνούν στο ότι ο/η προϊστάμενος/-η του τμήματος τους κάνει ό,τι είναι δυνατό να συνεχίσει η ομαλή λειτουργία του τμήματος και επιλύει τις συγκρούσεις μεταξύ των συναδέλφων;

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

Επικοινωνία

1.1 Ορισμός επικοινωνίας

Η επικοινωνία αποτελεί μία διαδικασία ανταλλαγής πληροφοριών και μηνυμάτων ανάμεσα σε έναν πομπό και έναν δέκτη (μπορεί να είναι παραπάνω από ένας δέκτης). Αποτελεί αμφίδρομη διαδικασία μεταβίβασης πληροφοριών, ιδεών, σκέψεων που στόχο έχει να επηρεάσει την κατάσταση ή τη συμπεριφορά του δέκτη (Μπιτσιώρη, 2013). Κατέχει πρωτεύοντα ρόλο στην κοινωνική συμβίωση, την πρόοδο και την εξέλιξη μιας κοινωνίας, επηρεάζοντας όλους τους τομείς της καθημερινής ζωής. Ανέκαθεν αποτελούσε μία από τις πρωταρχικές ανάγκες του ανθρώπου, αφού μέσω αυτής μπορεί να εκφράζει τις απόψεις του, τα συναισθήματά του και να συνάπτει σχέσεις. Με την επικοινωνία οι άνθρωποι σχηματίζουν ομάδες, οργανώσεις, συνάπτουν συμφωνίες, επιτυγχάνουν κοινούς στόχους (Μπιτσιώρη, 2013).

Απαραίτητη προϋπόθεση, όπως ορίζει η έννοια της επικοινωνίας, είναι η ύπαρξη ενός πομπού, ενός δέκτη και ενός μηνύματος. Η έκβαση της επικοινωνίας κρίνεται από τον βαθμό που έγινε αντιληπτό το μήνυμα που αρχικά ήθελε να μεταδώσει ο πομπός. Σε μια αποτελεσματική επικοινωνία το μήνυμα μεταφέρεται στον δέκτη ολοκληρωμένο και δίχως να αλλοιωθεί από τους παρεμβαλλόμενους θορύβους (Μερκούρης, 2008). Πολλές φορές, ωστόσο, προκύπτουν εμπόδια στην επικοινωνία που είτε σχετίζονται με τη λανθασμένη αντίληψη του ακροατηρίου από τον πομπό είτε από την ασάφεια του μηνύματος είτε ακόμη και από την επιλογή λανθασμένου μέσου επικοινωνίας (Μερκούρης, 2008).

Σε ένα εργασιακό περιβάλλον, η επικοινωνία είναι από τους θεμελιώδεις παράγοντες που καθορίζουν την πορεία ενός οργανισμού ή μιας επιχείρησης. Μέσω αυτής μεταδίδονται μεταξύ των εργαζομένων τα οράματα και οι σκοποί της επιχείρησης καθώς και τα μέσα με τα οποία θα επιτευχθούν. Η επικοινωνία για μία επιχείρηση ή έναν οργανισμό αποτελεί τη βάση της πυραμίδας, όπου οι εργαζόμενοι συνυφαίνονται με τις δραστηριότητές τους και επιτυγχάνεται ο συντονισμός, αλλά και η ικανοποίηση τόσο των επιδιωκόμενων στόχων της επιχείρησης ή οργανισμού όσο και του προσωπικού. Σε ένα εργασιακό περιβάλλον που απασχολεί πλήθος εργαζομένων, η επικοινωνία είναι αυτή που οδηγεί στην ανάπτυξη σχέσεων μεταξύ αυτών, καθώς

επίσης δίνει το βήμα για μεταβίβαση μηνυμάτων και οδηγιών από ανώτερα στελέχη στους προϊστάμενους και έπειτα στο υπόλοιπο προσωπικό. Εάν δεν υπάρχει αποτελεσματική επικοινωνία η ανατροφοδότηση για την πορεία της επιχείρησης ή του οργανισμού θα είναι ελλιπής με αποτέλεσμα την αδυναμία επίτευξης των στόχων και των επιπτώσεων που προκύπτουν (Μερκούρης, 2008).

1.2 Μορφές Επικοινωνίας

Η διαδικασία της επικοινωνίας ξεκινά με την επιθυμία ενός πομπού (ενός ατόμου ή ομάδας ατόμων) να μεταβιβάσει στον δέκτη μία πληροφορία, σκέψη, άποψη. Προκειμένου να γίνει μεταβίβαση αυτής της πληροφορίας το μήνυμα του πομπού κωδικοποιείται με τη βοήθεια λεκτικών ή μη λεκτικών συμβόλων (Μερκούρης, 2008). Η επικοινωνία δεν εκφράζεται μόνο μέσω του προφορικού λόγου, καθώς υπάρχουν πολλές μορφές που μπορούν να μεταφέρουν το μήνυμα. Ο γραπτός λόγος, η γλώσσα του σώματος μέσω των κινήσεων, τα μουσικά ή μαθηματικά σύμβολα ακόμη και οι τέχνες αποτελούν κάποιες από τις μορφές επικοινωνίας. Η διαδικασία της επικοινωνίας με όποια μορφή κι αν πραγματοποιηθεί είναι συγκεκριμένη και σαφής. Συγκεκριμένα, ο πομπός μεταβιβάζει ένα κωδικοποιημένο μήνυμα μέσω καναλιών ή δικτύων (πχ ΜΜΕ, ατμόσφαιρα, τέχνη). Ακολουθεί η λήψη του μηνύματος από τον δέκτη, ο οποίος με τη σειρά του θα πρέπει να αποκωδικοποιήσει το μήνυμα, να το ερμηνεύσει και να το αξιολογήσει προκειμένου να αντιληφθεί την πληροφορία που ο πομπός επιθυμεί να του μεταβιβάσει. Ωστόσο η κωδικοποίηση και αποκωδικοποίηση των μηνυμάτων είναι άρρηκτα συνδεδεμένα με τις πεποιθήσεις, τις αντιλήψεις, τα βιώματα, την εκάστοτε διάθεση των εμπλεκομένων, τη σχέση μεταξύ τους είτε επαγγελματική/ προσωπική είτε συναισθηματική (συμπάθεια ή εμπάθεια). Η διαδικασία της επικοινωνίας ολοκληρώνεται με την ανάδραση του δέκτη, όπου διαπιστώνεται η αποτελεσματικότητα της μεταβίβασης του μηνύματος (Μερκούρης, 2008).

Όπως προαναφέρθηκε, υπάρχουν ποικίλες μορφές επικοινωνίας με την επικρατέστερη να είναι ο προφορικός λόγος. Παρακάτω αναφέρονται κι άλλες μορφές όπως ο γραπτός λόγος, η γλώσσα του σώματος, η οπτική και η ακουστική επικοινωνία καθώς και ο συνδυασμός των δύο, η ηλεκτρονική μέθοδος και η τεχνολογίες πληροφορικής. Σύμφωνα με τις σύγχρονες κοινωνικές επιστήμες διακρίνονται οι εξής μορφές επικοινωνίας (Σύνδεσμος Συμβούλων Επιχειρήσεων, 2020):

- Πληροφοριακή επικοινωνία

Με αυτόν τον όρο ορίζεται η διαδικασία με την οποία οι άνθρωποι γίνονται αποδέκτες της γνώσης για τον κόσμο στον οποίο ζουν. Τα μηνύματα αυτής της μορφής επικοινωνίας έχουν αντικειμενικό και πληροφοριακό χαρακτήρα, καθώς αποτυπώνουν δίχως προσωπικές αντιλήψεις ή προκαταλήψεις τα θέματα που πραγματεύονται. Μέσω της πληροφοριακής επικοινωνίας διευρύνονται οι γνωστικοί ορίζοντες των ανθρώπων.

- Συναισθηματική επικοινωνία

Με αυτόν τον όρο ορίζεται η διαδικασία με την οποία οι άνθρωποι εκφράζουν τα συναισθήματά τους για διάφορες καταστάσεις, τους εαυτούς τους ή τους άλλους. Μέσω αυτής της μορφής επικοινωνίας οι άνθρωποι αναπτύσσουν και διατηρούν σχέσεις μεταξύ τους οποιασδήποτε φύσης (προσωπικής, επαγγελματικής κλπ). Η συναισθηματική επικοινωνία έχει ιδιαίτερη βαρύτητα, καθώς είναι η μορφή μέσω της οποίας αναπτύσσεται το αίσθημα της «ενσυναίσθησης» των ατόμων. Με άλλα λόγια η ικανότητα των ατόμων να αντιλαμβάνονται τη θέση στην οποία βρίσκονται οι άλλοι και ανάλογα να χαίρονται ή να λυπούνται. Ωστόσο, πολλές φορές αυτή η μορφή επικοινωνίας έχει αρνητικό αντίκτυπο στη μεταβίβαση του μηνύματος καθώς αυτό αλλοιώνεται από τα συναισθήματα των εμπλεκόμενων.

- Επικοινωνία για τη διέγερση της φαντασίας

Σκοπός αυτής της μορφής επικοινωνίας είναι η διέγερση της φαντασίας των ατόμων μέσω φανταστικών εικόνων ή καταστάσεων που δημιουργούνται από τον πομπό. Αυτού του είδους η επικοινωνία προκύπτει όταν οι άνθρωποι επινοούν φανταστικές καταστάσεις, υποδύονται ρόλους ή λαμβάνουν φανταστικά μηνύματα μέσω της ανάγνωσης κάποιου βιβλίου ή παρακολούθησης κάποιου θεατρικού έργου. Κρίνεται απαραίτητη στον ελεύθερο χρόνο των ανθρώπων προκειμένου να εκτονώσουν το άγχος της καθημερινότητας.

- Πειστική επικοινωνία

Αυτή η μορφή επικοινωνίας αφορά στην προσπάθεια του πομπού να πείσει τον δέκτη για την εγκυρότητα και την ακρίβεια των πληροφοριών που επιδιώκει να μεταβιβάσει. Η πειστική επικοινωνία έχει ως στόχο να επηρεάσει τα πιστεύω και τις αντιλήψεις των ατόμων και είναι καίριο εργαλείο στον επαγγελματικό χώρο, όπου είναι απαραίτητη η επιρροή των άλλων.

- Τελετουργική επικοινωνία

Με την πάροδο του χρόνου οι κοινωνίες έχουν θέσει άτυπα κάποιους κανόνες κοινωνικής συμπεριφοράς σε διάφορες κοινωνικές περιστάσεις. Η τελετουργική επικοινωνία λαμβάνει χώρα σε τέτοιου είδους καταστάσεις που αναμένεται από τους ανθρώπους μία συγκεκριμένη κοινωνική συμπεριφορά. Τα άτομα που παρεκκλίνουν αυτής της συμπεριφοράς συχνά αντιμετωπίζουν δυσκολίες στις σχέσεις τους με τους άλλους ανθρώπους.

- Ενδοπροσωπική επικοινωνία

Αφορά στην επικοινωνία που ένα άτομο είναι ταυτόχρονα ο πομπός και ο δέκτης. Επί της ουσίας είναι η επικοινωνία του ανθρώπου με τον εαυτό του, που στόχο έχει την πληροφόρηση, έκφραση συναισθημάτων, εσωτερική αναζήτηση. Όλα τα παραπάνω επηρεάζονται από τον κοινωνικό περίγυρο του ατόμου, τις αξίες του και τη θρησκεία στην οποία πιστεύει.

- Διαπροσωπική επικοινωνία

Αυτή η έννοια της επικοινωνίας αφορά στην αμφίδρομη επικοινωνία μεταξύ δύο ατόμων και διακρίνεται σε δύο κατηγορίες: α) εκ φύσεως πρόσωπο, που παρατηρείται κυρίως στον επαγγελματικό χώρο πχ πελάτης και υπάλληλος και β) προσωπικής φύσης, που αναπτύσσεται προσωπική σχέση μεταξύ των ατόμων.

- Δημόσια επικοινωνία

Αφορά στην μονόδρομη επικοινωνία, όπου πομπός και δέκτης είναι σταθεροί. Στόχο έχει την πληροφόρηση, γνωστοποίηση και αποτελεσματική υποδοχή των αιτημάτων των πολιτών. Συνεπώς είναι η επικοινωνία μεταξύ δημοσίων λειτουργών και πολιτών.

- Μαζική επικοινωνία

Σε αυτή τη μορφή επικοινωνίας ο πομπός είναι ένας, ενώ οι δέκτες είναι πλήθος ατόμων που λαμβάνουν το μήνυμα κυρίως μέσω των Μέσων Μαζικής Ενημέρωσης. Το μήνυμα κωδικοποιείται από τον πομπό με τρόπο τέτοιο, ώστε να είναι αρεστό σε όσο το δυνατό μεγαλύτερο μέρος των δεκτών. Ωστόσο, ο πομπός δεν είναι εύκολα προσβάσιμος από τους δέκτες του μηνύματος.

Παραπάνω αναφέρθηκαν μορφές επικοινωνίας θεμελιώδους σημασίας τόσο για τον άνθρωπο όσο και για την εξέλιξη της κοινωνίας. Εξίσου σημαντική, όμως, είναι και η «επιχειρησιακή επικοινωνία», η οποία αφορά στο σύνολο των διαδικασιών και μεθόδων, καθώς και των μέσων επικοινωνίας που χρησιμοποιεί η επιχείρηση για την αποτελεσματική της λειτουργία. Η επιχειρησιακή επικοινωνία είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με τη διαχείριση του ανθρώπινου δυναμικού, την ανάπτυξη εργασιακών σχέσεων, στρατηγικές μάρκετινγκ, δημόσιες σχέσεις, κλπ. Συνεπώς, ένας πομπός επιλέγει να χρησιμοποιήσει μία μορφή επικοινωνίας ή συνδυασμό αυτών προσαρμοσμένος στις εκάστοτε ανάγκες για να μεταβιβάσει όσο πιο αναλλοίωτο γίνεται το μήνυμά του (Σύνδεσμος Συμβούλων Επιχειρήσεων, 2020). Η επικοινωνία σε έναν οργανισμό μπορεί να διακριθεί στις εξής κατευθύνσεις: κάθετη (π.χ. μεταξύ προϊσταμένου και υφισταμένου), οριζόντια (π.χ. μεταξύ των μελών μιας ομάδας) και διαγώνια. Διακρίνεται, επίσης, σε τυπική και άτυπη, δηλαδή να έχει επίσημο ή ανεπίσημο χαρακτήρα.

Η άτυπη επικοινωνία, όπως είναι οι διαδόσεις ή τα κουτσομπολιά, χαρακτηρίζεται από τα παρακάτω (Μερκούρης, 2008):

- η διοίκηση δεν είναι πάντα σε θέση να την ελέγξει
- δίνει την εντύπωση μεγαλύτερης αξιοπιστίας ακόμη και από αυτήν που δίνουν τα ανώτερα στελέχη
- εξυπηρετεί τους σκοπούς των ατόμων που τη χρησιμοποιούν

Όπως είναι λογικό, αυτή η μορφή επικοινωνίας διαταράσσει την ομαλή λειτουργία του οργανισμού, αφού προκαλεί άγχος και ανασφάλεια στο προσωπικό, μιας και το θέμα που συνήθως πραγματεύονται οι διαδόσεις σχετίζεται άμεσα με τα θέματα ενδιαφέροντος του προσωπικού. Ωστόσο, είναι απαραίτητο η διοίκηση με ανακοινώσεις της να περιορίζει αυτές τις φήμες, προκειμένου να τις αποδυναμώσει.

1.3 Εμπόδια στην επικοινωνία

Τα εμπόδια ή αλλιώς θόρυβοι στην επικοινωνία είναι πολλά και μπορούν να ανακύψουν σε οποιοδήποτε στάδιο της επικοινωνίας. Πρακτικά, αυτό σημαίνει την αλλοίωση ή διαστρέβλωση του μηνύματος που επιδιώκει να μεταβιβάσει ο πομπός. Τα εμπόδια μπορεί να είναι είτε εσωτερικά είτε εξωτερικά. Τα εσωτερικά εμπόδια προέρχονται από το ίδιο το άτομο είτε αυτό κατέχει ρόλο αποστολέα είτε παραλήπτη. Τα εξωτερικά εμπόδια αφορούν τις εκάστοτε συνθήκες όπου λαμβάνει χώρα η διαδικασία της επικοινωνίας. Παρακάτω περιγράφονται σύντομα τα εμπόδια που αφορούν στον πομπό, τον δέκτη και το περιβάλλον (Καζάζη, 1995):

- Ασαφείς στόχοι

Όπως έχει ήδη αναφερθεί, σκοπός της επικοινωνίας είναι η επιθυμία του πομπού να μεταβιβάσει ένα μήνυμα στον δέκτη με απώτερο στόχο την επίτευξη των σκοπών του πομπού. Σε περίπτωση που αυτός ο σκοπός δεν έχει οριστεί με σαφήνεια και δεν είναι συγκεκριμένος προκύπτει εμπόδιο στην επικοινωνία. Συνεπώς, για να υπάρξει αποτελεσματική επικοινωνία, ο σκοπός του πομπού πρέπει να είναι σαφής και συγκεκριμένος.

- Λανθασμένη επιλογή χρόνου και χώρου

Ο τόπος και ο χρόνος που αναπτύσσεται η επικοινωνία είναι επιλογή του πομπού τις περισσότερες φορές. Επομένως, μία κακή επιλογή αυτών των δύο αποτελεί σημαντικό εμπόδιο στην επικοινωνία. Για παράδειγμα η επιλογή ενός χώρου με έντονη φασαρία, όπως μία πολυσύχναστη καφετέρια, αποσπά την προσοχή του δέκτη και δεν λαμβάνει το αρχικό μήνυμα του πομπού.

- Λανθασμένος τρόπος και μέσο

Υπάρχουν πολλές μορφές επικοινωνίας από τις οποίες ο πομπός θα πρέπει να επιλέξει την κατάλληλη για την επίτευξη των στόχων του. Μπορεί να επιλέξει ανάμεσα στην γραπτή, την προφορική, την οπτική και άλλων μορφών που έχουν αναφερθεί καθώς και να επιλέξει το κατάλληλο μέσο.

- Έλλειψη ενδιαφέροντος/ απροσεξία

Υπάρχουν φορές που παρατηρείται έλλειψη ενδιαφέροντος από τον δέκτη για το μήνυμα του πομπού και άλλες που παρά το ενδιαφέρον του μηνύματος ο δέκτης

αδυνατεί να εστιάσει την προσοχή του. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα την παρερμηνεία του μηνύματος από τον δέκτη ή την εντελώς λανθασμένη σύλληψή του. Μία κατάσταση που μπορεί να αποθαρρύνει τον πομπό από το να συνεχίσει να εκφράζεται.

- Βιαστικά συμπεράσματα

Ανεξάρτητα από το αν το μήνυμα είναι μακροσκελές ή όχι, υπάρχουν φορές που το άτομο ως δέκτης εκδηλώνει μία ανυπόμονη συμπεριφορά που οδηγεί σε βιαστικά συμπεράσματα με αποτέλεσμα την αλλοίωση του αρχικού μηνύματος του δέκτη. Σε αυτήν την περίπτωση ο δέκτης όχι μόνο έχει λανθασμένη αντίληψη του μηνύματος, αλλά έχει την τάση να διακόπτει τον πομπό/- συνομιλητή του.

- Διαφορετικές αντιλήψεις

Τα πράγματα γίνονται αντιληπτά με διαφορετικό τρόπο από κάθε άτομο. Κάτι τέτοιο συμβαίνει και στην επικοινωνία. Ο τρόπος που αντιλαμβάνονται τα πράγματα ή τα μηνύματα οι άνθρωποι διαμορφώνεται από τις γνώσεις, τις αξίες, τις ανάγκες και τις επιθυμίες. Όλα αυτά λειτουργούν ως φίλτρο για την ερμηνεία του μηνύματος του πομπού και επομένως μπορεί να διαστρεβλωθεί αν πομπός και δέκτης έχουν διαφορετικές αντιλήψεις και πεποιθήσεις.

- Σχέση μεταξύ πομπού και δέκτη

Η σχέση μεταξύ πομπού και δέκτη σχετίζεται άμεσα με την έκβαση της διαδικασίας της επικοινωνίας, καθώς αν υπάρχουν εμπλεκόμενοι διαφορετικής κοινωνικής τάξης, ένας από τους δύο κατέχει θέση εξουσίας ή ακόμη κι αν έχουν φιλικές σχέσεις η επικοινωνία μπορεί να αποτύχει. Αποτελεσματική επικοινωνία υπάρχει όταν οι συνομιλητές έχουν το δικαίωμα ελεύθερης έκφρασης ιδεών και άποψης και δεν υπάρχουν αντικρουόμενα συμφέροντα.

- Δομές/ Διαδικασίες

Σε έναν επαγγελματικό χώρο οι πολλές διαφορετικές βαθμίδες ιεραρχίας, τα πολλά διαφορετικά τμήματα, ο όγκος και ο χρόνος ροής των πληροφοριών καθώς και οι κανόνες επικοινωνίας δυσχεραίνουν την έκβαση αυτής.

Πέραν από το παραπάνω εμπόδια που μπορεί να προκύψουν στην επικοινωνία, ακόμη και το φύλο επηρεάζει την κατανόηση του μηνύματος. Είναι γνωστό πως το γυναικείο

φύλο λειτουργεί περισσότερο βάσει συναισθήματος παρά της λογικής. Οι γυναίκες επηρεάζονται από προσωπικές εμπειρίες και τείνουν να έχουν περισσότερα ερωτήματα. Αντίθετα, οι άνδρες λειτουργούν περισσότερο με τη λογική, είναι έτοιμοι για ενδεχόμενη σύγκρουση με τον συνομιλητή τους, έχουν την τάση να συνομιλούν σε έντονο τόνο, επιδεικνύοντας τις προσωπικές τους επιτυχίες.

Πέρα από τα εμπόδια που προαναφέρθηκαν, υπάρχουν και τα λεγόμενα «περιοδικά εμπόδια», που προκύπτουν σε άγνωστο χρόνο και σχετίζονται με φυσικούς ή τεχνικούς παράγοντες, προκαλώντας κώλυμα στην αποστολή, τη λήψη και την ερμηνεία του μηνύματος (Καζάζη, 1995). Κάποια από τα φυσικά εμπόδια είναι οι φυσικοί θόρυβοι της φύσης, η έλλειψη του μέσου επικοινωνίας, ο αποσυντονισμός από κάποιο απρόσμενο γεγονός. Στα τεχνικά εμπόδια ανήκουν οι θόρυβοι από τα αυτοκίνητα, η διακοπή ρεύματος, η διακοπή τηλεφωνικής επικοινωνίας κλπ. Ωστόσο τα τεχνικά εμπόδια ως ένα βαθμό μπορούν να ελεγχθούν και να περιοριστούν, επιτρέποντας μια πιο αποτελεσματική επικοινωνία.

Η είσοδος της τεχνολογίας στην καθημερινή πράξη έχει αλλάξει ριζικά τον τρόπο επικοινωνίας, ιδίως στις επιχειρήσεις ή οργανισμούς. Στην περίπτωση του τομέα της υγείας, η επικοινωνία μεταξύ των τμημάτων ενός νοσοκομείου γίνεται μέσω πληροφοριακών συστημάτων. Σε αυτή τη μορφή επικοινωνίας μπορεί να υπάρξει το φαινόμενο της υπερφόρτωσης πληροφοριών. Κάτι τέτοιο μπορεί να οδηγήσει στα εξής εμπόδια (Μερκούρης, 2008):

- παράλειψη (μεγάλος όγκος πληροφοριών προς επεξεργασία)
- λάθος πληροφορίες
- συσσώρευση (πλήθος πληροφοριών και αδυναμία επεξεργασίας)
- φιλτράρισμα
- γενίκευση
- πολλαπλά κανάλια (απομάκρυνση από την πληροφορία)
- εγκατάλειψη (διακοπή επικοινωνίας)

1.4 Αποτελεσματική Επικοινωνία

Προκειμένου το αποτέλεσμα της επικοινωνίας να είναι επιτυχές θα πρέπει να αποφευχθούν το πλήθος των εμποδίων που ελοχεύουν. Ωστόσο, οι βάσεις για μία επιτυχή επικοινωνία πρέπει να τεθούν πριν γίνει η λήψη του μηνύματος από τον αποδέκτη. Συνεπώς, κύριο μέλημα του πομπού είναι να γνωρίζει επακριβώς τον σκοπό του μηνύματος που θέλει να μεταδώσει (Μερκούρης, 2008). Έχοντας ορίσει τον σκοπό, το επόμενο βήμα είναι να σκιαγραφήσει τους αποδέκτες του μηνύματος, δηλαδή τα χαρακτηριστικά αυτών (επίπεδο μόρφωσης, εργασιακός τομέας, ηλικία κ.α), προκειμένου να κωδικοποιήσει κατάλληλα το μήνυμα. Κατόπιν της κατάλληλης κωδικοποίησης, πολύ σημαντικό, για την έκβαση της επικοινωνίας, είναι το κανάλι που θα επιλέξει για την μετάδοσή του. Πολλές φορές, εμπόδια προκύπτουν από την επιλογή του τόπου και του χρόνου μετάδοσης. Επομένως, ο πομπός κρίνει το πότε και που θέλει να μεταδώσει το μήνυμά του. Καταλυτικός παράγοντας για μια αποτελεσματική επικοινωνία είναι η ανατροφοδότηση που λαμβάνει ο πομπός, καθώς αυτή η διαδικασία καθορίζει αν το μήνυμα διαδόθηκε με σαφήνεια, αν πρέπει να γίνουν διορθωτικές παρεμβάσεις και αν οι αποδέκτες κατανόησαν τον αρχικό σκοπό του μηνύματος του πομπού (Μερκούρης, 2008).

Όλα τα παραπάνω επιτυγχάνονται σε μέγιστο βαθμό αν ο πομπός δείχνει σεβασμό προς τους αποδέκτες του, δεν καταλαμβάνεται από στερεότυπα και προκαταλήψεις και στα σημεία που πρέπει θέτει τον εαυτό του στη θέση των αποδεκτών. Από τα ίδια συναισθήματα θα πρέπει να καταλαμβάνονται και οι αποδέκτες, καθώς αν έχουν στερεοτυπικές απόψεις ή οποιονδήποτε φραγμό πιθανόν να εκλάβουν αλλοιωμένο το μήνυμα του πομπού. Το αποτέλεσμα της μετάδοσης του μηνύματος αυξάνεται όταν υπάρχει ενεργητική ακοή, δηλαδή ο πομπός και οι δέκτες του μηνύματος είναι ενθαρρυντικοί προς τις ερωτήσεις και την ανταλλαγή απόψεων, ώστε να διαπιστωθεί αν ο αρχικός σκοπός του πομπού έγινε κατανοητός. Τέλος, ένα ποσοστό μιας επιτυχημένης επικοινωνίας είναι η ειλικρίνεια του μηνύματος και τα επιχειρήματα αυτού, προκειμένου να ακολουθήσουν οι δέκτες τον πομπό (Μερκούρης, 2008).

Το αντίκτυπο μιας αποτελεσματικής επικοινωνίας, ιδίως στον χώρο του νοσοκομείου, είναι ξεκάθαρο στην έκβαση των ασθενών. Έχει αποδειχθεί πως όταν ιατροί και νοσηλευτές επικοινωνούν σωστά, οδηγούνται σε λιγότερους θανάτους ασθενών ιδίως στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας ή σε βραχύτερη νοσηλεία που συνεπάγεται

μικρότερο κόστος για νοσήλια (Βωνιάτη και συνεργάτες, 2022). Ωστόσο, η συνεργασία μεταξύ του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού γίνεται σε μεγάλο βαθμό με γραπτές οδηγίες. Οι γραπτές οδηγίες είναι πιο σαφείς, οργανωτικές, υποδηλώνουν ευθύνες και μεταδίδονται επακριβώς. Στη γραπτή μορφή επικοινωνίας, πομπός και αποδέκτες θα πρέπει να εκπέμπουν στο ίδιο μήκος κύματος ώστε να κατανοούν όλοι το μήνυμα. Το σώμα του μηνύματος πρέπει να είναι ορθά οργανωμένο, με μία λογική σειρά των πράξεων και χωρίς πολυπλοκότητες. Επιπλέον απαραίτητα χαρακτηριστικά είναι το κατάλληλο λεξιλόγιο, η σαφήνεια και οι ακριβείς οδηγίες, σωστή ορθογραφία και σύνταξη των προτάσεων. Εάν πρόκειται για αναφορές γεγονότων, τότε αυτές θα πρέπει να χαρακτηρίζονται από αντικειμενικότητα, ακρίβεια, χωρίς να διαστρεβλώνονται τα γεγονότα και περιττές αναλύσεις (Μερκούρης, 2008).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

Διεπαγγελματική Συνεργασία

2.1 Τί είναι η διεπαγγελματική συνεργασία

Σε μία επιχείρηση ή έναν οργανισμό συχνά απασχολούνται επαγγελματίες διαφορετικών ειδικοτήτων που καλούνται να συνεργαστούν για έναν κοινό στόχο. Για τους επαγγελματίες υγείας αυτό είναι καθημερινότητα, αφού συνεργάζονται πολλές ειδικότητες και κλάδοι με στόχο την προάσπιση της υγείας του ασθενούς. Ο όρος «διεπαγγελματική συνεργασία» αφορά στην αναγκαιότητα ύπαρξης συνεργασίας μεταξύ επαγγελματιών υγείας διαφορετικών ειδικοτήτων (Σαπουνζή- Κρέπια, 2004). Το 1978, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) θεσπίζει τον όρο «Υγεία για όλους», ενώ την επόμενη δεκαετία στρέφεται προς την διεπαγγελματική συνεργασία που αφορά τόσο στην εκπαίδευση των υγειονομικών υπαλλήλων όσο και την παροχή υπηρεσιών υγείας (Σαπουνζή-Κρέπια, 2001).

Οι Baggs και Schmitt το 1999 θεώρησαν τη διεπαγγελματική συνεργασία ως θεμελιώδη ανάγκη για την εύρυθμη λειτουργία ενός οργανισμού με αντικείμενο την υγεία. Πιο συγκεκριμένα, για τους επαγγελματίες υγείας που παρέχουν άμεση φροντίδα στον ασθενή (ιατροί και νοσηλευτές) περιγράφουν τον όρο ως την από κοινού εργασία και επικοινωνία, τον επιμερισμό των ευθυνών και τη λήψη αποφάσεων που σχετίζονται με την κλινική εξέλιξη και βελτίωση της υγείας του ασθενούς (Baggs & Schmitt, 1999). Έναν πιο σύγχρονο ορισμό της διεπαγγελματικής συνεργασίας δίνουν οι Robbins et al το 2011, όπου μέσα σε αυτόν τον κύκλο συνεργασίας επαγγελματιών υγείας περιλαμβάνουν και τη συνεργασία αυτών με τους ίδιους τους ασθενείς, το οικογενειακό τους περιβάλλον καθώς και την κοινότητα για την παροχή υψηλής ποιότητας περίθαλψης (Robbins et al, 2011). Ο άνθρωπος είναι ένα ον κοινωνικό και αποδίδει καλύτερα όταν εργάζεται ως ομάδα. Η ομαδική εργασία φαίνεται να αυξάνει την απόδοση των υπαλλήλων, μεγιστοποιώντας τις δεξιότητές τους μέσα στην ομάδα (Chamberlain et al, 2013). Συνεπώς, στον κλάδο της υγείας η ποιότητα παροχής υπηρεσιών υγείας αυξάνεται μόνο με τη συνεργασία επαγγελματιών διαφορετικού επιστημονικού υπόβαθρου και διαφορετικές επαγγελματικές δεξιότητες (Nancarrow, 2013). Ο τομέας της υγείας φαίνεται να κατέχει ιδιαίτερη θέση στον επαγγελματικό χώρο, αφού ήδη από το 1900 είχαν συσταθεί ομάδες αποτελούμενες από ιατρό,

κοινωνικό λειτουργό και παιδαγωγό της εκάστοτε εποχής (Bokhour, 2006). Στα νεότερα χρόνια ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) συστήνει την αναγκαιότητα ύπαρξης ομαδικής συνεργασίας διαφορετικών κλάδων για την βέλτιστη παροχή φροντίδας.

2.2 Συνθήκες Διεπαγγελματικής Συνεργασίας

Στον κλάδο της υγείας πολλές φορές θα κληθούν να συνεργαστούν επαγγελματίες διαφορετικών επιστημονικών πεδίων και ειδικοτήτων. Ωστόσο, θα πρέπει να διατηρηθεί η ιδιότητα του καθενός στο ακέραιο, προκειμένου να μην ξεπεραστούν τα επαγγελματικά όρια εργασίας και τα καθήκοντα του κάθε υπαλλήλου. Μία συνεργασία για να καταστεί επιτυχής πρέπει να πληροί ορισμένες προϋποθέσεις όπως η θέληση για συνεργασία, οι καλές διαπροσωπικές σχέσεις με τους συναδέλφους και η αποτελεσματική επικοινωνία (Nancarrow, 2013). Ιδίως η τελευταία προϋπόθεση της επικοινωνίας κρίνεται αναγκαία εάν στόχος είναι η ολιστική προσέγγιση φροντίδας του ασθενούς. Μία ασθένεια μπορεί να συγκαλύπτει συννοσηρότητες που απαιτούν τη φροντίδα διαφορετικών ειδικοτήτων. Έτσι, οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να επικοινωνήσουν αποτελεσματικά το σύνολο των στοιχείων που γνωρίζουν για τη νόσο.

Για την επίτευξη μίας καλής συνεργασίας απαιτείται, επίσης, μία σχέση σεβασμού και εμπιστοσύνης μεταξύ των υγειονομικών υπαλλήλων, δίνοντας έμφαση στην αξία της εργασίας του καθενός ξεχωριστά. Οι εργαζόμενοι διαφορετικών επιστημονικών πεδίων θα πρέπει να αντιλαμβάνονται τα υπόλοιπα μέλη μιας ομάδας ως συνεργάτες και όχι ως ανώτερα ή κατώτερα μέλη αυτής. Με άλλα λόγια, η ισότητα των μελών μεταξύ μιας ομάδας και η αναγνώριση της προσφοράς διαφορετικών υπηρεσιών υγείας είναι υψίστης σημασίας για μια αποτελεσματική συνεργασία. Διακρίσεις βάσει της εμπειρίας ή της ηλικίας του κάθε υπαλλήλου δεν θα πρέπει να υφίστανται σε μία αποτελεσματική συνεργασία. Σύμφωνα με βιβλιογραφίες, τέτοια χαρακτηριστικά ευδοκιμούν σε χώρους εργασίας με φιλικό και αισιόδοξο κλίμα και υψηλά επαγγελματικά πρότυπα (Allen et al, 2006). Για την καλύτερη απόδοσή του, ο εργαζόμενος θα πρέπει να διακατέχεται από αυτογνωσία, προκειμένου να γνωρίζει τον ρόλο του μέσα σε μία ομάδα, να γνωρίζει τα καθήκοντα και τις υποχρεώσεις του, αλλά και τα δικαιώματά του. Το αίσθημα της έπαρσης και της αλαζονείας δεν επιτρέπει το πνεύμα συναδελφικότητας.

Ένα ακόμη χαρακτηριστικό για μία επιτυχή συνεργασία είναι η ευγένεια με την οποία θα πρέπει να αντιμετωπίζει ο ένας εργαζόμενος τον άλλον. Κανένας υπάλληλος δεν μπορεί να αποδώσει τα μέγιστα, εάν δεν επικρατεί ένα ευχάριστο κλίμα συνεργασίας και αυτό επιτυγχάνεται με ευγένεια και αλληλοσεβασμό. Παρά το γεγονός της ύπαρξης σεβασμού, η ύπαρξη διάκρισης κάποιου μέλους δεν αποτελεί τροχοπέδη για τη συνεργασία. Αντίθετα, η διάκριση είναι επιθυμητή και ωφέλιμη καθώς ανυψώνει το επίπεδο λειτουργικότητας. Στην περίπτωση που η διάκριση δεν χαρακτηρίζεται από μετριοφροσύνη, από πλεονέκτημα καταλήγει σε εμπόδιο, αφού επιφέρει συγκρούσεις μεταξύ των εμπλεκόμενων μιας συνεργασίας. Τέλος, ο χώρος της υγείας είναι ένας επαγγελματικός χώρος που δεν θα πρέπει να διακατέχεται από εγωισμό μιας και απώτερος στόχος όλων είναι η ευημερία του ασθενούς κι έπειτα η προσωπική καταξίωση του καθενός. Συνεπώς, σε μία διένεξη ή λογομαχία, οι επαγγελματίες υγείας οφείλουν να δείξουν ανωτερότητα για το συνολικό καλό (Ραγιά, 2003).

Ένας επαγγελματίας – συνεργάτης πρότυπο δίνει χώρο και χρόνο στα υπόλοιπα μέλη μιας ομάδας να εκφραστούν ελεύθερα δίχως κατακρίσεις, ακούει με προσοχή και σεβασμό τους συνομιλητές του, διακατέχεται από ενσυναίσθηση, υπομονή και επιμονή. Στην περίπτωση των επαγγελματιών υγείας θα πρέπει να έχει γνήσιο ενδιαφέρον για τον άνθρωπο – ασθενή.

2.3 Διεπαγγελματική Συνεργασία & Εργασιακή Ικανοποίηση

Οι συνθήκες εργασίας στον χώρο της υγείας δεν ευνοούν πάντα την διεπαγγελματική συνεργασία. Προκύπτουν εμπόδια που σχετίζονται τόσο με τον οργανισμό όσο και την ίδια την ομάδα. Σε επίπεδο οργανισμού τα εμπόδια αφορούν σε γραφειοκρατικές διαδικασίες, νομικά ζητήματα, ιεραρχίες που δεν υποστηρίζουν τη συνεργασία, μειωμένοι οικονομικοί πόροι, ανεπαρκής ενημέρωση και εκτίμηση του ρόλου των υπολοίπων επαγγελματιών υγείας. Σχετικά με την ομάδα, εμπόδια μπορεί να προκύψουν λόγω της ασάφειας των καθηκόντων των υπαλλήλων, του επιπέδου κατάρτισης, του αριθμού των μελών μιας ομάδας, τα έτη προϋπηρεσίας που διαμορφώνουν την εμπειρία, της μη αποτελεσματικής επικοινωνίας, στους διαφορετικούς στόχους των μελών της ομάδας (Elwyn, Edwards, 2009).

Παρά τις δυσκολίες που μπορεί να προκύπτουν σε μια διεπαγγελματική συνεργασία, ήδη από το 1991 ο McGrath διατύπωσε πως αποτελεί το καλύτερο μοντέλο εκπαίδευσης και πρακτικής στην υγειονομική περίθαλψη (McGrath, 1991). Όταν η συνεργασία καθίσταται επιτυχής προκύπτουν πολλά πλεονεκτήματα που οδηγούν σε συνεχή πρόοδο. Οι θετικές επιδράσεις της διεπαγγελματικής συνεργασίας περιλαμβάνουν τα εξής:

- Αύξηση απόδοσης του προσωπικού, τοποθετώντας τα κατάλληλα άτομα στην κατάλληλη θέση
- Βέλτιστη παροχή υπηρεσιών υγείας στους ασθενείς
- Αποδοχή και μεταλαμπάδευση της αξίας, της γνώσης και της εξειδίκευσης από τους επαγγελματίες υγείας
- Δημιουργία υποστηρικτικού περιβάλλοντος εργασίας (Vazirani et al, 2005)

Η δημιουργία ενός θετικού εργασιακού κλίματος επιδρά θετικά και στην εργασιακή ικανοποίηση των εμπλεκόμενων μέσω της σωματικής και ψυχικής ευεξίας. Ο κάθε εργαζόμενος αισθάνεται ασφαλής, γνωρίζοντας τον ρόλο του μέσα σε μία ομάδα, χαίρει σεβασμού και εκτίμησης από τους συνεργάτες του με την παράλληλη αναγνώριση του έργου και της αξίας του. Παρά τις αντίξοες συνθήκες εργασίας στο χώρο ενός νοσοκομείου, όταν πληρούνται οι παραπάνω συνθήκες, η εργασιακή ικανοποίηση του υπαλλήλου αυξάνεται. Γεγονός που επιδρά συνολικά στην πορεία του ασθενούς, αφού είναι τελικός αποδέκτης των υπηρεσιών υγείας (Vazirani et al, 2005).

Σύμφωνα με τον Elton Mayo, προσεγγίζοντας μία πιο ανθρώπινη σχέση μεταξύ εργοδότη και εργαζόμενου, βελτιώνεται η εργασιακή ικανοποίηση των υπαλλήλων με αποτέλεσμα να υπάρχει θετικό αντίκτυπο στην παραγωγικότητά τους. Μία άλλη θεωρία του παρελθόντος είναι αυτή του McGregor που υποστηρίζει ότι δίνοντας χώρο στους υπαλλήλους να αναπτύξουν τις δεξιότητές τους μέσα στον επαγγελματικό χώρο, αυξάνεται τόσο η εργασιακή τους ικανοποίηση όσο και η παραγωγικότητά τους (Βάλβη, Φράγκος, 2009).

Σε έναν επαγγελματικό χώρο, ωστόσο, που απασχολεί πλήθος εργαζομένων πολλών διαφορετικών ειδικοτήτων και βαθμίδων, οι συγκρούσεις είναι αναπόφευκτες. Παρά το γεγονός ότι ο όρος «σύγκρουση» φέρει ένα αρνητικό πρόσημο και διαταράσσει την ομαλή λειτουργία ενός οργανισμού, πολλές φορές το αποτέλεσμα της σύγκρουσης

είναι θετικό. Η έναρξη μίας σύγκρουσης επιδρά αρνητικά στην ψυχολογία πολλών εργαζομένων, συνεπώς και στην εργασιακή τους ικανοποίηση. Παρακάτω, όμως, αναλύονται οι θετικές συνέπειες μίας σύγκρουσης.

- Μέσω της σύγκρουσης οι εργαζόμενοι κινητοποιούνται και δίνεται το βήμα για συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων
- Πολλές ριζοσπαστικές ιδέες έχουν προκύψει μέσα από συγκρούσεις που πρέπει να επιλυθούν
- Μέρος της εξέλιξης πολλών επιχειρήσεων και οργανισμών οφείλεται στις συγκρούσεις, καθώς αυτές αποτρέπουν τη στασιμότητα
- Μία σύγκρουση που πραγματοποιείται σε φυσιολογικά πλαίσια, είναι πηγή δημιουργικότητας μιας και οι εμπλεκόμενοι καλούνται να βρουν μία λύση
- Μέσω των συγκρούσεων, οι άνθρωποι μαθαίνουν να ελέγχουν τον θυμό τους, μαθαίνουν τα όρια τους, αναπτύσσοντας έτσι μηχανισμούς αντιμετώπισης τέτοιων καταστάσεων

Συνεπώς, η διατάραξη της ομαλής συνεργασίας μπορεί να επιδράσει θετικά στην επαγγελματική ικανοποίηση για όλους τους παραπάνω λόγους, εφόσον ο εργαζόμενος νιώθει ενεργό μέλος της ομάδας. Επίσης, πολλές φορές μέσω των συγκρούσεων προκύπτει ένας υγιής ανταγωνισμός που αφυπνίζει τον εργαζόμενο για συνεχή εξέλιξη. Άλλωστε, σύμφωνα με τους Porter και Lawler η επαγγελματική ικανοποίηση είναι προϊόν της απόδοσης του εργαζόμενου (Μπουραντάς, 2002).

2.4 Διεπαγγελματική Συνεργασία και Διαχείριση συγκρούσεων

Σε έναν οργανισμό ή μια επιχείρηση που απασχολεί πλήθος εργαζομένων με διαφορετικές ιδιότητες και χαρακτήρες οι συγκρούσεις μεταξύ αυτών είναι αναπόφευκτες. Η ύπαρξη μίας σύγκρουσης επιβεβαιώνεται μόνο στην περίπτωση που γίνεται αντιληπτή από κάποιο εμπλεκόμενο μέλος μιας ομάδας. Η σύγκρουση προκύπτει όταν ένα ή παραπάνω μέλη μιας ομάδας είναι αρνητικά προκατειλημμένοι, υπάρχει ασυμφωνία χαρακτήρων ή διαφορετικοί στόχοι. Πολλοί είναι αυτοί, ωστόσο,

που θεωρούν τη σύγκρουση ως το εναρκτήριο βήμα για μία αλλαγή ή κάτι νέο (Μερκούρης, 2008).

Συγκρούσεις μεταξύ ατόμων προκύπτουν συνήθως λόγω κακής επικοινωνίας και αυτό διότι μπορεί να υπάρχει διαφορετικό γνωστικό υπόβαθρο, διαφορετικές αντιλήψεις για το ίδιο θέμα, σύγκρουση συμφερόντων, προκαταλήψεις και πολλά άλλα χαρακτηριστικά των ατόμων. Σε περιπτώσεις δομών που απαρτίζονται από πολλά τμήματα όπως είναι ένα νοσοκομείο, τα αίτια των συγκρούσεων μεταξύ των τμημάτων ποικίλλουν. Αρχικά, σημαντικό ρόλο στις συγκρούσεις των τμημάτων έχει η ποικιλομορφία των χαρακτήρων των εργαζομένων, η κατανομή και η σχέση των καθηκόντων που έχουν οι διάφορες ειδικότητες που απασχολούνται. Κάθε κλινική επιδιώκει διαφορετικούς στόχους με κοινό προορισμό όλων την προαγωγή υγείας. Ωστόσο, αυτοί οι ενδιάμεσοι διαφορετικοί στόχοι ενδεχομένως να πυροδοτήσουν μία σύγκρουση μεταξύ των τμημάτων. Σε κάθε οργανισμό υπάρχει μία διοικητική ιεραρχία και η εξουσία διανέμεται κατάλληλα. Υπάρχουν, όμως, φορές που στην περίπτωση όπου οι θέσεις εξουσίας δεν δόθηκαν αξιοκρατικά είναι βασική πηγή σύγκρουσης μεταξύ τόσο των άμεσα εμπλεκόμενων όσο και των τρίτων. Ένας ακόμη λόγος σύγκρουσης που δεν αφορά το ανθρώπινο δυναμικό, αλλά το επηρεάζει, είναι η διάθεση πόρων ή και η έλλειψη αυτών. Όταν τίθενται στόχοι από τα διάφορα τμήματα ενός οργανισμού, αλλά δεν υπάρχουν οι απαιτούμενοι πόροι ή η διάθεσή τους έγινε με διαφορετική ιεραρχία, τότε η σύγκρουση είναι αναπόφευκτη. Τέλος, ένας εξίσου σημαντικός παράγοντας σύγκρουσης είναι αυτός της ανασφάλειας, καθώς επιδρά αρνητικά στον ψυχισμό του εργαζομένου και έχει αντίκτυπο στην εργασία του (Μερκούρης, 2008).

Μία σύγκρουση διέπεται από τα εξής πέντε στάδια:

- **Εν δυνάμει αντίθεση ή ασυμβατότητα**

Αφορά στο πρώτο στάδιο της σύγκρουσης και τα αίτια που μπορεί να την επιφέρουν, όπως η κακή επικοινωνία, η δομή της οργάνωσης (μικρή ή μεγάλη δομή, ύπαρξη ή όχι εξειδίκευσης) και οι παράγοντες που αφορούν στο άτομο (αυτοσεβασμός, αξιοκρατικό σύστημα αξιολόγησης κα).

- **Γνώση και εξατομίκευση**

Η ύπαρξη της σύγκρουσης γίνεται αντιληπτή από τα εμπλεκόμενα μέλη είτε αυτά είναι συναισθηματικά φορτισμένα είτε όχι. Διακρίνονται δύο κατηγορίες αυτής της φάσης: α) αντιλαμβανόμενη σύγκρουση, όπου δεν υπάρχει συναισθηματική εμπλοκή και απλά διακρίνονται οι διαφορές και β) αισθανόμενη σύγκρουση όπου το συναίσθημα την κάνει ακόμη πιο έντονη με εχθρική χροιά.

- **Προθέσεις**

Εφόσον έχει επέλθει η σύγκρουση το επόμενο βήμα είναι η στρατηγική αντιμετώπισης. Αρχικά κυριαρχεί το αίσθημα του ανταγωνισμού, ακολουθεί η πρόθεση για συνεργασία ή συμβιβασμό, η αποφυγή σύγκρουσης με άλλα μέλη που πιθανώς να μην έχουν κοινή γραμμή και τέλος επέρχεται η παραχώρηση και η επίτευξη στόχων της μιας πλευράς.

- **Συμπεριφορά**

Υπάρχουν φορές όπου κάποια μέλη της σύγκρουσης δεν δέχονται την υποχώρηση με αποτέλεσμα τη λεκτική βία, την επιθετικότητα ακόμη με άσκηση σωματικής βίας και πρόθεση καταστροφής της ομάδας ή των άλλων.

- **Αποτέλεσμα**

Δύο είναι τα πιθανά αποτελέσματα μιας σύγκρουσης σε μία δομή: επιτυχία της ομάδας με αυξημένη απόδοση ή αποτυχία αυτής (Μερκούρης, 2008).

Μία σύγκρουση χαρακτηρίζεται υψηλή ή χαμηλή ανάλογα με την έντασή της. Όταν η σύγκρουση είναι χαμηλή έως και μηδενική θεωρείται δυσλειτουργική, καθώς χαρακτηρίζεται από απάθεια, στασιμότητα, καμία πρόθεση αλλαγής και καμία καινοτόμο ιδέα. Το μεσαίο επίπεδο της σύγκρουσης είναι αυτό με τα πιο θετικά χαρακτηριστικά όπως αυτό της ενεργούς συμμετοχής, την αυτοκριτική και τις ανανεωμένες ιδέες κι έτσι θεωρείται λειτουργική με τη μέγιστη δυνατή απόδοση. Αντίθετα, όταν υπάρχει μεγάλη ένταση της σύγκρουσης το αποτέλεσμα είναι η χαμηλή απόδοση, καθώς δεν υπάρχει η διάθεση συνεργασίας και χαρακτηρίζεται ως δυσλειτουργική. Σε ακραίες περιπτώσεις υψηλής έντασης της σύγκρουσης προκύπτει ακόμη και η επιθυμία ολοκληρωτικής καταστροφής του άλλου. Παρά το επίπεδο της σύγκρουσης οι απόψεις για τα αποτελέσματα αυτής δίστανται (Γεωργόπουλος, 2015).

Παραδοσιακά, ο όρος «σύγκρουση» κατέχει μία αρνητική χροιά και γι' αυτό δεν πρέπει να εμπλεκόμαστε σε επερχόμενες συγκρούσεις. Η άποψη των ανθρωπίνων σχέσεων παραδέχεται πως είναι κάτι αναπόφευκτο και απόλυτα φυσιολογική σε κάθε είδους σχέσης. Από την άλλη μεριά, η άποψη της αλληλεπίδρασης υποστηρίζει τις θετικές συνέπειες αυτής, μέσω της παρακίνησης για το καινούργιο και την εξέλιξη (Μερκούρης, 2008).

Όταν προκύπτει μία σύγκρουση, η επίλυσή της είναι ζωτικής σημασίας, προκειμένου να επανέλθει η ισορροπία στις σχέσεις των εμπλεκόμενων. Η επίλυση μιας σύγκρουσης βασίζεται στον βαθμό ικανοποίησης των αναγκών των εμπλεκόμενων μελών. Διακρίνονται τρεις στρατηγικές επίλυσης μιας σύγκρουσης:

- Χάνω- Κερδίζεις: στην περίπτωση αυτή, ικανοποιούνται οι ανάγκες της μιας πλευράς με την υποχώρηση της άλλης, υποδηλώνοντας την κυριαρχία της και προκαλώντας ανταγωνισμό (Παπαδοπούλου, 2015).
- Κερδίζω-Κερδίζεις: η πλέον κατάλληλη επίλυση, που οδηγεί στην ικανοποίηση των αναγκών και των δύο πλευρών και ενισχύει τη συνεργασία ή τον συμβιβασμό (Μερκούρης, 2008).
- Χάνω- Χάνεις: τα εμπλεκόμενα μέλη δεν έχουν την πρόθεση να επιλύσουν τη σύγκρουση, φοβούμενα μία ακόμη μεγαλύτερη σύγκρουση, αρκούνται στον συμβιβασμό (Παπαδοπούλου, 2014).

Διακρίνονται, επιπλέον, πέντε διαστάσεις χειρισμού επίλυσης των συγκρούσεων (Μερκούρης, 2008):

- **Συνεργασία**

Στόχος αυτής της διάστασης είναι η ικανοποίηση των αναγκών και των δύο πλευρών, σεβόμενοι τους στόχους της κάθε μίας. Κυριαρχεί η συζήτηση, η κατανόηση και η επικοινωνία. Ωστόσο, προκειμένου να επιτευχθούν οι στόχοι και των δύο πλευρών ίσως χρειαστεί ο επαναπροσδιορισμός αυτών, ώστε να είναι κοινοί.

- **Συμβιβασμός**

Στην περίπτωση του συμβιβασμού και οι δύο πλευρές κατανοούν πως πρέπει να θυσιάσουν κάποιους από τους στόχους τους, προκειμένου να επιτευχθούν οι ανάγκες και των δύο.

- **Αποφυγή**

Η σύγκρουση δεν υφίσταται και οι στόχοι δεν επιτυγχάνονται, καθώς και οι δύο πλευρές αποφεύγουν να συγκρουστούν. Ωστόσο, το πρόβλημα εξακολουθεί να υπάρχει.

- **Ανταγωνισμός**

Η σύγκρουση γίνεται αντιληπτή και από τις δύο πλευρές, με τον ανταγωνισμό να κυριαρχεί. Ο συμβιβασμός ή η συνεργασία δεν αποτελούν επιλογή από καμία πλευρά, αφού και οι δύο επιθυμούν την επικράτηση της θέσης τους.

- **Εξυπηρέτηση**

Στην περίπτωση αυτή, υπάρχει οικειοθελής υποχώρηση της μίας πλευράς και ικανοποίηση των στόχων της άλλης. Κάτι τέτοιο συμβαίνει σε περιπτώσεις που αυτό που θυσιάζει η μία πλευρά δεν είναι υψίστης σημασίας.

Υπάρχουν φορές που οι συγκρούσεις είναι επιθυμητές, προκειμένου τα μέλη μιας ομάδας να γίνουν πιο ενεργά να έρθουν πιο κοντά ή να εδραιωθεί μία αλλαγή που υπό άλλες συνθήκες θα ήταν δύσκολο να γίνει. Δημιουργώντας ένα πλαίσιο κακής επικοινωνίας είτε με ασαφή ή δυσνόητα μηνύματα είτε με τη χρήση απειλών, η σύγκρουση επιτυγχάνεται σε πολύ γρήγορους χρόνους. Η δημιουργία ομάδας με διαφορετικούς χαρακτήρες, αξίες, γνωστικό επίπεδο κλπ είναι μία ακόμη τεχνική πρόκλησης συγκρούσεων. Ακόμη και οι αλλαγές στη δομή όπως νέοι κανονισμοί, αναδιαμόρφωση ομάδων είναι ένας τρόπος που ευνοεί τις συγκρούσεις. Τέλος, η συνεχής και αυστηρή κριτική θεωρείται αποτελεσματικό μέσο για την πρόκληση συγκρούσεων (Μερκούρης, 2008).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

Πανδημία COVID-19

3.1 Πανδημία COVID-19

Με τον όρο πανδημία ορίζεται εκείνη η νόσος που εξαπλώνεται με γρήγορους ρυθμούς, ξεπερνά τα όρια των συνόρων μιας χώρας και γίνεται παγκόσμιο φαινόμενο απειλώντας όλη την ανθρωπότητα (Friis, Sellers, 2004). Κάνοντας μια ιστορική αναδρομή, φαίνεται πως η ανθρωπότητα έχει περάσει αρκετές πανδημίες όπως τυφοειδής πυρετός, μαύρη πανώλη, χολέρα, ελονοσία, ισπανική γρίπη, φτάνοντας στο σήμερα που επικρατεί η πανδημία COVID-19. Τον Δεκέμβριο του 2019 παρουσιάζεται στην πόλη Wuhan της Κίνας κρούσμα πνευμονίας αγνώστου αιτιολογίας που γίνεται ολοένα και πιο μεταδοτική. Στις 23 Ιανουαρίου του 2020 η κυβέρνηση της Κίνας θέτει ένα σκληρό μέτρο απομόνωσης ατόμων με νόσο covid-19, καθώς επίσης απαγορεύει και την κυκλοφορία στους δρόμους, προκειμένου να διακοπεί η εξάπλωση της νόσου. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας κηρύττει την κατάσταση ως έκτακτη ανάγκη για τη δημόσια υγεία στις 30 Ιανουαρίου 2020, καθώς η επιδημία της Κίνας πληροί τις προϋποθέσεις της πανδημίας. Στις 12 Μαρτίου του 2020 ο ΠΟΥ ανακηρύσσει επίσημα τη νόσο COVID-19 ως πανδημία (WHO, 2020). Η πανδημία εξαπλώνεται παγκοσμίως με ταχύτατους ρυθμούς και στις 4 Απριλίου 2020 καταγράφονται παραπάνω από ένα εκατομμύριο κρούσματα παγκοσμίως.

Στην Ελλάδα για πρώτη φορά επιβάλλονται μέτρα κατά της διασποράς της νόσου στις 5 Απριλίου 2020, όπου με απόφαση της κυβέρνησης κατόπιν εισήγησης της Εθνικής Επιτροπής Δημόσιας Υγείας τίθεται η προσωρινή απαγόρευση λειτουργίας ιδιωτικών επιχειρήσεων που συναθροίζονται περισσότεροι άνθρωποι όπως καφετέριες, εστιατόρια, γυμναστήρια, κομμωτήρια κα. Την ίδια ημερομηνία ανακοινώνεται και η αναστολή όλων των βαθμίδων δημόσιας και ιδιωτικής εκπαίδευσης καθώς και των φοιτητικών εστιών. Στις 5 Απριλίου 2020 τίθεται και στην Ελλάδα το σκληρό μέτρο απαγόρευσης της κυκλοφορίας των πολιτών πλην κάποιων εξαιρέσεων. Ακολουθεί μία σειρά μέτρων με συνεχείς τροποποιήσεις για την αποφυγή της διασποράς και τον περιορισμό της νόσου. Ένα από αυτά είναι η παρατεταμένη χρήση μάσκας και η τήρηση αποστάσεων σε χώρους συνωστισμού των πολιτών. Την 1^η του Αυγούστου 2020 με γνώμονα την Εθνική Επιτροπή Δημόσιας Υγείας, απαγορεύεται η λειτουργία

των επισκεπτηρίων στα νοσοκομεία, τις μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων, τα γηροκομεία, δομές φροντίδας χρονίως πασχόντων και στις δομές ευάλωτων και ευπαθών ομάδων (gov.gr).

Στα τέλη του έτους 2020, φαρμακοβιομηχανίες αναπτύσσουν εμβόλιο κατά της νόσου COVID-19 και με κατεπείγουσα έγκριση από την Ευρωπαϊκή Ένωση οι πρώτοι εμβολιασμοί πολιτών πραγματοποιούνται στις 14 Δεκεμβρίου 2020 (WHO, 2020). Στην Ελλάδα, ο πρώτος εμβολιασμός πραγματοποιείται στις 27 Δεκεμβρίου 2020. Στα αρχικά στάδια του εμβολιασμού, ο εμβολιασμός για τη νόσο COVID-19 ήταν προαιρετικός, ωστόσο όσο η πανδημία εξελίσσεται και αυξάνονται οι νοσούντες, σε κάποιες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, μεταξύ αυτών και η Ελλάδα, ο υποχρεωτικός εμβολιασμός καθίσταται συνταγματικά νόμιμος στους υγειονομικούς υπαλλήλους δημοσίων και ιδιωτικών δομών. Εξαιρέσεις υπάρχουν σε περιπτώσεις νόσησης έξι μηνών πριν και για σοβαρούς λόγους υγείας που δεν δίνεται η έγκριση για εμβολιασμό. Προκειμένου να διασφαλισθεί η δημόσια υγεία και ιδίως ασθενών που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες και κάνουν χρήση των υγειονομικών δομών, υγειονομικοί υπάλληλοι που δεν προχώρησαν σε εμβολιασμό, τέθηκαν σε αναστολή καθηκόντων βάσει του άρθρου 206 του νόμου 4820/2021 από την 1^η Σεπτέμβρη 2021 (Εφημερίδα της Κυβερνήσεως). Τα μέτρα για την πρόληψη διασποράς της νόσου και της διασφάλισης της δημόσιας υγείας συνέχισαν για τα επόμενα δύο έτη με περιόδους χαλάρωσης σύμφωνα πάντα με τους επιδημιολογικούς δείκτες.

3.2 Διαχείριση και Αντιμετώπιση πανδημίας

Μία πανδημία ξεκινά σταδιακά με πρώτο στάδιο μία επιδημική έκρηξη που μπορεί εύκολα να εξαπλωθεί σε ευρείες περιοχές, απειλώντας τις διάφορες χώρες. Τόσο η διαχείριση όσο και η αντιμετώπιση μιας πανδημίας εξαρτάται από τη φύση του νοσήματος καθώς και τα χαρακτηριστικά της πανδημίας πχ σε ποιους πληθυσμούς ευδοκίμει περισσότερο, τρόπο μετάδοσης, ταχύτητα μετάδοσης κλπ. Ωστόσο, υπάρχουν συγκεκριμένα μέτρα που πρέπει να λαμβάνονται από τα πρώτα στάδια της νόσου και αυτά αφορούν:

- τον έλεγχο και περιορισμό του πληθυσμού

- τον περιορισμό της διασποράς των λοιμογόνων παραγόντων
- την επίτευξη της συλλογικής ανοσίας του πληθυσμού
- την επιδημιολογική επιτήρηση.

Έλεγχος και περιορισμός πληθυσμού: για τον περιορισμό της διασποράς μεταξύ των πληθυσμών απαραίτητη προϋπόθεση είναι η γνώση των χαρακτηριστικών των ατόμων όπως είναι η ηλικία, το φύλο, η φυλή, προκειμένου να διαπιστωθεί αν κάποιο/-α από αυτά τα χαρακτηριστικά σχετίζεται άμεσα με τη νόσο (Friis, Sellers, 2004).

Περιορισμός της διασποράς λοιμογόνων παραγόντων: ένας από τους πιο άμεσους τρόπους περιορισμού της διασποράς είναι η απομόνωση των μολυσματικών ατόμων. Με τον όρο αυτόν εννοούμε τον περιορισμό των ατόμων που έχουν μολυνθεί από τη νόσο για αποφυγή είτε της άμεσης είτε της έμμεσης μετάδοσης του λοιμογόνου παράγοντα. Με τον όρο «καραντίνα» νοείται ο περιορισμός της ελεύθερης κινητικότητας όχι μόνο των μολυσμένων ατόμων, αλλά κυρίως των ατόμων που έχουν έρθει σε επαφή με αυτά τα άτομα και μπορεί να έχουν προσβληθεί από τη νόσο. Υπάρχουν περιπτώσεις, όπως αυτή της νόσου Covid-19, που κρίνεται απαραίτητη η κοινωνική απομόνωση, δηλαδή περιορισμός των διαπροσωπικών επαφών και κινητικότητας των πολιτών παρά μόνο για ζωτικής σημασίας ανάγκες (Τριχόπουλος, 2012).

Αύξηση συλλογικής ανοσίας του πληθυσμού: η συλλογική ανοσία ή αλλιώς ανοσία αγέλης πραγματοποιείται είτε με τεχνητή ανοσοποίηση είτε με χορήγηση έτοιμων αντισωμάτων με σημαντικό πλεονέκτημα την ταχύτητα που επιτυγχάνεται το επιθυμητό αποτέλεσμα. Το μειονέκτημα είναι ότι τόσο άμεσα δημιουργούμενη ανοσία είναι παροδική και συχνά μέτρια.

Επιδημιολογική επιτήρηση: έχοντας αντιμετωπίσει σε ικανοποιητικό βαθμό την πανδημία κρίνεται απαραίτητη η επαγρύπνηση και η ετοιμότητα για πιθανή αναζωπύρωση της νόσου με συνεχή έλεγχο των παραμέτρων όπως των επιπέδων συλλογικής ανοσίας, νέα κρούσματα, αλλαγές στον τρόπο μετάδοσης (Τριχόπουλος, 2012).

Αδιαμφισβήτητα η επιστήμη και οι γνώσεις που παρέχει αποτελούν ακρογωνιαίό λίθο για την αντιμετώπιση της πανδημίας και τη διατήρηση της ζωής. Η πληθώρα φαρμάκων που υπάρχει στην φαρέτρα των ειδικών, αλλά και η δημιουργία

κατάλληλων, κατά περίπτωση, εμβολίων αποτελούν ισχυρό σύμμαχο για τον έλεγχο της πανδημίας και τον περιορισμό των θανάτων που μπορεί να επιφέρει αυτή η επιδημική έκρηξη.

3.3 Προσαρμογή συστημάτων υγείας στην πανδημία COVID-19

3.3.1 Κατευθυντήριες οδηγίες

Με την εμφάνιση των πρώτων κρουσμάτων στην Ελλάδα, ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας στις 13 Μαρτίου του 2020 αποστέλλει επίσημα οδηγίες στους χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας για τη διαχείριση ύποπτων κρουσμάτων Covid-19. Κύρια εντολή είναι η χρήση απλής χειρουργικής μάσκας από το προσωπικό του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών καθώς και του προσωπικού που έρχεται σε επαφή με ασθενείς με λοίμωξη του αναπνευστικού συστήματος. Ακολουθούν οι παρακάτω περαιτέρω οδηγίες:

1. Διαλογή, αναγνώριση και απομόνωση ύποπτου κρούσματος με λοίμωξη Covid-19

Στόχος της διαλογής είναι η έγκαιρη ανίχνευση του κρούσματος, ο περιορισμός της διασποράς του ιού σε άλλους ασθενείς ή επισκέπτες των υπηρεσιών υγείας καθώς και του προσωπικού. Στην εξωτερική είσοδο κάθε νοσοκομείου και πριν την είσοδο στο ΤΕΠ εγκαθίσταται κατάλληλος οικίσκος με εκπαιδευμένο προσωπικό, ώστε να διακρίνει τα συμπτώματα της λοίμωξης. Εάν κάποιος ασθενής πληροί τις προϋποθέσεις για λοίμωξη Covid-19, τότε μεταφέρεται σε ξεχωριστό χώρο αναμονής και εξέτασης (απομόνωση) που είναι κατάλληλα διαμορφωμένος και εξοπλισμένος για την αποφυγή διασποράς. Για τον καλύτερο έλεγχο των ασθενών και των επισκεπτών των υπηρεσιών υγείας παραμένει μόνο μία ανοιχτή είσοδος προσέλευσης.

2. Διαχείριση ύποπτου κρούσματος με λοίμωξη Covid-19

Κάθε ασθενής που θεωρείται ύποπτο κρούσμα υποχρεούται να φορά απλή χειρουργική μάσκα και να εξετάζεται σε ξεχωριστό χώρο. Σε περίπτωση που υπάρχει ανάγκη νοσηλείας, νοσηλεύεται, επίσης, σε ξεχωριστό χώρο. Το

προσωπικό που διαχειρίζεται τον ασθενή υποχρεούται να τηρεί τα μέτρα ατομικής προστασίας (ολόσωμη στολή, χειρουργική μάσκα, σκουφάκι, ποδονάρια, προσωπίδα, γάντια μιας χρήσης). Κατόπιν, ενημερώνεται άμεσα η επιτροπή Νοσοκομειακών Λοιμώξεων και γίνεται η άμεση δήλωση του περιστατικού στον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας (Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας, 2020).

3. Μέτρα πρόληψης και ελέγχου διασποράς της λοίμωξης Covid-19

- Βασικές προφυλάξεις: περιλαμβάνουν την υγιεινή χεριών, την αναπνευστική υγιεινή (χρήση μάσκας στον ασθενή, κάλυψη μύτης και στόματος κατά τη διάρκεια βήχα ή φταρνίσματος, υγιεινή χεριών έπειτα από επαφή με αναπνευστικές εκκρίσεις), χρήση μέτρων ατομικής προστασίας, σωστή διαχείριση αιχμηρών αντικειμένων, απόρριψη μολυσματικών υλικών, απολύμανση επιφανειών, αποστείρωση ιατρικού εξοπλισμού και του ιματισμού που χρησιμοποιεί ο ασθενής.
- Επιπρόσθετες προφυλάξεις: ο χώρος νοσηλείας των ασθενών με τη συγκεκριμένη λοίμωξη θα πρέπει να είναι επαρκώς αεριζόμενος και αν γίνεται μονόκλινος θάλαμος, αν αυτό δεν είναι εφικτό συν- νοσηλεύεται με άλλον ασθενή που θεωρείται επίσης ύποπτο κρούσμα. Μεταξύ των κλινών στους θαλάμους νοσηλείας κρίνεται απαραίτητη η απόσταση τουλάχιστον 1 μέτρου. Η νοσηλεία των ασθενών γίνεται αποκλειστικά από συγκεκριμένους επαγγελματίες υγείας που ορίζονται από τον προϊστάμενο κάθε τμήματος για την εκάστοτε βάρδια.
- Ιατρικός εξοπλισμός: κάθε ιατρός χρησιμοποιεί τον ιατρικό εξοπλισμό αποκλειστικά για τον συγκεκριμένο ασθενή με λοίμωξη Covid-19. Αν αυτό δεν είναι εφικτό, τότε ο ιατρικός εξοπλισμός απολυμαίνεται προκειμένου να χρησιμοποιηθεί σε άλλον ασθενή.
- Οι ασθενείς με τη νόσο Covid-19 μετακινούνται μόνο για τις ανάγκες ιατρικού σκοπού και ακολουθούν συγκεκριμένη διαδρομή για την ελαχιστοποίηση του κινδύνου διασποράς. Το προσωπικό που μετακινεί αυτούς τους ασθενείς όπως είναι οι τραυματιοφορείς υποχρεούται να τηρούν τα μέτρα ατομικής προστασίας.

- Ακτινολογικά μηχανήματα και διαγνωστικός εξοπλισμός: χρησιμοποιούνται συγκεκριμένα φορητά μηχανήματα που απολυμαίνονται μετά από κάθε χρήση (Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας, 2020).

Πέρα από τις αλλαγές που έγιναν στη διαχείριση του ασθενούς και τη λειτουργία των νοσοκομείων Προκειμένου το Εθνικό Σύστημα Υγείας να ανταποκριθεί στις αυξημένες ανάγκες νοσηλείας μεγάλου αριθμού ασθενών με τη νόσο COVID-19 με ανακοίνωσή του, ο υπουργός υγείας κάνει γνωστή την αναστολή κανονικών αδειών όλων των νοσοκομείων του ΕΣΥ, ΕΚΑΒ, ΕΟΔΥ και όλων των Δημόσιων Δομών της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Η ανακοίνωση γίνεται μέσω δελτίου τύπου στις 26 Φεβρουαρίου του 2020 (moh.gov.gr).

3.3.2 Αλλαγές λειτουργίας του Γενικού Νοσοκομείου Σερρών

Σύμφωνα με τις παραπάνω οδηγίες, το Γενικό Νοσοκομείο Σερρών διαμόρφωσε κατάλληλους χώρους υποδοχής και διαλογής των ασθενών με ανάλογους οικίσκους (Isolation Box) για την εξέταση των ύποπτων κρουσμάτων. Το εμπλεκόμενο προσωπικό της διαχείρισης του ασθενούς τηρούσε ανελλιπώς τα μέτρα ατομικής προστασίας για την ελαχιστοποίηση της μετάδοσης του ιού. Για την αποφυγή διασποράς του ιού και κυρίως για την προφύλαξη ασθενών και συνοδών, το Γ.Ν. Σερρών με ανακοίνωσή του έκανε γνωστό ότι η ενημέρωση των συγγενών των ασθενών από τους ιατρούς θα γίνεται αποκλειστικά με τηλεφωνική επικοινωνία συγκεκριμένες ώρες και μέρες της εβδομάδος (hospser.gr, 2020). Η κεντρική είσοδος του νοσοκομείου με την έναρξη της πανδημίας καταργήθηκε και παρέμεινε ανοιχτή αυτή του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών. Ακόμη ένα μέτρο για την πρόληψη της διασποράς του ιού ήταν αυτό της αναστολής λειτουργίας των τακτικών εξωτερικών ιατρείων από τον Μάρτιο του 2020 που διήρκησε για διάστημα μεγαλύτερο των δύο μηνών και η επαναλειτουργία τους ξεκίνησε σταδιακά ένα χρόνο αργότερα και με μειωμένα ιατρεία προς αποφυγήν συγχρωτισμού των ασθενών (δελτίο τύπου, hospser.gr, 2020). Κατά την έναρξη της πανδημίας το Γενικό Νοσοκομείο Σερρών προέβη και στην αναστολή των τακτικών χειρουργείων με τη λίστα αναμονής των προεγχειρητικών ασθενών να αυξάνει ολοένα και περισσότερο. Για περίπου ένα χρόνο, όπου και ξεκίνησαν πάλι τα τακτικά χειρουργεία, λάμβαναν χώρα μόνο χειρουργεία επείγουσας βάσης (δελτίο τύπου, hospser.gr, 2021).

Με την κλιμάκωση της πανδημίας και την αύξηση διενέργειας διαγνωστικού ελέγχου για Covid-19 η διεύθυνση του νοσοκομείου με απόφασή της εγκρίνει σύναψη σύμβασης με εξωτερική διαγνωστική εταιρεία για την εξέταση δειγμάτων βιολογικού υλικού (diangeia.gov.gr). Προκειμένου να ανταποκριθεί στον υψηλό αριθμό ασθενών με ανάγκες νοσηλείας σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας προμηθεύθηκε δύο νέες και πλήρως εξοπλισμένες κλίνες ΜΕΘ, καθώς και άλλων συμπληρωματικών ιατροτεχνολογικών ειδών (diangeia.gov.gr). Αλλαγές στη λειτουργία των νοσοκομείων εφαρμόζονταν τακτικά και σύμφωνα πάντα με τις οδηγίες του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας μιας και η πανδημία είναι ένα δυναμικό φαινόμενο που μεταβάλλεται συνεχώς.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

Παρουσίαση ευρημάτων

4.1 Σχεδιασμός έρευνας

Για τις ανάγκες της παρούσας μεταπτυχιακής εργασίας διεξήχθη μία αιτιώδης έρευνα, προκειμένου να διαπιστωθεί η σχέση αιτίου – αιτιατού, δηλαδή ποια σχέση υπάρχει μεταξύ της πανδημίας COVID- 19 (και των μέτρων που λήφθηκαν) και την επικοινωνία -συνεργασία των συναδέλφων του Γενικού Νοσοκομείου Σερρών. Δημιουργήθηκε ένα ερωτηματολόγιο, που δεν βασίζεται σε κάποιο πρότυπο και η μέθοδος έρευνας που επιλέχθηκε είναι η ποσοτική. Η συλλογή των δεδομένων είναι πρωτογενής με δειγματοληψία χωρίς πιθανότητα, που σημαίνει ότι τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας αφορούν μόνο τη συγκεκριμένη μελέτη στο συγκεκριμένο δείγμα. Συνεπώς, τα ευρήματα δεν είναι γενικεύσιμα. Η επιλογή της συγκεκριμένης μεθόδου δειγματοληψίας έγινε λόγω του περιορισμένου χρόνου περάτωσης της έρευνας, αφού η έρευνα διήρκησε δύο μήνες (Νοέμβριο- Δεκέμβριο, 2022). Το ερωτηματολόγιο δόθηκε σε ηλεκτρονική μορφή μέσω των google forms και μέσω των κοινωνικών δικτύων σε περισσότερα από διακόσια άτομα διαφόρων ιδιοτήτων και τμημάτων. Η συμμετοχή των ερωτηθέντων ανέρχεται στα 151 άτομα. Τα άτομα που επιλέχθηκαν για την έρευνα ήταν εύκολα προσεγγίσιμα, χωρίς ωστόσο όλα τα στοιχεία του πληθυσμού να έχουν την ίδια πιθανότητα εκλογής. Μοναδικό κριτήριο για τους συμμετέχοντες ήταν η προθυμία τους για συμμετοχή στην έρευνα.

Το ερωτηματολόγιο αποτελείται από δύο ενότητες με την πρώτη να εξετάζει τα μέτρα κατά της COVID -19 και την επίδραση στη συνεργασία και η δεύτερη ενότητα εξετάζει τα μέτρα κατά της COVID -19 και την επίδραση στην επικοινωνία. Μεταξύ των είκοσι συνολικά ερωτήσεων που απαρτίζουν το ερωτηματολόγιο συμπεριλαμβάνονται και οι ερωτήσεις δημογραφικών στοιχείων για τη συλλογή περισσότερων πληροφοριών για το δείγμα. Κατά την έναρξη του ερωτηματολογίου υπάρχει εισαγωγικό σημείωμα που καθορίζει τον σκοπό του παρόντος ερωτηματολογίου και της έρευνας, καθώς επίσης επισημαίνεται η διασφάλιση των απαντήσεων και των προσωπικών δεδομένων. Ο συμμετέχων υποχρεούται να απαντήσει σε όλες τις ερωτήσεις κλειστού τύπου από τις οποίες αποτελείται το ερωτηματολόγιο. Οι κλίμακες που χρησιμοποιήθηκαν είναι κλίμακες διάταξης και πιο συγκεκριμένα:

- Διχοτομικές κλίμακες για την επιλογή μίας από τις δύο προτεινόμενες τιμές
- Κλίμακες απλής επιλογής για την επιλογή μίας απάντησης από μία σειρά προτεινόμενων
- Κλίμακες πολλαπλής επιλογής για την επιλογή μίας ή περισσότερων τιμών από μία σειρά προτεινόμενων τιμών
- Κλίμακες τύπου Likert συμφωνίας, όπου οι ερωτώμενοι καλούνται να δηλώσουν τον βαθμό συμφωνίας τους σε μία διατυπωμένη καταφατική πρόταση σε μία κλίμακα πέντε τιμών «διαφωνώ απόλυτα» - «συμφωνώ απόλυτα»
- Κλίμακες τύπου Likert πέντε βαθμίδων για τον βαθμό της συχνότητας και τον βαθμό ικανοποίησης των συμμετεχόντων σε μία κλίμακα από το «καθόλου» έως το «πάρα πολύ»

Η μελέτη των ερωτήσεων για την ανάλυση και διεξαγωγή συμπερασμάτων έγινε με τη μέθοδο της στατιστικής ανάλυσης, κάνοντας χρήση του προγράμματος JASP. Προκειμένου να διασφαλιστεί η συνέπεια του ερωτηματολογίου, συνεπώς και η σωστή διεξαγωγή της έρευνας, απαραίτητη προϋπόθεση είναι η ανάλυση αξιοπιστίας του ερωτηματολογίου. Ο έλεγχος αξιοπιστίας πραγματοποιήθηκε μέσω του δείκτη εσωτερικής συνέπειας Cronbach' s α , ο οποίος εκτιμά τη συνέπεια και τη συνοχή των ερωτήσεων και καθορίζει την ομοιογένεια μιας κλίμακας. Η τιμή του συγκεκριμένου συντελεστή πρέπει να είναι $>0,7$. Όσο μεγαλύτερη είναι η τιμή του συντελεστή τόσο μεγαλύτερη είναι η αξιοπιστία της εσωτερικής συνοχής (Παπαϊωάνου, Ζορμπάνος, 2014).

Κάνοντας χρήση του προγράμματος JASP έγινε ανάλυση των δημογραφικών στοιχείων του υπό μελέτη πληθυσμού, προκειμένου να υπάρξει μία εικόνα για τα χαρακτηριστικά του παρόντος δείγματος. Για την άντληση πληροφοριών για το σύνολο των στατιστικών δεδομένων έγινε χρήση των περιγραφικών μέτρων και πιο συγκεκριμένα των παραμέτρων κεντρικής τάσης. Σε αυτές τις παραμέτρους συμπεριλαμβάνονται ο αριθμητικός μέσος, η διάμεσος και η επικρατούσα τιμή. Ο αριθμητικός μέσος υπολογίζεται εύκολα, αλλά δεν είναι το κατάλληλο μέτρο για να προσδιορίσει τη θέση της κατανομής όταν αυτή είναι έντονα ασύμμετρη. Για να υπολογίσουμε τη διάμεσο (m), όλες οι παρατηρήσεις θα πρέπει να είναι ταξινομημένες

είτε σε αύξουσα σειρά είτε σε φθίνουσα σειρά και είναι η τιμή της μεσαίας παρατήρησης. Η επικρατούσα τιμή (t) είναι εκείνη που σε ένα σύνολο τιμών εμφανίζεται με μεγαλύτερη συχνότητα.

Για τη συσχέτιση της λήψης των μέτρων κατά της COVID-19 και την επικοινωνία - συνεργασία έγινε χρήση του ελέγχου ανεξαρτησίας ή ελέγχου συνάφειας. Ο συγκεκριμένος έλεγχος χρησιμοποιείται για ποιοτικές μεταβλητές, προκειμένου να διαπιστωθεί αν δύο χαρακτηριστικά είναι ανεξάρτητα μεταξύ τους. Το ερωτηματολόγιο της παρούσας διπλωματικής συμπεριλαμβάνει ποιοτικές μεταβλητές και για αυτόν τον λόγο έγινε χρήση του ελέγχου ανεξαρτησίας με το κριτήριο χ^2 σε διαφορετικές μεταβλητές (Παπαϊωάννου, Ζουρμπάνος, 2014). Έτσι σε κάθε έλεγχο διακρίνονται δύο υποθέσεις, η μηδενική και η εναλλακτική. Στη μηδενική υπόθεση θεωρείται ότι τα δύο χαρακτηριστικά είναι ανεξάρτητα μεταξύ τους, ενώ στην εναλλακτική ότι έχουν συνάφεια (Παπαϊωάννου, Ζουρμπάνος, 2014).

4.2 Έλεγχος αξιοπιστίας Cronbach's a

Προκειμένου να διασφαλιστεί η συνέπεια του ερωτηματολογίου, συνεπώς και η σωστή διεξαγωγή της έρευνας, απαραίτητη προϋπόθεση είναι η ανάλυση αξιοπιστίας του ερωτηματολογίου. Για την αξιοπιστία των αποτελεσμάτων προηγήθηκε ο έλεγχος αξιοπιστίας από όλες τις στατιστικές αναλύσεις των απαντήσεων των ερωτώμενων.

Η συνέπεια καθώς και η συνοχή των ερωτήσεων εκτιμάται από τον συντελεστή Cronbach's a που καθορίζει και την ομοιογένεια μιας κλίμακας. Η τιμή του συγκεκριμένου συντελεστή πρέπει να είναι $>0,7$. Όσο μεγαλύτερη είναι η τιμή του συντελεστή τόσο μεγαλύτερη είναι η αξιοπιστία της εσωτερικής συνοχής. Παρακάτω παρατίθενται δύο πίνακες με την τιμή του συντελεστή Cronbach's a και πώς αυτός μεταβάλλεται αν αφαιρέσουμε κάποιες ερωτήσεις. Στον πρώτο πίνακα διαπιστώνεται η αξιοπιστία του ερωτηματολογίου, ενώ στον δεύτερο φαίνεται πως πολλές από τις ερωτήσεις είναι απαραίτητες για τη συνοχή του ερωτηματολογίου, αφού αν αφαιρεθεί κάποια από αυτές ο συντελεστής Cronbach's a ελαττώνεται αισθητά. Στον Πίνακα-2, ο συντελεστής αξιοπιστίας αυξάνεται μόνο εάν αφαιρεθεί η ερώτηση που αφορά στον βαθμό συμφωνίας για το αν ο προϊστάμενος κάνει προσπάθει να επιλύσει τις συγκρούσεις.

Πίνακας- 1

Scale Reliability Statistics			
	mean	sd	Cronbach's α
scale	2.984	0.999	0.710

Note. Of the observations, 151 were used, 0 were excluded listwise, and 151 were provided.

Πίνακας- 2

Item Reliability Statistics			
	mean	sd	If item dropped Cronbach's α
Έχουν επηρεάσει τα μέτρα κατά της covid-19 την εργασίας σας;	3.828	1.204	0.609
Τα μέτρα που έλαβε ο εργασιακός σας φορέας έχουν διαταράξει την εύρυθμη λειτουργία τους τμήματός στο οποίο εργάζεστε;	3.768	1.262	0.658

Έχουν επηρεάσει τα μέτρα κατά της covid-19 τη συνεργασία με τους συναδέλφους σας στον χώρο εργασίας σας;	3.238	1.263	0.630	
Μετά τη λήψη των μέτρων η επικοινωνία με τους συναδέλφους μου	1.609	0.879	0.666	
Τα μέτρα έχουν επιφέρει επιπλέον συγκρούσεις στον χώρο εργασίας μου	3.325	0.942	0.641	
Μετά τη λήψη των μέτρων η επίλυση των συγκρούσεων μεταξύ των συναδέλφων μου	1.503	0.840	0.658	
Ο προϊστάμενος του τμήματός μου προσπαθεί να επιλύσει τις συγκρούσεις μεταξύ των συναδέλφων	3.616	0.863	0.806	

4.3 Ανάλυση συχνοτήτων

4.3.1 Ανάλυση συχνοτήτων δημογραφικών στοιχείων

Η πρώτη ενότητα του ερωτηματολογίου αφορά τα δημογραφικά στοιχεία των συμμετεχόντων και η ανάλυσή τους μας δίνει μία εικόνα για τα χαρακτηριστικά του δείγματος του υπό μελέτη πληθυσμού. Παρακάτω αναλύονται όλες οι εκτιμήσεις των συχνοτήτων αυτού του μέρους του ερωτηματολογίου και παρατίθενται σε πίνακες και διαγράμματα.

- **Φύλο:** από τους παρακάτω πίνακες και διαγράμματα προκύπτει ότι το ποσοστό των γυναικών που έλαβαν μέρος ανέρχεται στο 74.1% (συνολικά 112) και των ανδρών στο 25.8% (συνολικά 39)
- **Ιδιότητα:** από το σύνολο των συμμετεχόντων το 21.8% (συνολικά 33) είναι ιατροί, το 58.9% (συνολικά 89) είναι νοσηλευτές, το 6.6% (συνολικά 10) είναι διοικητικοί υπάλληλοι και το 12.5% (συνολικά 19) ανήκουν στην κατηγορία «Άλλοι» που μπορεί να είναι βοηθοί θαλάμου, τραυματιοφορείς, στον τομέα της καθαριότητας
- **Έτη προϋπηρεσίας:** από το σύνολο των ερωτηθέντων το 35% (συνολικά 53) εργάζεται από 0-4 έτη, το 26.4% (συνολικά 40) από 5-15 έτη και το 38.4% (συνολικά 58) περισσότερα από 16 έτη
- **Τμήμα:** από τον αντίστοιχο πίνακα προκύπτει ότι από το σύνολο των ερωτηθέντων το 23.1% απασχολείται στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) και σε ποσοστό 9.9% ακολουθεί η παθολογική κλινική. Στον πίνακα αναγράφονται τα ποσοστά συμμετοχής από διάφορες κλινικές του Γενικού Νοσοκομείου Σερρών

Πίνακας- 1α: Συχνότητες δημογραφικών στοιχείων - Φύλο

Πίνακας συχνοτήτων για τη μεταβλητή «ΦΥΛΟ»				
Φύλο	Frequency	Percent		
Άνδρας	39	25.828		
Γυναίκα	112	74.172		
Missing	0	0.000		
Total	151	100.000		

Πίνακας- 2α: Συχνότητες δημογραφικών στοιχείων - Ιδιότητα

Πίνακας συχνότητων για τη μεταβλητή «ΙΔΙΟΤΗΤΑ»			
Ιδιότητα	Frequency	Percent	
Ιατρός	33	21.854	
Νοσηλεύτης/-τρια	89	58.940	
Διοικητικός Υπάλληλος	10	6.623	
Άλλο	19	12.583	
Missing	0	0.000	
Total	151	100.000	

Πίνακας- 3α: Συχνότητες δημογραφικών στοιχείων – Έτη προϋπηρεσίας

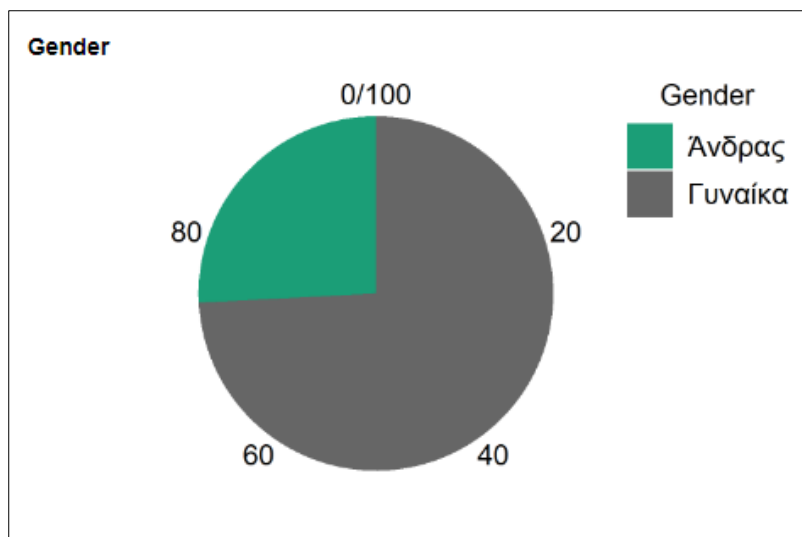
Πίνακας συχνότητων για τη μεταβλητή «ΕΤΗ ΠΡΟΫΠΗΡΕΣΙΑΣ»			
Έτη Προϋπηρεσίας	Frequency	Percent	
0-4	53	35.099	
5-15	40	26.490	
>16	58	38.411	
Missing	0	0.000	
Total	151	100.000	

Πίνακας- 4α: Συχνότητες δημογραφικών στοιχείων - Τμήμα

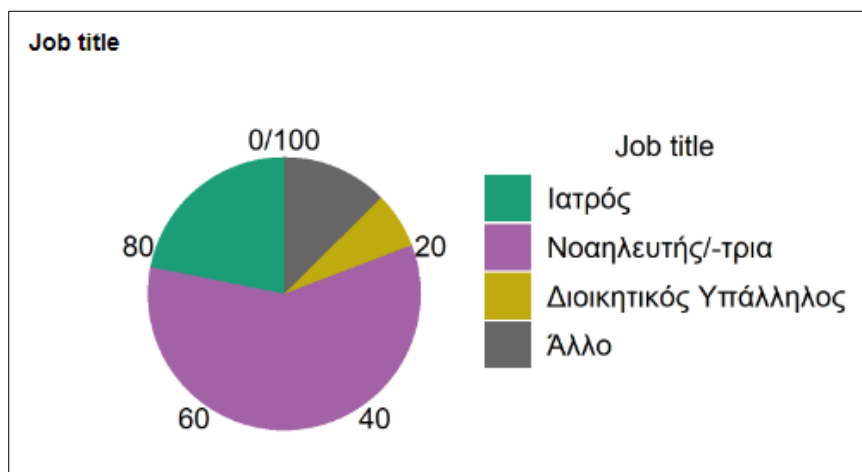
Πίνακας συχνότητων για τη μεταβλητή «ΤΜΗΜΑ»			
Τμήμα	Frequency	Percent	
ΤΕΠ	35	23.179	
ΜΕΘ	13	8.609	
Παθολογική κλινική	15	9.934	
Καρδιολογική κλινική	8	5.298	
Χειρουργική κλινική	11	7.285	
Ορθοπαιδική κλινική	7	4.636	
Τραυματιοφορείς	14	9.272	
Μονάδα τεχνητού νεφρού	2	1.325	
Παιδιατρική κλινική	6	3.974	
Νευρολογική κλινική	2	1.325	
Στεφανιαία μονάδα	7	4.636	
Covid κλινική	10	6.623	
Αναισθησιολογικό	1	0.662	
Αιμοδοσία	12	7.947	
Πνευμονολογική κλινική	3	1.987	
Διοίκηση	5	3.311	
Missing	0	0.000	
Total	151	100.000	

Ακολουθούν οι παραπάνω παρατηρήσεις σε διαγράμματα πίτας. Από τα διαγράμματα εξαιρείται το διάγραμμα που αφορά το τμήμα στο οποίο απασχολούνται οι συμμετέχοντες λόγω του μεγάλου πλήθους διαφορετικών απαντήσεων.

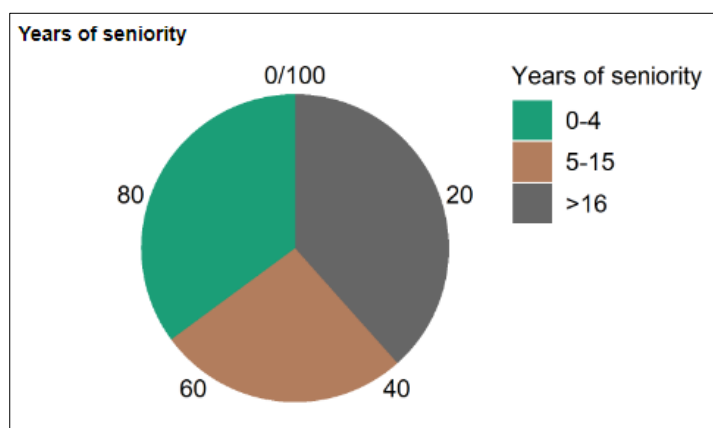
Διάγραμμα-1α: Φύλο



Διάγραμμα-2α: Ιδιότητα



Διάγραμμα-3α: Έτη προϋπηρεσίας



4.3.2 Ανάλυση συχνοτήτων για διάφορες μεταβλητές του ερωτηματολογίου

Από το σύνολο των ερωτήσεων του παρόντος ερωτηματολογίου, ιδιαίτερο ενδιαφέρον έχει η ερώτηση «Έχετε έρθει σε αντιπαράθεση με τους συναδέλφους σας για τα μέτρα (κατά της covid-19) που λήφθηκαν;», καθώς φαίνεται πως η συγκεκριμένη ερώτηση δίχασε του συμμετέχοντες. Από τον πίνακα 1β της ανάλυσης συχνοτήτων παρατηρούμε ότι το 49.6% έχει έρθει σε αντιπαράθεση με τους συναδέλφους του για τα μέτρα, ενώ το 50.3% όχι. Γίνεται εύκολα αντιληπτό πως η διαφορά μεταξύ των δύο απαντήσεων είναι αμελητέα.

Πίνακας-1β

Πίνακας συχνοτήτων για τη μεταβλητή «Έχετε έρθει σε αντιπαράθεση με τους συναδέλφους σας για τα μέτρα που λήφθηκαν;»					
Έχετε έρθει σε αντιπαράθεση με τους συναδέλφους σας για τα μέτρα που λήφθηκαν;		Frequency		Percent	
Ναι		75		49.669	
Όχι		76		50.331	
Missing		0		0.000	
Total		151		100.000	

Με αφορμή τον παραπάνω πίνακα είναι εύλογο να γίνει έλεγχος σε πόσους από τους ερωτηθέντες που απάντησαν «ναι» στην παραπάνω ερώτηση έχουν επηρεάσει τα μέτρα κατά της covid-19 τη συνεργασία με τους συναδέλφους τους στον χώρο εργασίας και τι συμβαίνει με αυτούς που απάντησαν «όχι». Έτσι, έχει γίνει ένας πίνακας ανάλυσης συχνοτήτων για αυτές τις δύο μεταβλητές και παρατίθεται παρακάτω.

Πίνακας-2β

Έχετε έρθει σε αντιπαράθεση* ¹	Έχουν επηρεάσει τη συνεργασία με τους συναδέλφους σας* ²	Frequency	Percent
Ναι	Καθόλου	2	2.667
	Λίγο	8	10.667
	Μέτρια	18	24.000
	Αρκετά	23	30.667
	Πολύ	24	32.000
	Missing	0	0.000
	Total	75	100.000
Όχι	Καθόλου	14	18.421
	Λίγο	21	27.632
	Μέτρια	20	26.316
	Αρκετά	16	21.053
	Πολύ	5	6.579
	Missing	0	0.000
	Total	76	100.000

*¹ Έχετε έρθει σε αντιπαράθεση με τους συναδέλφους σας για τα μέτρα που λήφθηκαν;

*² Έχουν επηρεάσει τα μέτρα κατά της covid-19 τη συνεργασία με τους συναδέλφους σας στον χώρο εργασίας σας;

Από τον Πίνακα-2β προκύπτει ότι από όσους έχουν απαντήσει θετικά στην πρώτη ερώτηση του πίνακα, το 32% θεωρεί ότι τα μέτρα κατά της covid-19 έχουν επηρεάσει πολύ τη συνεργασία τους με τους συναδέλφους τους στον χώρο εργασίας τους. Μόλις το 2.6% αυτών που απάντησαν θετικά θεωρούν ότι η συνεργασία τους με τους συναδέλφους τους δεν έχει επηρεαστεί καθόλου. Όσοι απάντησαν αρνητικά στην πρώτη ερώτηση του πίνακα σε ποσοστό 27.6% θεωρούν ότι τα μέτρα έχουν επηρεάσει

λίγο τη συνεργασία τους με τους συναδέλφους τους και σε ποσοστό μόλις 6.5% θεωρούν ότι έχουν επηρεάσει πολύ.

Από την ενότητα του ερωτηματολογίου που αφορά τα μέτρα κατά της covid-19 και την επίδραση στην επικοινωνία έχει ενδιαφέρον να αναλυθούν οι παρακάτω πίνακες.

Πίνακας-3β

Πίνακας συχνοτήτων για τη μεταβλητή «Κατά τη διάρκεια της πανδημίας:»				
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας:	Frequency	Percent		
1	35	23.179		
1, 2	31	20.530		
1, 3	1	0.662		
1, 4	1	0.662		
2	54	35.762		
2, 3	2	1.325		
3	23	15.232		
4	3	1.987		
3, 4	1	0.662		
Missing	0	0.000		
Total	151	100.000		

1=είμαι πρόθυμος/-η να ακούσω τα προβλήματα των συναδέλφων μου

2=είμαι πρόθυμος/-η να εξυπηρετήσω τις επιθυμίες των συναδέλφων μου (π.χ. διευκόλυνση ωραρίων)

3=αδυνατώ να ασχοληθώ με τα προβλήματα των συναδέλφων μου, σκέφτομαι τα δικά μου προβλήματα

4=δεν με απασχολούν οι προβληματισμοί των συναδέλφων μου

Όπως φαίνεται στον Πίνακα-3β, το 35.7% των ερωτηθέντων είναι πρόθυμο να εξυπηρετήσει τις επιθυμίες των συναδέλφων του, όπως για παράδειγμα να διευκολύνει τα ωράριά του. Το 23.1% είναι πρόθυμο να ακούσει τους προβληματισμούς των συναδέλφων του και το 20.5% είναι πρόθυμο και για τα δύο που έχουν αναφερθεί. Μόλις το 1.9% έχει επιλέξει πως δεν το απασχολούν οι προβληματισμοί των συναδέλφων του, ενώ το 15.2% αδυνατεί να ασχοληθεί με τα προβλήματα των συναδέλφων του, γιατί τον απασχολούν τα δικά του προβλήματα.

Πίνακας-4β

Πίνακας συχνοτήτων για τη μεταβλητή: «Κατά τη διάρκεια της πανδημίας ερχόμενος στον χώρο εργασίας:»			
Κατά τη διάρκεια της πανδημίας ερχόμενος στον χώρο εργασίας:	Frequency	Percent	
1	6	3.974	
1, 2	6	3.974	
2	56	37.086	
2, 4	13	8.609	
3	6	3.974	
3, 4	1	0.662	
4	63	41.722	
Missing	0	0.000	
Total	151	100.000	

1=νιώθω ότι είναι πάντα κάποιος εκεί για να ακούσει τα προβλήματά μου

2=οι συναδέλφοι μου είναι πρόθυμοι να με βοηθήσουν κατά τη διάρκεια της διεκπεραίωσης των καθηκόντων μου

3=αισθάνομαι μόνος/-η

4=τα θέματα συζήτησης με τους συναδέλφους μου αφορούν αποκλειστικά την εργασία μας

Από τον Πίνακα-4β γίνεται αντιληπτό πως η πλειοψηφία των ερωτηθέντων 41.7% συνηγορούν στο ότι τα θέματα συζήτησης με τους συναδέλφους τους αφορούν αποκλειστικά την εργασία τους. Ακολουθεί με ποσοστό 37% η άποψη ότι «οι συναδέλφοί μου είναι πρόθυμοι να με βοηθήσουν κατά την διάρκεια της διεκπεραίωσης των καθηκόντων μου». Τέλος το 3.9% αισθάνεται μόνος/-η.

Από τον πίνακα που ακολουθεί (Πίνακας-5β) προκύπτει ότι σε ποσοστό 22.5%, οι ερωτηθέντες αισθάνονται ψυχολογική εξάντληση του εαυτού τους μετά τη λήψη των μέτρων κατά της covid-19. Σε ποσοστό 18.5% παρατηρούν την ψυχολογική εξάντληση όχι μόνο στον εαυτό τους, αλλά και στους συναδέλφους τους. Υψηλό είναι και το ποσοστό εκείνων που δεν παρατηρεί καμία αλλαγή που να αφορά τον εαυτό του (15.8%). Το 8.6% παρατηρεί, επίσης, εκρήξεις θυμού των συναδέλφων του.

Πίνακας-5β

Πίνακας συχνοτήτων για τη μεταβλητή: «Μετά τη λήψη των μέτρων παρατηρώ:»			
Μετά τη λήψη των μέτρων παρατηρώ:	Frequency	Percent	
1	2	1.325	
1, 2, 3, 4	8	5.298	
1, 2, 4	1	0.662	
1, 3	3	1.987	
1, 3, 4	4	2.649	
2	13	8.609	
2, 3	5	3.311	
2, 3, 4	6	3.974	
2,4	1	0.662	
3	34	22.517	
3, 4	28	18.543	
4	8	5.298	
4, 5	1	0.662	
5	24	15.894	
5, 6	11	7.285	
6	2	1.325	
Missing	0	0.000	
Total	151	100.000	

1= εκρήξεις θυμού του εαυτού μου στον χώρο εργασίας

2=εκρήξεις θυμού των συναδέλφων μου στον χώρο εργασίας

3=ψυχολογική εξάντληση του εαυτού μου

4=ψυχολογική εξάντληση των συναδέλφων μου

5=καμία αλλαγή που να αφορά τον εαυτό μου

6=καμία αλλαγή που να αφορά τους συναδέλφους μου

Πίνακας-6β

Πίνακας συχνοτήτων για τις μεταβλητές: «έχετε παρατηρήσει διαφορές στη συμπεριφορά των συναδέλφων σας μετά τη λήψη των μέτρων/ μετά τη λήψη των μέτρων η επικοινωνία με τους συναδέλφους μου»						
έχετε παρατηρήσει διαφορές στη συμπεριφορά των συναδέλφων σας μετά τη λήψη των μέτρων	μετά τη λήψη των μέτρων η επικοινωνία με τους συναδέλφους μου	Frequency	Percent			
Ναι	Έχει παραμείνει ίδια	49	52.688			
	Έχει αλλάξει προς το καλύτερο	8	8.602			
	Έχει αλλάξει προς το χειρότερο	36	38.710			
	Missing	0	0.000			
	Total	93	100.000			
Όχι	Έχει παραμείνει ίδια	50	86.207			
	Έχει αλλάξει προς το καλύτερο	4	6.897			
	Έχει αλλάξει προς το χειρότερο	4	6.897			
	Missing	0	0.000			
	Total	58	100.000			

Ο Πίνακας-6β εξετάζει τη συχνότητα δύο μεταβλητών με την πρώτη να αφορά αν έχουν παρατηρήσει διαφορές στη συμπεριφορά των συναδέλφων τους μετά τη λήψη των μέτρων και τα της covid-19. Η δεύτερη αφορά στο αν και πως έχει αλλάξει η επικοινωνία μετά τα μέτρα κατά της covid-19. Από το σύνολο των θετικών απαντήσεων στην πρώτη ερώτηση, σε ποσοστό 52.6% θεωρεί πως παρόλο που είδε διαφορές στη συμπεριφορά των συναδέλφων του, η επικοινωνία έχει παραμείνει ίδια. Σε ποσοστό 38.7% της ίδιας ομάδας κρίνει πως έχει αλλάξει προς το χειρότερο. Από το σύνολο της ομάδας που απάντησαν «όχι» στην πρώτη ερώτηση, σε ποσοστό 86.2% θεωρεί πως η επικοινωνία έχει παραμείνει ίδια και σε ίσα ποσοστά (6.8%) θεωρούν ότι έχει αλλάξει προς το καλύτερο και προς το χειρότερο.

4.3.3 Ανάλυση συχνοτήτων – Βαθμός συμφωνίας

Στους πίνακες που ακολουθούν εξετάζεται ο βαθμός συμφωνίας των ερωτηθέντων για κάποιες από τις μεταβλητές του ερωτηματολογίου. Αρχικά, παρατίθενται δύο πίνακες που αφορούν στο αν τα μέτρα κατά της covid-19 έχουν επιφέρει επιπλέον συγκρούσεις.

Πίνακας- 1γ

Descriptive Statistics	
	Τα μέτρα έχουν επιφέρει επιπλέον συγκρούσεις
Valid	151
Missing	0
Mean	3.325
Std. Deviation	0.942
Minimum	1.000
Maximum	5.000

Πίνακας- 2γ

Πίνακας συχνοτήτων για τη μεταβλητή: «Τα μέτρα έχουν επιφέρει επιπλέον συγκρούσεις»			
Τα μέτρα έχουν επιφέρει επιπλέον συγκρούσεις	Frequency	Percent	
Διαφωνώ απόλυτα	1	0.662	
Διαφωνώ	33	21.854	
Ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ	47	31.126	
Συμφωνώ	56	37.086	
Συμφωνώ απόλυτα	14	9.272	
Missing	0	0.000	
Total	151	100.000	

Από την ανάλυση του Πίνακα-1γ προκύπτουν οι εξής πληροφορίες: υπάρχουν 151 έγκυρες τιμές και καμία ελλείπουσα, ενώ η μέση τιμή ισούται με 3.3. Συνεπώς, ο μέσος βαθμός συμφωνίας του συνόλου των ερωτηθέντων κυμαίνεται από την επιλογή «ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ» έως «συμφωνώ». Ο επικρατέστερος βαθμός συμφωνίας είναι «συμφωνώ», ενώ η τιμή της διαμέσου που ισούται με 3 δηλώνει ότι το 50% διατύπωσαν μέχρι «ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ» και το υπόλοιπο 50% από ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ» έως «συμφωνώ απόλυτα». Από τον Πίνακα-2 προκύπτει ότι το 37% των ερωτηθέντων συμφωνεί ότι τα μέτρα κατά της covid-19 έχουν επιφέρει επιπλέον συγκρούσεις, ενώ μόλις το 0.6% διαφωνεί απόλυτα με την πρόταση. Οι υπόλοιπες απαντήσεις μοιράζονται κυρίως στο «διαφωνώ» και «ούτε διαφωνώ ούτε

συμφωνώ». Λαμβάνοντας υπόψιν τον Πίνακα-2γ παρατίθεται ο παρακάτω πίνακας που αποτυπώνει τις απόψεις των συμμετεχόντων σε σχέση με το τι έχουν επιφέρει αυτές οι επιπλέον συγκρούσεις.

Πίνακας- 3γ

Τα μέτρα έχουν επιφέρει επιπλέον συγκρούσεις	Αυτές οι επιπλέον συγκρούσεις έχουν επιφέρει:	Frequency	Percent	
Διαφωνώ απόλυτα	1	0	0.000	
	1, 2	0	0.000	
	2	0	0.000	
	2, 5	0	0.000	
	3	0	0.000	
	4	0	0.000	
	4, 5	0	0.000	
	5	1	100.000	
	1, 2,3	0	0.000	
	Missing	0	0.000	
	Total	1	100.000	
	Διαφωνώ	1	5	15.152
		1, 2	0	0.000
2		2	6.061	
2, 5		0	0.000	
3		1	3.030	
4		0	0.000	
4, 5		0	0.000	
5		25	75.758	
1, 2,3		0	0.000	
Missing		0	0.000	
Total		33	100.000	
Ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ		1	13	27.660
		1, 2	2	4.255
	2	17	36.170	
	2, 5	0	0.000	
	3	0	0.000	
	4	0	0.000	
	4, 5	1	2.128	
	5	14	29.787	
	1, 2,3	0	0.000	
	Missing	0	0.000	
	Total	47	100.000	
	Συμφωνώ	1	14	25.000
		1, 2	16	28.571
2		24	42.857	
2, 5		0	0.000	

	3		0	0.000
	4		1	1.786
	4, 5		0	0.000
	5		1	1.786
	1, 2,3		0	0.000
	Missing		0	0.000
	Total		56	100.000
Συμφωνώ απόλυτα	1		1	7.143
	1, 2		4	28.571
	2		7	50.000
	2, 5		1	7.143
	3		0	0.000
	4		0	0.000
	4, 5		0	0.000
	5		0	0.000
	1, 2,3		1	7.143
	Missing		0	0.000
	Total		14	100.000

1=έχουν προκαλέσει άγχος

2=έχουν προκαλέσει ένταση στις σχέσεις μεταξύ των συναδέλφων

3=έχουν βελτιώσει τις εργασιακές σχέσεις των εργαζομένων

4=έχουν βελτιώσει την απόδοση των εργαζομένων

5=δεν έχουν επιφέρει καμία αλλαγή

Από τον Πίνακα-3γ προκύπτουν οι εξής παρατηρήσεις: από το σύνολο των ερωτηθέντων που δήλωσαν ότι συμφωνούν (56), το 42.8% θεωρεί πως αυτές οι επιπλέον συγκρούσεις έχουν προκαλέσει ένταση στις σχέσεις μεταξύ των εργαζομένων. Το 50% αυτών που συμφωνούν απόλυτα ταυτίζονται με την προαναφερθείσα άποψη. Το 75.7% εκείνων που διαφωνούν κρίνουν πως αυτές οι επιπλέον συγκρούσεις δεν έχουν επιφέρει καμία αλλαγή και από το σύνολο των απαντήσεων υπάρχει μόλις μία που αποτυπώνει τη φράση «έχουν βελτιώσει τις εργασιακές σχέσεις μεταξύ των συναδέλφων».

Η άποψη των συμμετεχόντων αναφορικά με τον προϊστάμενο του τμήματός τους και το πως ο ίδιος διαχειρίζεται τις συγκρούσεις και τις αλλαγές που επέφεραν τα μέτρα κατά της covid-19, αποτυπώνεται στους επόμενους δύο πίνακες που ακολουθούν.

Πίνακας- 4γ

Πίνακας συχνοτήτων για τη μεταβλητή: «Ο προϊστάμενος του τμήματος κάνει ό,τι είναι δυνατό για να συνεχίσει η ομαλή λειτουργία του τμήματος»			
Ο προϊστάμενος του τμήματος κάνει ό,τι είναι δυνατό για να συνεχίσει η ομαλή λειτουργία του τμήματος	Frequency	Percent	
Διαφωνώ απόλυτα	5	3.311	
Διαφωνώ	8	5.298	
Ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ	38	25.166	
Συμφωνώ	79	52.318	
Συμφωνώ απόλυτα	21	13.907	
Missing	0	0.000	
Total	151	100.000	

Πίνακας- 5γ

Πίνακας συχνοτήτων για τη μεταβλητή: «Ο προϊστάμενος του τμήματος προσπαθεί να επιλύσει τις συγκρούσεις μεταξύ των συναδέλφων»			
Ο προϊστάμενος του τμήματος προσπαθεί να επιλύσει τις συγκρούσεις μεταξύ των συναδέλφων	Frequency	Percent	
Διαφωνώ απόλυτα	4	2.649	
Διαφωνώ	10	6.623	
Ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ	42	27.815	
Συμφωνώ	79	52.318	
Συμφωνώ απόλυτα	16	10.596	
Missing	0	0.000	
Total	151	100.000	

Σύμφωνα με τους πίνακες 4γ και 5γ σε ποσοστό 79%, οι συμμετέχοντες συμφωνούν στις προτάσεις «Ο προϊστάμενος του τμήματός μου κάνει ό,τι είναι δυνατό για να συνεχίσει η ομαλή λειτουργία του τμήματος» και «Ο προϊστάμενος του τμήματος προσπαθεί να επιλύσει τις συγκρούσεις μεταξύ των συναδέλφων». Ωστόσο, υψηλά είναι και τα ποσοστά (38% και 42% αντίστοιχα) που οι συμμετέχοντες διατηρούν ουδέτερη στάση στις προαναφερθείσες προτάσεις.

4.4 Έλεγχος ανεξαρτησίας – Έλεγχος χ^2

Προκειμένου να διαπιστωθεί, εάν κάποιες από τις μεταβλητές επηρεάζουν κάποιες άλλες, είναι σκόπιμο να γίνει με τη βοήθεια του προγράμματος jasp, ο έλεγχος ανεξαρτησίας και πιο συγκεκριμένα ο έλεγχος χ^2 . Με άλλα λόγια, με τον συγκεκριμένο έλεγχο διαπιστώνεται αν δύο μεταβλητές είναι μεταξύ τους ανεξάρτητες. Έχοντας ορίσει δύο υποθέσεις, ορίζεται και ένας παράγοντας $\alpha=0,05$, σύμφωνα με τον οποίο γίνεται δεκτή ή όχι η μεδενική υπόθεση ($p>\alpha$, δεκτή η μηδενική υπόθεση). Ακολουθούν οι έλεγχοι ανεξαρτησίας για διάφορα ζεύγη μεταβλητών.

- Έλεγχος χ^2 για τις μεταβλητές «τμήμα» - «τα μέτρα που έλαβε ο εργασιακός σας φορέας έχουν διαταράξει την εύρυθμη λειτουργία του τμήματός σας»

Αρχικά ορίζονται οι εξής υποθέσεις:

H_0 : Οι μεταβλητές «τμήμα» και «τα μέτρα που έλαβε ο εργασιακός σας φορέας...» είναι ανεξάρτητες μεταβλητές

H_1 : Οι μεταβλητές «τμήμα» και «τα μέτρα που έλαβε ο εργασιακός σας φορέας...» δεν είναι ανεξάρτητες μεταβλητές

$\alpha=0,05$, για $p>0,05$ γίνεται δεκτή η υπόθεση H_0

Πίνακας- 1δ

Contingency Tables							
		Τα μέτρα που έλαβε κατά της covid-19 ο εργασιακός σας φορέας έχουν διαταράξει την εύρυθμη λειτουργία του τμήματος στο οποίο εργάζεστε					
Τμήμα		Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Αρκετά	Πολύ	Total
ΤΕΠ	Count	1.000	2.000	6.000	10.000	16.000	35.000
	% within row	2.857 %	5.714 %	17.143 %	28.571 %	45.714 %	100.000 %
	% of total	0.667 %	1.325 %	3.971 %	6.623 %	10.526 %	23.179 %

	total								
ΜΕΘ	Count	3.000	1.000	1.000	3.000	5.000	13.000		
	% within row	23.077 %	7.692 %	7.692 %	23.077 %	38.462 %	100.000 %		
	% of total	1.987 %	0.662 %	0.662 %	1.987 %	3.311 %	8.609 %		
Παθολογική ή κλινική	Count	1.000	1.000	1.000	9.000	3.000	15.000		
	% within row	6.667 %	6.667 %	6.667 %	60.000 %	20.000 %	100.000 %		
	% of total	0.662 %	0.662 %	0.662 %	5.960 %	1.987 %	9.934 %		
Καρδιολογική κλινική	Count	1.000	1.000	3.000	3.000	0.000	8.000		
	% within row	12.500 %	12.500 %	37.500 %	37.500 %	0.000 %	100.000 %		
	% of total	0.662 %	0.662 %	1.987 %	1.987 %	0.000 %	5.298 %		
Χειρουργική κλινική	Count	0.000	0.000	2.000	2.000	7.000	11.000		
	% within row	0.000 %	0.000 %	18.182 %	18.182 %	63.636 %	100.000 %		

	% of total	0.00 0 %	0.000 %	1.32 5 %	1.325 %	4.63 6 %	7.285 %
Ορθοπαιδική ή κλινική	Count	0.00 0	0.000	1.00 0	4.000	2.00 0	7.000
	% within row	0.00 0 %	0.000 %	14.2 86 %	57.14 3 %	28.5 71 %	100.0 00 %
	% of total	0.00 0 %	0.000 %	0.66 2 %	2.649 %	1.32 5 %	4.636 %
Τραυματισμοί	Count	0.00 0	0.000	0.00 0	1.000	13.0 00	14.00 0
	% within row	0.00 0 %	0.000 %	0.00 0 %	7.143 %	92.8 57 %	100.0 00 %
	% of total	0.00 0 %	0.000 %	0.00 0 %	0.662 %	8.60 9 %	9.272 %
Μονάδα τεχνητού νεφρού	Count	0.00 0	0.000	0.00 0	2.000	0.00 0	2.000
	% within row	0.00 0 %	0.000 %	0.00 0 %	100.0 00 %	0.00 0 %	100.0 00 %
	% of total	0.00 0 %	0.000 %	0.00 0 %	1.325 %	0.00 0 %	1.325 %
Παιδιατρική ή κλινική	Count	0.00 0	1.000	3.00 0	2.000	0.00 0	6.000
	% within row	0.00 0 %	16.66 7 %	50.0 00 %	33.33 3 %	0.00 0 %	100.0 00 %

	row							
	% of total	0.00 0%	0.662 %	1.98 7%	1.325 %	0.00 0%	3.974 %	
Νευρολογική κλινική	Count	0.00 0	0.000	0.00 0	1.000	1.00 0	2.000	
	% within row	0.00 0%	0.000 %	0.00 0%	50.00 0%	50.0 00%	100.0 00%	
	% of total	0.00 0%	0.000 %	0.00 0%	0.662 %	0.66 2%	1.325 %	
Στεφανιαία μονάδα	Count	1.00 0	5.000	1.00 0	0.000	0.00 0	7.000	
	% within row	14.2 86%	71.42 9%	14.2 86%	0.000 %	0.00 0%	100.0 00%	
	% of total	0.66 2%	3.311 %	0.66 2%	0.000 %	0.00 0%	4.636 %	
Covid κλινική	Count	0.00 0	0.000	0.00 0	4.000	6.00 0	10.00 0	
	% within row	0.00 0%	0.000 %	0.00 0%	40.00 0%	60.0 00%	100.0 00%	
	% of total	0.00 0%	0.000 %	0.00 0%	2.649 %	3.97 4%	6.623 %	
Αναισθησιολογικό	Count	0.00 0	1.000	0.00 0	0.000	0.00 0	1.000	
	% within row	0.00 0%	100.0 00%	0.00 0%	0.000 %	0.00 0%	100.0 00%	

	thin row								
	% of total	0.00 0 %	0.662 %	0.00 0 %	0.000 %	0.00 0 %	0.662 %		
Αιμοδοσία	Count	4.00 0	0.000	3.00 0	3.000	2.00 0	12.00 0		
	% within row	33.3 33 %	0.000 %	25.0 00 %	25.00 0 %	16.6 67 %	100.0 00 %		
	% of total	2.64 9 %	0.000 %	1.98 7 %	1.987 %	1.32 5 %	7.947 %		
Πνευμονολογική κλινική	Count	1.00 0	2.000	0.00 0	0.000	0.00 0	3.000		
	% within row	33.3 33 %	66.66 7 %	0.00 0 %	0.000 %	0.00 0 %	100.0 00 %		
	% of total	0.66 2 %	1.325 %	0.00 0 %	0.000 %	0.00 0 %	1.987 %		
Διοίκηση	Count	0.00 0	1.000	3.00 0	1.000	0.00 0	5.000		
	% within row	0.00 0 %	20.00 0 %	60.0 00 %	20.00 0 %	0.00 0 %	100.0 00 %		
	% of total	0.00 0 %	0.662 %	1.98 7 %	0.662 %	0.00 0 %	3.311 %		
Total	Count	12.00 00	15.00 0	24.00 00	45.00 0	55.00 00	151.00 00		

	% within row	7.94 7 %	9.934 %	15.8 94 %	29.80 1 %	36.4 24 %	100.0 00 %
	% of total	7.94 7 %	9.934 %	15.8 94 %	29.80 1 %	36.4 24 %	100.0 00 %

Από τα στοιχεία του Πίνακα-1δ προκύπτουν τα εξής: από το σύνολο των 151 ερωτηθέντων το 36.4% θεωρεί ότι τα μέτρα που έλαβε ο εργασιακός τους φορέας έχουν διαταράξει την εύρυθμη λειτουργία τους τμήματος τους πολύ. Το 29.8% αρκετά, το 15.8% μέτρια, το 9.9% λίγο, ενώ το 7.9% καθόλου. Ειδικότερα, το 45.7% του τμήματος ΤΕΠ, θεωρεί ότι έχουν επηρεάσει πολύ τα μέτρα, ενώ το 2.8% θεωρεί ότι δεν έχουν επηρεάσει καθόλου. Από το σύνολο των ερωτηθέντων του τμήματος ΜΕΘ, κρίνει ότι σε ποσοστό 38.4% έχουν επηρεάσει πολύ την εύρυθμη λειτουργία του τμήματος τα μέτρα, ενώ το 23% κρίνει ότι δεν έχουν επηρεάσει καθόλου. Παρατηρώντας προσεκτικά τον πίνακα, διαπιστώνεται ότι τα τμήματα που θεωρούν ότι τα μέτρα που έλαβε ο εργασιακός τους φορέας έχουν επηρεάσει την εύρυθμη λειτουργία του τμήματός τους από καθόλου έως λίγο, είναι τα τμήματα της πνευμονολογικής και της στεφανιαίας μονάδας (καθόλου σε ποσοστό 33.3% και 14.2% αντίστοιχα / λίγο σε ποσοστό 66.6% και 71.4% αντίστοιχα).

Στον επόμενο πίνακα που ακολουθεί παρουσιάζεται ο έλεγχος χ^2 , για το αν θα γίνει δεκτή ή όχι η μεδενική υπόθεση.

Πίνακας- 2δ

Chi-Squared Tests			
	Value	df	p
X ²	142.496	60	< .001
N	151		

Από τον πίνακα προκύπτει ότι $p=0.001 < 0.05$, συνεπώς η μηδενική υπόθεση απορρίπτεται, άρα οι μεταβλητές δεν είναι ανεξάρτητες μεταξύ τους.

Συνεπώς, αποδεικνύεται ότι η μεταβλητή «τμήμα», δηλαδή το τμήμα στο οποίο απασχολείται ο κάθε εργαζόμενος συμμετέχων, έχει συνάφεια με το κατά πόσο έχουν διαταράξει τα μέτρα που έλαβε, κατά της covid-19 ο εργασιακός τους φορέας, την εύρυθμη λειτουργία του τμήματος στο οποίο εργάζονται.

- Έλεγχος χ^2 για τις μεταβλητές «ιδιότητα» - «μετά τη λήψη των μέτρων κατά της covid-19 έχετε επωμιστεί περισσότερες ευθύνες στον χώρο εργασίας σας»

Αρχικά ορίζονται οι εξής υποθέσεις:

H_0 : Οι μεταβλητές «ιδιότητα» και «...έχετε επωμιστεί περισσότερες ευθύνες...» είναι ανεξάρτητες μεταξύ τους

H_1 : Οι μεταβλητές «ιδιότητα» και «...έχετε επωμιστεί περισσότερες ευθύνες...» δεν είναι ανεξάρτητες μεταξύ τους

$\alpha=0,05$, για $p>0,05$ γίνεται δεκτή η υπόθεση H_0

Πίνακας- 3δ

Contingency Tables					
		Μετά τη λήψη των μέτρων έχετε επωμιστεί περισσότερες ευθύνες στον χώρο εργασίας σας			
Ιδιότητα		Ναι	Όχι	Total	
Ιατρός	Count	25.000	8.000	33.000	
	% within row	75.758 %	24.242 %	100.000 %	
	% of total	16.556 %	5.298 %	21.854 %	
Νοσηλεύτης/-τρια	Count	76.000	13.000	89.000	
	% within row	85.393 %	14.607 %	100.000 %	
	% of total	50.331 %	8.609 %	58.940 %	
	Count	4.000	6.000	10.000	

Διοικητικός Υπάλληλος	% within row	40.000 %	60.000 %	100.000 %
	% of total	2.649 %	3.974 %	6.623 %
Άλλο	Count	18.000	1.000	19.000
	% within row	94.737 %	5.263 %	100.000 %
	% of total	11.921 %	0.662 %	12.583 %
Total	Count	123.000	28.000	151.000
	% within row	81.457 %	18.543 %	100.000 %
	% of total	81.457 %	18.543 %	100.000 %

Από τα στοιχεία του Πίνακα-3δ προκύπτουν τα εξής: από το σύνολο των 151 ερωτηθέντων το 81.4% θεωρεί ότι μετά τη λήψη των μέτρων κατά της covid-19 έχουν επωμιστεί περισσότερες ευθύνες στον χώρο εργασίας τους. Το 18.5% θεωρεί πως όχι. Ειδικότερα, από το σύνολο των ιατρών, σε ποσοστό 75.7% κρίνει ότι έχουν επωμιστεί περισσότερες ευθύνες και το 24.2% κρίνει πως δεν έχει επωμιστεί περισσότερες ευθύνες. Από το σύνολο των νοσηλευτών, το 85.3% κρίνει ότι έχουν επωμιστεί περισσότερες ευθύνες, ενώ το 14.6% όχι. Από την κατηγορία «Άλλο», σε ποσοστό 94.7% κρίνει πως έχουν επωμιστεί περισσότερες ευθύνες. Από το σύνολο των διοικητικών υπαλλήλων, το 60% κρίνει πως δεν έχουν επωμιστεί περισσότερες ευθύνες μετά τη λήψη των μέτρων.

Στον επόμενο πίνακα που ακολουθεί παρουσιάζεται ο έλεγχος χ^2 , για το αν θα γίνει δεκτή ή όχι η μεδενική υπόθεση.

Πίνακας- 4δ

Chi-Squared Tests			
	Value	df	p
χ^2	15.220	3	0.002
N	151		

Από τον πίνακα προκύπτει ότι $p=0.002<0.05$, συνεπώς η μηδενική υπόθεση απορρίπτεται, άρα οι μεταβλητές δεν είναι ανεξάρτητες μεταξύ τους.

Συνεπώς, αποδεικνύεται ότι η μεταβλητή «ιδιότητα» έχει συνάφεια με το αν έχουν επωμιστεί περισσότερες ευθύνες ή όχι, μετά τη λήψη των μέτρων κατά της covid-19 στον χώρο εργασίας τους.

- Έλεγχος χ^2 για τις μεταβλητές «έτη προϋπηρεσίας» - «προσέρχαστε με καλή διάθεση στον χώρο εργασίας σας»

Αρχικά ορίζονται οι εξής υποθέσεις:

H₀: οι μεταβλητές «έτη προϋπηρεσίας» και «...με καλή διάθεση...» είναι ανεξάρτητες μεταβλητές μεταξύ τους

H₁: οι μεταβλητές «έτη προϋπηρεσίας» και «...με καλή διάθεση...» δεν είναι ανεξάρτητες μεταβλητές μεταξύ τους

$\alpha=0,05$, για $p>0,05$ γίνεται δεκτή η υπόθεση H₀

Πίνακας- 5δ

Contingency Tables		Προσέρχαστε με καλή διάθεση στον χώρο εργασίας σας;						
Έτη προϋπηρεσίας		Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Αρκετά	Πολύ	Total	
0-4	Count	3.000	5.000	17.000	22.000	6.000	53.000	
	% within row	5.660 %	9.434 %	32.075 %	41.509 %	11.321 %	100.000 %	
	% of total	1.987 %	3.311 %	11.258 %	14.570 %	3.974 %	35.099 %	
5-15	Count	2.000	9.000	12.000	15.000	2.000	40.000	
	% within row	5.000 %	22.500 %	30.000 %	37.500 %	5.000 %	100.000 %	

	% of total	1.325 %	5.960 %	7.947 %	9.934 %	1.325 %	26.490 %
>16	Count	7.000	10.000	25.000	12.000	4.000	58.000
	% within row	12.069 %	17.241 %	43.103 %	20.690 %	6.897 %	100.000 %
	% of total	4.636 %	6.623 %	16.556 %	7.947 %	2.649 %	38.411 %
Total	Count	12.000	24.000	54.000	49.000	12.000	151.000
	% within row	7.947 %	15.894 %	35.762 %	32.450 %	7.947 %	100.000 %
	% of total	7.947 %	15.894 %	35.762 %	32.450 %	7.947 %	100.000 %

Από τα στοιχεία του Πίνακα-5δ προκύπτουν τα εξής: από το σύνολο των 151 ερωτηθέντων το 35.7% προσέρχεται με μέτρια διάθεση στην εργασία του, ενώ το «καθόλου» και το «πολύ» ταυτίζονται με ποσοστό 7.9%. Το 32.4% προσέρχεται με αρκετά καλή διάθεση και το 15.8% λίγη καλή διάθεση. Ειδικότερα, εργαζόμενοι με έτη προϋπηρεσίας από 0-4 σε ποσοστό 41.5% προσέρχεται με αρκετά καλή διάθεση, το 37,5% των εργαζομένων με προϋπηρεσία 5-15 έτη προσέρχεται, επίσης, με αρκετά καλή διάθεση, ενώ στους εργαζόμενους με έτη προϋπηρεσίας >16 υπερτερεί η μέτρια διάθεση άφιξης στον χώρο εργασίας τους.

Στον επόμενο πίνακα που ακολουθεί παρουσιάζεται ο έλεγχος χ^2 , για το αν θα γίνει δεκτή ή όχι η μεδενική υπόθεση.

Πίνακας- 6δ

Chi-Squared Tests			
	Value	df	p
X ²	11.432	8	0.178
N	151		

Από τον πίνακα προκύπτει ότι $p=0.178>0.05$, συνεπώς η μηδενική υπόθεση γίνεται αποδεκτή, άρα οι μεταβλητές είναι ανεξάρτητες μεταξύ τους.

Συνεπώς, αποδεικνύεται ότι η μεταβλητή «έτη προϋπηρεσίας» δεν έχει συνάφεια με τη διάθεση που προσέρχονται οι εργαζόμενοι συμμετέχοντες στον χώρο εργασίας τους.

- Έλεγχος χ^2 για τις μεταβλητές «φύλο» - «μετά τη λήψη των μέτρων κατά της covid-19 η επικοινωνία με τους συναδέλφους»

Αρχικά ορίζονται οι εξής υποθέσεις:

H₀: οι μεταβλητές «φύλο» και «μετά τη λήψη...η επικοινωνία...» είναι ανεξάρτητες μεταβλητές μεταξύ τους

H₁: οι μεταβλητές «φύλο» και «μετά τη λήψη...η επικοινωνία...» δεν είναι ανεξάρτητες μεταβλητές μεταξύ τους

$\alpha=0,05$, για $p>0,05$ γίνεται δεκτή η υπόθεση H₀

Πίνακας- 7δ

Contingency Tables						
		Μετά τη λήψη των μέτρων η επικοινωνία με τους συναδέλφους μου:				
Φύλο		1	2	3	Total	
Άνδρας	Count	24.000	3.000	12.000	39.000	
	% within row	61.538 %	7.692 %	30.769 %	100.000 %	
	% of total	15.894 %	1.987 %	7.947 %	25.828 %	
Γυναίκα	Count	75.000	9.000	28.000	112.000	
	% within row	66.964 %	8.036 %	25.000 %	100.000 %	
	% of total	49.669 %	5.960 %	18.543 %	74.172 %	

Total	Count	99.000	12.000	40.000	151.000
	% within row	65.563 %	7.947 %	26.490 %	100.000 %
	% of total	65.563 %	7.947 %	26.490 %	100.000 %

1=έχει παραμείνει ίδια, 2=έχει αλλάξει προς το καλύτερο, 3=έχει αλλάξει προς το χειρότερο

Από τα στοιχεία του Πίνακα-7δ προκύπτουν τα εξής: από το σύνολο των 151 ερωτηθέντων, το 65.5% θεωρεί ότι η επικοινωνία με τους συναδέλφους έχει παραμείνει ίδια, το 26.4% θεωρεί πως έχει αλλάξει προς το χειρότερο, ενώ μόλις το 7.9% θεωρεί πως έχει αλλάξει προς το καλύτερο. Ειδικότερα, 61.5% του συνόλου των ανδρών κρίνει ότι η επικοινωνία με τους συναδέλφους τους έχει παραμείνει ίδια και σε ποσοστό 30.7% κρίνει πως έχει αλλάξει προς το χειρότερο. Το 66.9% του συνόλου των γυναικών κρίνει ότι έχει παραμείνει ίδια η επικοινωνία με τους συναδέλφους τους και το ¼ αυτών κρίνει πως έχει αλλάξει προς το χειρότερο.

Στον επόμενο πίνακα που ακολουθεί παρουσιάζεται ο έλεγχος χ^2 , για το αν θα γίνει δεκτή ή όχι η μεδενική υπόθεση.

Πίνακας- 8δ

Chi-Squared Tests			
	Value	df	p
X ²	0.498	2	0.780
N	151		

Από τον πίνακα προκύπτει ότι $p=0.780>0.05$, συνεπώς η μηδενική υπόθεση γίνεται αποδεκτή, άρα οι μεταβλητές είναι ανεξάρτητες μεταξύ τους.

Συνεπώς, αποδεικνύεται ότι η μεταβλητή «φύλο» δεν έχει συνάφεια με το αν έχει αλλάξει ή όχι η επικοινωνία με τους συναδέλφους μετά τη λήψη των μέτρων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

Συμπεράσματα

Για την ομαλή συνύπαρξη των ανθρώπων σε μία ομάδα απαραίτητη προϋπόθεση είναι η επιτυχής επικοινωνία καθώς και η συνεργασία. Αυτά τα δύο στοιχεία κρίνονται επιτακτικά όταν υπάρχει ένας κοινός στόχος στην ομάδα. Άλλωστε όπως ορίζεται η επικοινωνία στο πρώτο κεφαλαίο, είναι ο μόνος τρόπος έκφρασης απόψεων, συναισθημάτων, αλλά και ανάπτυξης σχέσεων (Μπιτσιώρη, 2013). Υπάρχουν φορές, ωστόσο, που δεν είναι πάντα εύκολο να επικοινωνήσει κανείς και να συνεργαστεί, ιδίως όταν υπάρχουν θόρυβοι ανάμεσα στους εμπλεκόμενους. Σε έναν χώρο εργασίας εάν δεν προϋπάρχουν τα παραπάνω ο κοινός στόχος απομακρύνεται ολοένα και περισσότερο. Στον τομέα των στόχων σημαντικό ρόλο κατέχουν, όπως έχει αναφερθεί στην ανάλογη ενότητα, τα ανώτερα στελέχη και οι προϊστάμενοι που καλούνται να επικοινωνήσουν τον σκοπό και τους στόχους μιας επιχείρησης (Μερκούρης, 2008). Σε ένα περιβάλλον εργασίας υγειονομικού ενδιαφέροντος, όπως είναι τα νοσοκομεία, κοινός στόχος όλων είναι η προαγωγή και η προάσπιση της υγείας. Ένα νοσοκομείο απασχολεί πλήθος εργαζομένων, ποικίλων ιδιοτήτων και τμημάτων, που όλοι μαζί καλούνται να συνεργαστούν για την βέλτιστη διαχείριση του ασθενούς. Σε έναν τέτοιο χώρο εργασίας, όμως, οι θόρυβοι που πρέπει να ξεπεράσουν οι εργαζόμενοι, προκειμένου να επικοινωνήσουν, είναι πολλοί όπως αυτοί ορίζονται στην ενότητα 1.3 του πρώτου κεφαλαίου (Καζάζη, 1995). Ιδίως σε μία υγειονομική κρίση που η λήψη αυστηρών μέτρων τόσο για τους πολίτες όσο και για τους υγειονομικούς υπαλλήλους κρίνεται αναγκαία, αυτά τα δύο στοιχεία επηρεάζονται σε μεγάλο βαθμό.

Με την έναρξη της υγειονομικής κρίσης που προέκυψε από τη νόσο covid-19 και τα αυστηρά μέτρα προστασίας που κλήθηκαν οι αρχές να λάβουν, οι ανθρώπινες σχέσεις κλονίστηκαν. Γεγονός, που δεν άφησε ανεπηρέαστους τους υπαλλήλους των νοσοκομείων της χώρας που ήταν και οι πρώτοι που δέχτηκαν αλλαγές στον τρόπο λειτουργίας των διαφόρων τμημάτων στον χώρο εργασίας τους. Οι διευθύνσεις των νοσοκομείων, όπως αναλύεται στο κεφάλαιο που αναφέρεται στην πανδημία covid-19 οδηγήθηκαν σε αλλαγές που αφορούν τόσο στη λειτουργία τους όσο και στο προσωπικό που απασχολούν, με αποτέλεσμα να δημιουργηθούν εντάσεις μεταξύ των συναδέλφων και να επηρεαστεί τόσο η επικοινωνία όσο και η συνεργασία τους (Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας, 2020).

Τα συμπεράσματα που προκύπτουν από την παρούσα διπλωματική εργασία αφορούν στους υπαλλήλους του Γενικού Νοσοκομείου Σερρών και πως επηρεάστηκαν αυτοί οι δύο παράγοντες από τα μέτρα κατά της covid-19. Από την έρευνα που διεξήχθη προκύπτει ότι το μεγαλύτερο ποσοστό αυτών που συμμετείχαν σε σχέση με το φύλο είναι γυναίκες, ενώ σε σχέση με την ιδιότητα είναι νοσηλευτικό προσωπικό. Υψηλό ποσοστό συμμετοχής στην έρευνα κατέχει το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών. Από την ανάλυση συχνοτήτων προκύπτει ότι η ερώτηση «Έχετε έρθει σε αντιπαράθεση με τους συναδέλφους σας για τα μέτρα που λήφθηκαν;» δίχασε τους ερωτηθέντες καθώς το ποσοστό εκείνων που απάντησε θετικά είναι σχεδόν ίσο με εκείνων που απάντησαν αρνητικά με αμελητέα απόκλιση μεταξύ τους. Όλοι οι συμμετέχοντες, ωστόσο, συνηγορούν στο ότι η συνεργασία τους έχει επηρεαστεί μέτρια έως πολύ. Παρά τον διχασμό και την επίδραση στη συνεργασία, σε ποσοστό μεγαλύτερο του 50% είναι πρόθυμοι να εξυπηρετήσουν τις επιθυμίες των συναδέλφων τους (π.χ. διευκόλυνση ωραρίων) καθώς και να ακούσουν τα προβλήματά τους. Μειονότητα αποτελούν εκείνοι που αδυνατούν να ασχοληθούν με τα προβλήματα των συναδέλφων τους. Πολλοί είναι, επίσης και εκείνοι που είναι πρόθυμοι να βοηθήσουν τον συνάδελφό τους κατά την διεκπεραίωση των καθηκόντων του. Όπως επισημαίνεται στο κεφάλαιο της διεπαγγελματικής συνεργασίας, στον τομέα της υγείας, η ποιότητα παροχής υπηρεσιών υγείας αυξάνεται μόνο όταν συνάδελφοι διαφορετικών ειδικοτήτων συνεργάζονται μεταξύ τους (Nancarrow, 2013).

Παρά το γεγονός ότι μεγάλο ποσοστό αυτών δηλώνει πρόθυμο να ακούσει τους προβληματισμούς των συναδέλφων του, ερχόμενοι στον χώρο εργασίας τους, το 63% δηλώνει πως οι συζητήσεις μεταξύ τους αφορούν αποκλειστικά τα θέματα της εργασίας τους. Όλη αυτή η πίεση που έχουν ασκήσει τα μέτρα κατά της covid-19, έχουν οδηγήσει το προσωπικό του Γ.Ν. Σερρών σε ψυχολογική εξάντληση τόσο του εαυτού τους όσο και των συναδέλφων τους, με μερικούς εξ αυτών να παρατηρούν διαφορές στη συμπεριφορά των συναδέλφων τους. Η διαπίστωση αυτή επιβεβαιώνεται και από τη βιβλιογραφική ανασκόπηση, που αναφέρει ότι ένα θετικό εργασιακό κλίμα δρα ευεργετικά στην ψυχολογία των εργαζομένων (Vazirani et al, 2005). Το 56% των συμμετεχόντων κρίνει πως τα μέτρα κατά της συγκεκριμένης πανδημίας έχουν επιφέρει επιπλέον συγκρούσεις, οι οποίες, όπως δηλώνουν, έχουν προκαλέσει ένταση μεταξύ των συναδέλφων. Όπως αναφέρεται στην αντίστοιχη ενότητα μία βασική αιτία σύγκρουσης είναι οι διαφορετικές αντιλήψεις για το ίδιο θέμα, γεγονός που

επιβεβαιώνεται από τις απαντήσεις των συμμετεχόντων (Μερκούρης, 2008). Η πλειοψηφία των ερωτηθέντων συμφωνούν στο ότι ο/η προϊστάμενός/-η τους προσπαθεί να διατηρήσει την ομαλή λειτουργία του τμήματός τους καθώς και να επιλύσει τις συγκρούσεις που μπορεί να προκύψουν. Παρά τις αλλαγές που έχουν προκαλέσει τα μέτρα κατά της covid-19 η επίλυση των συγκρούσεων μεταξύ των εργαζομένων έχει παραμείνει ίδια, όπως έχουν απαντήσει οι ίδιοι σε ανάλογη ερώτηση, με κάποιους ωστόσο να κρίνουν πως έχει αλλάξει προς το χειρότερο.

Κατά τον έλεγχο ανεξαρτησίας χ^2 για κάποια ζεύγη μεταβλητών προέκυψαν τα συμπεράσματα που ακολουθούν. Οι μεταβλητές «τμήμα» και «τα μέτρα που έλαβε ο εργασιακός σας φορέας κατά της covid-19, έχουν διαταράξει την εύρυθμη λειτουργία του τμήματός στο οποίο εργάζεστε;» φαίνεται πως έχουν συνάφεια μεταξύ τους και σε ποσοστό 36.4% κρίνουν πως έχει επηρεαστεί η εύρυθμη λειτουργία του τμήματος τους. Φαίνεται πως έχουν επηρεαστεί περισσότερο το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών, η Μονάδα Εντατικής Θεραπείας σε ποσοστά 45.7% και 38.4% αντίστοιχα. Τα τμήματα που επηρεάστηκαν λιγότερο είναι εκείνα της Πνευμονολογικής Κλινικής και της Στεφανιαίας Μονάδας. Η συνάφεια των παραπάνω μεταβλητών επιβεβαιώνεται και από την υποενότητα του τρίτου κεφαλαίου όπου αναφέρονται οι αλλαγές που έγιναν στη λειτουργία του νοσοκομείου. Οι μεταβλητές «ιδιότητα» και «μετά τη λήψη των μέτρων κατά της covid-19 έχετε επωμιστεί περισσότερες ευθύνες στον χώρο εργασίας σας;», επίσης δεν είναι ανεξάρτητες μεταξύ τους με το 81.4% των ερωτηθέντων να απαντούν πως έχουν επωμιστεί περισσότερες ευθύνες. Η συνάφεια των παραπάνω μεταβλητών δικαιολογείται, αφού όταν γίνονται ριζικές αλλαγές στον τρόπο λειτουργίας ενός εργασιακού χώρου με κύριο γνώμονα την αποφυγή διασποράς του ιού, είναι αναπόφευκτο ότι κάποιοι εργαζόμενοι επωμίζονται με περισσότερες ευθύνες.

Σε αντίθεση με τις προαναφερθείσες μεταβλητές, οι μεταβλητές «έτη προϋπηρεσίας» και «προσέρχστε με καλή διάθεση στον χώρο εργασίας σας;» κατά τον έλεγχο φαίνεται να είναι ανεξάρτητες μεταξύ τους και σε ποσοστό 35.7% του συνολικού δείγματος προσέρχονται με μέτρια διάθεση. Πιο συγκεκριμένα οι 0-4 και 5-15 έτη προϋπηρεσίας προσέρχονται με αρκετά καλή διάθεση, όσοι εργάζονται περισσότερα από 16 έτη προσέρχονται με μέτρια διάθεση για να εργαστούν. Ανεξάρτητες είναι και οι μεταβλητές «φύλο» και «μετά τη λήψη των μέτρων κατά της covid-19 η επικοινωνία με τους συναδέλφους;» με το 65.5% του συνόλου να υποστηρίζει ότι έχει παραμείνει ίδια η επικοινωνία μεταξύ των συνάδελφων.

Στο σύνολο του το ερωτηματολόγιο κρίνεται αξιόπιστο σύμφωνα με τον έλεγχο αξιοπιστίας και τον συντελεστή Cronbach's α και τόσο οι ερωτήσεις όσο και οι απαντήσεις έχουν εσωτερική συνέπεια και συνέπεια. Εν κατακλείδι, η πανδημία covid-19, τάραξε την ομαλή λειτουργία των τμημάτων του Γ.Ν. Σερρών, με τους εργαζόμενους τους να έρχονται σε αντιπαράθεση για τα μέτρα, οι συγκρούσεις να έχουν αυξηθεί και να έχουν προκαλέσει ένταση. Ωστόσο, με κοινό στόχο όλων την προάσπιση της υγείας και τη φροντίδα του ασθενούς, η πλειοψηφία είναι πρόθυμοι να βοηθήσουν τον συνάδελφό τους, να ακούσουν τους προβληματισμούς τους σε ένα περιβάλλον που τα θέματα συζήτησης αφορούν κυρίως την εργασία. Σημαντικό ρόλο σε όλα τα παραπάνω φαίνεται να έχει ο προϊστάμενος κάθε τμήματος μιας και είναι ο καθοδηγητής της εκάστοτε ομάδας.

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Η παρούσα διπλωματική εργασία αφορά την περίοδο της πανδημίας και πως αυτή επηρέασε την επικοινωνία καθώς και τη συνεργασία μεταξύ των συναδέλφων του Γενικού Νοσοκομείου Σερρών. Θα είχε ιδιαίτερο ενδιαφέρον μία ακόμη επιστημονική έρευνα που θα αφορά σε αυτούς τους παράγοντες πριν την έναρξη της πανδημίας covid-19. Είναι γνωστό πως ο χώρος του νοσοκομείου, είναι ένας ιδιαίτερος χώρος εργασίας που απαιτεί γνώσεις, δεξιότητες καθώς και ταχύτητα και η πίεση χρόνου είναι βασικός παράγοντας κατά την εκτέλεση των καθηκόντων των υπαλλήλων. Επίσης, είναι ένας χώρος ψυχοφθόρος, που οι εργαζόμενοί του έρχονται συχνά αντιμέτωποι με δύσκολες καταστάσεις τόσο υγείας όσο και διαχείρισης των ασθενών και των συνοδών τους. Συνεπώς, η εργασία σε χώρους μεγάλου υγειονομικού ενδιαφέροντος είναι στρεσογόνο και η φύση της εργασίας πολλές φορές προκαλεί ψυχολογική φθορά στους εργαζόμενους.

Κατά τη διάρκεια της επικοινωνίας των συναδέλφων μεταξύ τους, οι θόρυβοι που παρεμβάλλονται είναι πολλοί και πολλές φορές αναπόφευκτοι. Αυτό μπορεί να έχει αρνητικό αντίκτυπο στη συνεργασία τους και στον τελικό στόχο που δεν είναι άλλος από τον ασθενή. Ακόμη και οι συγκρούσεις μπορεί να είναι αυξημένες λόγω των δύσκολων ωραρίων, αλλά και της αυξημένης πίεσης της εργασίας. Πώς ήταν επομένως η επικοινωνία και η συνεργασία σε έναν τέτοιο χώρο πριν ξεσπάσει η πανδημία; Επηρεάζει αυτές τις σταθερές μία υγειονομική κρίση τέτοιου μεγέθους όπως αυτή της νόσου covid-19; Είναι ερωτήματα που αξίζει να απαντηθούν σε μεταγενέστερες μελέτες.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ-ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

Το παρόν ερωτηματολόγιο δημιουργήθηκε αποκλειστικά για τις ανάγκες της διπλωματικής εργασίας του ΠΜΣ στη «Δημόσια Διοίκηση» με θέμα: «Πώς επηρέασε η πανδημία και τα μέτρα κατά της COVID-19 την επικοινωνία και συνεργασία μεταξύ των συναδέλφων του Γενικού Νοσοκομείου Σερρών». Η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου είναι ανώνυμη και θα χρησιμοποιηθεί αυστηρά στα πλαίσια της διπλωματικής εργασίας. Σημειώστε με ένα X την επιθυμητή απάντηση.

Δημογραφικά Στοιχεία

Φύλο

- Άνδρας
- Γυναίκα
- Άλλο

Ιδιότητα

- Ιατρός
- Νοσηλεύτης/ -τρια
- Διοικητικός Υπάλληλος
- Άλλο

Έτη Προϋπηρεσίας

- 0-4

5-15

>16

Τμήμα (Σύντομη απάντηση)

.....

Μέτρα κατά της Covid-19 και επίδραση στη συνεργασία

Έχουν επηρεάσει τα μέτρα κατά της Covid- 19 την εργασία σας;

1 2 3 4 5

Καθόλου **Πολύ**

Έχουν επηρεάσει τα μέτρα κατά της Covid-19 τη συνεργασία με τους συναδέλφους σας στον χώρο εργασίας σας;

1 2 3 4 5

Καθόλου **Πολύ**

Τα μέτρα που έλαβε, κατά της Covid-19, ο εργασιακός σας φορέας έχουν διαταράξει την εύρυθμη λειτουργία του τμήματος στο οποίο εργάζεστε;

1 2 3 4 5

Καθόλου **Πολύ**

Έχετε έρθει σε αντιπαράθεση με τους συναδέλφους σας για τα μέτρα που λήφθηκαν;

Ναι

Όχι

Έχετε παρατηρήσει διαφορές στη συμπεριφορά των συναδέλφων σας μετά τη λήψη των μέτρων κατά της Covid-19;

Ναι

Όχι

Μετά τη λήψη των μέτρων κατά της Covid-19 έχετε επωμιστεί περισσότερες ευθύνες στον χώρο εργασίας σας;

Ναι

Όχι

Μέτρα κατά της Covid-19 και επίδραση στην επικοινωνία

Προσέρχεστε με καλή διάθεση στον χώρο εργασίας σας;

1 2 3 4 5

Καθόλου **Πολύ**

Μετά τη λήψη των μέτρων κατά της Covid-19 η επικοινωνία με τους συναδέλφους μου (επιλέξτε μία από τις παρακάτω απαντήσεις):

Έχει παραμείνει ίδια

Έχει αλλάξει προς το καλύτερο

Έχει αλλάξει προς το χειρότερο

Μετά τη λήψη των μέτρων κατά της Covid-19 η επίλυση των συγκρούσεων μεταξύ συναδέλφων (επιλέξτε μία από τις παρακάτω απαντήσεις):

- Έχει παραμείνει ίδια
- Έχει αλλάξει προς το καλύτερο
- Έχει αλλάξει προς το χειρότερο

Κατά τη διάρκεια της πανδημίας Covid-19 (σημειώστε μία ή και περισσότερες απαντήσεις):

- Είμαι πρόθυμος/-η να ακούσω τα προβλήματα των συναδέλφων μου
- Είμαι πρόθυμος/-η να εξυπηρετήσω τις επιθυμίες των συναδέλφων μου (π.χ. διευκόλυνση ωραρίων)
- Αδυνατώ να ασχοληθώ με τα προβλήματα των συναδέλφων μου, σκέφτομαι τα δικά μου προβλήματα
- Δεν με απασχολούν οι προβληματισμοί των συναδέλφων μου

Κατά την διάρκεια της πανδημίας Covid-19 ερχόμενος/-η στον χώρο εργασίας (σημειώστε μία ή και περισσότερες):

- Νιώθω ότι είναι πάντα κάποιος εκεί για να ακούσει τα προβλήματά μου
- Οι συνάδελφοί μου είναι πρόθυμοι να με βοηθήσουν κατά τη διάρκεια της διεκπεραίωσης των καθηκόντων μου
- Αισθάνομαι μόνος/-η
- Τα θέματα συζήτησης με τους συναδέλφους μου αφορούν αποκλειστικά την εργασία μας

Τα μέτρα κατά της Covid-19 έχουν επιφέρει επιπλέον συγκρούσεις στον χώρο εργασίας μου.

- Διαφωνώ απόλυτα
- Διαφωνώ
- Ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ
- Συμφωνώ
- Συμφωνώ απόλυτα

Αυτές οι επιπλέον συγκρούσεις (επιλέξτε μία ή και περισσότερες απαντήσεις):

- Έχουν προκαλέσει άγχος
- Έχουν προκαλέσει ένταση στις σχέσεις μεταξύ των συναδέλφων
- Έχουν βελτιώσει τις εργασιακές σχέσεις μεταξύ των εργαζομένων
- Έχουν βελτιώσει την απόδοση των εργαζομένων
- Δεν έχουν επιφέρει καμία αλλαγή

Μετά τη λήψη των μέτρων κατά της Covid-19 παρατηρώ (επιλέξτε μία ή και περισσότερες):

- Εκρήξεις θυμού του εαυτού μου στον χώρο εργασίας
- Εκρήξεις θυμού μεταξύ των συναδέλφων μου
- Ψυχολογική εξάντληση του εαυτού μου
- Ψυχολογική εξάντληση των συναδέλφων μου
- Καμία αλλαγή που αφορά τον εαυτό μου
- Καμία αλλαγή που αφορά τους συναδέλφους μου

Ο/Η προϊστάμενος/-η του τμήματός μου κάνει ό,τι είναι δυνατό για να συνεχίσει η ομαλή λειτουργία του τμήματος.

- Διαφωνώ απόλυτα
- Διαφωνώ
- Ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ
- Συμφωνώ
- Συμφωνώ απόλυτα

Ο/Η προϊστάμενος/-η του τμήματός μου προσπαθεί να επιλύσει τις συγκρούσεις μεταξύ των συναδέλφων.

- Διαφωνώ απόλυτα
- Διαφωνώ
- Ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ
- Συμφωνώ
- Συμφωνώ απόλυτα

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ελληνική βιβλιογραφία

Μπιτσιώρη Ζωή, 2013 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΣΤΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

Σύνδεσμος Συμβούλων Επικοινωνίας, 2020 Βασικές Αρχές Επικοινωνίας/
www.sysep.org/images/pdfs/2020/meletes/Vasikes_Arxes_Epikoinonias.pdf

Καζάζη Μ. 1995, Ανθρώπινες Σχέσεις και Επικοινωνία, Εκδόσεις ΕΛΛΗΝ, Αθήνα

Καντάς, Α. (1995). Οργανωτική – Βιομηχανική Ψυχολογία, Μέρος 30 , ζ' έκδοση, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα.

Καντάς, Α. (1998). Οργανωτική – Βιομηχανική Ψυχολογία, Μέρος 30 , ζ' έκδοση, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα

Κουράκος, Μ. Καυκιά, Θ., Ρεκλείτη, Μ. Ζυγά, Σ. Κοτρώτσιου, Ε. Γκούβα, Μ. (2012). Μελέτη ικανοποίησης από την εργασία των φροντιστών υγείας – νοσηλευτών παθολογικών κλινικών του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Αρχεία ελληνικής ιατρικής. 29 (1), 61-69.

Μόνος, Δ. (1994). Η ρύπανση του νοσηλευτικού επαγγέλματος, Ακαδημία Επαγγελματιών Υγείας.

ΣΑΚΕΛΛΑΡΟΠΟΥΛΟΣ Γ. Εργασιακό στρες και ικανοποίηση εργαζομένων νοσηλευτικής υπηρεσίας δημόσιων νοσοκομείων Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας. Διπλωματική εργασία. Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα, 2006

ΠΑΠΑΔΑΜΟΥ Π. Εργασιακή ικανοποίηση νοσηλευτικού προσωπικού σε παιδιατρικά Νοσοκομεία. Εθνική Σχολή Δημόσιας Διοίκησης, ΚΑ' Εκπαιδευτική Σειρά, Κοινωνική Διοίκηση Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας, Αθήνα, 2011

Σαπουντζή- Κρέπια, Δ. (2004) Χρόνια ασθένεια και νοσηλευτική φροντίδα. Β' έκδοση. Πόλη έκδοσης: Αθήνα. Έλλην

Σαπουντζή- Κρέπια, Δ., (2001). Ομάδα Υγείας: Διεπαγγελματική συνεργασία, συγκρούσεις και διαχείριση συγκρούσεων. Νοσηλευτική, 40 (1), 75-78

Μερκούρης (2008), Διοίκηση Νοσηλευτικών Υπηρεσιών, Εκδόσεις «ΕΛΛΗΝ», πρώτη έκδοση, 201-204, 208-209, 271-275

Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής 2022, 39(1): 129-134

Παπαδοπούλου Δ. (2014), Συγκρούσεις του νοσηλευτικού προσωπικού στις υπηρεσίες υγείας. Επιστημονικά Χρονικά, 19(4): 332-344.

Παπαδοπούλου Δ. (2015), Μέθοδοι διαχείρισης οργανωτικών συγκρούσεων. Επιστημονικά Χρονικά 20(2):107-119

Γεωργόπουλος Α. (2015). Ανθρώπινος παράγοντας και διαχείριση οργανωσιακών συγκρούσεων στην αναδιοργάνωση, Αθήνα: Κάλλιπος, Ανοικτές Ακαδημαϊκές Εκδόσεις

Παπαϊωάννου Α., Ζουρμπάνος Ν. (2014), Εφαρμογές της στατιστικής, Εκδόσεις Δίσιγμα: 101-102, 215-217

Ξένη βιβλιογραφία

Greenberg, J. & Baron, A. (2000). Behavior in organization, 7th edition, Prentice Hall, New Jersey

Hackman, J. R. & Oldham, G. R. (1975). Development of the Job Diagnostics Survey. Journal of Applied Psychology, 60, 159-170

Herzberg, F.I. (1987). One more time: How do you motivate employees?», Harvard Business Review, 65 (5), 109-120.

Koustelios A.D., Bagiatis K.(1997). The Employee Satisfaction Inventory (ESI): Development of a scale to measure satisfaction of Greek employees. Educational 127 Psychological Measurement, 57 (1), 469-476.

Locke, E. A. (1976). The nature and causes of job satisfaction: M.D. Dunnette (Eds.). Handbook of Industrial and Organizational Psychology, Chicago: Rand McNally.

Montana, C. J. Charnov, B. H. (1993). Μάνατζμεντ προσωπικού. Αθήνα, Εκδόσεις Κλειδάριθμος

Rose M. (2001). Disparate measures in the workplace: Quantifying overall job satisfaction, Paper presented at the 2001 BHPS Research Conference, Cholchester, available at: <http://www.iser.essex.ac.uk/bhps/2001/docs/pdf/papers/rose.pdf>. (Accessed: 25 August 2017).

Shields, M. A. & Ward, M. (2001). Improving nurse retention in the National Health Service in England: The impact of job satisfaction on intention to quit. Journal of Health Economics, 20 (5), 677-701.

Smith, P. C., Kendall, L. M & Hulin, C.L. (1969). The measurement of satisfaction in work and retirement. Chicago: Rand- McNally. Spector, P.E. (1985). Measurement of human service staff satisfaction: Development of the job satisfaction survey. American Journal of Community Psychology, 13 (6), 693-713. Stamm, H. B. (2009). Professional Quality of Life: Elements Theory and Measurement. Available at: <http://www.proqol.com> (Accessed: 22 August 2017). Tsigilis, N., Zachopoulou, E. & Grammatikopoulos, V. (2006). Job satisfaction and burnout among Greek early educators: A comparison between public and private sector employees. Educational research and review, 1 (8), 256-261.

Vroom, V. H. (1964). Work and Motivation. John Wiley & Sons, New York, USA.

Warr, P., Cook, J. & Wall, T. (1979). Scales for the measurement of some work attitudes and aspects of psychological wellbeing. Journal of occupation psychology, 52, 129-148. Weisman C., Nathanson, C. (1985). Professional satisfaction and client outcomes: A comparative organizational analysis. Medi Care, 23, 1179-1192. Weiss, D. J. , Dawis, R. V., England, G. W., & Lofquist, L. H. (1967). Manual for the

Minnesota Satisfaction Questionnaire. Minneapolis: University of Minnesota, 130 Industrial Relations Center.

Wright, E.B. & Davis, S.B. (2003). Job satisfaction in the public sector: The role of the work environment. *The American review of public administration*, 33 (1), 70-90.

Baggs J. G. & Schmitt M.H., Nurse's and resident physicians' perception of progress of collaboration in a M.I.C.U. *χ.χ.*

CHAMBERLAIN-SALAUN J, MILLS J, USHER K. Terminology used to describe health care teams: An integrative review of the literature. *J Multidiscip Healthc* 2013, 6:65

NANCARROW SA, BOOTH A, ARISS S, SMITH T, ENDERBY P, ROOTS A. Ten principles of good interdisciplinary team work. *Hum Resour Health* 2013, 11:19

BOKHOUR BG. Communication in interdisciplinary team meetings: What are we talking about? *J Interprof Care* 2006, 20:349– 363 5

ALLEN DD, PENN MA, NORA LM. Interdisciplinary healthcare education: Fact or fiction? *Am J Pharm Educ* 2006, 70:39