



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Εθνικόν και Καποδιστριακόν
Πανεπιστήμιον Αθηνών
— ΙΔΡΥΘΕΝ ΤΟ 1837 —

ΣΧΟΛΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ

Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών
«ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ»
με ειδίκευση
«Οικονομικά της Υγείας και Διοίκηση Υπηρεσιών
Υγείας»

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

«Δια βίου μάθηση και εργασιακή απόδοση επαγγελματιών υγείας:
Συγκριτική μελέτη στο δημόσιο και ιδιωτικό τομέα»

Μαρία Μισαηλίδου

ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ
Ευαγγελία Σιάχου

ΑΘΗΝΑ
ΙΟΥΛΙΟΣ, 2022

© Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, 2018

Η παρούσα Εργασία καθώς και τα αποτελέσματά της, αποτελούν συνιδιοκτησία του ΕΚΠΑ και του φοιτητή, ο καθένας από τους οποίους έχει το δικαίωμα ανεξάρτητης χρήσης, αναπαραγωγής και αναδιανομής τους (στο σύνολο ή τμηματικά) για διδακτικούς και ερευνητικούς σκοπούς, σε κάθε περίπτωση αναφέροντας τον τίτλο και το συγγραφέα της Εργασίας καθώς και το όνομα του ΕΚΠΑ όπου εκπονήθηκε.



«Δια βίου μάθηση και εργασιακή απόδοση επαγγελματιών υγείας:
Συγκριτική μελέτη στο δημόσιο και ιδιωτικό τομέα»

«Μαρία Μισαηλίδου»

Επιβλέπουσα Καθηγήτρια:

«Ευαγγελία Σιάχου»

«Διδάκτωρ Οικονομικού Πανεπιστημίου Αθηνών»

ΑΘΗΝΑ, ΙΟΥΛΙΟΣ 2022

Αφιερωμένη στο σύντροφό μου Θεόφιλο
για την ενθάρρυνση, την υποστήριξη και την υπομονή του!!!
Και στους Κ.Α φίλους, συνοδοιπόρους και συμπαραστάτες
σε αυτό το όμορφο ταξίδι!!!

Με την ολοκλήρωση της παρούσας εργασίας θα ήθελα να ευχαριστήσω:

Την επιβλέπουσα Καθηγήτρια μου Κα Ευαγγελία Σιάχου για την επιστημονική καθοδήγησή της, την εμπύχωσή της και την υπομονή της.

Τους φίλους, τους συναδέλφους και τους συμφοιτητές μου που με βοήθησαν να διαμοιράσω το ερωτηματολόγιο της έρευνας.

Τους συμμετέχοντες της έρευνας για την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Σκοπός:

Σκοπός της εργασίας αυτής είναι να διευρυνθούν τα κίνητρα και οι ανασταλτικοί παράγοντες/εμπόδια συμμετοχής ή μη συμμετοχής των επαγγελματιών υγείας/διοικητικό προσωπικό σε προγράμματα δια βίου εκπαίδευσης. Επιμέρους στόχοι είναι ο προσδιορισμός των αναφερόμενων κινήτρων και ανασταλτικών παραγόντων/εμποδίων των επαγγελματιών υγείας/διοικητικό προσωπικό που απασχολούνται σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα, καθώς και των πιθανών διαφορών που μπορεί να υπάρχουν μεταξύ των δύο ομάδων-στόχου.

Μεθοδολογία:

Η παρούσα μελέτη είναι μια περιγραφική, συγκριτική μελέτη συσχέτισης. Η διερεύνηση του ζητήματος πραγματοποιείται μέσω συνδυασμού βιβλιογραφικής έρευνας και εμπειρικής μελέτης. Το δείγμα της έρευνας αποτελείται από 227 επαγγελματίες υγείας/διοικητικό προσωπικό που εργάζονται σε δημόσιες και ιδιωτικές υγειονομικές μονάδες της Αττικής, εκ των οποίων οι 119 απασχολούνται στο δημόσιο τομέα και οι 108 στο ιδιωτικό. Η συλλογή των δεδομένων γίνεται με ανώνυμο αυτοσυμπληρούμενο ερωτηματολόγιο (05/05/2022-20/06/2022), που αποτελείται από την Κλίμακα Λόγων και Εμποδίων Συμμετοχής (PRB). Για την ανάλυση των δεδομένων χρησιμοποιούνται το στατιστικό πρόγραμμα S.P.S.S. 28 και οι στατιστικοί μέθοδοι της περιγραφικής και επαγωγικής στατιστικής.

Αποτελέσματα:

Ο συντελεστής Cronbach's Alpha στο σύνολο των προτάσεων εμφανίζει επίπεδο αξιοπιστίας ($\alpha = ,829$), όπου φανερώνει ότι η Κλίμακα PRB διαθέτει εσωτερική συνοχή και αξιοπιστία στο σύνολό της. Η σημαντικότερη διάσταση κινήτρων συμμετοχής των επαγγελματιών υγείας/διοικητικό προσωπικό του δημόσιου τομέα είναι «Ενδιαφέρον για Μάθηση» ($5,90 \pm 1,30$), ενώ του ιδιωτικού τομέα «Επαγγελματική Αναβάθμιση» ($5,50 \pm 1,70$). Την υψηλότερη μέση βαθμολογία των ανασταλτικών παραγόντων μη συμμετοχής των επαγγελματιών υγείας του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα την καταγράφει η διάσταση «Θεσμικά Εμπόδια» ($3,14 \pm 1,39$) και ($2,95 \pm 1,41$) αντίστοιχα.

Συμπεράσματα

Η πιο σημαντική διάσταση κινήτρων για τους επαγγελματίες υγείας/διοικητικό προσωπικό του δημόσιου τομέα είναι «Ενδιαφέρον για Μάθηση», ενώ του ιδιωτικού τομέα

«Επαγγελματική Αναβάθμιση». Για τους δημόσιους υπαλλήλους, οι πιο σημαντικοί ανασταλτικοί παράγοντες είναι το «Κόστος συμμετοχής» και «Υπάρχει έλλειψη πληροφόρησης για προγράμματα Εκπαίδευσης» και για τους ιδιωτικούς υπαλλήλους το «Κόστος συμμετοχής» και «Έλλειψη χρόνου λόγω εργασιακών υποχρεώσεων». Τα ευρήματα της έρευνας μπορούν να βοηθήσουν τους αρμόδιους φορείς ώστε να εφαρμόσουν πολιτικές προς όφελος των επαγγελματιών υγείας, των οργανισμών υγείας, των ασθενών, της οικονομίας και του κοινωνικού συνόλου.

Λέξεις κλειδιά: δια βίου μάθηση, συνεχιζόμενη επαγγελματική εκπαίδευση, επαγγελματίες υγείας, διοικητικό προσωπικό, κίνητρα, ανασταλτικοί παράγοντες, εμπόδια

ABSTRACT/EXECUTIVE SUMMARY

Scope:

The purpose of this work is to expand the motivations and inhibiting factors-obstacles to participation or non-participation of health professionals/administrative staff in lifelong learning programs. Additional objectives are to determine the reported motivations and inhibiting factors-obstacles of health professionals/administrative staff employed in the public and private sectors, as well as the possible differences that may exist between the two target groups.

Methodology:

The present study is a descriptive, comparative, correlational study. The investigation of the issue is carried out through a combination of literature research and empirical study. The research sample consists of 227 health professionals/administrative staff working in public and private health units in Attica, of whom 119 are employed in the public sector and 108 in the private sector. Data collection is done by an anonymous self-completed questionnaire (05/05/2022-20/06/2022), consisting of the Reasons and Barriers to Participation Scale (PRB). To analyze the data is used the S.P.S.S 28 statistical program as well as statistical methods of descriptive and inductive statistics.

Results:

The Cronbach's Alpha coefficient for all propositions shows a level of reliability ($\alpha = .829$), where it shows that the PRB Scale has internal consistency and reliability as a whole. The most important dimension of motivation for the participation of health professionals/administrative staff in the public sector is "Interest in Learning" (5.90 ± 1.30), while in the private sector "Professional Upgrading" (5.50 ± 1.70). The highest average score of the inhibiting factors of non-participation of public and private health professionals is recorded by the dimension "Institutional Obstacles" (3.14 ± 1.39) and (2.95 ± 1.41) respectively.

Conclusions

The most important motivational dimension for health professionals/administrative staff in the public sector is "Interest in Learning", while in the private sector "Professional Development". Regarding civil servants, the most important inhibiting factors are "Participation cost" and "There is a lack of information about Training programs" while

for private employees "Participation cost" and "Lack of time due to work commitments". Research findings can help relevant agencies to implement policies for the benefit of professionals, healthcare organizations, patients, the economy and society as a whole.

Key words: lifelong learning, continuing professional education, health professionals, management staff, motivation, inhibiting factors, barriers

Περιεχόμενα

Περίληψη.....	v
Abstract	vii
Περιεχόμενα	ix
Κατάλογος Διαγραμμάτων.....	xi
Κατάλογος Πινάκων	xii
Συνοτομογραφίες & Ακρωνύμια.....	xiv
1. Εισαγωγή.....	1
1.1 Μάθηση και Εκπαίδευση	1
1.2 Σκοπός της Εργασίας-Ερευνητικά Ερωτήματα και Στόχοι.....	2
1.3 Αναγκαιότητα και Πρωτοτυπία της Έρευνας	4
1.4 Μεθοδολογία της Έρευνας.....	5
1.5 Δομή της Έρευνας.....	6
2. Βιβλιογραφική Επισκόπηση.....	7
2.1 Δια Βίου Μάθηση	7
2.1.1 Η Έννοια της Δια Βίου Μάθησης	7
2.1.2 Η Δια Βίου Μάθηση στην Ελλάδα	10
2.1.3 Η Αξία της Δια Βίου Μάθησης.....	12
2.2 Συνεχιζόμενη Επαγγελματική Εκπαίδευση και Κατάρτιση.....	13
2.2.1 Η εννοιολογική προσέγγιση της συνεχιζόμενης Επαγγελματικής Εκπαίδευσης	13
2.2.2 Η σημασία συνεχιζόμενης Επαγγελματικής Εκπαίδευσης	15
2.3 Η Εκπαίδευση και Κατάρτιση των Επαγγελματιών Υγείας	16
2.4 Κίνητρα και Εμπόδια Συμμετοχής σε Εκπαιδευτικά Προγράμματα	18
2.4.1 Κίνητρα	18
2.4.2 Εμπόδια – Ανασταλτικοί Παράγοντες	20
2.4.3 Ερευνητικές Μελέτες Κινήτρων και Εμποδίων	24
2.5 Ανακεφαλαίωση.....	27
3. Ερευνητική Μεθοδολογία και Μέθοδοι.....	28
3.1 Μεθοδολογία.....	28
3.2 Διαδικασία Συλλογής Δεδομένων	28
3.3 Εργαλείο Έρευνας.....	29

3.3.1 Το ερωτηματολόγιο ως Ερευνητικό Εργαλείο	29
3.3.2 Δομή του Ερωτηματολογίου	30
3.3.3 Σύσταση του Περιεχομένου του Ερωτηματολογίου	31
3.4 Δείγμα Έρευνας.....	32
3.5 Στατιστική Ανάλυση Δεδομένων	33
3.6 Δεοντολογία και Ηθική της Έρευνας.....	34
4. Παρουσίαση Ερευνητικών Αποτελεσμάτων	35
4.1 Αξιοπιστία του Ερωτηματολογίου	35
4.2 Περιγραφικά Αποτελέσματα	36
4.3 Αποτελέσματα Κινήτρων Συμμετοχής σε Προγράμματα Δια Βίου Μάθησης.....	43
4.4 Αποτελέσματα Εμποδίων μη Συμμετοχής σε Προγράμματα Δια Βίου Μάθησης....	48
4.5 Συσχετίσεις Διαστάσεων Κινήτρων με Περιγραφικά Χαρακτηριστικά	53
4.6 Συσχετίσεις Διαστάσεων Εμποδίων με Περιγραφικά Χαρακτηριστικά	62
4.7 Συσχετίσεις μεταξύ Διαστάσεων Κινήτρων και Διαστάσεων Εμποδίων	68
5. Συζήτηση Ερευνητικών Αποτελεσμάτων	71
5.1 Θεωρητικές Εφαρμογές της Έρευνας	71
5.2 Πρακτικές Εφαρμογές της Έρευνας.....	75
5.3 Περιορισμοί της Έρευνας και Προτάσεις για Μελλοντική Έρευνα	78
5.3.1 Περιορισμοί της Έρευνας	78
5.3.2 Προτάσεις για Μελλοντική Έρευνα.....	78
6. Βασικά Συμπεράσματα	80
Βιβλιογραφία.....	84
Παράρτημα Α: «τίτλος παραρτήματος».....	90

Κατάλογος Διαγραμμάτων

Διάγραμμα 2-1-1 Δια Βίου Μάθηση Ενηλίκων σε % στην Ελλάδα και την ΕΕ27	11
Διάγραμμα 4-2-1 Κατανομή συμμετεχόντων ανά φύλο	36
Διάγραμμα 4-2-2 Κατανομή συμμετεχόντων ανά μορφωτικό επίπεδο	37
Διάγραμμα 4-2-3 Κατανομή συμμετεχόντων ανά αριθμό παιδιών.....	38
Διάγραμμα 4-2-4 Κατανομή συμμετεχόντων ανά τομέα απασχόλησης.....	39
Διάγραμμα 4-2-5 Κατανομή συμμετεχόντων ανά έτη προϋπηρεσίας	40
Διάγραμμα 4-3-1 Σύγκριση διαστάσεων κινήτρων- Δημόσιος & Ιδιωτικός Τομέας	45
Διάγραμμα 4-4-1 Σύγκριση διαστάσεων εμποδίων- Δημόσιος & Ιδιωτικός Τομέας	49

Κατάλογος Πινάκων

Πίνακας 3-3-1 Διαστάσεις κινήτρων συμμετοχής σε προγράμματα Δια Βίου Μάθησης ..	31
Πίνακας 3-3-2 Διαστάσεις εμποδίων μη συμμετοχής σε προγράμματα Δια Βίου Μάθησης	31
Πίνακας 4-1-1 Έλεγχος αξιοπιστίας κλιμάκων ερωτηματολογίου	35
Πίνακας 4-1-2 Σύγκριση ελέγχου αξιοπιστίας κλιμάκων ερωτηματολογίου	36
Πίνακας 4-2-1 Κατανομή συμμετεχόντων ανά ηλικία	37
Πίνακας 4-2-2 Κατανομή συμμετεχόντων ανά οικογενειακή κατάσταση.....	38
Πίνακας 4-2-3 Κατανομή συμμετεχόντων ανά εισόδημα.....	39
Πίνακας 4-2-4 Κατανομή συμμετεχόντων ανά θέση εργασίας	40
Πίνακας 4-2-5 Δημογραφικά χαρακτηριστικά Δημόσιου & Ιδιωτικού Τομέα.....	42
Πίνακας 4-2-6 Εργασιακά χαρακτηριστικά Δημόσιου & Ιδιωτικού Τομέα	43
Πίνακας 4-3-1 Κίνητρα επαγγελματιών υγείας/διοικητικό προσωπικό	43
Πίνακας 4-3-2 Διαστάσεις κινήτρων-Σύνολο συμμετεχόντων	44
Πίνακας 4-3-3 Διαστάσεων κινήτρων με περιγραφικά χαρακτηριστικά-Σύνολο Συμμετεχόντων.....	45
Πίνακας 4-3-4 Σύγκριση κινήτρων συμμετοχής Δημόσιος & Ιδιωτικός Τομέας.....	46
Πίνακας 4-3-5 Σύγκριση διαστάσεων κινήτρων-Δημόσιος & Ιδιωτικός Τομέας	47
Πίνακας 4-4-1 Εμπόδια επαγγελματιών υγείας/διοικητικό προσωπικό.....	48
Πίνακας 4-4-2 Διαστάσεις εμποδίων-Σύνολο συμμετεχόντων.....	49
Πίνακας 4-4-3 Διαστάσεις εμποδίων με περιγραφικά χαρακτηριστικά-Σύνολο συμμετεχόντων.....	50
Πίνακας 4-4-4 Σύγκριση εμποδίων μη συμμετοχής-Δημόσιος & Ιδιωτικός Τομέας	51
Πίνακας 4-4-5 Σύγκριση διαστάσεων εμποδίων-Δημόσιος & Ιδιωτικός Τομέας	53
Πίνακας 4-5-1 Συσχετίσεις περιγραφικών χαρακτηριστικών με διάσταση κινήτρων «Επαγγελματική Αναβάθμιση».....	54
Πίνακας 4-5-2 Συσχετίσεις περιγραφικών χαρακτηριστικών με διάσταση κινήτρων «Πιστοποίηση/Αναγνώριση Εκπαίδευσης»	55
Πίνακας 4-5-3 Συσχετίσεις περιγραφικών χαρακτηριστικών με διάσταση κινήτρων «Ενδιαφέρον για Μάθηση».....	56

Πίνακας 4-5-4 Συσχετίσεις περιγραφικών χαρακτηριστικών με διάσταση κινήτρων «Προσωπική/Οικογενειακή Ζωή»	58
Πίνακας 4-5-5 Συσχετίσεις περιγραφικών χαρακτηριστικών με διάσταση κινήτρων «Κοινωνική Συμμετοχή».....	59
Πίνακας 4-5-6 Συντελεστές συσχετίσεις Spearman των διαστάσεων κινήτρων με τα περιγραφικά χαρακτηριστικά-Δημόσιος Τομέας	60
Πίνακας 4-5-7 Συντελεστές συσχετίσεις Spearman των διαστάσεων κινήτρων με τα περιγραφικά χαρακτηριστικά-Ιδιωτικός Τομέας	61
Πίνακας 4-6-1 Συσχετίσεις περιγραφικών χαρακτηριστικών με διάσταση εμποδίων «Θεσμικά Εμπόδια»	63
Πίνακας 4-6-2 Συσχετίσεις περιγραφικών χαρακτηριστικών με διάσταση εμποδίων «Καταστασιακά Εμπόδια»	64
Πίνακας 4-6-3 Συσχετίσεις περιγραφικών χαρακτηριστικών με διάσταση εμποδίων «Προδιαθετικά Εμπόδια».....	65
Πίνακας 4-6-4 Συντελεστές συσχετίσεις Spearman των διαστάσεων εμποδίων με τα περιγραφικά χαρακτηριστικά-Δημόσιος Τομέας	66
Πίνακας 4-6-5 Συντελεστές συσχετίσεις Spearman των διαστάσεων εμποδίων με τα περιγραφικά χαρακτηριστικά-Ιδιωτικός Τομέας	67
Πίνακας 4-6-6 Συντελεστές συσχετίσεις Spearman των διαστάσεων εμποδίων με τα περιγραφικά χαρακτηριστικά-Σύνολο Συμμετεχόντων	68
Πίνακας 4-7-1 Συσχετίσεις μεταξύ διαστάσεων κινήτρων και εμποδίων	69
Πίνακας 4-7-2 Συσχετίσεις μεταξύ διαστάσεων κινήτρων και εμποδίων-Δημόσιος Τομέας	69
Πίνακας 4-7-3 Συσχετίσεις μεταξύ διαστάσεων κινήτρων και εμποδίων-Ιδιωτικός Τομέας	70

Συντομογραφίες & Ακρωνύμια

ΕΕ	Ευρωπαϊκή Ένωση
ΠΟΥ	Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας
CEDEFOP	European Centre for the Development of Vocational Training
PRS	Participation Reasons Scale
DPS	Deterrents Participation Scale
EPS	Educational Participation Scale
ΕΠΔΒΜ	Εθνικό πρόγραμμα Δια Βίου Μάθησης
ΕΣΠΑ	Εθνικό Στρατηγικό Πλαίσιο Αναφοράς
S.P.S.S.	Statistical Package for Social Sciences
ΕΑΠ	Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο
ΕΚΠΑ	Εθνικό & Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

1. Εισαγωγή

1.1. Μάθηση και Εκπαίδευση

Ιστορικά διαπιστώνεται ότι ο άνθρωπος υποκινούμενος από βαθύτερες προσωπικές ανάγκες ή από ερεθίσματα του εξωτερικού περιβάλλοντός του καταφεύγει στη μάθηση (Rogers, 1999). Η ανάγκη για μάθηση είναι εγγενής σε όλους τους ανθρώπους. Δεν αποτελεί μια απλή αφομοίωση γεγονότων, θεωριών και πληροφοριών, αλλά την ανάπτυξη ενός κριτικού τρόπου σκέψης, ώστε να φιλτραριστεί και να αντιμετωπιστεί η πληθώρα πληροφοριών που κατακλύζει τον σύγχρονο άνθρωπο. Η μάθηση είναι μια διαδικασία προσωπικής αλλαγής που λαμβάνει χώρα για να προσαρμοστεί ο καθένας στις συνεχώς μεταβαλλόμενες συνθήκες και εμπειρίες (Jarvis, 2004).

Η δια βίου μάθηση περιλαμβάνει κάθε μορφή μαθησιακής δραστηριότητας που λαμβάνει χώρα σε όλη τη διάρκεια της ζωής ενός ατόμου. Αναφέρεται κυρίως σε δραστηριότητες μετά την υποχρεωτική εκπαίδευση και συνδέεται με την ανάγκη διαρκούς ανανέωσης και απόκτησης γνώσεων, ικανοτήτων και δεξιοτήτων. Συμβάλλει στη διαμόρφωση μιας ολοκληρωμένης προσωπικότητας, στην οικονομική και πολιτιστική ανάπτυξη, στην κοινωνική συνοχή, στην επαγγελματική ένταξη και πρόοδο, καθώς και στην ενεργό συμμετοχή των πολιτών σε κοινωνικά και περιβαλλοντικά θέματα. Δίνει στο άτομο την δυνατότητα να εξελίσσεται, να αποκτά αυτοπεποίθηση και αυτονομία στην άσκηση των καθηκόντων του, ώστε να μπορεί να ανταπεξέλθει στις ολοένα αυξανόμενες απαιτήσεις και προκλήσεις της σύγχρονης κοινωνίας (Moustakas, 2018, Πεταλωτή, 2009).

Η εκπαίδευση είναι μια σύνθετη και διαρκής διεργασία, η οποία διευκολύνει τη μάθηση και παρέχει διεξόδους μέσα από αποτελεσματικές και κατάλληλες μεθόδους και τεχνικές που ενισχύουν την απόκτηση γνώσεων, ικανοτήτων, δεξιοτήτων, πεποιθήσεων, αξιών, συνηθειών και συμπεριφορών. Η επένδυση στην εκπαίδευση προσδίδει ισχυρά οφέλη στο άτομο και στην κοινωνία. Ο θεσμός της εκπαίδευσης είναι συνδεδεμένος με την επιθυμία του ατόμου να αποκτήσει γνώση για διάφορους λόγους, όπως η άσκηση ενός επαγγέλματος, η εξυπηρέτηση προσωπικών σκοπών και η επιδίωξη κοινωνικής αλλαγής με στόχο τη βελτίωση του κοινωνικού συνόλου. Πρόκειται για έναν κοινωνικό θεσμό που συνδέεται με τους υπόλοιπους θεσμούς σε οικονομικό, πολιτικό, κοινωνικό και πολιτισμικό επίπεδο. Η εκπαίδευση κατέχει σημαντική θέση στη σύνθεση της κοινωνίας

και στην προαγωγή της κοινωνικοποίησης των ατόμων. Τα τελευταία χρόνια ο ρόλος της εκπαίδευσης εστιάζει κυρίως στην παροχή δεξιοτήτων και γνώσεων και όχι τόσο στις άλλες διαστάσεις της (Καντζάρα, 2011).

Το ανθρώπινο δυναμικό σε έναν οργανισμό αποτελεί το σημαντικότερο κεφάλαιο. Η σωστή διαχείρισή του παρέχει την δυνατότητα στον οργανισμό να ενισχύσει και να βελτιώσει την παραγωγικότητά του. Η βελτίωση και η αναβάθμιση των δεξιοτήτων και των ικανοτήτων του ανθρώπινου δυναμικού επιτυγχάνεται μέσω της συνεχιζόμενης επαγγελματικής εκπαίδευσης. Η συνεχιζόμενη επαγγελματική εκπαίδευση στο πλαίσιο της διαχείρισης ανθρώπινου δυναμικού, ιδιαίτερα στον τομέα της υγείας, καθίσταται αναγκαία εξαιτίας της ιδιαιτερότητας του χώρου.

Η ραγδαία εξέλιξη της τεχνολογίας, οι μεταρρυθμίσεις στο τομέα της υγείας, οι δημογραφικές και επιδημιολογικές αλλαγές σε συνδυασμό με τις απαιτήσεις της σύγχρονης κοινωνίας εντείνουν τις ανάγκες των επαγγελματιών υγείας για συνεχή επαναπροσδιορισμό των γνώσεων και των δεξιοτήτων τους. Η επένδυση νέων γνώσεων και δεξιοτήτων και η μετατροπή τους σε νέες συμπεριφορές και στάσεις ενισχύουν τη βελτίωση της απόδοσης σε ατομικό, ομαδικό και κοινωνικό επίπεδο. Ένα αποτελεσματικό σύστημα υγείας εξαρτάται κυρίως από την ποιότητα και την επάρκεια του υγειονομικού προσωπικού (Πολύζος & Υφαντόπουλος, 2000). Η εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας αποτελεί ουσιώδη παράμετρος στην ανάπτυξη των συστημάτων υγείας. Ένα καλά εκπαιδευμένο ανθρώπινο δυναμικό παρέχει ποιοτικές υπηρεσίες που ανταποκρίνονται στις απαιτήσεις και προσδοκίες του πληθυσμού, συμβάλλει στην ασφάλεια και θεραπεία των ασθενών και εξοικονομεί πόρους στο σύστημα υγείας.

1.2. Σκοπός της εργασίας – ερευνητικά ερωτήματα και στόχοι

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η διερεύνηση των κινήτρων και των ανασταλτικών παραγόντων-εμποδίων που ωθούν τους επαγγελματίες υγείας/διοικητικό προσωπικό να συμμετέχουν σε εκπαιδευτικά προγράμματα. Επιμέρους σκοπός της έρευνας είναι ο προσδιορισμός και η σύγκριση των αναφερόμενων κινήτρων και εμποδίων των επαγγελματιών υγείας/διοικητικό προσωπικό που εργάζονται σε δημόσιες και ιδιωτικές μονάδες υγείας. Πρόκειται για μια συσχέτιση των προσδοκιών των επαγγελματιών υγείας και της εργασιακής τους απόδοσης σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα, λαμβάνοντας υπόψη

τις συνθήκες εργασίας, τα κίνητρα, τους ανασταλτικούς παράγοντες και τις διαφορετικότητες που υπάρχουν μεταξύ του εργασιακού καθεστώτος του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα. Τα κίνητρα και οι ανασταλτικοί παράγοντες για την συμμετοχή των επαγγελματιών υγείας σε προγράμματα δια βίου εκπαίδευσης είναι σημαντικά διότι επηρεάζουν την επιθυμία τους ή όχι να συμμετέχουν σε αυτά.

Τα ερευνητικά ερώτημα της μελέτης απορρέουν από τη γενικότερη αποδοχή ότι η σύγχρονη κοινωνία χαρακτηρίζεται από ραγδαίες αλλαγές και εξελίξεις που προκύπτουν στις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης, την ταχεία αύξηση των πληροφοριών αλλά και τη γρήγορη γήρανση των υπαρχουσών και τις σύγχρονες τάσεις για εξειδίκευση και για συνεχή εκπαίδευση και μάθηση. Η διατύπωση του ερευνητικού ζητήματος πρέπει να είναι επιστημονικά τεκμηριωμένο και σημαντικό.

Ερευνητικοί στόχοι:

- Ο εντοπισμός και η καταγραφή των κινήτρων συμμετοχής των επαγγελματιών υγείας/διοικητικό προσωπικό σε δραστηριότητες συνεχιζόμενης επαγγελματικής εκπαίδευσης.
- Ο εντοπισμός και η καταγραφή των ανασταλτικών παραγόντων/εμποδίων μη συμμετοχής των επαγγελματιών υγείας/διοικητικό προσωπικό σε δραστηριότητες συνεχιζόμενης επαγγελματικής εκπαίδευσης.
- Ο εντοπισμός και η καταγραφή πιθανών σχέσεων μεταξύ των δημογραφικών στοιχείων των επαγγελματιών υγείας/διοικητικό προσωπικό με τα κίνητρα συμμετοχής σε δραστηριότητες συνεχιζόμενης επαγγελματικής εκπαίδευσης.
- Ο εντοπισμός και η καταγραφή πιθανών σχέσεων μεταξύ των δημογραφικών στοιχείων των επαγγελματιών υγείας/διοικητικό προσωπικό με τους ανασταλτικούς παράγοντες/εμπόδια μη συμμετοχής σε δραστηριότητες συνεχιζόμενης επαγγελματικής εκπαίδευσης.
- Ο εντοπισμός και η καταγραφή πιθανών συσχετίσεων μεταξύ κινήτρων και ανασταλτικών παραγόντων.

Ερευνητικά ερωτήματα:

- ✓ Ποια είναι τα πιο σημαντικά κίνητρα των επαγγελματιών υγείας/διοικητικό προσωπικό για τη συμμετοχή τους σε δραστηριότητες δια βίου εκπαίδευσης και ειδικότερα σε προγράμματα συνεχιζόμενης επαγγελματικής εκπαίδευσης, σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα;

- ✓ Υπάρχει διαφορά στα κριτήρια συμμετοχής σε προγράμματα συνεχιζόμενης επαγγελματικής εκπαίδευσης ανάμεσα στους επαγγελματίες υγείας/διοικητικό προσωπικό σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα;
- ✓ Ποιοι είναι οι πιο σημαντικοί ανασταλτικοί παράγοντες/εμπόδια των επαγγελματιών υγείας/διοικητικό προσωπικό για τη μη συμμετοχή τους σε δραστηριότητες δια βίου εκπαίδευσης και ειδικότερα σε προγράμματα συνεχιζόμενης επαγγελματικής εκπαίδευσης, σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα;
- ✓ Υπάρχει διαφορά στους ανασταλτικούς παράγοντες μη συμμετοχής σε προγράμματα συνεχιζόμενης επαγγελματικής εκπαίδευσης ανάμεσα στους επαγγελματίες υγείας/διοικητικό προσωπικό σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα;
- ✓ Υπάρχει σχέση μεταξύ ατομικών χαρακτηριστικών των επαγγελματιών υγείας/διοικητικό προσωπικό και των κινήτρων συμμετοχής σε δραστηριότητες συνεχιζόμενης επαγγελματικής εκπαίδευσης σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα;
- ✓ Υπάρχει σχέση μεταξύ ατομικών χαρακτηριστικών των επαγγελματιών υγείας/διοικητικό προσωπικό και των ανασταλτικών παραγόντων/εμποδίων μη συμμετοχής σε δραστηριότητες συνεχιζόμενης επαγγελματικής εκπαίδευσης σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα;
- ✓ Υπάρχει σχέση μεταξύ κινήτρων και ανασταλτικών παραγόντων συμμετοχής σε δραστηριότητες συνεχιζόμενης επαγγελματικής εκπαίδευσης σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα;

1.3. Αναγκαιότητα και Πρωτοτυπία της Έρευνας

Η σημασία της δια βίου μάθησης για τους επαγγελματίες υγείας είναι αδιαμφισβήτητη, εντούτοις, όπως αποφαίνεται, ο αριθμός των μελετών που επικεντρώνεται στα κίνητρα και στους ανασταλτικούς παράγοντες συμμετοχής των επαγγελματιών υγείας σε εκπαιδευτικά προγράμματα δεν είναι ιδιαίτερα μεγάλος. Στο παρελθόν έχουν διεξαχθεί μελέτες που εξετάζουν τα κίνητρα και τους ανασταλτικούς παράγοντες του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού αλλά δεν υπάρχουν μελέτες που να επικεντρώνονται στο διοικητικό προσωπικό των υγειονομικών μονάδων.

Η ανάγκη διεξαγωγής της παρούσας έρευνας έγκειται στο σχετικά αδιερεύνητο πεδίο και στη σημασία της διά βίου μάθησης για την εν λόγω ομάδα-στόχο. Συγκεκριμένα, η μελέτη αποβλέπει την εξέταση των κινήτρων και των ανασταλτικών παραγόντων των

επαγγελματιών υγείας/διοικητικό προσωπικό σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα. Σημαντικό επίσης τίθεται ότι στην έρευνα πραγματοποιείται σύγκριση μεταξύ των επαγγελματιών υγείας/διοικητικό προσωπικό του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα.

Η έρευνα εκτιμάται να προσδώσει την σπουδαιότητα ή μη της δια βίου μάθησης από τους επαγγελματίες υγείας/διοικητικό προσωπικό και να αναδείξει την ποσότητα και την ποιότητα των κινήτρων και των ανασταλτικών παραγόντων συμμετοχής σε εκείνη, με αποτέλεσμα τη δυνατότητα αξιοποίησης των ευρημάτων από αρμόδιους φορείς. Αν αναλογιστεί κάποιος ότι αποτελέσματα της δια βίου μάθησης δεν αφορούν μόνο το άτομο αλλά το υγειονομικό σύστημα, την οικονομία και την κοινωνία, θα κατανοήσει την πρωτοτυπία και την αναγκαιότητα της μελέτης, τα ευρήματα της οποίας μπορούν να αποτελέσουν εφελτήριο σχεδιασμού και υιοθέτησης περιορισμού των ανασταλτικών παραγόντων και ενίσχυσης των κινήτρων συμμετοχής των επαγγελματιών υγείας/διοικητικό προσωπικό, τόσο από κρατικούς και ιδιωτικούς φορείς όσο και από τους ίδιους τους οργανισμούς.

1.4. Μεθοδολογία της έρευνας

Η παρούσα έρευνα πραγματοποιείται σε δύο στάδια. Στο πρώτο στάδιο θα γίνει βιβλιογραφική ανασκόπηση κατά την οποία θα συλλεχθούν δεδομένα και πληροφορίες μέσω δευτερογενών πηγών από επιστημονικά άρθρα, περιοδικά και προηγούμενες έρευνες σχετικά με τη δια βίου εκπαίδευση και την εργασιακή απόδοση των επαγγελματιών υγείας. Στη συνέχεια, κατά το δεύτερο στάδιο συλλογής δεδομένων (εμπειρικό μέρος), θα πραγματοποιηθεί ποσοτική έρευνα. Το δείγμα της έρευνας αφορά επαγγελματίες υγείας/διοικητικό προσωπικό που εργάζονται σε δημόσιες και ιδιωτικές μονάδες. Για την αξιοπιστία και την εγκυρότητα της έρευνας θα ερωτηθεί ικανοποιητικός αριθμός ατόμων ώστε βγουν επαρκείς συμπεράσματα. Το εργαλείο συλλογής δεδομένων που θα χρησιμοποιηθεί θα είναι το ερωτηματολόγιο. Τα δεδομένα που θα προκύψουν θα καταγραφούν, θα επεξεργαστούν και θα αναλυθούν σε στατιστικό πρόγραμμα.

1.5. Δομή της εργασίας

Η παρούσα έρευνα χωρίζεται σε έξι κεφάλαια. Στο πρώτο κεφάλαιο περιλαμβάνονται το εισαγωγικό πλαίσιο, ο σκοπός της εργασίας, τα ερευνητικά ερωτήματα και οι στόχοι, η αναγκαιότητα και η πρωτοτυπία της έρευνας. Στο δεύτερο κεφάλαιο παρουσιάζεται το θεωρητικό μέρος της έρευνας, με την αποσαφήνιση των όρων δια βίου μάθησης και της συνεχιζόμενης επαγγελματικής εκπαίδευσης, την ανάλυση των κινήτρων και των ανασταλτικών παραγόντων συμμετοχής των επαγγελματιών υγείας σε εκπαιδευτικά προγράμματα και τα αποτελέσματα προγενέστερων μελετών από την ελληνική και διεθνής βιβλιογραφία. Στο τρίτο κεφάλαιο αναφέρεται η ερευνητική μεθοδολογία της έρευνας και πιο συγκεκριμένα η διαδικασία συλλογής δεδομένων, το εργαλείο έρευνας, το δείγμα, η ανάλυση δεδομένων, η δεοντολογία και η ηθική της έρευνας. Στο τέταρτο κεφάλαιο παρουσιάζονται τα ερευνητικά αποτελέσματα. Στο πέμπτο κεφάλαιο αναλύονται τα ερευνητικά αποτελέσματα και πιο συγκεκριμένα οι θεωρητικές και πρακτικές εφαρμογές της έρευνας, οι περιορισμοί της και οι προτάσεις για μελλοντική έρευνα. Στο έκτο κεφάλαιο συνοψίζονται τα βασικά συμπεράσματα της έρευνας.

2. Βιβλιογραφική Ανασκόπηση

2.1. Δια Βίου Μάθηση

2.1.1. Η Έννοια της Δια Βίου Μάθησης

Η δια βίου μάθηση ως πεδίο μαθησιακής δραστηριότητας κάνει την εμφάνισή της στις αρχές του 20^{ου} αιώνα στην Ευρώπη και στις ΗΠΑ. Αρχικά, ο στόχος της είναι η αναβάθμιση του μορφωτικού επιπέδου στις εργατικές τάξεις, στις ευπαθείς κοινωνικά ομάδες και στις μειονότητες. Στην συνέχεια προσανατολίζεται προς την επαγγελματική κατάρτιση, στην ανάπτυξη βασικών δεξιοτήτων και σε εκπαιδευτικά θέματα που αφορούν την κοινωνία, την πολιτική και τον πολιτισμό, οπότε και εξαπλώνεται με ταχύτατους ρυθμούς σε πολλές χώρες. Τα επόμενα χρόνια γίνεται μια μετατόπιση του περιεχομένου της δια βίου μάθησης προς τις ανάγκες της οικονομίας, της αγοράς εργασίας και της προσαρμογής του ανθρώπινου δυναμικού στις διαρκώς μεταβαλλόμενες ανάγκες της αγοράς (Κόκκος, 2002). Η έννοια της δια βίου μάθησης αρχικά αναφέρεται στον όρο δια βίου εκπαίδευσης, ο οποίος είναι συνώνυμος με τον όρο εκπαίδευση ενηλίκων και αφορά το ποσοστό συμμετοχής των ενηλίκων σε εκπαιδευτικές διαδικασίες.

Ο όρος «δια βίου μάθηση» κερδίζει την κορύφωση του ενδιαφέροντος ιδιαίτερα στα τέλη της δεκαετίας του '90 με τις δραστηριότητες της UNESCO, της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΕΕ) και του Οργανισμού Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (ΟΑΣΑ). Η δια βίου μάθηση είναι ένας διεπιστημονικός όρος που έχει πολλές ερμηνείες και ορισμούς. Σύμφωνα με το ψήφισμα της Ευρωπαϊκής Επιτροπής (2002), ως δια βίου μάθηση ορίζεται κάθε μαθησιακή δραστηριότητα που πραγματοποιείται σε όλη τη διάρκεια της ζωής, με σκοπό την αναβάθμιση των ικανοτήτων, των γνώσεων και δεξιοτήτων μέσα από μια προσωπική, αστική, κοινωνική και συνδεδεμένη με την απασχόληση προοπτική.

Σταδιακά, ο όρος δια βίου μάθησης επικρατεί διεθνώς έναντι των όρων δια βίου εκπαίδευσης και εκπαίδευσης ενηλίκων. Η επικράτηση της εν λόγω ορολογίας προσδίδει στη μάθηση χαρακτήρα ατομικής ευθύνης, βάσει του οποίου το άτομο είναι υπεύθυνο για το άδραγμα εκπαιδευτικών ευκαιριών, με στόχο την απόκτηση γνώσεων και δεξιοτήτων, ενώ ο κρατικός ρόλος περιορίζεται στη διευθέτηση τυπικών ενεργειών και την παροχή κινήτρων (Κόκκος, 2005). Ο Βεργίδης κι άλλοι (2010) θεωρούν ότι η αντικατάσταση του όρου δια βίου εκπαίδευσης από τον όρο δια βίου μάθηση έχει ιδεολογική και πολιτική σημασία. Αν και πολλές φορές η δια βίου μάθηση και η δια βίου εκπαίδευση

χρησιμοποιούνται ως όροι ταυτόσημοι, η διαφορά των εννοιών έγκειται στο διαχωρισμό των θεσμικών και μη θεσμικών εκπαιδευτικών διαδικασιών και στην έννοια της ατομικής και συλλογικής ευθύνης. Η δια βίου εκπαίδευση αναφέρεται κυρίως στο δημόσιο χαρακτήρα της χορήγησης εκπαιδευτικών προγραμμάτων, ενώ η δια βίου μάθηση έχει ευρύτερη έννοια και δηλώνει όλο το φάσμα της γνώσης καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής και όλες τις μορφές μάθησης, είτε προέρχονται από εκπαιδευτικούς φορείς είτε από μορφές άτυπης μάθησης. Η οργάνωση της εκπαιδευτικής διαδικασίας της δια βίου μάθησης γίνεται ατομικά ενώ στη δια βίου εκπαίδευση πραγματοποιείται συλλογικά (Jarvis, 2004). Σύμφωνα με τους Knapper και Cropely (2000) η δια βίου εκπαίδευση καθορίζεται ως ένα σύστημα, ενώ η δια βίου μάθηση είναι ο στόχος και το αποτέλεσμα. Η δια βίου εκπαίδευση καθορίζει ένα σύνολο οργανωτικών διαδικαστικών, ρυθμιστικών και μεθοδολογικών μέτρων με στόχο τη δια βίου μάθηση. Η δια βίου μάθηση περιλαμβάνει τόσο την ατομική πρωτοβουλία για μάθηση, όσο και την θεσμοθετημένη μορφή της. Το οργανωμένο μέρος της δια βίου μάθησης που απευθύνεται σε ενήλικες αποτελεί την εκπαίδευση ενηλίκων (Κόκκος, 2005).

Η υιοθέτηση της δια βίου μάθησης οδηγεί στη μετατόπιση από την έννοια της εκπαίδευσης ενηλίκων στη μάθηση ενηλίκων. Σύμφωνα με την τυπολογία του Coombs οι εκπαιδευτικές δραστηριότητες διακρίνονται στις εξής κατηγορίες:

- Η τυπική εκπαίδευση αφορά το δομημένο, ιεραρχημένο και χρονικά διαβαθμισμένο εκπαιδευτικό σύστημα που αναγνωρίζεται σε εθνικό επίπεδο από τις δημόσιες αρχές και αποτελεί μέρος της εκπαιδευτικής κλίμακας.
- Η μη τυπική εκπαίδευση περιλαμβάνει όλες τις οργανωμένες εκπαιδευτικές δραστηριότητες που δεν αποτελούν μέρος του εκπαιδευτικού συστήματος και μπορεί να οδηγήσει στην αποκόμιση πιστοποιητικών αναγνωρισμένων σε εθνικό επίπεδο. Η μη τυπική εκπαίδευση περιλαμβάνει την αρχική επαγγελματική κατάρτιση, τη συνεχιζόμενη κατάρτιση και τη γενική εκπαίδευση ενηλίκων.
- Η άτυπη εκπαίδευση σχετίζεται με την απόκτηση γνώσεων και δεξιοτήτων από τις καθημερινές δραστηριότητες του ατόμου που λαμβάνουν χώρα εκτός οργανωμένου εκπαιδευτικού πλαισίου (Καραλής, 2010, Mavris, 2018).

Η συνένωση των τριών τύπων εκπαίδευσης αναφέρεται στο περιεχόμενο του όρου δια βίου μάθησης, δηλαδή σε όλες τις διαδικασίες της μάθησης, της εκπαίδευσης, των εκπαιδευτικών θεσμών και του εκπαιδευόμενου ατόμου, με κύριο στοιχείο διάκρισης την

έννοια του συνεχούς. Σύμφωνα με τον Καραλή (2008) η δια βίου μάθηση περιλαμβάνει όλες τις εκπαιδευτικές και μαθησιακές δραστηριότητες σε όλους τους τύπους και τις βαθμίδες που διεξάγεται σε τυπικά, μη τυπικά και άτυπα εκπαιδευτικά πλαίσια και στις οποίες λαμβάνουν μέρος άτομα κάθε ηλικίας και μορφωτικού επιπέδου, καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής τους.

Η δια βίου μάθηση είναι ένα διευρυμένο επιστημονικό πεδίο, το οποίο περιλαμβάνει όλες τις μαθησιακές δραστηριότητες, με τις οποίες τα άτομα αποκτούν με τρόπο οργανωμένο και συστηματικό νέες γνώσεις, δεξιότητες και στάσεις. Η εκπαίδευση ενηλίκων αποτελεί έναν επιστημονικό τομέα και ένα πεδίο δραστηριοτήτων εντός της δια βίου μάθησης. Η εκπαίδευση ενηλίκων είναι κάθε οργανωμένη δραστηριότητα που συμμετέχουν ενήλικα άτομα, εκτός της τυπικής εκπαίδευσης. Η εκπαίδευση ενηλίκων ορίζεται από δυο βασικούς πυλώνες:

- Ο πρώτος πυλώνας είναι η επαγγελματική κατάρτιση (αρχική, συνεχιζόμενη) που περιλαμβάνει την οργανωμένη και συστηματική διαδικασία απόκτησης εξειδικευμένων δεξιοτήτων και γνώσεων, οι οποίες καλύπτουν συγκεκριμένες εργασιακές απαιτήσεις και παρέχουν βασικές επαγγελματικές ικανότητες, δεξιότητες και γνώσεις με απώτερο σκοπό την ένταξη, την επανένταξη, την επαγγελματική και κοινωνική κινητικότητα, την ανέλιξη του ανθρώπινου δυναμικού, καθώς και την αναβάθμιση, την ανανέωση, την συντήρηση και την επικαιροποίηση των επαγγελματικών δεξιοτήτων, ικανοτήτων και γνώσεων.
- Ο δεύτερος πυλώνας είναι η εκπαίδευση ενηλίκων που περιλαμβάνει κάθε οργανωμένη και συστηματική δραστηριότητα που απευθύνεται σε ενήλικους με σκοπό, τον εμπλουτισμό των γνώσεων, την βελτίωση και ανάπτυξη δεξιοτήτων και ικανοτήτων, την εξέλιξη της προσωπικότητας του ατόμου, της ιδιότητά του ως ενεργού πολίτη και την άμβλυση των κοινωνικών και μορφωτικών ανισοτήτων (Ρεντίφης, 2019).

Οι ενήλικες εκπαιδευόμενοι αποτελούν μια ιδιαίτερη ομάδα που εμπλέκεται στην εκπαίδευση διαθέτοντας προγενέστερες εμπειρίες και αξίες, διαμορφωμένα μοντέλα μάθησης και προσδοκίες από την εκπαιδευτική διαδικασία. Η συμμετοχή τους στην εκπαίδευση είναι μια συνειδητή απόφαση και χαρακτηρίζεται από καθορισμένους στόχους, σύμφωνα με τις ανάγκες και την περίοδο της ζωής τους. Οι στόχοι αυτοί μπορεί να αφορούν επαγγελματικούς σκοπούς (προαγωγή, νέες επαγγελματικές απαιτήσεις, νέοι

επαγγελματικοί ρόλοι, εύρεση άλλης εργασίας ή θέσης κ.ά.), ανάπτυξη γνωστικού πεδίου, προσωπική ανάπτυξη, κοινωνικές συναναστροφές και απόκτηση κύρους (Rogers, 1999, Κόκκος, 2005).

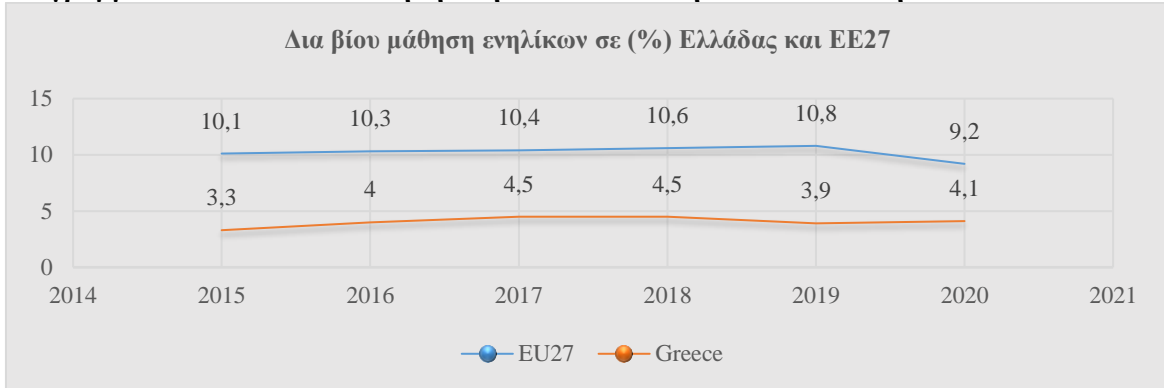
2.1.2. Η Δια Βίου Μάθηση στην Ελλάδα

Στην Ελλάδα σύμφωνα με το άρθρο 2 παρ. 1 του Ν. 3879/2010 η δια βίου μάθηση περιλαμβάνει όλες τις μορφές μαθησιακών δραστηριοτήτων στη διάρκεια της ζωής του ατόμου με στόχο την ανάπτυξη ή την απόκτηση ικανοτήτων, γνώσεων και δεξιοτήτων, οι οποίες συνδράμουν στη διάπλαση μιας ολοκληρωμένης προσωπικότητας, στην επαγγελματική εξέλιξη και ένταξη του ατόμου, στην ανάπτυξη της ενεργού συμμετοχής στα κοινά και στην οικονομική, κοινωνική και πολιτιστική ανάπτυξη.

Η ελληνική νομοθεσία με το Ν. 3879/2010 αναγνωρίζει την σπουδαιότητα της δια βίου μάθησης και τον ρόλο που συντελεί στο ανθρώπινο δυναμικό της χώρας. Στο νόμο δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στην ανάπτυξη νέων δεξιοτήτων, ικανοτήτων και γνώσεων του ανθρώπινου δυναμικού. Επίσης, ρυθμίζονται οι φορείς και οι λειτουργίες του εθνικού δικτύου δια βίου μάθησης, καθορίζονται τα όργανα και οι αρμοδιότητες των φορέων, θεσμοθετούνται τα εργαλεία που είναι αναγκαία στην ανάπτυξη και την αναβάθμισή της και γίνεται σύνδεση της δια βίου μάθησης με την απασχόληση. Στόχος της νομοθετικής μεταρρύθμισης είναι η οργάνωση και η ανάπτυξη της δια βίου μάθησης μέσα από εκπαιδευτικά προγράμματα που διασφαλίζουν τη διαφάνεια και την ποιότητα, ώστε να επιτευχθεί η διασύνδεσή της με την απασχόληση, την προσωπική εξέλιξη του πληθυσμού και την οικονομική ανάπτυξη.

Σύμφωνα με το νόμο 3879/2010 το Εθνικό Πρόγραμμα Δια Βίου Μάθησης (ΕΠΔΒΜ) περιλαμβάνει όλες τις δράσεις εφαρμογής της δημόσιας πολιτικής δια βίου μάθησης που αναπτύσσονται σε τοπικό, περιφερειακό και κεντρικό επίπεδο. Η δια βίου μάθησης χρηματοδοτείται από κοινοτικούς, κρατικούς και ιδιωτικούς πόρους. Τα προγράμματα και οι δράσεις που πραγματοποιούνται από κρατικούς φορείς χρηματοδοτούνται από το Εθνικό Στρατηγικό Πλαίσιο Αναφοράς (ΕΣΠΑ) (συγχρηματοδότηση της ΕΕ και του κρατικού μηχανισμού). Στην Ελλάδα, ο θεσμός της δια βίου μάθησης είναι ένα νέο και υπό διαμόρφωση εγχείρημα που πολλές φορές ταυτίζεται με τη συνεχιζόμενη επαγγελματική εκπαίδευση και κατάρτιση.

Διάγραμμα 2.1.1 Δια Βίου Μάθηση Ενηλίκων σε % στην Ελλάδα και την ΕΕ27



Πηγή: Cedefop 2021

Στην Ελλάδα η εξέλιξη της δια βίου μάθησης συνδέεται με τα γεγονότα, τα οποία συντελούνται σε πολιτικό, οικονομικό και κοινωνικό επίπεδο τις τελευταίες δεκαετίες. Η χώρα κατέχει μία από τις χαμηλότερες θέσεις στην ΕΕ σε παρακολούθηση προγραμμάτων δια βίου μάθησης για ενήλικες. Σε αναφορά με τα προγράμματα δια βίου μάθησης ενηλίκων, στο διάγραμμα 2.1 φαίνεται διαχρονικά ότι, η συμμετοχή των Ελλήνων είναι σημαντικά χαμηλότερη με το μέσο όρο των κρατών μελών της ΕΕ27. Συγκεκριμένα, περίπου 4% των ενηλίκων παρακολούθησαν κάποια μορφή εκπαίδευσης στην Ελλάδα την περίοδο 2015-2020 έναντι περίπου 10% στις χώρες της ΕΕ27. Οι Έλληνες πολίτες υστερούν σε σχέση με τους υπόλοιπους Ευρωπαίους πολίτες στην παρακολούθηση προγραμμάτων δια βίου μάθησης. Παρά τις αθρόες χρηματοδοτήσεις της ΕΕ τα τελευταία χρόνια, η επέκταση της δια βίου μάθησης συνεχίζει να βρίσκεται πολύ χαμηλά σε σχέση με τον ευρωπαϊκό μέσο όρο.

Ενδεχομένως, η μη συμμετοχή των Ελλήνων ενηλίκων σε προγράμματα δια βίου μάθησης να οφείλεται στην έλλειψη μιας συνεκτικής και ολοκληρωμένης στρατηγικής, παρά το γεγονός της υιοθέτησης μιας εθνικής στρατηγικής το 2011, η οποία στοχεύει στην παροχή περισσότερων μαθησιακών ευκαιριών για τους ενήλικους (European Commission, 2013). Οι πιθανές αιτίες του χαμηλού ποσοστού των Ελλήνων συγκριτικά με τους άλλους ευρωπαίους πολίτες πιθανώς να οφείλεται στην έλλειψη κουλτούρας για τη συμμετοχή των ενηλίκων σε προγράμματα δια βίου εκπαίδευσης, τη χαμηλή αξιοποίηση πρωτοβουλιών, στην έλλειψη εκπαιδευτικών προγραμμάτων που ανταποκρίνονται στις ανάγκες των εκπαιδευόμενων, καθώς και στην ελλιπή γνώση κατά τον σχεδιασμό των

προγραμμάτων για τους παράγοντες που συμβάλλουν ή αποτρέπουν τους ενήλικες στη συμμετοχή τους σε προγράμματα δια βίου εκπαίδευσης.

2.1.3. Η Αξία της Δια Βίου Μάθησης

Η ενασχόληση με τη δια βίου μάθηση συμβάλλει στην ανάπτυξη του γνωστικού πεδίου του ατόμου και την κατάκτηση νέων ικανοτήτων και δεξιοτήτων που είναι απαραίτητα εφόδια στην επαγγελματική του ζωή. Το άτομο μέσα από την συνεχή μάθηση μπορεί να επιτύχει πρόοδο στην επαγγελματική του σταδιοδρομία, μειωμένες πιθανότητες ανεργίας, πιθανή αύξηση του εισοδήματός του, ιεραρχική ανέλιξη και κατάκτηση αναγνωρισμένων τίτλων σπουδών (Cedefop, 2020).

Οι θετικές επιπτώσεις της δια βίου μάθησης δεν περιορίζονται μόνο ως δίοδο επαγγελματικής ανέλιξης αλλά και για προσωπική ανάπτυξη. Το άτομο μέσω της μάθησης αναπτύσσει κριτική σκέψη, μαθαίνει να διαχειρίζεται τις αλλαγές, αποκτάει ανεξαρτησία και αυτοδιάθεση και προσαρμόζεται πιο εύκολα σε δυσμενείς ή καινοτόμες συνθήκες. Η δια βίου μάθηση βοηθάει τους ανθρώπους να επιτύχουν και άλλους στόχους, όπως η κοινωνική ένταξη και συνοχή, η ενεργό συμμετοχή στα κοινά, η βελτίωση της κατανομής του εισοδήματος, η προσωπική ανάπτυξη, η βελτίωση της υγείας και της ευημερίας, καθώς και η αναβάθμιση της οικονομικής, επιστημονικής και πολιτιστικής γνώσης. Επίσης, ωφελεί την κοινωνία, μειώνοντας την εγκληματικότητα και ενθαρρύνοντας τις κοινωνικές δραστηριότητες (Aleandri & Refrigeri, 2013, Schuller, 2017).

Εκτός από τα θετικά οφέλη της δια βίου εκπαίδευσης σε ατομικό επίπεδο υπάρχουν πολλά οφέλη και στους οργανισμούς απασχόλησης. Η εκπαίδευση των εργαζομένων αποτελεί προϋπόθεση για την παραγωγικότητα, την καινοτομία, την επιχειρηματικότητα και την ανταγωνιστικότητα. Η εκπαίδευση του ανθρώπινου δυναμικού προσφέρει στην επιχείρηση πολλά οφέλη, όπως η ανάπτυξη των δεξιοτήτων των εργαζομένων, η βελτίωση της απόδοσής τους, η αύξηση της ικανοποίησής τους, η ενδυνάμωση της αφοσίωσης και της δέσμευσής τους, η ενίσχυση της ευελιξίας και της προσαρμοστικότητάς τους και η μείωση του κόστους μάθησης. Η αγορά εργασίας έχει ανάγκη από εξειδικευμένο προσωπικό, το οποίο προσαρμόζεται γρήγορα στις αλλαγές και ανταποκρίνεται αποτελεσματικότερα στις εργασιακές υποχρεώσεις του, δίνοντας ανταγωνιστικό

πλεονέκτημα στους οργανισμούς απασχόλησης, μέσα από τη μείωση των δαπανών και την αύξηση των κερδών τους (Μπουραντά & Παπαλεξάνδρη, 2003, Schuller, 2017).

Σήμερα η δια βίου μάθηση αποτελεί μια ζωτική έννοια που διαμορφώνει τις πολιτικές σε εθνικό και διεθνές επίπεδο. Σύμφωνα με την έκθεση της UNESCO (2016) τα οφέλη της δια βίου μάθησης έχουν άμεση επίδραση για το άτομο, τον οργανισμό απασχόλησης, την οικονομία και την κοινωνία. Συγκεκριμένα, ο ενήλικας αποκτάει μεγαλύτερη πρόσβαση στην αγορά εργασίας, ελίσσεται ιεραρχικά, βρίσκει ή αλλάζει αβίαστα εργασία, αισθάνεται εργασιακή ικανοποίηση, είναι πιο υγιής και νιώθει μεγαλύτερη ευεξία. Οι οργανισμοί απασχόλησης επωφελούνται καθώς παρατηρείται περισσότερη ικανοποίηση, παραγωγικότητα, δημιουργικότητα, πρωτοβουλία, αφοσίωση και σταθερότητα των εργαζομένων, στοιχεία που επιδρούν θετικά στην παραγωγικότητα, την απασχόληση, την καινοτομία και το κέρδος στην οικονομική απόδοση των οργανισμών αλλά και της ευρύτερης οικονομίας. Η οικονομία και η κοινωνία αποκομίζει οφέλη μέσα από την ενίσχυση της δραστηριότητας των εργαζομένων, την έρρυθμη λειτουργία της αγοράς, την αύξηση της επιχειρηματικότητας και των φορολογικών εσόδων, δεδομένα που επιδρούν στην κοινωνική συνοχή και την υγεία των πολιτών.

Συνοψίζοντας, σύμφωνα με τους Laal και Salamati (2012) η δια βίου μάθηση, σε ατομικό επίπεδο συμβάλει στην οικοδόμηση γνώσεων και δεξιοτήτων που είναι απαραίτητες για την προσωπική και επαγγελματική ζωή του ατόμου, ακονίζει το μυαλό να παραμείνει ζωντανό και νεανικό, αυξάνει την αυτοπεποίθηση, βελτιώνει τις διαπροσωπικές σχέσεις καθώς το άτομο ανταλλάσσει γνώσεις και εμπειρίες με άλλα άτομα και βελτιώνει την τέχνη της επικοινωνίας, ενώ σε συλλογικό επίπεδο ενδυναμώνει τις κοινωνίες και τις οικονομίες να είναι πιο παραγωγικές, ανταγωνιστικές και καινοτόμες. Ο Mascle (2007) θεωρεί ότι η δια βίου μάθησης ωφελεί τον εκπαιδευμένο καθώς του αυξάνει τις προοπτικές καλύτερων οικονομικών ανταμοιβών, ενδυναμώνει την αυτοεκτίμηση του μέσω από την επίτευξη νέων στόχων, ενισχύει το αίσθημα ελευθερίας μέσω της συμμετοχής σε διαφορετικές ομάδες ατόμων, η χρήση της τεχνολογίας μειώνει τα εμπόδια της παραδοσιακής εκπαίδευσης και η εκπαίδευση γίνεται καθημερινή συνήθεια συμβάλλοντας στη ζωή και την προσωπικότητα του ενήλικα (Laal, 2012).

2.2. Συνεχιζόμενη Επαγγελματική Εκπαίδευση και Κατάρτιση

2.2.1. Η Εννοιολογική Προσέγγιση της Συνεχιζόμενης Επαγγελματικής Εκπαίδευσης

Η συνεχιζόμενη επαγγελματική εκπαίδευση αποτελεί μέρος της δια βίου μάθησης που εστιάζει και αφορά την ενήλικη ζωή. Η δια βίου μάθηση και η συνεχιζόμενη εκπαίδευση είναι δυο έννοιες που δεν πρέπει να συγχέονται μεταξύ τους. Η δια βίου μάθηση είναι μια ρεαλιστική προσδοκία σε όλη τη διάρκεια της ζωής του ανθρώπου, ενώ η συνεχιζόμενη εκπαίδευση αποτελεί κομμάτι της δια βίου μάθησης (Gorpe, 2001). Η στοχοθεσία της συνεχιζόμενης επαγγελματικής εκπαίδευσης είναι η απόκτηση και αναβάθμιση ευρύτερων γνώσεων, ικανοτήτων και δεξιοτήτων καθώς και την καλλιέργεια προσωπικών ενδιαφερόντων. Συνδέεται με την επαγγελματική πορεία του ατόμου και έχει σκοπό την αποκόμιση εξειδικευμένων επιστημονικών γνώσεων και επαγγελματικών δεξιοτήτων και ικανοτήτων. Υπό αυτό το πρίσμα, θεωρείται ως κύριο μέρος της εξέλιξης της επαγγελματικής σταδιοδρομίας (Jarvis, 2004). Στην συνεχιζόμενη επαγγελματική εκπαίδευση οι εκπαιδευόμενοι γνωρίζουν σε τι εκπαιδεύονται, γιατί και για ποιο λόγο. Οι γνώσεις που θα αποκομίσουν θα τις χρησιμοποιήσουν για την πρόοδο της επαγγελματικής τους σταδιοδρομίας (Gorpe, 2001).

Πολλές φορές οι όροι συνεχιζόμενη επαγγελματική εκπαίδευση και συνεχιζόμενη επαγγελματική κατάρτιση χρησιμοποιούνται εναλλακτικά. Επίσης, η συνεχιζόμενη επαγγελματική ανάπτυξη χρησιμοποιείται στη βιβλιογραφία εναλλακτικά με τον όρο της συνεχιζόμενης επαγγελματικής εκπαίδευσης και συνιστά τη συνεχή διαδικασία προσωπικής ανάπτυξης και την αναγνώριση των μέγιστων δυνατοτήτων του ανθρώπινου δυναμικού στον εργασιακό χώρο (Πεταλωτή, 2009).

Η ΕΕ δίνει ως ορισμό της συνεχιζόμενης επαγγελματικής εκπαίδευσης κάθε οργανωμένη δραστηριότητα που παίρνουν μέρος άτομα-εργαζόμενοι με στόχο την αύξηση των αποδοχών, τις ευκαιρίες προαγωγών, την αποκόμιση ικανοτήτων και δεξιοτήτων για την υπάρχουσα ή μελλοντική θέση εργασίας. Στα πλαίσια της ΕΕ το 1975, ιδρύεται το Ευρωπαϊκό Κέντρο για την Ανάπτυξη της Επαγγελματικής Κατάρτισης (CEDEFOP), με έδρα τη Θεσσαλονίκη, και έχει ως αποστολή να συμβάλλει στην ανάπτυξη και υλοποίηση κοινών ευρωπαϊκών πολιτικών για την επαγγελματική εκπαίδευση και κατάρτιση. Σύμφωνα με το CEDEFOP (European Centre for the Development of Vocational

Training) η συνεχιζόμενη επαγγελματική εκπαίδευση αποσκοπεί στη διατήρηση, αναβάθμιση, εκσυγχρονισμό και ανανέωση των επαγγελματικών γνώσεων, ικανοτήτων και δεξιοτήτων, βελτιώνοντας το επίπεδο της επαγγελματικής κατάρτισης (Κανονισμός ΕΕ 219/218). Στο ελληνικό νομοθετικό πλαίσιο σύμφωνα με τον Ν. 3879/2010, η συνεχιζόμενη επαγγελματική εκπαίδευση είναι η κατάρτιση του ανθρώπινου δυναμικού που αναβαθμίζει και εκσυγχρονίζει τις γνώσεις και τις δεξιότητες με σκοπό τη διασφάλιση της εργασίας, την ένταξη στην αγορά εργασίας και την προσωπική και επαγγελματική ανάπτυξη.

2.2.2. Η Σημασία της Συνεχιζόμενης Επαγγελματικής Εκπαίδευσης

Η συνεχιζόμενη επαγγελματική εκπαίδευση συμπεριλαμβάνει και την έννοια της ανάπτυξης ανθρώπινου δυναμικού και συνδέεται με την εκπλήρωση των οικονομικών στόχων και την οικονομική ανάπτυξη των οργανισμών και των επιχειρήσεων, καθώς και την εθνική οικονομική πολιτική και την πολιτική απασχόλησης (Τερζίδης & Τζωρτζάκης, 2004). Η συνεχιζόμενη επαγγελματική εκπαίδευση έχει μεγάλη σπουδαιότητα και χρησιμότητα στην ατζέντα των οργανισμών και των επιχειρήσεων. Η ανάπτυξη ανθρώπινου δυναμικού συσχετίζεται με τη συνεχιζόμενη επαγγελματική εκπαίδευση καθώς οι στόχοι της αποσκοπούν στη βελτίωση της παραγωγικότητας, την ενδυνάμωση νέων επιχειρηματιών, την αύξηση της απόδοσης και την ενίσχυση της προσαρμοστικότητας των εργαζομένων με νέες υπηρεσίες και τεχνολογίες. Υπό το πρίσμα αυτό, η συνεχιζόμενη επαγγελματική εκπαίδευση καλύπτει συγχρόνως τις ανάγκες των εργαζομένων και των εργοδοτών, αυξάνοντας τα αποτελέσματα στην εργασία και την επαγγελματοποίηση. Η συνεχιζόμενη επαγγελματική εκπαίδευση εξυπηρετεί ποικίλους και σύνθετους στόχους που κυμαίνονται γύρω από ένα τριπλό άξονα: άτομο, κοινωνία και οικονομία. Οι ομάδες που συσχετίζονται και αλληλοεξυπηρετούνται από τα οφέλη της συνεχιζόμενης επαγγελματικής εκπαίδευσης είναι οι εκπαιδευόμενοι εργαζόμενοι, οι εργοδότες και οι κυβερνήσεις.

Η διαχείριση των προκλήσεων της τεχνολογικής προόδου απαιτεί το καλύτερο ανθρώπινο κεφάλαιο, ένα καλά εκπαιδευμένο ανθρώπινο δυναμικό που λειτουργεί αποτελεσματικά σε όλα τα επίπεδα. Η συνεχιζόμενη επαγγελματική εκπαίδευση και κατάρτιση είναι ουσιαστικής σημασίας για την ανάπτυξη ενός τέτοιου ανθρώπινου δυναμικού. Διαδραματίζει κεντρικό ρόλο στη δια βίου μάθηση, δίνει τη δυνατότητα στους ενήλικες

να αποκτήσουν τις γνώσεις, τις δεξιότητες και τις ικανότητες που χρειάζονται για να διαχειριστούν τις μεταβαλλόμενες συνθήκες εργασίας και υποστηρίζει την απασχόληση, την ανταγωνιστικότητα και την καινοτομία (CEDEFOP 2020).

2.3. Η Εκπαίδευση και Κατάρτιση των Επαγγελματιών Υγείας

Η εκπαίδευση του ανθρώπινου δυναμικού αποτελεί σημαντική παράμετρος στην ανάπτυξη ανθρώπινων πόρων στο υγειονομικό σύστημα. Η εκπαίδευση βοηθάει στη βελτίωση των γνώσεων, των ικανοτήτων και των δεξιοτήτων των επαγγελματιών υγείας συμβάλλοντας στην αύξηση της αποδοτικότητας τους. Ένα εκπαιδευμένο ανθρώπινο δυναμικό παρέχει ποιοτικές υπηρεσίες υγείας, ανταποκρίνεται στις ανάγκες και στις απαιτήσεις του πληθυσμού και συμβάλλει στην ασφάλεια των ασθενών. Επιπλέον, οι ανάπτυξη των δεξιοτήτων και των ικανοτήτων των εργαζομένων συμβάλουν στην εργασιακή τους ικανοποίηση στο χώρο εργασίας, επηρεάζοντας την ποιότητα της εργασίας τους. Η εκπαίδευση και η ανάπτυξη των επαγγελματιών υγείας αποτελεί σημαντικό πλεονέκτημα καθώς μέσω της βελτίωσης των δεξιοτήτων και των γνώσεων τους συμβάλλουν στην αύξηση του επιπέδου υγείας των πολιτών (Shahidi et al, 2010).

Η ΕΕ και ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) έχουν τοποθετήσει σε υψηλή προτεραιότητα το θέμα της εκπαίδευσης και ανάπτυξης ανθρώπινου δυναμικού. Οι γνώσεις, οι δεξιότητες και οι ικανότητες των επαγγελματιών υγείας αποτελούν σημαντικό παράγοντα για τα συστήματα υγείας, ώστε να ανταποκρίνονται στις ολοένα και αυξανόμενες ανάγκες του πληθυσμού. Βασική προϋπόθεση για την ανάπτυξη των επαγγελματιών υγείας είναι η υιοθέτηση σύγχρονων και αποτελεσματικών εκπαιδευτικών προγραμμάτων, τα οποία θα βελτιώνουν τις δεξιότητες και τα ποιοτικά χαρακτηριστικά της εργασίας. Οι δεξιότητες που πρέπει να αναπτύξουν οι επαγγελματίες υγείας είναι συνδεδεμένες με το υγειονομικό προφίλ της κάθε χώρας, τις αξίες και τις προτεραιότητες της κοινωνίας.

Η δια βίου μάθηση και η συνεχιζόμενη επαγγελματική εκπαίδευση αποτελούν θεμελιώδους λίθους της επαγγελματικής κατάρτισης για την απόκτηση και την ανάπτυξη επαγγελματικών προσόντων. Στην Ελλάδα η συμμετοχή των επαγγελματιών υγείας σε προγράμματα δια βίου μάθησης και συνεχιζόμενης επαγγελματικής εκπαίδευσης είναι

προαιρετική, σε αντίθεση με κάποιες άλλες χώρες όπου η συμμετοχή σε τέτοια προγράμματα είναι υποχρεωτική (Παναγιωτοπούλου κ.α., 2016).

Οι επαγγελματίες υγείας πρέπει να εμπλουτίζουν τις γνώσεις και δεξιότητές τους συνεχώς. Η βασική εκπαίδευσή τους είναι προαπαιτούμενο της επαγγελματικής επάρκειάς τους αλλά η συμμετοχή τους σε προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης και η θέληση τους για μάθηση αποτελούν γνωρίσματα αυξημένης επαγγελματικής συνείδησης. Τα προγράμματα αυτά προσφέρουν επαγγελματική ενδυνάμωση, αυτογνωσία και επαγγελματικό κύρος. Η διά βίου εκπαίδευση προσφέρει στους επαγγελματίες υγείας, εκτός από την πρόσβασή τους σε νέες γνώσεις, την δυνατότητα διερεύνησης των ικανοτήτων, των προσόντων και των δεξιοτήτων τους, για να ανταποκρίνονται στην πληθώρα των αλλαγών και των εξελίξεων στο χώρο της υγείας (Πεταλωτή, 2009).

Η συνεχιζόμενη επαγγελματική εκπαίδευση και ανάπτυξη είναι μια διαδικασία της δια βίου μάθησης που απαιτεί από τους επαγγελματίες υγείας να λαμβάνουν υπόψη τις προσωπικές τους ανάγκες ευημερίας και τους επαγγελματικούς τους στόχους, δημιουργώντας ένα σχέδιο για τη διατήρηση και ανάπτυξη των ικανοτήτων τους και τη συμμόρφωσή τους με ηθικές και κανονιστικές απαιτήσεις. Η συμμετοχή σε προγράμματα επαγγελματικής εκπαίδευσης και ανάπτυξης αποτελεί ευθύνη των επαγγελματιών υγείας για τη διατήρηση και βελτίωση της απόδοσής τους και την αναβάθμιση του υγειονομικού συστήματος. Ο τρόπος με τον οποίο οι επαγγελματίες υγείας προσεγγίζουν και ανταποκρίνονται στις νομικές και ηθικές προσδοκίες των προγραμμάτων της συνεχιζόμενης επαγγελματικής εκπαίδευσης είναι μια ατομική απόφαση που επηρεάζεται από τις προσωπικές προτιμήσεις, τους τομείς πρακτικής και τις ρητές απαιτήσεις αδειοδότησης και πιστοποίησης (Drude et al, 2019). Για να μπορούν οι επαγγελματίες υγείας να παρακολουθούν προγράμματα εκπαίδευσης πρέπει να αποκτήσουν κάποια κίνητρα, ώστε να συμμετέχουν σε προγράμματα εκπαίδευσης, όπως σεμινάρια, συνέδρια, μεταπτυχιακά προγράμματα κ.α. (Πεταλιώτη, 2009).

2.4. Κίνητρα και Εμπόδια Συμμετοχής σε Εκπαιδευτικά Προγράμματα

2.4.1. Κίνητρα

Σε αρκετές περιπτώσεις, οι επαγγελματίες υγείας δεν επιδιώκουν τη συμμετοχή τους σε επιμορφωτικά προγράμματα, λόγω της γήρανσης του ανθρώπινου δυναμικού της υγείας, της οικονομικής δυσχέρειας, της έλλειψης χρόνου, της μη επαρκούς εμπειρίας και της υποστελέγχωσης των δομών υγείας. Η ύπαρξη κινήτρων είναι σημαντική για να αντιμετωπιστούν τα εμπόδια αυτά. Τα κίνητρα αποτυπώνουν τις ανάγκες, τις αξίες, τις αντιλήψεις, τις πεποιθήσεις και τις στάσεις που σχετίζονται με τη δια βίου μάθηση και τη συνεχιζόμενη επαγγελματική εκπαίδευση. Τα κίνητρα που παρακινούν τους επαγγελματίες υγείας για να συμμετέχουν σε επιμορφωτικά προγράμματα ποικίλουν. Μπορεί να πηγάζουν από την απόκτηση νέων γνώσεων και δεξιοτήτων, την επιδίωξη επαγγελματικής εξέλιξης ή καταξίωσης, την αναβάθμιση των οικονομικών απολαβών, την αλληλεπίδραση με άλλους επιστήμονες υγείας και τα προσωπικά οφέλη (Παναγιωτοπούλου, 2012).

Το κίνητρο είναι μία από τις έννοιες που μελετώνται ευρέως στο πλαίσιο της ψυχολογίας καθώς παίζει σημαντικό ρόλο στην εξήγηση της ανθρώπινης συμπεριφοράς. Σύμφωνα με τη ψυχολογία το κίνητρο είναι η πρόθεση να επιτύχει κάποιος έναν στόχο, όπου η συμπεριφορά του είναι κατευθυνόμενη από το στόχο αυτό. Το κίνητρο είναι όλοι εκείνοι οι παράγοντες που ωθούν το άτομο να ενεργήσει με ένα συγκεκριμένο τρόπο, ώστε να επιτύχει έναν σκοπό. Όσον αφορά τα κίνητρα για μάθηση, μπορούμε να εξετάσουμε την κινητήρια δύναμη που ενεργοποιεί το άτομο να μάθει και το ενδιαφέρον που δείχνει στην εκπαιδευτική διαδικασία. Για την Διοίκηση Ανθρώπινου Δυναμικού κίνητρο είναι οτιδήποτε μπορεί να παρακινήσει, προσελκύσει ή κρατήσει το ανθρώπινο δυναμικό. Οι παράγοντες που διαμορφώνουν το κίνητρο μπορεί να είναι εσωτερικοί (το άτομο δραστηριοποιείται για να ικανοποιήσει τις εσωτερικές ανησυχίες του) και εξωτερικοί (το άτομο δραστηριοποιείται από εξωτερικές δυνάμεις ώθησης ή πίεσης) ή και τα δύο μαζί. Ο στόχος που επιλέγει το άτομο εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από το περιβάλλον που ζει και ενεργεί (Moustakas, 2018, Yilmaz & Kaygin, 2013).

Η βιβλιογραφία καταγράφει μια σειρά παραγόντων κινήτρων σχετικά με τη συμμετοχή σε επιμορφωτικά προγράμματα, τα οποία σχετίζονται τόσο με τις γενικές αντιλήψεις και

στάσεις για τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση όσο και με τις συγκεκριμένες ανάγκες και προσωπικές φιλοδοξίες των ατόμων. Υπάρχει μια πλειάδα μοντέλων που έχουν διατυπωθεί για να ερμηνεύσουν τους λόγους συμμετοχής των ενηλίκων σε εκπαιδευτικά προγράμματα.

Ο Houle (1956) είναι ο πρώτος ερευνητής που μελετάει τα κίνητρα και τους λόγους συμμετοχής των ενηλίκων σε προγράμματα δια βίου μάθησης. Τα αποτελέσματα της έρευνάς του διαμορφώνουν μια τυπολογία των ενηλίκων εκπαιδευομένων που διακρίνεται σε τρεις τύπους: τους προσανατολισμένους στη μάθηση, τους προσανατολισμένους στη δράση και τους προσανατολισμένους στους στόχους. Με βάση την παραπάνω ταξινόμηση, εντοπίζονται οι λόγοι για τους οποίους τα άτομα συμμετέχουν στη δια βίου μάθηση. Οι λόγοι συμμετοχής αντικατοπτρίζουν τις αξίες, τις πεποιθήσεις, τις τρέχουσες ανάγκες, τις αντιλήψεις και τις στάσεις του ατόμου που σχετίζονται με την συνεχιζόμενη εκπαίδευση (Flores Peña & Alonso Castillo, 2006, Καραλής, 2013). Σύμφωνα με τον Babchuk (1996) το έργο του Houle αποτελεί ορόσημο στο πεδίο εκπαίδευσης ενηλίκων, καθώς συμβολίζει μια κριτική στροφή από τη μελέτη της συμμετοχής στον συμμετέχοντα και πραγματεύεται την εμφάνιση ψυχολογικών προσεγγίσεων στη συμμετοχή των ενηλίκων.

Ο Boshier (1971), στηριζόμενος στην τυπολογία του Houle, δημιουργεί την Κλίμακα Εκπαίδευσης Συμμετοχής (Educational Participation Scale–EPS), η οποία επικεντρώνεται τόσο στους τύπους των εκπαιδευομένων όσο και στα κίνητρα. Η Κλίμακα αυτή χρησιμοποιείται ευρέως και τροποποιείται από διάφορους ερευνητές, με την πιο πρόσφατη μορφή της να αποτελείται από τις εξής κατηγορίες: α) κοινωνικές σχέσεις, β) κοινωνική ευημερία, γ) εξωτερικές προσδοκίες, δ) επαγγελματική ανάπτυξη ε) απόδραση/διέγερση και στ) γνωστικό ενδιαφέρον (Βόβα-Χατζή κ.ά., 2020, Καραλής, 2013).

Οι Grotelueschen et al (1980), με βάση τη θεωρία του Houle, δημιουργούν ένα εργαλείο (Participation Reasons scale–PRS) που επικεντρώνεται στην επαγγελματική εκπαίδευση ενηλίκων και όχι στην εκπαίδευση ενηλίκων γενικά. Διακρίνουν τους λόγους συμμετοχής των ενηλίκων σε προγράμματα συνεχιζόμενης επαγγελματικής εκπαίδευσης σε πέντε θεματικούς παράγοντες: α) επαγγελματική βελτίωση και εξέλιξη, β) επαγγελματική πρακτική, γ) συλλογική μάθηση και αλληλεπίδραση, δ) επαγγελματική δέσμευση και ε) προσωπικό όφελος και επαγγελματική ασφάλεια.

Ο Grotelueschen (1985) υποστηρίζει ότι η συνεχιζόμενη εκπαίδευση διαφέρει από την συνεχιζόμενη επαγγελματική εκπαίδευση σε τρία επίπεδα, στο πληθυσμό, στη φύση της συμμετοχής και στα εκπαιδευτικά οφέλη και τους ωφελούμενους. Στην συνεχιζόμενη επαγγελματική εκπαίδευση ο πληθυσμός είναι ομοιογενής (επαγγελματική ιδιότητα), οι επαγγελματίες συμμετέχουν για να εκπληρώσουν κάποιο στόχο που αφορά το επάγγελμά τους και τα εκπαιδευτικά οφέλη εκτός από το συμμετέχοντα τα καρπώνονται και άλλα άτομα. Επί παραδείγματι, η συμμετοχή των επαγγελματιών υγείας σε εκπαιδευτικά προγράμματα ωφελεί τους οργανισμούς υγείας και τους ασθενείς.

Η Cross (1981) ασχολείται εκτεταμένα με τα κίνητρα και συμπεραίνει ότι ο πιο σημαντικός παράγοντας που επηρεάζει τη συμμετοχή των ενηλίκων σε προγράμματα εκπαίδευσης είναι το μορφωτικό επίπεδο του ατόμου. Υπό το πρίσμα αυτό, όσο υψηλότερο είναι το εκπαιδευτικό επίπεδο ενός ατόμου, τόσο περισσότερη είναι η πιθανότητα να συμμετέχει σε περαιτέρω επιμορφωτικά προγράμματα. Η μάθηση κατά μια έννοια είναι εθιστική και όσο περισσότερη εκπαίδευση λαμβάνει ένα άτομο, τόσο μεγαλύτερη είναι η επιθυμία του να συμμετέχει και σε άλλα εκπαιδευτικά προγράμματα (Βόβα-Χατζή, 2020, Καραλής, 2018). Οι Merriam et al. (2007) μελετώντας αρκετές έρευνες, καταλήγουν ότι ο βασικότερος λόγος συμμετοχής σε εκπαιδευτικές δραστηριότητες είναι τα κίνητρα που σχετίζονται με την εργασία.

Στη βιβλιογραφία, εκτός από τα «προφανή» κίνητρα, όπως η απόκτηση νέων γνώσεων ή επαγγελματικών δεξιοτήτων, μελετώνται και τα «μη προφανή» κίνητρα, όπως αυτά που σχετίζονται με την εξουσία/επιρροή, την ανάπτυξη κοινωνικών σχέσεων, τα επιτεύγματα, την συνεργασία κ.ά. (Schultheiss & Schiepe-Tiska, 2013). Η πληθώρα των μοντέλων που ερευνώνται τα τελευταία χρόνια σε σχέση με τα κίνητρα συμμετοχής των ενηλίκων σε εκπαιδευτικά προγράμματα, δείχνουν την πολυπλοκότητα του ζητήματος και την περαιτέρω ανάγκη έρευνας του θέματος (Καραλής, 2016).

2.4.2. Εμπόδια – Ανασταλτικοί Παράγοντες

Σε πολλές περιπτώσεις, οι ενήλικες έχουν την πρόθεση να συμμετέχουν σε κάποιο πρόγραμμα εκπαίδευσης, αλλά τελικά δεν συμμετέχουν σε αυτό. Η εξήγηση για την απόσταση, μεταξύ της πρόθεσης συμμετοχής και της υλοποίησης της συμμετοχής, έγκειται στην ύπαρξη εμποδίων ή ανασταλτικών παραγόντων. Εξίσου αναγκαία, με τη μελέτη των κινήτρων σχετικά με την κατανόηση των λόγων και των συνθηκών που ωθεί

τους ενήλικες να συμμετέχουν σε εκπαιδευτικά προγράμματα, θεωρείται και η κατανόηση των εμποδίων και των παραγόντων που αναστέλλουν τη συμμετοχή και την πρόσβασή τους στα προγράμματα αυτά. Μια αλληλεπίδραση πολλαπλών παραγόντων επηρεάζει την απόφαση ενός ατόμου να συμμετάσχει ή να μην συμμετάσχει στη συνεχιζόμενη επαγγελματική εκπαίδευση (Hovdhaugen & Orheim, 2018). Οι ενήλικες συχνά έρχονται αντιμέτωποι με δυσκολίες που παρακωλύουν τη συμμετοχή τους σε εκπαιδευτικές δραστηριότητες, καθώς οι κοινωνικοί τους ρόλοι είναι πολλοί και πολύπλοκοι.

Στη διεθνή βιβλιογραφία, οι όροι που χρησιμοποιούνται για τη μη συμμετοχή των ενηλίκων σε προγράμματα συνεχιζόμενης επαγγελματικής εκπαίδευσης είναι οι όροι «deterrent» και «barrier». Στην ελληνική γλώσσα ο όρος «deterrent» αποδίδεται ως αποτρεπτικός παράγοντας, ενώ ο όρος «barrier» ως εμπόδιο (Valentine & Darkenwald, 1990). Στην ελληνική βιβλιογραφία χρησιμοποιείται περισσότερο ο όρος εμπόδιο. Ο Κόκκος (2005) υποστηρίζει ότι οι ενήλικες πρέπει να αντιμετωπίσουν πληθώρα εμποδίων αλλιώς διακυβεύεται η αποτελεσματικότητα της εκπαιδευτικής διεργασίας. Ο Ζαρίφης (2010) προσδιορίζει τα εμπόδια ως «μη επιθυμητές συνθήκες», ενώ ο Καραλής (2012) θεωρεί ότι τα εμπόδια είναι αποτέλεσμα των ρόλων και των εμπειριών που αναλαμβάνουν οι ενήλικες.

Πολλοί ερευνητές χρησιμοποιούν εναλλακτικά και τους δυο όρους, ενώ κάποιοι άλλοι χρησιμοποιούν όρους όπως «impediments» (εμπόδιο), «constraints» (περιορισμοί) και «obstacles» (εμπόδιο). Στις πρώτες ερευνητικές μελέτες χρησιμοποιείται περισσότερο ο όρος εμπόδιο για να περιγράψει τους παράγοντες που εμποδίζουν τη συμμετοχή σε δραστηριότητες συνεχούς εκπαίδευσης. Με τα χρόνια, οι ανασταλτικοί παράγοντες εξελίσσονται ως ο κυρίαρχος όρος που χρησιμοποιείται για να αποδοθούν αυτοί οι παράγοντες (Murray, 2013).

Ο Scanlan (1986) περιγράφει τους αποτρεπτικούς παράγοντες μη συμμετοχής ως τους λόγους που συμβάλλουν στην απόφαση ενός ενήλικα να μην συμμετέχει σε μαθησιακές δραστηριότητες. Οι Valentine και Darkenwald (1990) περιγράφουν τους αποτρεπτικούς παράγοντες ως μια δυναμική δύναμη που λειτουργεί σε συνεννόηση με άλλες δυνάμεις, θετικές και αρνητικές, στη συναισθηματική απόφαση της συμμετοχής. Οι αποτρεπτικοί παράγοντες βοηθούν να εξηγηθεί γιατί οι ενήλικες ανταποκρίνονται με αρνητικό τρόπο στην απόκτηση περισσότερης εκπαίδευσης (Hughes, 2005).

Στη βιβλιογραφία δεν καταγράφεται κάποια ολοκληρωμένη θεωρία ερμηνείας των ανασταλτικών παραγόντων μη συμμετοχής των ενηλίκων σε εκπαιδευτικά προγράμματα, εντούτοις παρατηρείται πληθώρα ερευνών που οδηγούν σε κοινά συμπεράσματα.

Με βάση την κλασική τυπολογία της Cross (1981) τα εμπόδια κατατάσσονται σε τρεις κατηγορίες:

α) Καταστασιακά: πρόκειται για εμπόδια που έχουν να κάνουν με την κατάσταση που βιώνει το άτομο την συγκεκριμένη χρονική περίοδο, όπως είναι οικογενειακές υποχρεώσεις, έλλειψη χρόνου, χαμηλό εισόδημα κ.ά.

β) Θεσμικά: είναι όλοι εκείνοι οι παράγοντες που σχετίζονται με την εκπαιδευτική δραστηριότητα και αποθαρρύνουν ή αποκλείουν το άτομο από την συμμετοχή του, όπως τα ωράρια διεξαγωγής, η περιορισμένη προσφορά προγραμμάτων, οι προϋποθέσεις εισαγωγής κ.α., δηλαδή με ότι έχει να κάνει με τους οργανισμούς και τους φορείς που αναλαμβάνουν τα προγράμματα εκπαίδευσης.

γ) Προδιαθετικά: στην κατηγορία αυτή περιέχονται οι αντιλήψεις, οι στάσεις και οι προηγούμενες εμπειρίες μάθησης των ατόμων, όπως για παράδειγμα τα άτομα με περιορισμένο μορφωτικό υπόβαθρο θεωρούν ότι δεν μπορούν να ανταπεξέλθουν σε εκπαιδευτικά προγράμματα ή άτομα μεγαλύτερης ηλικίας πιστεύουν ότι είναι μεγάλοι για να αποκτήσουν νέες γνώσεις (Βόβα-Χατζή κ.ά., 2020, Καραλής, 2013).

Η Cross θεωρεί ότι το βασικότερο εμπόδιο στη μη συμμετοχή σε εκπαιδευτικά προγράμματα είναι η έλλειψη ενδιαφέροντος από τον ενήλικα. Επίσης, διαπιστώνει ότι από τις τρεις κατηγορίες εμποδίων συχνότερα αναφέρονται τα καταστασιακά, ενώ ένα εμπόδιο μπορεί να εμφανίζεται σε περισσότερες από μια κατηγορίες αναλόγως με την ερμηνεία του εμποδίου (Καραλής, 2013).

Οι Scanlan και Darkenwald (1984) σχεδιάζουν την κλίμακα DPS για να μετρήσουν τη μη συμμετοχή των επαγγελματιών υγείας σε προγράμματα συνεχιζόμενης επαγγελματικής εκπαίδευσης. Στην κλίμακα DPS οι ανασταλτικοί παράγοντες μη συμμετοχής των ενηλίκων σε δραστηριότητες εκπαίδευσης διαχωρίζονται σε έξι επιμέρους διαστάσεις: α) οικογενειακές δεσμεύσεις, β) έλλειψη χρόνου, γ) επαγγελματικές δεσμεύσεις, δ) κόστος, ε) έλλειψη ποιότητας προγραμμάτων και στ) απαξίωση του επαγγέλματος. Η κλίμακα DPS είναι ένα εργαλείο που χρησιμοποιείται για να διερευνήσει τους ανασταλτικούς παράγοντες μη συμμετοχής σε προγράμματα συνεχιζόμενης επαγγελματικής εκπαίδευσης

σε διάφορες κατηγορίες επαγγελματιών υγείας. Τα επόμενα χρόνια, πολλοί ερευνητές στηριζόμενοι στη κλίμακα DPS κατασκευάζουν διάφορα ερωτηματολόγια για τους ανασταλτικούς παράγοντες μη συμμετοχής των ενηλίκων σε προγράμματα εκπαίδευσης.

Αντίστοιχα με την Cross, ο Rogers (1999) ομαδοποιεί τα εμπόδια μη συμμετοχής των ενηλίκων σε εκπαιδευτικά προγράμματα σε τρεις κατηγορίες:

α) Οι ανασταλτικοί παράγοντες που προέρχονται από την κατάσταση του εκπαιδευόμενου. Οι παράγοντες αυτοί μπορεί να είναι φυσικοί, περιβαλλοντικοί και διαπροσωπικές σχέσεις. Οι φυσικοί παράγοντες περιλαμβάνουν τις φυσικές αλλαγές που συμβαίνουν σε ένα ενήλικα, όπως η μειωμένη όραση ή ακοή, η αδυναμία συγκέντρωσης, η αδύνατη μνήμη, η ασθένεια και η κόπωση. Οι περιβαλλοντικοί παράγοντες συμπεριλαμβάνουν το περιβάλλον του ενήλικα, όπως οικογενειακό, επαγγελματικό και κοινωνικό που τον ενθαρρύνει ή όχι να συμμετέχει σε προγράμματα εκπαίδευσης. Επίσης, στην κατηγορία αυτή ανήκει ο χώρος της εκπαιδευτικής διαδικασίας (εξοπλισμός, θόρυβος, θερμοκρασία, εξαερισμός κ.ά.). Οι διαπροσωπικές σχέσεις έχουν να κάνουν με τις σχέσεις μεταξύ του εκπαιδευόμενου και του εκπαιδευτή.

β) Οι ανασταλτικοί παράγοντες που προέρχονται από τα εκπαιδευτικά προγράμματα. Η κατηγορία αυτή περιλαμβάνει παράγοντες που σχετίζονται με τον σχεδιασμό και την οργάνωση των εκπαιδευτικών προγραμμάτων. Οι παράγοντες αυτοί είναι σημαντικοί καθώς μπορούν να διευκολύνουν ή να εμποδίσουν την συμμετοχή των ενηλίκων στη μάθηση.

γ) Οι εσωτερικοί ανασταλτικοί παράγοντες αποτελούν τους φραγμούς που πηγάζουν από την προσωπικότητα του ενήλικα. Η κατηγορία αυτή περιλαμβάνει ένα ευρύ φάσμα εμποδίων που εκτείνονται από ψυχολογικούς παράγοντες, εννοιολογικές δυσκολίες, προκαταλήψεις και παράγοντες συνήθειας. Τα εμπόδια αυτά παρουσιάζουν τη μεγαλύτερη δυσκολία αντιμετώπισης, καθώς δεν υπάρχουν λύσεις καθολικής ισχύος. Η κάθε περίπτωση έχει τα δικά της χαρακτηριστικά και χρήζει ιδιαίτερης μεταχείρισης (Βόβα-Χατζή κ.ά., 2020).

Με βάση την τυπολογία της Cross, οι Rubenson και Desjardins (2009) προβαίνουν στην ενοποίηση των θεσμικών και καταστασιακών εμποδίων και τα ονομάζουν δομικά και διατηρούν τα προδιαθετικά εμπόδια, προτείνοντας το Μοντέλο Περιορισμένης Δράσης. Το μοντέλο αυτό στηρίζεται στην παραδοχή ότι το κράτος πρόνοιας μπορεί να επηρεάσει τη συμμετοχή των ενηλίκων σε προγράμματα εκπαίδευσης. Η διατύπωση αυτή δεν

αποδίδει ιδιαίτερη βαρύτητα στα εμπόδια αλλά στην ύπαρξη ενός αναπτυγμένου κράτους πρόνοιας, το οποίο διευκολύνει τη συμμετοχή των ενηλίκων στην εκπαίδευση. Σύμφωνα με αυτή τη προσέγγιση, ερμηνεύονται τα υψηλά ποσοστά συμμετοχής σε εκπαιδευτικά προγράμματα σε χώρες που διαθέτουν διαχρονικά ανεπτυγμένο κράτος πρόνοια, όπως είναι οι σκανδιναβικές χώρες (Καραλής, 2018).

Ενδιαφέρουσα προς αναφοράς κρίνεται η διάκριση των εμποδίων, από πολλούς ερευνητές, σε εξωτερικά και εσωτερικά. Σύμφωνα με τη Falasca (2011) τα εξωτερικά εμπόδια ορίζονται ως οι επιρροές που είναι εξωτερικές στο άτομο ή πέρα από τον έλεγχο του (επιπτώσεις της γήρανσης, προβλήματα υγείας, γάμος, απόκτηση παιδιών, θάνατος οικείου προσώπου, υποχρεωτική παρακολούθηση κ.ά.), ενώ τα εσωτερικά εμπόδια συνδέονται με προσωπικές στάσεις του ατόμου ή του περιβάλλοντος του (προηγούμενες εμπειρίες, αρνητικά συναισθήματα, προβλήματα μνήμης, συντήρηση εσφαλμένων αντιλήψεων, ικανότητα απόδοσης κ.ά.).

2.4.3. Ερευνητικές Μελέτες Κινήτρων και Εμποδίων

Η πρώτη πανελλαδική έρευνα για τα κίνητρα και τα εμπόδια της δια βίου μάθησης των ενηλίκων πραγματοποιείται από τον Καραλή (2020) σε τέσσερις ερευνητικές φάσεις τις χρονικές περιόδους 2011, 2013, 2016 και 2019. Τα αποτελέσματα των τεσσάρων φάσεων δεν παρουσιάζουν σημαντικές διαφορές στα ποσοστά, εκτός από κάποιες μικρές διαφοροποιήσεις σε κάποιους από τους λόγους. Τα αποτελέσματα της έρευνας δείχνουν ότι οι λόγοι που οι ενήλικες έχουν την πρόθεση να συμμετέχουν σε προγράμματα δια βίου μάθησης έχουν να κάνουν κυρίως με την επαγγελματική αναβάθμιση και το ενδιαφέρον για τη μάθηση. Ως προς τα εμπόδια μη συμμετοχής σε εκπαιδευτικά προγράμματα το κόστος συμμετοχής είναι το σημαντικότερο εμπόδιο και στις τέσσερις φάσεις της έρευνας. Επίσης, σημαντικά εμπόδια είναι η έλλειψη χρόνου λόγω εργασιακών ή οικογενειακών υποχρεώσεων.

Συγκριτικά μπορούμε να δούμε ότι στην έρευνα του Καραλή το 2019 υπάρχουν ορισμένες διαφοροποιήσεις στα αποτελέσματα των κινήτρων και των εμποδίων με βάση την επαγγελματική ιδιότητα. Συγκεκριμένα, τα τρία σημαντικότερα κίνητρα για τους μισθωτούς του δημόσιου τομέα είναι «για να είμαι περισσότερος αποδοτικός/ή στην εργασία μου» (37%), «γιατί μου αρέσει να μαθαίνω καινούρια πράγματα» (23%), και «γιατί η εκπαίδευση πρέπει να διαρκεί σε όλη μας τη ζωή» (16,5%), ενώ για τους

μισθωτούς του ιδιωτικού τομέα είναι «για να είμαι περισσότερος αποδοτικός/ή στην εργασία μου» (31%), «γιατί μου αρέσει να μαθαίνω καινούρια πράγματα» (15,7%), και «να αυξήσω τις οικονομικές μου απολαβές» (15,9%). Τα τρία σημαντικότερα εμπόδια μη συμμετοχής για τους μισθωτούς του δημόσιου τομέα είναι «κόστος συμμετοχής» (27,7%), «έλλειψη χρόνου λόγω φροντίδας παιδιών» (15,5%) και «έλλειψη χρόνου λόγω εργασιακών υποχρεώσεων» (15,2%), ενώ για τους μισθωτούς του ιδιωτικού τομέα είναι «κόστος συμμετοχής» (34,1%), «έλλειψη χρόνου λόγω εργασιακών υποχρεώσεων» (17,6%) και «η ποιότητα και η οργάνωση δεν είναι στα επιθυμητά επίπεδα» (14,1%).

Σε έρευνα πραγματοποιείται από το CEDEFOP (2020), στα κράτη-μέλη της ΕΕ, δείχνει ότι οι ευρωπαίοι πολίτες έχουν θετική άποψη για τα οφέλη που περιμένουν να λάβουν από τη συνεχιζόμενη επαγγελματική εκπαίδευση και κατάρτιση. Σε όλα τα κράτη μέλη, οι ερωτηθέντες πιστεύουν ακράδαντα ότι η μάθηση καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής είναι σημαντική για την προσωπική τους ανάπτυξη και εργασία. Τουλάχιστον τα δύο τρίτα των ερωτηθέντων σε κάθε χώρα συμφωνούν ότι η συνεχιζόμενη επαγγελματική εκπαίδευση και κατάρτιση πρέπει να αποτελεί επενδυτική προτεραιότητα σε κάθε χώρα. Σε όλες τις χώρες, τουλάχιστον το 70% των ερωτηθέντων λέει ότι η συνεχιζόμενη επαγγελματική εκπαίδευση και κατάρτιση είναι πιο σημαντική, ιδιαίτερα για την εξέλιξη της σταδιοδρομίας, σε 10 χρόνια. Σε όλα τα κράτη μέλη, οι δύο πιο συνηθισμένοι λόγοι της συμμετοχής στη συνεχιζόμενη επαγγελματική εκπαίδευση και κατάρτιση είναι η προσωπική ανάπτυξη και η βελτίωση των εργασιακών δεξιοτήτων. Σε 22 χώρες, ο λόγος που οι ερωτηθέντες αναφέρουν πιο συχνά τη μη συμμετοχή σε προγράμματα συνεχιζόμενης επαγγελματικής εκπαίδευσης και κατάρτισης είναι ότι αισθάνονται ότι δεν τα χρειάζονται. Εξαιρέση αποτελούν η Βουλγαρία, η Ιρλανδία, η Ελλάδα, η Ισπανία και η Μάλτα, όπου ο κύριος λόγος για τη μη συμμετοχή είναι η έλλειψη χρόνου, και στη Γαλλία και τη Ρουμανία επειδή αισθάνονται ότι είναι αρκετά μεγάλοι σε ηλικία για να παρακολουθούν τέτοια προγράμματα.

Σχετική βιβλιογραφική ανασκόπηση που διενεργείται από τους Βόβα- Χατζή και άλλους (2020), με σκοπό την κατανόηση των παραγόντων που παρακινούν τους επαγγελματίες υγείας για συνεχιζόμενη εκπαίδευση, δείχνει ως σημαντικότερα κίνητρα την επαγγελματική ανάπτυξη, τη διατήρηση και βελτίωση δεξιοτήτων, την απόκτηση γνώσεων, την επαγγελματική αυτογνωσία και ενδυνάμωση, την αλληλεπίδραση με συναδέλφους, την προαγωγή της υγείας, και την άνοδο του επαγγελματικού κύρους.

Στους ανασταλτικούς παράγοντες μη συμμετοχής σε επιμορφωτικά προγράμματα αναφέρονται οι οικονομικοί λόγοι, η έλλειψη χρόνου, οι οικογενειακές υποχρεώσεις και το φόρτο εργασίας

Οι Kamariannaki et al (2017) διερευνούν τα κίνητρα συμμετοχής των νοσηλευτών σε τέσσερα νοσοκομεία της Ελλάδας. Για τη διερεύνηση των κινήτρων συμμετοχής χρησιμοποιείται η Participaction Reasons Scale (PRS), η οποία κατηγοριοποιείται σε πέντε διαστάσεις. Όσο αφορά τις πέντε διαστάσεις της PRS, όλοι οι παράγοντες προκαλούν θετική ανταπόκριση, καθώς οι συμμετέχοντες στη μελέτη τους κατατάσσουν ως «μέτρια σημαντικούς». Σε υψηλά ποσοστά αναφέρονται οι παράγοντες επαγγελματική βελτίωση και εξέλιξη 98.9%, επαγγελματική υπηρεσία 91.8%, προσωπικά οφέλη και ασφάλειας εργασίας 91%, επαγγελματική δέσμευση 88,4% και συλλογική μάθηση και αλληλεπίδραση 82.6%. Επίσης, η έρευνα δείχνει ότι όσο πιο υψηλότερο είναι το μορφωτικό επίπεδο των ερωτηθέντων τόσο υψηλότερο είναι το επίπεδο συμμετοχής σε επιμορφωτικά προγράμματα.

Σε μελέτη που πραγματοποιείται στην Ελλάδα από τους Πιερράκος και άλλοι (2006) για τη συμμετοχή των επαγγελματιών υγείας σε επιμορφωτικά προγράμματα το ιατρικό προσωπικό δε συμμετέχει σε αυτά σε ποσοστό 31,7%, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό στο νοσηλευτικό προσωπικό αγγίζει το 48,1%. Οι ανασταλτικοί παράγοντες μη συμμετοχής των ιατρών οφείλονται σε επαγγελματικές υποχρεώσεις 62%, σε έλλειψη χρόνου 22,5%, σε οικονομικούς λόγους 15,5% και σε οικογενειακές υποχρεώσεις 8,5%. Το 19,7% των ερωτηθέντων δεν αναφέρει πιθανές αιτίες μη συμμετοχής, γεγονός που μπορεί να οφείλεται στην έλλειψη ενδιαφέροντος για επιμορφωτικά προγράμματα. Οι ανασταλτικοί παράγοντες μη συμμετοχής του νοσηλευτικού προσωπικού οφείλονται σε επαγγελματικές υποχρεώσεις 41,9%, σε οικογενειακούς λόγους 33%, σε έλλειψη χρόνου 27,7%, σε οικονομικούς λόγους 23% και σε αδιευκρίνιστους λόγους 11,5%. Στη συγκεκριμένη έρευνα μειωμένο ενδιαφέρον στη συμμετοχή εκπαιδευτικών προγραμμάτων εμφανίζει το διοικητικό προσωπικό, καθώς πάνω από το ήμισυ του δείγματος, ποσοστό 51,8%, απέχει από ενέργειες κατάρτισης.

2.5. Ανακεφαλαίωση

Το παρόν κεφάλαιο εστιάζει στη βιβλιογραφική προσέγγιση εννοιολογικών όρων. Αρχικά, ορίζεται η έννοια της δια βίου μάθησης και μια σύντομη αναφορά για την αξία της. Στην συνέχεια, γίνεται αναφορά του όρου της συνεχιζόμενης επαγγελματικής εκπαίδευσης και σύντομη περιγραφή της σημασία της. Ακολούθως, αναλύονται η εκπαίδευση και η κατάρτιση των επαγγελματιών υγείας. Έπειτα, αναφέρονται οι σημαντικότερες θεωρίες που υπάρχουν στη βιβλιογραφία για την ερμηνεία των κινήτρων και των ανασταλτικών παραγόντων για τη συμμετοχή των ενηλίκων σε εκπαιδευτικά προγράμματα. Τέλος, γίνεται ανασκόπηση της της ελληνικής και διεθνής βιβλιογραφίας σε μελέτες που εξετάζουν τα κίνητρα και τους ανασταλτικούς παράγοντες των ενηλίκων σε προγράμματα δια βίου μάθησης.

3. Ερευνητική Μεθοδολογία και Μέθοδοι

3.1. Μεθοδολογία

Η ερευνητική μέθοδος που χρησιμοποιείται για τη μελέτη του αντικειμένου της έρευνας είναι η ποσοτική έρευνα. Η ποσοτική έρευνα αφορά τη συστηματική διερεύνηση δεδομένων με αριθμητικά δεδομένα, στατιστικές μεθόδους και μαθηματικά μοντέλα για την εξήγηση και την κατανόηση του θέματος (Cohan et al, 2008). Η πλειοψηφία των ερευνών που μελετούν τα κίνητρα και τους ανασταλτικούς παράγοντες συμμετοχής των ενηλίκων σε εκπαιδευτικά προγράμματα βασίζεται κυρίως σε ποσοτικές έρευνες. Γεγονός που αποτελεί ένα επιπλέον παράγοντα για την επιλογή της συγκεκριμένης ερευνητικής μεθόδου.

Στο πρώτο μέρος της έρευνας γίνεται συλλογή πληροφοριών μέσω δευτερογενών πηγών από επιστημονικά άρθρα και περιοδικά από την ελληνική και διεθνής βιβλιογραφία σχετικά με τα κίνητρα και τους ανασταλτικούς παράγοντες συμμετοχής σε εκπαιδευτικά προγράμματα. Η δευτερογενής έρευνα αποσκοπεί στην καλύτερη γνώση και την εικόνα του θέματος της έρευνας. Στο δεύτερο μέρος πραγματοποιείται δειγματοληπτική συλλογή δεδομένων με τη χρήση ερωτηματολογίου. Η ποσοτική προσέγγιση με χρήση ερωτηματολογίου καταγράφει μια κατάσταση, μια τάση ενός συγκεκριμένου πληθυσμού σε μια δεδομένη στιγμή και μέσα σε ορισμένες συνθήκες που μπορεί να μας παρέχει σημαντικές πληροφορίες (Καραλής, 2016).

3.2. Διαδικασία Συλλογής Δεδομένων

Αρχικά, για την κατασκευή του ερωτηματολογίου επιλέγεται η Κλίμακα για τους Λόγους Συμμετοχής PRS για τα κίνητρα συμμετοχής και η Κλίμακα Αποτρεπτικών Παραγόντων Συμμετοχής DPS για τους ανασταλτικούς παράγοντες. Για να εκτιμηθεί η καταλληλότητα του ερωτηματολογίου (έκταση χρόνο συμπλήρωσης, ασάφεια νοημάτων, βαθμός κατανόησης ερωτήσεων) προηγείται πιλοτική δοκιμή (pilot test), με την συμπλήρωσή του από 3 άτομα υψηλού νοητικού επιπέδου. Μετά από την συμπλήρωση των ερωτηματολογίων ζητείται από αυτούς να αξιολογήσουν το ερωτηματολόγιο. Το

ερωτηματολόγιο κρίνεται ιδιαίτερα μεγάλο και χρονοβόρο και μέρος των ερωτήσεων δυσνόητες και επαναλαμβανόμενες. Δημιουργείται νέο ερωτηματολόγιο το οποίο στηρίζεται στην Κλίμακα PRB. Γίνεται εκ νέου πιλοτική δοκιμή στο νέο ερωτηματολόγιο, το οποίο ύστερα από μικρές διορθώσεις κρίνεται ως βατό και κατανοητό.

Η διεξαγωγή της έρευνας πραγματοποιείται το διάστημα από τις 05/05/2022 έως τις 20/06/2022. Τα ερωτηματολόγια διανέμονται ηλεκτρονικά ή έντυπα από την ίδια την ερευνήτρια, με τη βοήθεια συναδέλφων και φιλικών προσώπων που εργάζονται σε δημόσιες και ιδιωτικές μονάδες υγείας. Αυτός ο τρόπος διανομής των ερωτηματολογίων επιλέγεται, καθώς η ερευνήτρια αποτελεί και η ίδια μέλος της ομάδας εργαζομένων στους χώρους αυτούς.

3.3. Εργαλείο Έρευνας

3.3.1. Το Ερωτηματολόγιο ως Ερευνητικό Εργαλείο

Η μέθοδος που χρησιμοποιείται για τον εντοπισμό και την ανάλυση των κινήτρων και των ανασταλτικών παραγόντων για την συμμετοχή των επαγγελματιών υγείας σε προγράμματα δια βίου μάθησης είναι τα ανώνυμα, αυτό-συμπληρούμενα ερωτηματολόγια, τα οποία αποτελούν την πιο διαδεδομένη τεχνική συλλογής δεδομένων στους τομείς έρευνας της υγείας και της κοινωνιολογίας. Η επιλογή του ερωτηματολογίου θεωρείται ως το πλέον κατάλληλο και αποτελεσματικό ερευνητικό εργαλείο για την διενέργεια της ποσοτικής έρευνας. Πρόκειται για ένα εργαλείο με πολλά πλεονεκτήματα, μεταξύ των οποίων η προστασία των προσωπικών δεδομένων, η διασφάλιση της ανωνυμίας, η αποτροπή της μεροληψίας του ερευνητή, ο περιορισμός του χρόνου εκτέλεσης της έρευνας και η ευχέρεια στατιστικής επεξεργασίας των πληροφοριών (Cohen et al, 2007, Κυριαζή, 2011, Παρασκευόπουλος, 1993).

Το μεγαλύτερο της μέρος της έρευνα διεξάγεται μέσω διαδικτύου, με τη χρήση ηλεκτρονικού ερωτηματολογίου, το οποίο συμβάλλει στη γρήγορη συλλογή δεδομένων, εξοικονομεί πόρους και ενθαρρύνει την αυθόρμητη έκφραση των συμμετεχόντων (Feltoe et al, 2016). Για την κατασκευή του ηλεκτρονικού ερωτηματολογίου χρησιμοποιείται το εργαλείο της google forms, ώστε να είναι εφικτή η ηλεκτρονική διανομή του. Σε ορισμένες περιπτώσεις κρίνεται αναγκαία η χορήγηση έντυπης μορφής ερωτηματολογίων, ώστε να διευκολυνθούν ερωτώμενοι που δεν έχουν πρόσβαση ή εξοικείωση σε

ηλεκτρονικά μέσα. Τα ερωτηματολόγια αυτά μεταφέρονται σε ηλεκτρονική μορφή από την ερευνήτρια.

3.3.2. Δομή του Ερωτηματολογίου

Το ερωτηματολόγιο αποτελείται από 45 ερωτήσεις, στις οποίες περιλαμβάνονται και τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των ερωτώμενων. Το ερωτηματολόγιο κατασκευάζεται με βάση τον σκοπό και τους στόχους της έρευνας της παρούσας μελέτης. Η επιλογή των ερωτήσεων και η διατύπωσή τους γίνεται βάση των χαρακτηριστικών των ερωτώμενων (ηλικία, μορφωτικό επίπεδο, εμπειρία κτλ.) (Μενεξές & Οικονόμου, 2016). Ο τύπος ερωτήσεων που επιλέγονται είναι οι ερωτήσεις κλειστού τύπου, οι οποίες παρουσιάζουν μεγάλο βαθμό ευκολίας. Αυτού του είδους οι ερωτήσεις απαιτούν λιγότερο χρόνο συμπλήρωσης, περιορίζουν το υπό εξέταση θέμα, είναι εύκολες στην κωδικοποίηση και επιδέχονται πιο εύκολα στατιστική επεξεργασία (Cohen et al, 2007, Κατσίλλης, 2011). Στις απαντήσεις για τα κριτήρια και τους ανασταλτικούς παράγοντες συμμετοχής των επαγγελματιών υγείας σε προγράμματα δια βίου μάθησης χρησιμοποιείται η κλίμακα τύπου Likert. Η κλίμακα τύπου Likert επιλέγεται καθώς προσφέρει μεγάλη ακρίβεια μέτρησης και θεωρείται καταλληλότερη στατιστικά για παραγοντική ανάλυση.

Το ερωτηματολόγιο διακρίνεται σε τέσσερα μέρη. Στο πρώτο μέρος παρατίθεται ενημερωτική επιστολή, η οποία δίνει πληροφορίες στους συμμετέχοντες για το σκοπό της έρευνας. Πρόκειται για ένα σημαντικό μέρος του ερωτηματολογίου καθώς αποτελεί την πρώτη επαφή των συμμετεχόντων με την έρευνα. Η επιστολή είναι σύντομη και περιεκτική και έχει ως σκοπό την ενθάρρυνση των συμμετεχόντων να λάβουν μέρος στην έρευνα (Γαλάνης, 2012).

Το δεύτερο μέρος διερευνά τα κίνητρα που παρακινούν τους επαγγελματίες υγείας να συμμετέχουν σε προγράμματα συνεχιζόμενης επαγγελματικής εκπαίδευσης και περιλαμβάνει συνολικά 14 ερωτήσεις. Οι απαντήσεις δίνονται σε μια 7-βαθμη κλίμακα τύπου Likert, όπου το 1 επιλέγεται ως καθόλου σημαντικό και το 7 ως πάρα πολύ σημαντικό (1-2 μη σημαντικό, 3-4-5 μέτρια σημαντικό και 6-7 πάρα πολύ σημαντικό).

Το τρίτο μέρος διερευνά τους ανασταλτικούς παράγοντες μη συμμετοχής των επαγγελματιών υγείας σε προγράμματα συνεχιζόμενης επαγγελματικής εκπαίδευσης και περιλαμβάνει συνολικά 22 ερωτήσεις. Στις ερωτήσεις αυτές ζητείται από τους

συμμετέχοντες να απαντήσουν σε ποιο βαθμό διαφωνούν ή συμφωνούν για κάθε έναν από αυτούς τους λόγους σε 5-βαθμη κλίμακα Likert, όπου 1 = Διαφωνώ, 2 = Διαφωνώ λίγο, 3 = Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ, 4 = Συμφωνώ λίγο και 5 = Συμφωνώ.

Το τέταρτο μέρος αποτελείται από 9 ερωτήσεις κλειστού τύπου, οι οποίες σχετίζονται με τα γενικά χαρακτηριστικά στοιχεία των ερωτηθέντων. Οι ερωτήσεις 1-6 αφορούν προσωπικά στοιχεία των συμμετεχόντων (φύλο, ηλικία, μορφωτικό επίπεδο, οικογενειακή κατάσταση, παιδιά, οικογενειακό εισόδημα) και οι ερωτήσεις 7-9 εργασιακά στοιχεία (τομέας απασχόλησης, θέση εργασίας, έτη προϋπηρεσίας).

3.3.3. Σύσταση του Περιεχομένου του Ερωτηματολογίου

Η σύσταση του περιεχομένου των ενοτήτων του ερωτηματολογίου πραγματοποιείται από μέρη διαφόρων ερευνητικών εργαλείων, ύστερα από εκτεταμένη έρευνα σε αντίστοιχες μελέτες της ελληνικής και διεθνής βιβλιογραφίας. Για τα κίνητρα συμμετοχής μελετώνται η Κλίμακα για τους Λόγους Συμμετοχής PRS (Participation Reasons Scale) του Grotelueschen et al (1979), η Κλίμακα Εκπαιδευτικής Συμμετοχής EPS (Educational Participation Scale) του Boshier (1991) και η Κλίμακα Λόγων και Εμποδίων Συμμετοχής PRB (Participation Reason Barriers) του Καραλή (2013). Για τους ανασταλτικούς παράγοντες συμμετοχής αξιολογούνται η Κλίμακα Αποτρεπτικών Παραγόντων Συμμετοχής DPS (Deterrents Participation Scale) των Scanlan και Darkenwald (1985) και η Κλίμακα Λόγων και Εμποδίων Συμμετοχής PRB (Participation Reason Barriers) του Καραλή (2013).

Το ερωτηματολόγιο που ανταποκρίνεται περισσότερο στις απαιτήσεις της παρούσας έρευνας είναι η Κλίμακα PRB του Καραλή (2013), στην οποία γίνονται αλλαγές όπου κρίνεται απαραίτητο για τις ανάγκες της έρευνας. Η Κλίμακα PRB δημιουργείται από τον Καραλή (2013) στα πλαίσια της της πρώτης εθνικής έρευνας για τα κίνητρα και τα εμπόδια συμμετοχής των ενηλίκων σε προγράμματα δια βίου εκπαίδευσης. Περιλαμβάνει 14 κίνητρα και 22 εμπόδια συμμετοχής. Η κατασκευή της κλίμακας βασίζεται σε προηγούμενες μελέτες που εξετάζουν τα κίνητρα συμμετοχής, όπως αυτές των Boshier (1971), Carp et al (1974), Morstain & Smart (1977), Cross (1981) και Rubenson & Desjardins (2009) και έχει προσαρμοστεί στα ελληνικά δεδομένα. Η Κλίμακα έχει χρησιμοποιηθεί σε αρκετές εγχώριες έρευνες προκειμένου να εξετάσει τα κίνητρα και τα

εμπόδια συμμετοχής σε διάφορες επαγγελματικές ομάδες (Liodaki, & Karalis, 2016, Κάραλης, 2016, Κάραλη, 2020).

Οι 14 ερωτήσεις κινήτρων συμμετοχής σε προγράμματα δια βίου μάθησης διακρίνονται σε πέντε επιμέρους διαστάσεις: επαγγελματική αναβάθμιση, πιστοποίηση/αναγνώριση της εκπαίδευσης, ενδιαφέρον για μάθηση, προσωπική/οικογενειακή ζωή και κοινωνική συμμετοχή (πίνακας 3.3.1).

Πίνακας 3.3.1 Διαστάσεις κινήτρων συμμετοχής σε προγράμματα Δια Βίου Μάθησης

Διαστάσεις	Αριθμός ερωτήσεων	Εύρος ερωτήσεων
Επαγγελματική αναβάθμιση	4	1 έως 4
Πιστοποίηση / Αναγνώριση της Εκπαίδευσης	2	5 έως 6
Ενδιαφέρον για μάθηση	2	7 έως 8
Προσωπική / Οικογενειακή ζωή	4	9 έως 12
Κοινωνική συμμετοχή	2	13 έως 14

Οι 22 ερωτήσεις των εμποδίων συμμετοχής σε εκπαιδευτικά προγράμματα ομαδοποιούνται σε 3 κατηγορίες με βάση την τυπολογία της Cross: θεσμικά εμπόδια, καταστασιακά εμπόδια και προδιαθετικά εμπόδια (πίνακας 3.3.2).

Πίνακας 3.3.2 Διαστάσεις εμποδίων μη συμμετοχής σε προγράμματα Δια Βίου Μάθησης

Διαστάσεις	Αριθμός ερωτήσεων	Εύρος ερωτήσεων
Θεσμικά Εμπόδια	12	1 έως 12
Καταστασιακά Εμπόδια	5	13 έως 17
Προδιαθετικά Εμπόδια	5	18 έως 22

3.4. Δείγμα Μελέτης

Ο πληθυσμός στον οποίο πραγματοποιείται η έρευνα αποτελείται από επαγγελματίες υγεία/διοικητικό προσωπικό που εργάζονται σε δημόσιες και ιδιωτικές μονάδες υγείας. Αναλυτικότερα, το ερωτηματολόγιο συμπληρώνεται από το διοικητικό προσωπικό όλων των κατηγοριών και κλάδων (τμήματα γραμματείας, γραφείο κινήσεως, προσωπικό

προμηθειών, ποιότητας, λογιστηρίου και μισθοδοσίας). Οι συμμετέχοντες από δημόσιες μονάδες υγείας απασχολούνται σε δύο δημόσια νοσοκομεία και ένα κέντρο υγείας της 1^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας Αττικής (ΥΠΕ), ενώ οι συμμετέχοντες από ιδιωτικές μονάδες υγείας απασχολούνται σε ένα ιδιωτικό νοσοκομείο και σε ένα όμιλο πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης της Αθήνας.

Το δείγμα της έρευνας αποτελείται από 227 επαγγελματίες υγείας/διοικητικό προσωπικό εκ των οποίων οι 119 απασχολούνται σε δημόσιες μονάδες υγείας και οι 108 σε ιδιωτικές. Οι συμμετέχοντες της έρευνας αποτελούν δείγμα μη πιθανοτήτων, το οποίο δε διέπεται από τους νόμους της πιθανότητας, αλλά βασίζεται σε κριτήρια όπως η πρόσβαση και η διαθεσιμότητα. Η μέθοδος που ακολουθείται είναι βολικής δειγματοληψίας καθώς το δείγμα επιλέγεται με τρόπο βολικό στην ερευνήτρια. Η μέθοδος της βολικής δειγματοληψίας δεν αντιπροσωπεύει το σύνολο του πληθυσμού των επαγγελματιών υγείας/διοικητικό προσωπικό και δε γίνεται προσπάθεια γενίκευσης των αποτελεσμάτων στον εν λόγω πληθυσμό, αλλά το επιλεγθέν δείγμα είναι ικανό να δώσει χρήσιμες πληροφορίες και να απαντήσει στα ερωτήματα της έρευνας και τα αποτελέσματα του να χρησιμοποιηθούν ως αρχή για περαιτέρω έρευνα (Cohen et al., 2008).

3.5. Στατιστική Ανάλυση Δεδομένων

Για την ανάλυση των δεδομένων της έρευνας εφαρμόζονται κατάλληλες τεχνικές της περιγραφικής και επαγωγικής στατιστικής. Τα δεδομένα της έρευνας προκύπτουν από τη συμπλήρωση των ερωτηματολογίων. Αρχικά, τα δεδομένα καταχωρούνται σε φύλλο εργασίας στο Excel και κωδικοποιούνται. Μετά τα δεδομένα μεταφέρονται στο στατιστικό πρόγραμμα Statistical Package for Social Sciences 28 (S.P.S.S. 28). Ως ανεξάρτητες μεταβλητές ορίζονται το φύλο, η ηλικία, το μορφωτικό επίπεδο, η οικογένεια, τα παιδιά, η οικονομική κατάσταση, η θέση εργασίας και τα έτη προϋπηρεσίας και ως εξαρτημένες οι μέσες τιμές των κλιμάκων των κινήτρων και των ανασταλτικών παραγόντων καθώς και οι μέσες τιμές των υποκλιμάκων. Η αξιοπιστία εσωτερικής συνοχής του ερωτηματολογίου ελέγχεται με τον συντελεστή συνέπειας και αξιοπιστίας Cronbach's Alpha, όπου τιμές μεγαλύτερες του 0,70 φανερώνουν ικανοποιητικό βαθμό αξιοπιστίας. Για την περιγραφή των ποιοτικών μεταβλητών υπολογίζονται η συχνότητα και η σχετική συχνότητα %, ενώ για την περιγραφή των

ποσοτικών μεταβλητών υπολογίζονται η ελάχιστη τιμή, η μέγιστη τιμή, η μέση τιμή και η τυπική απόκλιση. Τα αποτελέσματα καταγράφονται σε πίνακες και γραφήματα, όπου κρίνονται απαραίτητα. Για να εξεταστεί η συσχέτιση μεταξύ των παραγόντων του ερωτηματολογίου χρησιμοποιούνται ο συντελεστής συσχέτισης Pearson και ο συντελεστής συσχέτισης Spearman. Οι συντελεστές συσχέτισης λαμβάνουν τιμές από -1 έως +1 και φανερώνουν την κατεύθυνση και το βαθμό συσχέτισης μεταξύ δυο μεταβλητών.

3.6. Δεοντολογία και Ηθική της Έρευνας

Στην παρούσα έρευνα έχουν τηρηθεί όλοι οι κανόνες ηθικής, δεοντολογίας και προσωπικών δεδομένων. Για τη διασφάλιση της τήρησης των κανόνων χρησιμοποιείται ενημερωτική επιστολή, η οποία εμπεριέχει πληροφορίες και ενημερώνει τους συμμετέχοντες για τον σκοπό και τη διαδικασία της έρευνας. Στην επιστολή τονίζεται ιδιαίτερα η διασφάλιση της ανωνυμίας και του εμπιστευτικού χαρακτήρα των δεδομένων, τα οποία θα χρησιμοποιηθούν μόνο για τις ανάγκες της παρούσας έρευνας. Επίσης, οι συμμετέχοντες ενημερώνονται για τους λόγους που είναι σημαντική η συμμετοχή τους. Η συμμετοχή στην έρευνα έχει προαιρετικό χαρακτήρα και οι συμμετέχοντες έχουν τη δυνατότητα να αποχωρήσουν σε οποιοδήποτε στάδιο της διεξαγωγής της.

4. Παρουσίαση Ερευνητικών Αποτελεσμάτων

4.1. Αξιοπιστία του Ερωτηματολογίου

Ο βαθμός αξιοπιστίας του ερωτηματολογίου υπολογίζεται από συντελεστή συνέπειας και αξιοπιστίας Cronbach's Alpha, όπου τιμές μεγαλύτερες του 0,70 φανερώνουν ικανοποιητικό βαθμό αξιοπιστίας. Αρχικά υπολογίζεται ο βαθμός αξιοπιστίας για τις κλίμακες των κινήτρων και των εμποδίων στο σύνολο και στη συνέχεια υπολογίζεται για κάθε μια κλίμακα ξεχωριστά. Επίσης, υπολογίζεται ο βαθμός αξιοπιστίας στις κλίμακες για τους συμμετέχοντες που εργάζονται σε δημόσιες και ιδιωτικές μονάδες υγείας.

Πίνακας 4.1.1 Έλεγχος αξιοπιστίας κλιμάκων ερωτηματολογίου

Reliability Statistics			
Κλίμακες	Συντελεστής Cronbach's Alpha	Αριθμός Ερωτήσεων	Αριθμός Συμμετεχόντων
Κλίμακα PRB	0,829	36	227
Υποκλίμακα Κινήτρων	0,843	14	227
Υποκλίμακα Εμποδίων	0,845	22	227

Στον πίνακα 4.1.1 παρουσιάζεται ο βαθμός αξιοπιστίας του συντελεστή Cronbach's Alpha. Όπως παρατηρείται, ο συντελεστής Cronbach's Alpha στο σύνολο των προτάσεων εμφανίζει επίπεδο αξιοπιστίας ($\alpha = ,829$), όπου φανερώνει ότι η Κλίμακα PRB διαθέτει εσωτερική συνοχή και αξιοπιστία στο σύνολό της. Επίσης, γίνεται ανάλυση αξιοπιστίας Cronbach's Alpha για να εξεταστεί η εσωτερική συνοχή των υποκλιμάκων των κινήτρων και των εμποδίων. Η ανάλυση δείχνει ότι υποκλίμακα κινήτρων έχει αποδεκτό επίπεδο αξιοπιστίας ($\alpha = ,843$) και οποιοδήποτε από τις 14 δηλώσεις που συγκροτούν την κλίμακα αν απομακρυνθεί, ο βαθμός αξιοπιστίας της υποκλίμακας θα μειωθεί. Αποδεκτό επίπεδο αξιοπιστίας έχει και η υποκλίμακα εμποδίων ($\alpha = ,845$). Όλες οι δηλώσεις συμβάλουν θετικά στη βελτίωση της αξιοπιστίας της υποκλίμακας.

Πίνακας 4.1.2 Σύγκριση ελέγχου αξιοπιστίας κλιμάκων ερωτηματολογίου

Reliability Statistics					
Κλίμακες	Συντελεστής Cronbach's Alpha		Αριθμός Ερωτήσεων	Αριθμός Συμμετεχόντων	
	Δημόσιος Τομέας	Ιδιωτικός Τομέας		Δημόσιος Τομέας	Ιδιωτικός Τομέας
Κλίμακα PRB	0,837	0,812	36	119	108
Υποκλίμακα Κινήτρων	0,830	0,855	14	119	108
Υποκλίμακα Εμποδίων	0,849	0,838	22	119	108

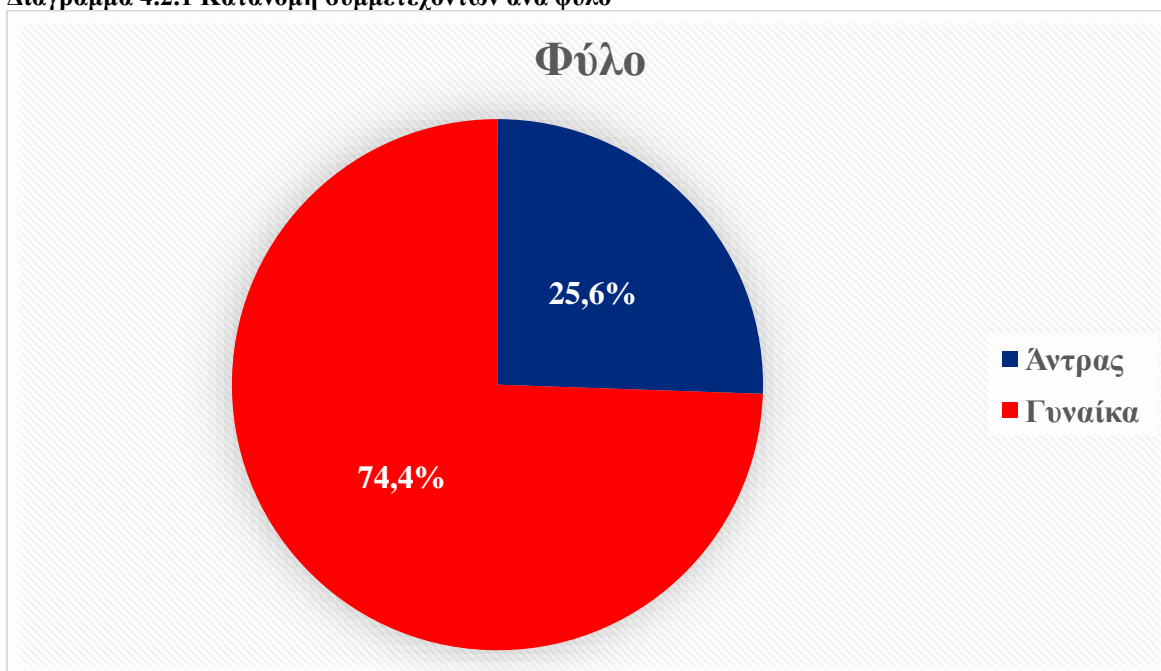
Στον πίνακα 4.1.2 παρουσιάζονται οι συντελεστές αξιοπιστίας για κάθε ομάδα-στόχο. Οι δυο ομάδες-στόχοι, δημόσιος και ιδιωτικός τομέας, εμφανίζουν αποδεκτά επίπεδα αξιοπιστίας τόσο στο σύνολο της Κλίμακας PRB, όσο και στις υποκλίμακες κινήτρων και εμποδίων.

4.2. Περιγραφικά Αποτελέσματα

Τα γενικά χαρακτηριστικά των ερωτηθέντων διακρίνονται σε δημογραφικά και εργασιακά χαρακτηριστικά. Η διερεύνησή τους δεν αποτελεί μια απλή καταγραφή και παρουσίαση, αλλά σημαντικό στοιχείο στην εξέταση των κριτηρίων και των ανασταλτικών παραγόντων συμμετοχής σε προγράμματα εκπαίδευσης. Η αποτύπωση και η παρουσίαση των γενικών χαρακτηριστικών διαχωρίζεται σε δύο κατηγορίες. Η πρώτη κατηγορία περιλαμβάνει τα δημογραφικά στοιχεία (φύλο, ηλικία, εκπαιδευτικό επίπεδο, οικογενειακή κατάσταση, εισόδημα), ενώ η δεύτερη αφορά σε εργασιακά χαρακτηριστικά (τομέας απασχόλησης, θέση εργασίας, έτη προϋπηρεσίας). Η παρουσίαση πραγματοποιείται στο σύνολο των συμμετεχόντων και ανά υποομάδα-στόχο, με σκοπό την σύγκριση των αποτελεσμάτων. Για την ταχύτερη ανάγνωση των παραγόμενων δεδομένων, την καλύτερη κατανόησή τους και των ευκολότερο εντοπισμό των συνδέσεων μεταξύ τους συντελείται η οργανωμένη παρουσίασή τους σε πίνακες και διαγράμματα.

Στην έρευνα συμμετέχουν 227 επαγγελματίες υγείας/διοικητικό προσωπικό, εκ των οποίων το 25,6% (n=58) είναι άντρες και το 74,4% (n=169) γυναίκες (διάγραμμα 4.2.1).

Διάγραμμα 4.2.1 Κατανομή συμμετεχόντων ανά φύλο



Η ηλικία των συμμετεχόντων κυμαίνεται από 18 ετών έως 60 και άνω, με τους περισσότερους να ανήκουν στις ηλικιακές ομάδες, 40-49 ετών (38,3%), 50-59 ετών (25,1%) και 30-39 ετών (23,3%), ενώ τα χαμηλότερα ποσοστά ανήκουν στις ηλικιακές ομάδες 60 και άνω με μόλις 2,6% και 18-29 ετών με ποσοστό 10,6% (Πίνακας 4.2.1).

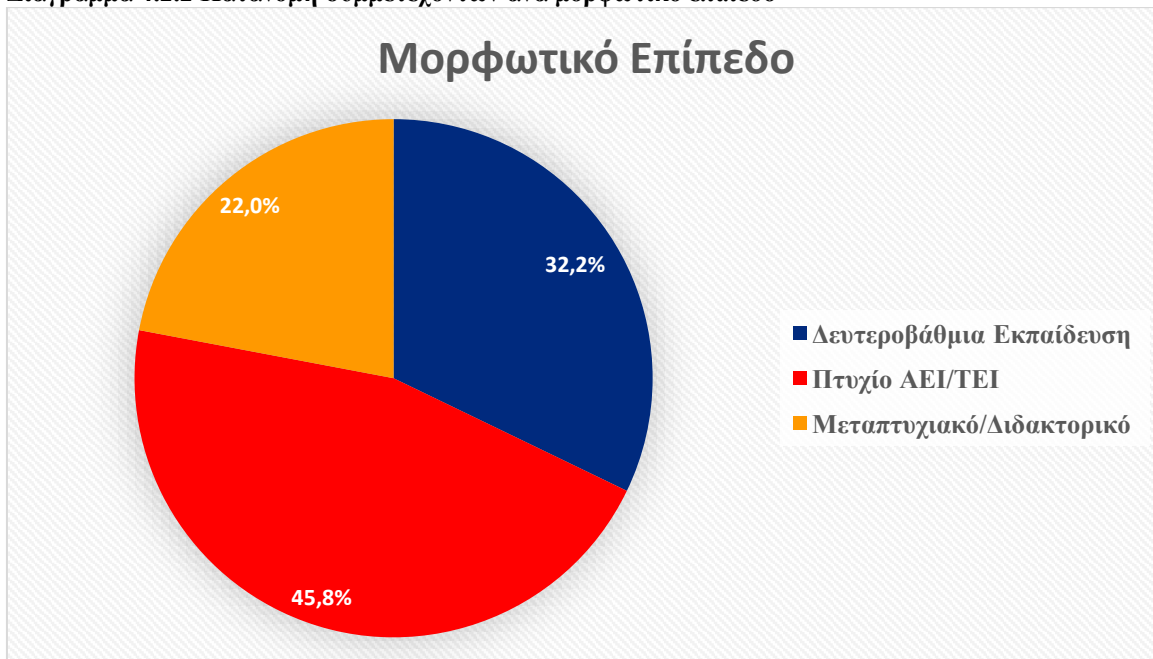
Πίνακας 4.2.1 Κατανομή συμμετεχόντων ανά ηλικία

Ηλικιακή ομάδα	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
18-29	24	10,6
30-39	53	23,3
40-49	87	38,3
50-59	57	25,1
60 και άνω	6	2,6
Σύνολο	227	100,0

Το μορφωτικό επίπεδο των συμμετεχόντων είναι κατανεμημένο σε διαφορετικές βαθμίδες εκπαίδευσης. Το μεγαλύτερο ποσοστό των συμμετεχόντων 45,8% (n=104) είναι κάτοχοι

πτυχίου ΑΕΙ/ΤΕΙ, ενώ ακολουθούν οι απόφοιτοι δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης με ποσοστό 32,2% (n=73) και οι κάτοχοι μεταπτυχιακού/διδακτορικού με ποσοστό 22% (n=50) (διάγραμμα 4.2.2).

Διάγραμμα 4.2.2 Κατανομή συμμετεχόντων ανά μορφωτικό επίπεδο



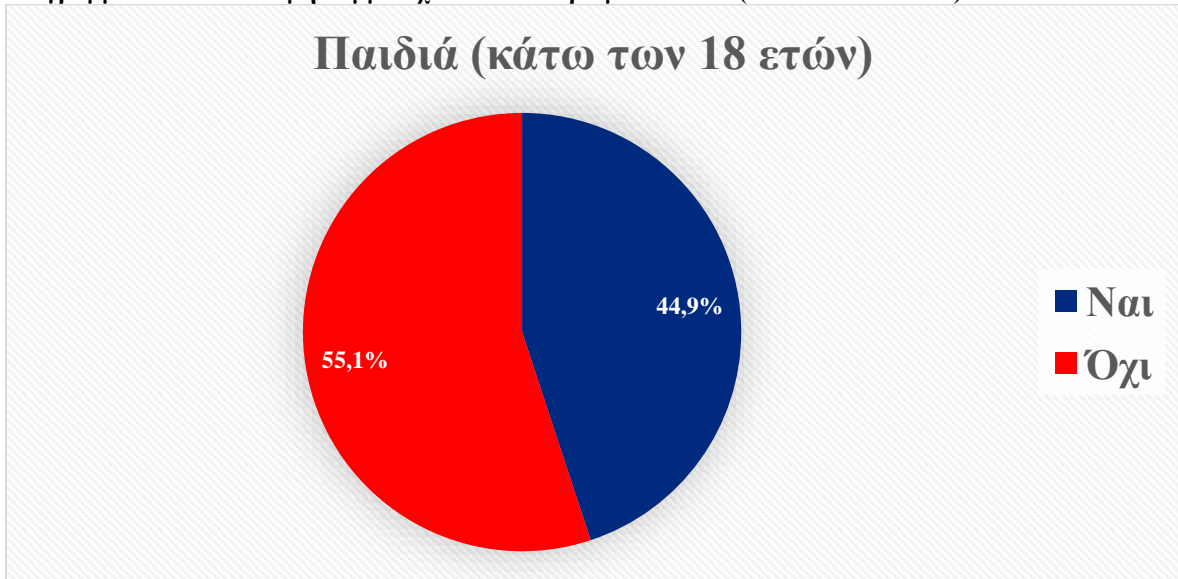
Όσον αφορά την οικογενειακή κατάσταση περισσότεροι από τους μισούς συμμετέχοντες είναι έγγαμοι με ποσοστό 55,5% (n=126), ακολουθούν οι άγαμοι με ποσοστό 33% (n=75) και οι διαζευγμένοι ή σε διάσταση με 24% (n=24), ενώ οι χήροι/ες κατέχουν ένα πολύ μικρό ποσοστό, μόλις 0,9% (n=2) (Πίνακας 4.2.2).

Πίνακας 4.2.2 Κατανομή συμμετεχόντων ανά οικογενειακή κατάσταση

Οικογενειακή Κατάσταση	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
Άγαμος/η	75	33,0
Έγγαμος/η	126	55,5
Χήρος/α	2	0,9
Σε διάσταση ή Διαζευγμένος/η	24	10,6
Σύνολο	227	100,0

Από τους συμμετέχοντες το 55,1% (n=125) δεν έχουν παιδιά, ενώ το 44,9% (n=102) έχουν παιδιά κάτω των 18 ετών (διάγραμμα 4.2.3).

Διάγραμμα 4.2.3 Κατανομή συμμετεχόντων ανά αριθμό παιδιών (κάτω των 18 ετών)



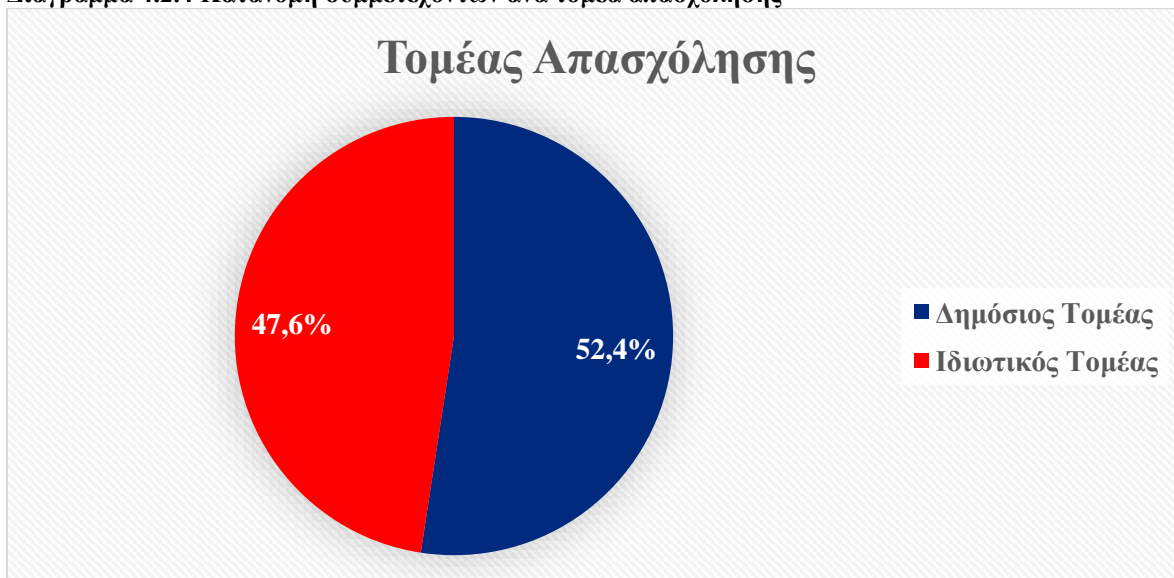
Όσον αφορά το οικογενειακό εισόδημα, οι περισσότεροι από τους μισούς συμμετέχοντες 52% (n=118) χαρακτηρίζουν την οικονομική τους κατάσταση ως μέτρια, ενώ ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό 32,2% (n=73) την αναφέρει ως καλή. Μικρότερα ποσοστά χαρακτηρίζουν την οικονομική τους κατάσταση ως πολύ κακή 2% (n=5), κακή 4,8% (n=11) και πολύ καλή 8,8% (n=20). Παρατηρείται ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των συμμετεχόντων 93% χαρακτηρίζουν το οικογενειακό τους εισόδημα από μέτριο ως πολύ καλό, ενώ μόνο ένα 7% από κακό ως πολύ κακό (πίνακας 4.2.3).

Πίνακας 4.2.3 Κατανομή συμμετεχόντων ανά εισόδημα

Οικογενειακό Εισόδημα	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
Πολύ καλή	20	8,8
Καλή	73	32,2
Μέτρια	118	52,0
Κακή	11	4,8
Πολύ κακή	5	2,2
Σύνολο	227	100,0

Το μεγαλύτερο ποσοστό των συμμετεχόντων 52,4% (n=119) απασχολούνται σε δημόσιες μονάδες υγείας, ενώ το 47,6% (n=108) σε ιδιωτικές μονάδες υγείας (διάγραμμα 4.2.4).

Διάγραμμα 4.2.4 Κατανομή συμμετεχόντων ανά τομέα απασχόλησης



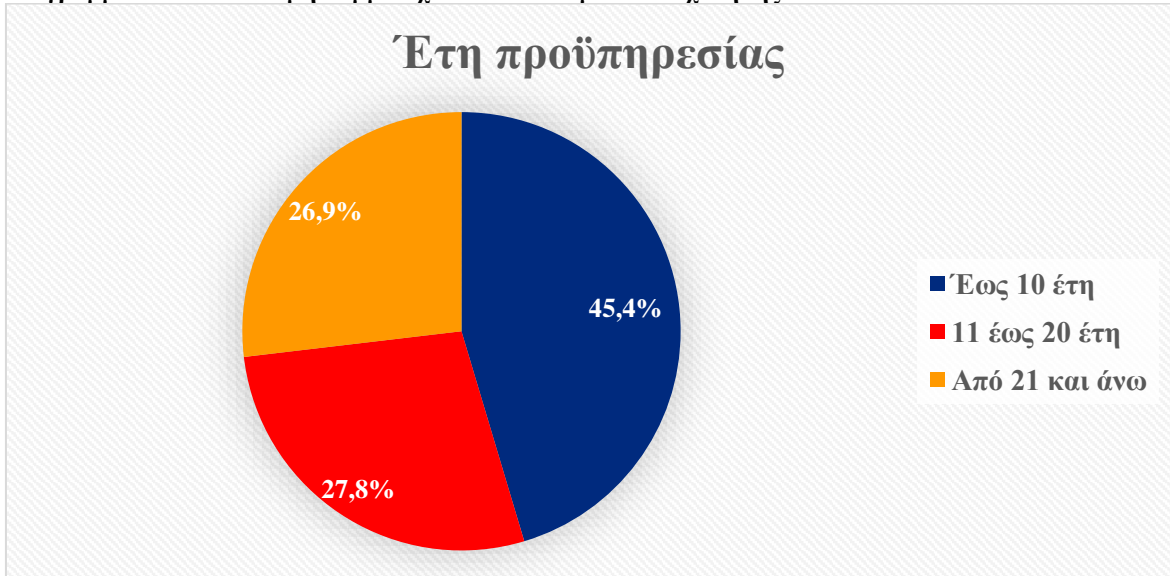
Το μεγαλύτερο ποσοστό των συμμετεχόντων 78% (n=177) είναι υπάλληλοι όλων των κατηγοριών και κλάδων του διοικητικού προσωπικού που εργάζονται σε μονάδες υγείας. Ακολουθούν οι προϊστάμενοι με ποσοστό 14,5% (n=33) και οι διευθυντές με ποσοστό 7,5% (n=17) (πίνακας 4.2.4).

Πίνακας 4.2.4 Κατανομή συμμετεχόντων ανά θέση εργασίας

Θέση Εργασίας	Συχνότητα (n)	Ποσοστό (%)
Διευθυντής	17	7,5
Προϊστάμενος	33	14,5
Υπάλληλος	177	78,0
Σύνολο	227	100,0

Όσον αφορά τα έτη προϋπηρεσίας σε υγειονομικές μονάδες το μεγαλύτερο ποσοστό 45,4% (n= 103) κατέχει η ομάδα «Έως 10 έτη», ενώ ακολουθούν η ομάδα από «11 έως 20 έτη» με ποσοστό 27,8% (n=63) και η ομάδα «21 έτη και άνω» με ποσοστό 26,9% (n=61) (διάγραμμα 4.2.4).

Διάγραμμα 4.2.5 Κατανομή συμμετεχόντων ανά τομέα απασχόλησης



Στον πίνακα 4.2.5 παρουσιάζονται συγκριτικά τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των επαγγελματιών υγείας/διοικητικό προσωπικό που εργάζονται σε δημόσιες και ιδιωτικές μονάδες υγείας. Η πλειοψηφία των επαγγελματιών υγείας/διοικητικό προσωπικό του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα είναι γυναίκες με ποσοστά 73,9% και 75% αντίστοιχα. Η ηλικία ομάδα με το μεγαλύτερα ποσοστά για τους επαγγελματίες υγείας/διοικητικό προσωπικό του δημόσιου τομέα είναι η «40-49 έτη» με ποσοστό 47,9% και για τον ιδιωτικό τομέα η «30-39 έτη» με ποσοστό 34,3%. Οι πτυχιούχοι ΑΕΙ/ΤΕΙ παρουσιάζουν τα μεγαλύτερα ποσοστά, 38,7% για τους επαγγελματίες υγείας/διοικητικό προσωπικό του δημόσιου τομέα και 53,7% για του ιδιωτικού τομέα. Έγγαμοι είναι 58,8% για τους επαγγελματίες υγείας/διοικητικό προσωπικό του δημόσιου τομέα και 51,9% για τον ιδιωτικό τομέα, εκ των οποίων παιδιά έχουν το 54,6% και το 34,3% αντίστοιχα. Το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος των επαγγελματιών υγείας/διοικητικό προσωπικό του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα χαρακτηρίζουν την οικονομική κατάσταση του νοικοκυριού τους ως μέτρια με ποσοστά 49,6% και 54,6% αντίστοιχα.

Πίνακας 4.2.5 Δημογραφικά χαρακτηριστικά δημόσιου & ιδιωτικού τομέα

		Δημόσιος Τομέας		Ιδιωτικός Τομέας	
		(n)	(%)	(n)	(%)
Φύλο	Άνδρες	31	26,1	27	25,0
	Γυναίκες	88	73,9	81	75,0
Ηλικία	18-29	8	6,7	16	14,8
	30-39	16	13,4	37	34,3
	40-49	57	47,9	30	27,8
	50-59	32	26,9	25	23,1
	60 και άνω	6	5,0	0	0,0
Μορφωτικό Επίπεδο	Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση	40	33,6	33	30,6
	Πτυχίο ΑΕΙ/ΤΕΙ	46	38,7	58	53,7
	Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	33	27,7	17	15,7
Οικογενειακή Κατάσταση	Άγαμος/η	31	26,1	44	40,7
	Έγγαμος/η	70	58,8	56	51,9
	Χήρος/α	1	0,8	1	0,9
	Σε διάσταση	17	14,3	7	6,5
Παιδιά	Ναι	65	54,6	37	34,3
	Όχι	54	45,4	71	65,7
Οικογενειακό Εισόδημα	Πολύ καλή	13	10,9	7	6,5
	Καλή	37	31,1	36	33,3
	Μέτρια	59	49,6	59	54,6
	Κακή	5	4,2	6	5,6
	Πολύ κακή	5	4,2	0	0,0

Στον πίνακα 4.2.6 παρατίθενται τα εργασιακά χαρακτηριστικά των εργαζομένων σε δημόσιες και ιδιωτικές μονάδες υγείας. Οι πλειοψηφία των συμμετεχόντων σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα είναι υπάλληλοι με ποσοστά 77,3% και 78,7% αντίστοιχα. Τα μεγαλύτερα ποσοστά ως προς την προϋπηρεσία σε υγειονομικές μονάδες δε ξεπερνούν τα 10 έτη τόσο στο δημόσιο τομέα (39,5%), όσο και στον ιδιωτικό (51,9%).

Πίνακας 4.2.6 Εργασιακά χαρακτηριστικά δημόσιου & ιδιωτικού τομέα

		Δημόσιος Τομέας		Ιδιωτικός Τομέας	
		(n)	(%)	(n)	(%)
Θέση Εργασίας	Διευθυντής	9	7,6	8	7,4
	Προϊστάμενος	18	15,1	15	13,9
	Υπάλληλος	92	77,3	85	78,7
Έτη προϋπηρεσίας	Έως 10 έτη	47	39,5	56	51,9
	11 έως 20 έτη	35	29,4	28	25,9
	Από 21 και άνω	37	31,1	24	22,2

4.3. Αποτελέσματα Κινήτρων Συμμετοχής

Στον πίνακα 4.3.1 παρουσιάζονται τα κίνητρα που ωθούν τους επαγγελματίες υγείας/διοικητικό προσωπικό να συμμετέχουν σε προγράμματα δια βίου εκπαίδευσης. Τα πιο συχνά αναφερόμενα κίνητρα συμμετοχής είναι: «Για να βρω καλύτερη εργασία ή να πάρω προαγωγή», «Γιατί μου αρέσει να μαθαίνω καινούρια πράγματα», «Για να είμαι περισσότερο αποδοτικός/ή στην εργασία μου», «Για να αυξήσω τις οικονομικές μου απολαβές» και «Για να αυξήσω τα τυπικά μου προσόντα».

Πίνακας 4.3.1 Κίνητρα επαγγελματιών υγείας/διοικητικό προσωπικό

Προτάσεις κινήτρων				
	ΕΤ	ΜΓ.Τ	ΜΤ	ΤΑ
Για να διατηρήσω τη θέση εργασίας μου	1	7	4,84	1,95
Για να αυξήσω τις οικονομικές μου απολαβές	1	7	5,63	1,61
Για να είμαι περισσότερο αποδοτικός/ή στην εργασία μου	1	7	5,70	1,42
Για να βρω μια καλύτερη εργασία ή να πάρω προαγωγή	1	7	5,77	1,58
Για να αποκτήσω τη βεβαίωση/πιστοποιητικό συμμετοχής	1	7	4,82	1,77
Για να αυξήσω τα τυπικά μου προσόντα	1	7	5,63	1,43
Γιατί μου αρέσει να μαθαίνω καινούργια πράγματα	1	7	5,71	1,46
Γιατί η εκπαίδευση πρέπει να διαρκεί σε όλη μας τη ζωή	1	7	5,53	1,61
Για να αξιοποιήσω τον ελεύθερο χρόνο μου	1	7	3,08	1,70
Γιατί έτσι δίνω ένα καλό παράδειγμα στα παιδιά μου	1	7	4,26	2,01
Για να ξεφύγω από προβλήματα της προσωπικής/οικογενειακής ζωής	1	7	2,34	1,59
Γιατί στο παρελθόν δεν μπόρεσα να σπουδάσω όσο και όσα ήθελα	1	7	3,54	2,13
Για να είμαι πιο ολοκληρωμένος πολίτης	1	7	3,85	1,80
Για να συναντήσω καινούργιους ανθρώπους και να βελτιώσω το κοινωνικό ή το επαγγελματικό μου δίκτυο	1	7	4,29	1,73

Ως προς τις διαστάσεις κινήτρων συμμετοχής για το σύνολο των συμμετεχόντων, οι δύο σημαντικότερες διαστάσεις είναι το «Ενδιαφέρον για μάθηση» και η «Επαγγελματική αναβάθμιση» (πίνακας 4.3.2).

Πίνακας 4.3.2 Διαστάσεις κινήτρων – Σύνολο συμμετεχόντων

Διαστάσεις Κινήτρων	ΜΤ	ΤΑ
Επαγγελματική αναβάθμιση	5,48	1,30
Πιστοποίηση / Αναγνώριση της Εκπαίδευσης	5,23	1,46
Ενδιαφέρον για μάθηση	5,62	1,46
Προσωπική / Οικογενειακή ζωή	3,31	1,38
Κοινωνική συμμετοχή	4,07	1,53

Στον πίνακα 4.3.3 παρουσιάζονται οι διαστάσεις κινήτρων με τα δημογραφικά και εργασιακά χαρακτηριστικά στο σύνολο των συμμετεχόντων. Με έντονη επισήμανση καταγράφονται οι δυο πιο σημαντικές διαστάσεις κινήτρων για όλες τις κατηγορίες δημογραφικών και εργασιακών χαρακτηριστικών. Όπως παρατηρείται οι διαστάσεις «Ενδιαφέρον για Μάθηση» και «Επαγγελματική Αναβάθμιση» είναι οι δυο σημαντικότερες διαστάσεις σχεδόν σε όλες τις κατηγορίες περιγραφικών χαρακτηριστικών. Απόκλιση στις επιλογές αυτές υπάρχει στην ηλικιακή ομάδα 18-29 έτη και στα άτομα με «κακή» οικονομική κατάσταση που ως πρώτη επιλογή προτίμησης είναι η διάσταση «Επαγγελματική Αναβάθμιση» και ως δεύτερη η «Πιστοποίηση Εκπαίδευσης». Γεγονός που δείχνει ότι η ενίσχυση των βιογραφικών και των τυπικών προσόντων είναι σημαντική για τους συμμετέχοντες που εισέρχονται στην αγορά εργασίας καθώς και για τα άτομα που αντιμετωπίζουν οικονομικά προβλήματα και θέλουν να αυξήσουν τις οικονομικές τους απολαβές.

Πίνακας 4.3.3 Διαστάσεις κινήτρων με Περιγραφικά Χαρακτηριστικά-Σύνολο συμμετεχόντων

		Διαστάσεις Κινήτρων				
		Επαγγελματική Αναβάθμιση	Πιστοποίηση Εκπαίδευσης	Ενδιαφέρον για Μάθηση	Προσωπική Ζωή	Κοινωνική Συμμετοχή
		ΜΤ±SD				
Φύλο	Άνδρες	5,56±1,18	5,43±1,41	5,47±1,39	2,93±1,37	3,95±1,49
	Γυναίκες	5,46±1,34	5,16±1,48	5,67±1,48	3,44±1,36	4,11±1,54
Ηλικία	18-29	5,18±1,52	5,15±1,51	5,06±1,68	3,21±1,55	3,75±1,45
	30-39	5,56±1,20	5,30±1,48	5,58±1,31	2,76±1,20	3,94±1,34
	40-49	5,64±1,35	5,40±1,39	5,72±1,40	3,55±1,36	4,03±1,57
	50-59	5,37±1,13	4,98±1,53	5,77±1,52	3,56±1,39	4,54±1,57
	60 και άνω	4,88±1,89	4,75±1,47	5,33±1,83	2,67±0,90	2,67±1,08
Μορφωτικό Επίπεδο	Δ. Εκπαίδευση	5,66±1,22	5,36±1,39	5,58±1,53	3,76±1,32	4,25±1,50
	Πτυχίο ΑΕΙ/ΤΕΙ	5,34±1,36	5,09±1,58	5,45±1,58	3,13±1,38	3,91±1,57
	Μεταπ/Διδακτ	5,51±1,27	5,31±1,30	6,03±0,94	3,01±1,32	4,15±1,47
Οικογενειακή Κατάσταση	Άγαμος/η	5,50±1,28	5,31±1,50	5,55±1,43	3,03±1,42	3,82±1,43
	Έγγαμος/η	5,43±1,33	5,12±1,44	5,58±1,50	3,52±1,34	4,25±1,61
	Χήρος/α	6,50±0,71	5,25±0,35	5,75±1,06	3,38±0,16	3,50±0,71
	Σε διάσταση	5,65±1,26	5,52±1,54	6,02±1,31	3,03±1,32	3,96±1,28
Παιδιά	Ναι	5,53±1,36	5,26±1,47	5,66±1,51	3,54±1,31	4,24±1,54
	Όχι	5,45±1,26	5,20±1,46	5,59±1,42	3,12±1,40	3,93±1,50
Οικογενειακό Εισόδημα	Πολύ καλή	5,69±0,99	5,53±1,67	5,78±1,44	3,23±1,65	3,88±1,75
	Καλή	5,51±1,15	5,23±1,39	5,85±1,44	3,13±1,22	3,91±1,50
	Μέτρια	5,47±1,39	5,22±1,44	5,51±1,45	3,44±1,41	4,20±1,43
	Κακή	4,73±1,71	4,68±1,79	4,64±1,58	2,91±1,25	3,64±1,40
	Πολύ κακή	6,20±0,82	5,50±1,54	6,40±0,55	4,00±1,81	5,00±2,00
Θέση Εργασίας	Διευθυντής	5,87±0,79	5,03±1,62	6,12±0,94	2,93±1,46	3,94±1,62
	Προϊστάμενος	5,37±1,37	5,15±1,50	5,95±1,31	2,99±1,26	4,05±1,55
	Υπάλληλος	5,47±1,32	5,26±1,45	5,51±1,51	3,40±1,38	4,09±1,52
Έτη Προϋπηρεσίας	Έως 10 έτη	5,51±1,29	5,12±1,49	5,46±1,41	3,16±1,44	3,84±1,52
	11 έως 20 έτη	5,56±1,24	5,56±1,41	5,77±1,49	3,37±1,38	4,17±1,52
	21 και άνω	5,37±1,38	5,07±1,44	5,75±1,49	3,60±1,24	4,35±1,50

Στον πίνακα 4.3.4 παρουσιάζονται τα κίνητρα συμμετοχής σε εκπαιδευτικά προγράμματα για τους επαγγελματίες υγείας/διοικητικό προσωπικό που εργάζονται σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα. Με έντονη επισήμανση εμφανίζονται τα σημαντικότερα κίνητρα των συμμετεχόντων, όπου αποτελούν και απάντηση του πρώτου ερευνητικού ερωτήματος «Ποια είναι τα πιο σημαντικά κίνητρα των επαγγελματιών υγείας/διοικητικό προσωπικό για τη συμμετοχή τους σε δραστηριότητες δια βίου εκπαίδευσης και ειδικότερα σε προγράμματα συνεχιζόμενης επαγγελματικής εκπαίδευσης, σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα;».

Για τους επαγγελματίες υγείας/διοικητικού προσωπικού του δημοσίου τομέα τα τέσσερα σημαντικότερα κίνητρα συμμετοχής είναι: «Γιατί μου αρέσει να μαθαίνω καινούρια πράγματα» «Για να είμαι περισσότερος αποδοτικός στην εργασία μου», «Γιατί η εκπαίδευση πρέπει να διαρκεί σε όλη μας τη ζωή» και «Για να αυξήσω τα τυπικά μου προσόντα», ενώ για τους επαγγελματίες υγείας/διοικητικό προσωπικό του ιδιωτικού τομέα είναι: «Για να βρω μια καλύτερη εργασία ή να πάρω προαγωγή», «Για να αυξήσω τις οικονομικές μου απολαβές», «Για να αυξήσω τα τυπικά μου προσόντα», και «Για να είμαι περισσότερο αποδοτικός/ή στην εργασία μου».

Πίνακας 4.3.4 Σύγκριση κινήτρων συμμετοχής Δημόσιος-Ιδιωτικός Τομέας

	Προτάσεις κινήτρων			
	Δημόσιος Τομέας		Ιδιωτικός Τομέας	
	ΜΟ	ΤΑ	ΜΟ	ΤΑ
Για να διατηρήσω τη θέση εργασίας μου	4,85	2,03	4,82	1,87
Για να αυξήσω τις οικονομικές μου απολαβές	5,58	1,60	5,69	1,63
Για να είμαι περισσότερο αποδοτικός/ή στην εργασία μου	5,87	1,27	5,51	1,55
Για να βρω μια καλύτερη εργασία ή να πάρω προαγωγή	5,59	1,71	5,96	1,40
Για να αποκτήσω τη βεβαίωση/πιστοποιητικό συμμετοχής	4,80	1,84	4,85	1,70
Για να αυξήσω τα τυπικά μου προσόντα	5,66	1,38	5,60	1,50
Γιατί μου αρέσει να μαθαίνω καινούρια πράγματα	6,03	1,26	5,35	1,58
Γιατί η εκπαίδευση πρέπει να διαρκεί σε όλη μας τη ζωή	5,83	1,40	5,20	1,77
Για να αξιοποιήσω τον ελεύθερο χρόνο μου	3,19	1,66	2,96	1,73
Γιατί έτσι δίνω ένα καλό παράδειγμα στα παιδιά μου	4,66	1,88	3,82	2,07
Για να ξεφύγω από προβλήματα της προσωπικής/οικογενειακής ζωής	2,52	1,67	2,15	1,48
Γιατί στο παρελθόν δεν μπόρεσα να σπουδάσω όσο και όσα ήθελα	3,61	2,11	3,47	2,15
Για να είμαι πιο ολοκληρωμένος πολίτης	4,29	1,76	3,36	1,73
Για να συναντήσω καινούργιους ανθρώπους και να βελτιώσω το κοινωνικό ή το επαγγελματικό μου δίκτυο	4,33	1,71	4,25	1,77

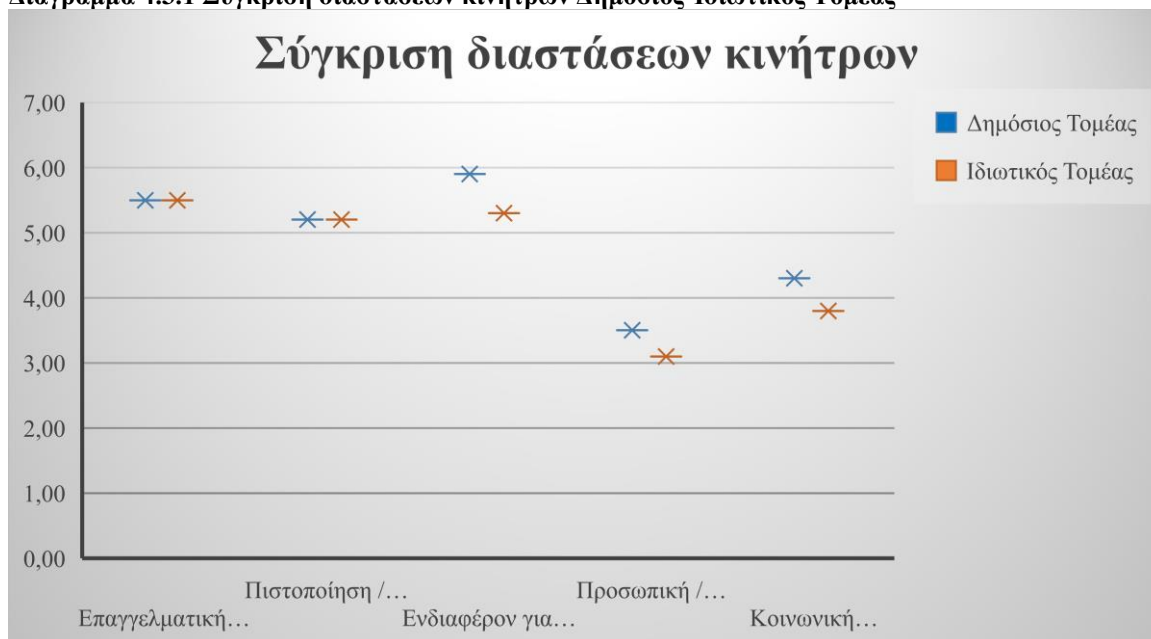
Ως προς τις διαστάσεις κινήτρων συμμετοχής, η σημαντικότερη διάσταση για τους συμμετέχοντες του δημόσιου τομέα είναι το «Ενδιαφέρον για μάθηση», ενώ για τους συμμετέχοντες του ιδιωτικού τομέα είναι η «Επαγγελματική αναβάθμιση» (πίνακας 4.3.5).

Πίνακας 4.3.5 Σύγκριση διαστάσεων κινήτρων– Δημόσιος Ιδιωτικός Τομέας

Διαστάσεις Κινήτρων	Δημόσιος Τομέας		Ιδιωτικός Τομέας	
	ΜΤ	ΤΑ	ΜΤ	ΤΑ
Επαγγελματική αναβάθμιση	5,50	1,70	5,50	1,70
Πιστοποίηση / Αναγνώριση της Εκπαίδευσης	5,20	1,70	5,20	1,60
Ενδιαφέρον για μάθηση	5,90	1,30	5,30	1,70
Προσωπική / Οικογενειακή ζωή	3,50	2,00	3,10	2,00
Κοινωνική συμμετοχή	4,30	1,70	3,80	1,80

Στο διάγραμμα 4.3.1 παρουσιάζονται οι διαστάσεις κινήτρων συμμετοχής των επαγγελματιών υγείας/διοικητικό προσωπικό σε προγράμματα δια βίου εκπαίδευσης. Οι διαστάσεις κινήτρων των δυο ομάδων στόχου παρουσιάζουν διαφορές στους επαγγελματίες υγείας/διοικητικό προσωπικό του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα.

Διάγραμμα 4.3.1 Σύγκριση διαστάσεων κινήτρων Δημόσιος-Ιδιωτικός Τομέας



Οι πίνακες 4.3.4 και 4.3.5 δίνουν απάντηση στο δεύτερο ερευνητικό ερώτημα της εργασίας «Υπάρχει διαφορά στα κριτήρια συμμετοχής σε προγράμματα συνεχιζόμενης επαγγελματικής εκπαίδευσης ανάμεσα στους επαγγελματίες υγείας – διοικητικό προσωπικό σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα;». Τα κίνητρα συμμετοχής για τους επαγγελματίες υγείας/διοικητικό προσωπικό διαφέρουν ως προς τη σημαντικότητά τους

στο δημόσιο και ιδιωτικό τομέα. Οι σημαντικότεροι λόγοι παρακίνησης συμμετοχής για τους δημοσίους υπαλλήλους εντοπίζονται στο ενδιαφέρον τους για μάθηση, ενώ στους ιδιωτικούς υπαλλήλους στην επαγγελματική τους αναβάθμιση.

4.4. Αποτελέσματα Εμποδίων μη Συμμετοχής

Πίνακας 4.4.1 Εμποδία επαγγελματιών υγείας/διοικητικό προσωπικό

Προτάσεις εμποδίων				
	ΕΤ	ΜΓ.Τ	ΜΤ	ΤΑ
Κόστος συμμετοχής	1	5	4,23	1,00
Η παρακολούθηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων δεν παίζει ρόλο στη βελτίωση της θέσης εργασίας μου	1	5	2,40	1,35
Το εκπαιδευτικό πρόγραμμα είναι προγραμματισμένο σε άβολη για μένα μέρα και ώρα	1	5	3,51	1,23
Ο τρόπος επιλογής, δεν νομίζω ότι έχω πιθανότητες να επιλεγώ	1	5	2,52	1,29
Δυσκολία μετακίνησης προς τον τόπο που διεξάγεται το πρόγραμμα	1	5	3,35	1,31
Δεν έχω τα τυπικά προσόντα που απαιτούνται για την παρακολούθηση	1	5	2,45	1,37
Δεν έχω τα ουσιαστικά προσόντα που απαιτούνται για την παρακολούθηση	1	5	2,38	1,30
Υπάρχει έλλειψη πληροφόρησης για προγράμματα Εκπαίδευσης	1	5	3,42	1,24
Δεν δίνεται βεβαίωση / πιστοποιητικό παρακολούθησης	1	5	2,93	1,46
Μεγάλη διάρκεια	1	5	3,17	1,28
Η ποιότητα και η οργάνωση δεν είναι στα επιθυμητά επίπεδα	1	5	3,39	1,31
Δεν θεωρείται ιδιαίτερο προσόν στο εργασιακό μου περιβάλλον	1	5	2,87	1,33
Αρνητική τοποθέτηση της οικογένειας ή των φίλων μου	1	5	1,74	1,10
Έλλειψη χρόνου λόγω φροντίδας παιδιών	1	5	2,89	1,49
Έλλειψη χρόνου λόγω φροντίδας άλλου συγγενικού προσώπου	1	5	2,49	1,45
Έλλειψη χρόνου λόγω εργασιακών υποχρεώσεων	1	5	3,57	1,17
Έλλειψη χρόνου λόγω άλλων ασχολιών	1	5	3,09	1,29
Με εμποδίζουν προβλήματα υγείας	1	5	2,27	1,52
Αρκετά έχω μάθει έως τώρα	1	5	1,63	1,01
Δεν μου αρέσει να παρακολουθώ εκπαιδευτικά προγράμματα, μου θυμίζουν το σχολείο	1	5	1,67	1,08
Νιώθω ότι είμαι μεγάλος σε ηλικία για να παρακολουθήσω εκπαιδευτικά προγράμματα	1	5	1,66	1,14
Μπορώ να μάθω μόνος μου με άλλους τρόπους	1	5	1,7	1,0

Στον πίνακα 4.4.1 παρουσιάζονται οι ανασταλτικοί παράγοντες που εμποδίζουν τους επαγγελματίες υγείας/διοικητικό προσωπικό να συμμετέχουν σε προγράμματα δια βίου εκπαίδευσης. Με έντονη επισήμανση εμφανίζονται τα σημαντικότερα εμπόδια. Τα πιο συχνά αναφερόμενα εμπόδια συμμετοχής σε εκπαιδευτικά προγράμματα είναι: «Κόστος συμμετοχής», «Έλλειψη χρόνου λόγω εργασιακών υποχρεώσεων», «Το εκπαιδευτικό πρόγραμμα είναι προγραμματισμένο σε άβολη για μένα μέρα και ώρα», «Υπάρχει έλλειψη πληροφόρησης για προγράμματα Εκπαίδευσης» και «Η ποιότητα και η οργάνωση δεν είναι στα επιθυμητά επίπεδα».

Ως προς τις διαστάσεις εμποδίων συμμετοχής για το σύνολο των συμμετεχόντων, οι δύο σημαντικότερες διαστάσεις εμποδίων είναι το «Θεσμικά Εμπόδια» και τα «Καταστασιακά Εμπόδια», ενώ τα «Προδιαθετικά Εμπόδια» συγκεντρώνουν χαμηλά ποσοστά επιλογής. (πίνακας 4.3.2).

Πίνακας 4.4.2 Διαστάσεις εμποδίων – Σύνολο συμμετεχόντων

Διαστάσεις Εμποδίων		
	ΜΤ	ΤΑ
Θεσμικά Εμπόδια	3,05	1,40
Καταστασιακά Εμπόδια	2,76	1,44
Προδιαθετικά Εμπόδια	1,79	1,19

Στον πίνακα 4.4.3 παρουσιάζονται οι διαστάσεις εμποδίων με τα δημογραφικά και εργασιακά χαρακτηριστικά στο σύνολο των συμμετεχόντων. Με έντονη επισήμανση καταγράφεται η πιο σημαντική διάσταση εμποδίων για όλες τις κατηγορίες δημογραφικών και εργασιακών χαρακτηριστικών. Όπως παρατηρείται η διάσταση «Θεσμικά Εμπόδια» είναι η πιο σημαντική διάσταση σχεδόν σε όλες τις κατηγορίες περιγραφικών χαρακτηριστικών. Απόκλιση στην επιλογή αυτή υπάρχει στην ηλικιακή ομάδα 18-29 έτη και στη κατηγορία οικογενειακή κατάσταση «χήρος/ες» που σημαντικότερη διάσταση εμποδίων είναι τα «Καταστατικά Εμπόδια».

Πίνακας 4.4.3 Διαστάσεις Εμποδίων με Περιγραφικά Χαρακτηριστικά-Σύνολο Συμμετεχόντων

		Διαστάσεις Εμποδίων		
		Θεσμικά Εμπόδια	Καταστασιακά Εμπόδια	Προδιαθετικά Εμπόδια
		ΜΤ±SD		
Φύλο	Άνδρες	3,18±0,63	2,71±0,86	2,09±0,94
	Γυναίκες	3,01±0,77	2,77±0,95	1,68±0,71
Ηλικία	18-29	2,47±0,50	2,54±0,85	1,52±0,59
	30-39	3,04±0,72	2,82±0,88	1,72±0,70
	40-49	3,12±0,69	2,84±0,96	1,86±0,83
	50-59	3,16±0,82	2,68±0,93	1,81±0,65
	60 και άνω	3,51±10,64	2,50±0,97	2,13±0,86
Μορφωτικό Επίπεδο	Δ. Εκπαίδευση	3,24±0,82	2,80±0,98	1,86±1,00
	Πτυχίο ΑΕΙ/ΤΕΙ	2,93±0,71	2,72±0,89	1,83±0,70
	Μεταπτ/Διδακτ	3,03±0,64	2,77±0,93	1,59±0,54
Οικογενειακή Κατάσταση	Άγαμος/η	2,98±0,72	2,57±0,80	1,77±0,76
	Έγγαμος/η	3,06±0,73	2,86±0,97	1,79±0,83
	Χήρος/α	2,71±1,59	3,10±0,14	2,40±0,28
	Σε διάσταση	3,24±0,83	2,74±1,00	1,75±0,70
Παιδιά	Ναι	3,07±0,74	2,91±0,97	1,77±0,75
	Όχι	3,04±0,74	2,63±0,87	1,80±0,82
Οικογενειακό Εισόδημα	Πολύ καλή	3,34±0,61	2,81±1,03	1,87±0,72
	Καλή	2,95±0,78	2,75±0,92	1,78±0,95
	Μέτρια	3,05±0,71	2,73±0,89	1,77±0,69
	Κακή	3,21±0,92	2,80±1,00	1,67±0,73
	Πολύ κακή	3,23±0,82	3,08±1,36	2,08±1,05
Θέση Εργασίας	Διευθυντής	3,27±0,67	2,68±1,01	1,62±0,67
	Προϊστάμενος	2,97±0,74	2,65±0,90	1,81±0,72
	Υπάλληλος	3,05±0,75	2,78±0,92	1,80±0,81
Έτη Προϋπηρεσίας	Έως 10 έτη	2,97±0,70	2,72±0,94	1,76±0,81
	11 έως 20 έτη	3,15±0,74	2,77±0,89	1,75±0,70
	21 και άνω	3,09±0,81	2,80±0,93	1,87±0,84

Στον πίνακα 4.4.4 παρουσιάζονται τα εμπόδια μη συμμετοχής σε εκπαιδευτικά προγράμματα για τους επαγγελματίες υγείας/διοικητικό προσωπικό που εργάζονται σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα. Με έντονη επισήμανση εμφανίζονται τα σημαντικότερα εμπόδια των συμμετεχόντων, όπου αποτελούν και απάντηση του τρίτου ερευνητικού ερωτήματος, «Ποια είναι οι πιο σημαντικοί ανασταλτικοί παράγοντες των επαγγελματιών υγείας/διοικητικό προσωπικό για τη μη συμμετοχή τους σε δραστηριότητες δια βίου εκπαίδευσης και ειδικότερα σε προγράμματα συνεχιζόμενης επαγγελματικής εκπαίδευσης, σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα;»

Πίνακας 4.4.4 Σύγκριση εμποδίων μη συμμετοχής Δημόσιος-Ιδιωτικός Τομέας

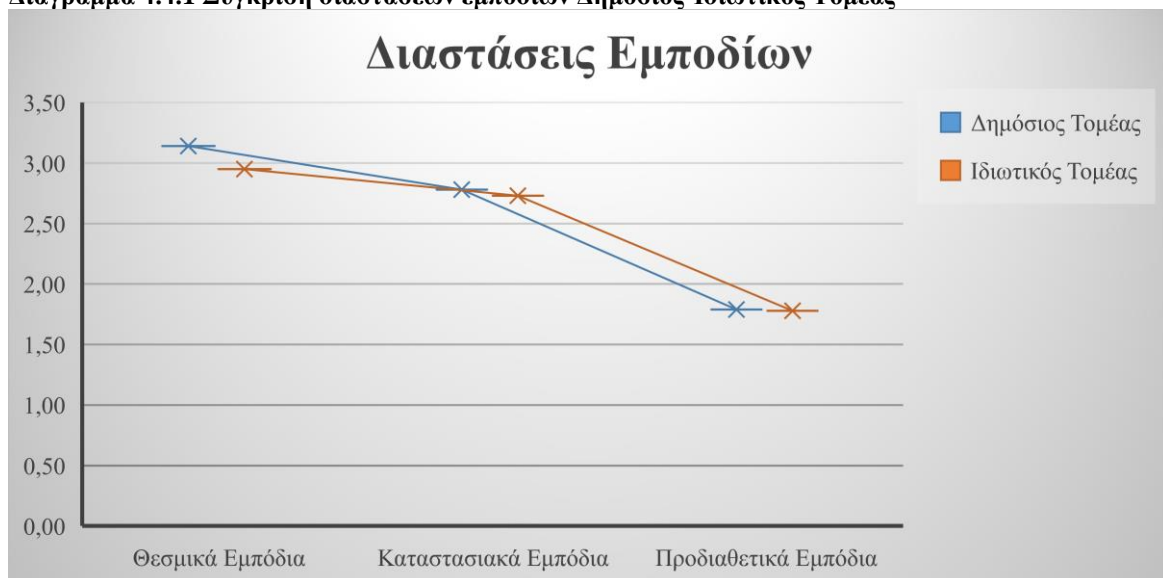
	Δημόσιος Τομέας		Ιδιωτικός Τομέας	
	ΜΟ	ΤΑ	ΜΤ	ΤΑ
Προτάσεις εμποδίων				
Κόστος συμμετοχής	4,33	0,96	4,13	1,04
Η παρακολούθηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων δεν παίζει ρόλο στη βελτίωση της θέσης εργασίας μου	2,45	1,37	2,35	1,34
Το εκπαιδευτικό πρόγραμμα είναι προγραμματισμένο σε άβολη για μένα μέρα και ώρα	3,54	1,26	3,47	1,20
Ο τρόπος επιλογής, δεν νομίζω ότι έχω πιθανότητες να επιλεγώ	2,76	1,30	2,24	1,24
Δυσκολία μετακίνησης προς τον τόπο που διεξάγεται το πρόγραμμα	3,33	1,33	3,38	1,30
Δεν έχω τα τυπικά προσόντα που απαιτούνται για την παρακολούθηση	2,59	1,41	2,31	1,32
Δεν έχω τα ουσιαστικά προσόντα που απαιτούνται για την παρακολούθηση	2,53	1,36	2,21	1,22
Υπάρχει έλλειψη πληροφόρησης για προγράμματα Εκπαίδευσης	3,55	1,25	3,28	1,21
Δεν δίνεται βεβαίωση / πιστοποιητικό παρακολούθησης	2,99	1,44	2,86	1,49
Μεγάλη διάρκεια	3,16	1,24	3,18	1,32
Η ποιότητα και η οργάνωση δεν είναι στα επιθυμητά επίπεδα	3,48	1,27	3,29	1,36
Δεν θεωρείται ιδιαίτερο προσόν στο εργασιακό μου περιβάλλον	3,03	1,30	2,70	1,35
Αρνητική τοποθέτηση της οικογένειας ή των φίλων μου	1,78	1,11	1,69	1,08
Έλλειψη χρόνου λόγω φροντίδας παιδιών	2,91	1,46	2,86	1,53
Έλλειψη χρόνου λόγω φροντίδας άλλου συγγενικού προσώπου	2,56	1,46	2,42	1,45
Έλλειψη χρόνου λόγω εργασιακών υποχρεώσεων	3,47	1,23	3,68	1,09
Έλλειψη χρόνου λόγω άλλων ασχολιών	3,16	1,36	3,02	1,21
Με εμποδίζουν προβλήματα υγείας	2,33	1,54	2,21	1,49
Αρκετά έχω μάθει έως τώρα	1,66	0,98	1,60	1,04
Δεν μου αρέσει να παρακολουθώ εκπαιδευτικά προγράμματα, μου θυμίζουν το σχολείο	1,63	1,07	1,71	1,09
Νιώθω ότι είμαι μεγάλος σε ηλικία για να παρακολουθήσω εκπαιδευτικά προγράμματα	1,65	1,12	1,68	1,17
Μπορώ να μάθω μόνος μου με άλλους τρόπους	1,70	1,02	1,69	0,98

Για τους επαγγελματίες υγείας/διοικητικού προσωπικού του δημοσίου τομέα οι τέσσερις σημαντικότεροι ανασταλτικοί παράγοντες μη συμμετοχής σε εκπαιδευτικά προγράμματα είναι: «Κόστος συμμετοχής», «Υπάρχει έλλειψη πληροφόρησης για προγράμματα Εκπαίδευσης», «Το εκπαιδευτικό πρόγραμμα είναι προγραμματισμένο σε άβολη για μένα μέρα και ώρα» και «Η ποιότητα και η οργάνωση δεν είναι στα επιθυμητά επίπεδα», ενώ για τους επαγγελματίες υγείας/διοικητικό προσωπικό του ιδιωτικού τομέα είναι: «Κόστος

συμμετοχής», «Έλλειψη χρόνου λόγω εργασιακών υποχρεώσεων», «Το εκπαιδευτικό πρόγραμμα είναι προγραμματισμένο σε άβολη για μένα μέρα και ώρα» και «Δυσκολία μετακίνησης προς τον τόπο που διεξάγεται το πρόγραμμα».

Στο διάγραμμα 4.4.1 παρουσιάζονται οι διαστάσεις εμποδίων μη συμμετοχής των επαγγελματιών υγείας/διοικητικό προσωπικό σε προγράμματα δια βίου εκπαίδευσης. Οι διαστάσεις εμποδίων και στις δυο ομάδες στόχου σε αντίθεση με τα κίνητρα συμμετοχής δεν εμφανίζουν διαφορές ως προς την επιλογή προτίμησης των ομάδων στόχου.

Διάγραμμα 4.4.1 Σύγκριση διαστάσεων εμποδίων Δημόσιος-Ιδιωτικός Τομέας



Οι πίνακες 4.4.4 και 4.4.5 δίνουν απάντηση στο τέταρτο ερευνητικό ερώτημα της εργασίας «Υπάρχει διαφορά στους ανασταλτικούς παράγοντες μη συμμετοχής σε προγράμματα συνεχιζόμενης επαγγελματικής εκπαίδευσης ανάμεσα στους επαγγελματίες υγείας/διοικητικό προσωπικό σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα;». Οι ανασταλτικοί παράγοντες μη συμμετοχής για τους επαγγελματίες υγείας/διοικητικό προσωπικό δεν παρουσιάζουν μεγάλες διαφορές ως προς τη σημαντικότητά τους στο δημόσιο και ιδιωτικό τομέα. Ο σημαντικότερος ανασταλτικός παράγοντας μη συμμετοχής σε εκπαιδευτικά προγράμματα είναι το κόστος συμμετοχής και στις δυο ομάδες στόχου. Επίσης, τα θεσμικά εμπόδια παρουσιάζουν τη μεγαλύτερη συχνότητα επιλογής και στις δυο ομάδες (πίνακας 4.4.5).

Πίνακας 4.4.5 Σύγκριση διαστάσεων εμποδίων– Δημόσιος Ιδιωτικός Τομέας

Διαστάσεις Εμποδίων	Δημόσιος Τομέας		Ιδιωτικός Τομέας	
	ΜΤ	ΤΑ	ΜΤ	ΤΑ
Θεσμικά Εμπόδια	3,14	1,39	2,95	1,41
Καταστασιακά Εμπόδια	2,78	1,45	2,73	1,44
Προδιαθετικά Εμπόδια	1,79	1,19	1,78	1,19

4.5. Συσχετίσεις Διαστάσεων Κινήτρων Συμμετοχής με Περιγραφικά Χαρακτηριστικά

Στην ενότητα αυτή παρουσιάζονται οι συσχετίσεις των διαστάσεων κινήτρων με τα δημογραφικά και επαγγελματικά χαρακτηριστικά, οι οποίες αποτελούν και απάντηση στο πέμπτο ερευνητικό ερώτημα «Υπάρχει σχέση μεταξύ ατομικών χαρακτηριστικών των επαγγελματιών υγείας και των κινήτρων συμμετοχής σε δραστηριότητες συνεχιζόμενης επαγγελματικής εκπαίδευσης σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα;».

Στον πίνακα 4.5.1 παρατίθενται οι συσχετίσεις των δημογραφικών και εργασιακών χαρακτηριστικών με τη διάσταση κινήτρων «Επαγγελματική Αναβάθμιση». Στη διάσταση «Επαγγελματική Αναβάθμιση» οι μέσες τιμές σε όλες τις κατηγορίες των περιγραφικών χαρακτηριστικών εμφανίζουν υψηλές τιμές στους επαγγελματίες υγείας/διοικητικό προσωπικό του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, υποδηλώνοντας ότι το σύνολο των συμμετεχόντων θεωρούν ότι η επαγγελματική αναβάθμιση αποτελεί σημαντικό κίνητρο στη συμμετοχή τους σε προγράμματα δια βίου εκπαίδευσης.

Για τους επαγγελματίες υγείας/διοικητικό προσωπικό του δημοσίου τομέα, οι γυναίκες ($5,61 \pm 1,20$) θεωρούν τον παράγοντα «Επαγγελματική Αναβάθμιση» πιο σημαντικό από τους άντρες ($5,09 \pm 1,29$) ($p = 0,044$). Για τον ιδιωτικό τομέα, οι άντρες ($6,09 \pm 0,77$) βρίσκουν περισσότερο σημαντικό τον παράγοντα «Επαγγελματική Αναβάθμιση» σε σχέση με τις γυναίκες ($5,30 \pm 1,47$).

Πίνακας 4.5.1 Συσχετίσεις περιγραφικών χαρακτηριστικών με διάσταση κινήτρων «Επαγγελματική Αναβάθμιση»

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΒΑΘΜΙΣΗ					
		Δημόσιος Τομέας		Ιδιωτικός Τομέας	
		MT±SD	P-value	MT±SD	P-value
Φύλο	Άνδρες	5,09±1,29	0,044	6,09±0,77	0,009
	Γυναίκες	5,61±1,20		5,30±1,47	
Ηλικία	18-29	5,38±0,68	0,260	5,08±1,81	0,407
	30-39	5,41±1,25		5,62±1,18	
	40-49	5,74±1,17		5,47±1,65	
	50-59	5,17±1,27		5,62±0,90	
	60 και άνω	4,88±1,89		0	
Μορφωτικό Επίπεδο	Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση	5,54±1,29	0,675	5,80±1,13	0,476
	Πτυχίο ΑΕΙ/ΤΕΙ	5,46±1,06		5,27±1,57	
	Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	5,42±1,42		5,69±0,93	
Οικογενειακή Κατάσταση	Άγαμος/η	5,60±0,98	0,637	5,43±1,47	0,793
	Έγγαμος/η	5,33±1,31		5,54±1,34	
	Χήρος/α	7,00±		6,00± -	
	Σε διάσταση	5,72±1,30		5,46±1,25	
Παιδιά	Ναι	5,48±1,35	0,909	5,60±1,39	0,573
	Όχι	5,46±1,10		5,44±1,37	
Οικογενειακό Εισόδημα	Πολύ καλή	5,98±0,83	0,253	5,14±1,10	0,810
	Καλή	5,52±1,00		5,31±1,31	
	Μέτρια	5,37±1,35		5,57±1,43	
	Κακή	4,25±1,83		5,13±1,66	
	Πολύ κακή	6,20±0,82		0	
Θέση Εργασίας	Διευθυντής	5,97±0,87	0,502	5,75±0,73	0,654
	Προϊστάμενος	5,28±1,48		5,48±1,27	
	Υπάλληλος	5,46±1,21		5,48±1,44	
Έτη προϋπηρεσίας	Έως 10 έτη	5,49±1,23	0,565	5,52±1,36	0,824
	11 έως 20 έτη	5,60±1,12		5,51±1,41	
	Από 21 και άνω	5,32±1,37		5,44±1,43	

Πίνακας 4.5.2 Συσχετίσεις περιγραφικών χαρακτηριστικών με διάσταση κινήτρων «Πιστοποίηση/Αναγνώριση Εκπαίδευσης»

ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗ/ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ					
		Δημόσιος Τομέας		Ιδιωτικός Τομέας	
		MT±SD	P-Value	MT±SD	P-Value
Φύλο	Άνδρες	5,05±1,46	0,437	5,87±1,24	0,007
	Γυναίκες	5,29±1,49		5,01±1,46	
Ηλικία	18-29	5,06±1,64	0,213	5,19±1,50	0,947
	30-39	5,44±1,59		5,24±1,45	
	40-49	5,46±1,33		5,28±1,52	
	50-59	4,84±1,62		5,16±1,42	
	60 και άνω	4,75±1,47		0	
Μορφωτικό Επίπεδο	Δ/βάθμια Εκπαίδευση	5,21±1,56	0,747	5,55±1,16	0,327
	Πτυχίο ΑΕΙ/ΤΕΙ	5,16±1,51		5,03±1,65	
	Μεταπτυχ/Διδακτορ	5,33±1,38		5,26±1,17	
Οικογενειακή Κατάσταση	Άγαμος/η	5,27±1,57	0,435	5,33±1,47	0,772
	Έγγαμος/η	5,11±1,44		5,13±1,45	
	Χήρος/α	5,00±		5,50± -	
	Σε διάσταση	5,62±1,54		5,29±1,63	
Παιδιά	Ναι	5,27±1,52	0,734	5,26±1,39	0,878
	Όχι	5,18±1,44		5,21±1,49	
Οικογενειακό Εισόδημα	Πολύ καλή	5,58±1,88	0,365	5,43±1,30	0,848
	Καλή	5,34±1,37		5,11±1,43	
	Μέτρια	5,10±1,45		5,33±1,44	
	Κακή	4,70±1,79		4,67±1,97	
	Πολύ κακή	5,50±1,54		0	
Θέση Εργασίας	Διευθυντής	5,44±1,74	0,946	4,56±1,43	0,343
	Προϊστάμενος	4,97±1,44		5,37±1,60	
	Υπάλληλος	5,26±1,47		5,26±1,43	
Έτη προϋπηρεσίας	Έως 10 έτη	5,26±1,48	0,727	5,06±1,42	0,581
	11 έως 20 έτη	5,26±1,49		5,64±1,49	
	Από 21 και άνω	5,26±1,50		5,13±1,43	

Στον πίνακα 4.5.2 παρουσιάζονται οι συσχετίσεις των δημογραφικών και εργασιακών χαρακτηριστικών με τη διάσταση κινήτρων «Πιστοποίηση/Αναγνώριση Εκπαίδευσης». Οι μέσες τιμές της διάστασης «Πιστοποίηση/Αναγνώριση Εκπαίδευσης» εμφανίζουν εξίσου υψηλές τιμές σε όλες τις κατηγορίες περιγραφικών χαρακτηριστικών στους επαγγελματίες υγείας/διοικητικό προσωπικό του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, υποδηλώνοντας ότι οι

συμμετέχοντες στο σύνολό τους θεωρούν ότι η πιστοποίηση και αναγνώριση της εκπαίδευσης αποτελεί σημαντικό κίνητρο στη συμμετοχή τους σε εκπαιδευτικά προγράμματα.

Για τους επαγγελματίες υγείας/διοικητικό προσωπικό του ιδιωτικού τομέα, οι άντρες (5,87±1,24) θεωρούν τον παράγοντα «Πιστοποίηση/Αναγνώριση Εκπαίδευσης» πιο σημαντικό από τις γυναίκες (5,01±1,46) ($p = 0,007$).

Πίνακας 4.5.3 Συσχετίσεις περιγραφικών χαρακτηριστικών με διάσταση κινήτρων «Ενδιαφέρον για Μάθηση»

ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝ ΓΙΑ ΜΑΘΗΣΗ					
		Δημόσιος Τομέας		Ιδιωτικός Τομέας	
		MT±SD	P - value	MT±SD	P - value
Φύλο	Άνδρες	5,84±1,29	0,627	5,04±1,40	0,368
	Γυναίκες	5,97±1,23		5,36±1,65	
Ηλικία	18-29	5,25±1,31	0,925	4,97±1,88	0,330
	30-39	5,91±1,19		5,45±1,36	
	40-49	6,19±0,91		4,82±1,71	
	50-59	5,77±1,57		5,78±1,48	
	60 και άνω	5,33±1,83		0	
Μορφωτικό Επίπεδο	Δ/βάθμια Εκπαίδευση	5,86±1,38	0,480	4,24±1,64	0,260
	Πτυχίο ΑΕΙ/ΤΕΙ	5,89±1,34		5,10±1,68	
	Μεταπτυχ/Διδάκτορ	6,08±0,92		5,94±1,01	
Οικογενειακή Κατάσταση	Άγαμος/η	5,65±1,44	0,112	5,49±1,44	0,619
	Έγγαμος/η	5,98±1,18		5,09±1,72	
	Χήρος/α	6,50±		5,00±	
	Σε διάσταση	6,24±1,12		5,50±1,68	
Παιδιά	Ναι	6,05±1,19	0,246	4,97±1,75	0,153
	Όχι	5,79±1,30		5,44±1,50	
Οικογενειακό Εισόδημα	Πολύ καλή	5,77±1,62	0,638	5,79±1,15	0,078
	Καλή	6,24±1,13		5,44±1,61	
	Μέτρια	5,79±1,23		5,24±1,60	
	Κακή	5,30±1,40		4,08±1,63	
	Πολύ κακή	6,40±0,55		0	
Θέση Εργασίας	Διευθυντής	6,22±0,67	0,335	6,00±1,22	0,048
	Προϊστάμενος	6,08±1,14		5,80±1,52	
	Υπάλληλος	5,88±1,31		5,12±1,61	
Έτη προϋπηρεσίας	Έως 10 έτη	5,70±1,29	0,117	5,25±1,49	0,934
	11 έως 20 έτη	6,04±1,24		5,43±1,71	
	Από 21 και άνω	6,12±1,18		5,17±1,75	

Στον πίνακα 4.5.3 εμφανίζονται οι συσχετίσεις των δημογραφικών και εργασιακών χαρακτηριστικών με τη διάσταση κινήτρων «Ενδιαφέρον για Μάθηση». Οι μέσες τιμές της διάστασης «Ενδιαφέρον για Μάθηση» είναι οι πιο υψηλές τιμές σε όλες τις κατηγορίες περιγραφικών χαρακτηριστικών στους επαγγελματίες υγείας διοικητικό προσωπικό του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, δείχνοντας ότι οι συμμετέχοντες στο σύνολό τους θεωρούν τη μάθηση σημαντικό κίνητρο στη συμμετοχή τους σε εκπαιδευτικά προγράμματα.

Στο ιδιωτικό τομέα, η διάσταση κινήτρων «Ενδιαφέρον για Μάθηση» εμφανίζει υψηλές τιμές σε όλες τις θέσεις εργασίας. Οι διευθυντές ($6,00 \pm 1,22$) εμφανίζουν υψηλότερη βαθμολογία από τους προϊστάμενους ($5,80 \pm 1,52$) και τους υπαλλήλους ($5,12 \pm 1,61$) ($p = 0,048$). Γεγονός που δείχνει ότι όσο μεγαλύτερη θέση έχει κάποιος τόσο περισσότερο ενδιαφέρεται για τη μάθηση.

Στον πίνακα 4.5.4 παρουσιάζονται οι συσχετίσεις περιγραφικών χαρακτηριστικών με τη διάσταση κινήτρων «Προσωπική/Οικογενειακή Ζωή». Η διάσταση «Προσωπική/Οικογενειακή Ζωή» εμφανίζει χαμηλές τιμές σε όλες τις κατηγορίες περιγραφικών χαρακτηριστικών στους επαγγελματίες υγείας διοικητικό προσωπικό του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, υποδηλώνοντας ότι οι συμμετέχοντες στο σύνολό τους δε θεωρούν τους λόγους προσωπικής και οικογενειακής ζωής τόσο σημαντικό κίνητρο στη συμμετοχή τους σε προγράμματα δια βίου εκπαίδευσης.

Η διάσταση «Προσωπική/Οικογενειακή Ζωή» θεωρείται σημαντικό κίνητρο από τους επαγγελματίες υγείας/διοικητικό προσωπικό του δημοσίου τομέα με μορφωτικό επίπεδο τη δευτεροβάθμια εκπαίδευση ($4,06 \pm 1,15$) σε σχέση τους πτυχιούχους ΑΕΙ/ΤΕΙ ($3,30 \pm 1,29$) και τους κατόχους μεταπτυχιακού/διδακτορικού τίτλου ($3,08 \pm 1,41$) ($p=0,001$). Επίσης, σημαντικό κίνητρο αποτελεί για τους υπαλλήλους ($3,66 \pm 1,28$) σε σχέση με τους διευθυντές ($3,14 \pm 1,82$) και τους προϊστάμενους ($2,83 \pm 1,19$) ($p = 0,036$).

Πίνακας 4.5.4 Συσχετίσεις περιγραφικών χαρακτηριστικών με διάσταση κινήτρων «Προσωπική/Οικογενειακή Ζωή»

ΠΡΟΣΩΠΙΚΗ/ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΖΩΗ					
		Δημόσιος Τομέας		Ιδιωτικός Τομέας	
		MT±SD	P-value	MT±SD	P-value
Φύλο	Άνδρες	3,16±1,37	0,107	2,67±1,35	0,062
	Γυναίκες	3,61±1,31		3,25±1,40	
Ηλικία	18-29	3,09±1,52	0,937	3,27±1,61	0,056
	30-39	3,22±1,19		2,57±1,16	
	40-49	3,71±1,32		3,23±1,41	
	50-59	3,50±1,42		3,63±1,38	
	60 και άνω	2,67±0,90		0	
Μορφωτικό Επίπεδο	Δ/βάθμια Εκπαίδευση	4,06±1,15	0,001	3,41±1,44	0,152
	Πτυχίο ΑΕΙ/ΤΕΙ	3,30±1,29		2,99±1,44	
	Μεταπτυχ/Διδάκτορ	3,08±1,41		2,88±1,14	
Οικογενειακή Κατάσταση	Άγαμος/η	3,13±1,43	0,939	2,97±1,43	0,979
	Έγγαμος/η	3,73±1,30		3,26±1,47	
	Χήρος/α	3,50±		3,25±	
	Σε διάσταση	3,19±1,22		2,64±1,57	
Παιδιά	Ναι	3,70±1,26	0,064	3,25±1,37	0,430
	Όχι	3,25±1,39		3,02±1,42	
Οικογενειακό Εισόδημα	Πολύ καλή	3,13±1,87	0,059	3,39±1,25	0,554
	Καλή	3,18±1,15		3,09±1,30	
	Μέτρια	3,76±1,24		3,11±1,50	
	Κακή	3,15±1,26		2,71±1,32	
	Πολύ κακή	4,00±1,81		0	
Θέση Εργασίας	Διευθυντής	3,14±1,82	0,036	2,69±1,00	0,534
	Προϊστάμενος	2,83±1,19		3,18±1,36	
	Υπάλληλος	3,66±1,28		3,13±1,44	
Έτη προϋπηρεσίας	Έως 10 έτη	3,42±1,47	0,543	2,93±1,39	0,070
	11 έως 20 έτη	3,48±1,36		3,02±1,38	
	Από 21 και άνω	3,60±1,15		3,59±1,39	

Οι επαγγελματίες υγείας/διοικητικό προσωπικό του δημοσίου τομέα με παιδιά (4,58±1,54) θεωρούν τη διάσταση «Κοινωνική Συμμετοχή» σημαντικότερο κίνητρο σε σχέση με αυτούς που δεν έχουν παιδιά (3,98±1,43), ($p = 0,030$) (πίνακας 4.5.5)

Πίνακας 4.5.5 Συσχετίσεις περιγραφικών χαρακτηριστικών με διάσταση κινήτρων «Προσωπική/Οικογενειακή Ζωή»

ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ					
		Δημόσιος Τομέας		Ιδιωτικός Τομέας	
		MT±SD	p-value	MT±SD	p-value
Φύλο	Άνδρες	4,31±1,51	0,985	3,54±1,39	0,285
	Γυναίκες	4,31±1,52		3,90±1,53	
Ηλικία	18-29	4,00±1,07	0,529	3,63±1,63	0,084
	30-39	4,63±1,35		3,65±1,25	
	40-49	4,26±1,61		3,58±1,40	
	50-59	4,63±1,41		4,42±1,78	
	60 και άνω	2,67±1,08		0	
Μορφωτικό Επίπεδο	Δ/βάθμια Εκπαίδευση	4,68±1,45	0,168	3,73±1,40	0,539
	Πτυχίο ΑΕΙ/ΤΕΙ	4,07±1,52		3,78±1,61	
	Μεταπτυχ/Διδάκτορ	4,21±1,54		4,03±1,35	
Οικογενειακή Κατάσταση	Άγαμος/η	3,84±1,42	0,657	3,81±1,46	0,797
	Έγγαμος/η	4,59±1,56		3,83±1,60	
	Χήρος/α	3,00±		4,00± -	
	Σε διάσταση	4,12±1,34		3,57±1,10	
Παιδιά	Ναι	4,58±1,54	0,030	3,64±1,36	0,396
	Όχι	3,98±1,43		3,89±1,57	
Οικογενειακό Εισόδημα	Πολύ καλή	3,85±1,91	0,063	3,93±1,57	0,744
	Καλή	4,11±1,51		3,71±1,48	
	Μέτρια	4,47±1,39		3,94±1,55	
	Κακή	4,50±1,58		2,92±0,74	
	Πολύ κακή	5,00±2,00		0	
Θέση Εργασίας	Διευθυντής	4,00±1,71	0,155	3,88±1,62	0,359
	Προϊστάμενος	3,83±1,57		4,30±1,54	
	Υπάλληλος	4,43±1,48		3,71±1,48	
Έτη προϋπηρεσίας	Έως 10 έτη	4,13±1,61	0,292	3,61±1,42	0,117
	11 έως 20 έτη	4,39±1,56		3,89±1,46	
	Από 21 και άνω	4,47±1,36		4,17±1,70	

Στον πίνακα 4.5.6 παρουσιάζονται οι συντελεστές συσχέτισης Spearman των ανεξάρτητων μεταβλητών (φύλο, ηλικία, μορφωτικό επίπεδο, οικογενειακή κατάσταση, παιδιά, εισόδημα, θέση εργασίας, έτη προϋπηρεσίας) και των εξαρτημένων μεταβλητών (επαγγελματική αναβάθμιση, πιστοποίηση/αναγνώριση εκπαίδευσης, ενδιαφέρον για μάθηση, προσωπική/οικογενειακή ζωή, κοινωνική συμμετοχή) για τους επαγγελματίες υγείας/διοικητικό προσωπικό του δημόσιου τομέα.

Όπως διακρίνεται στον πίνακα υπάρχει μέτρια αρνητική συσχέτιση της βαθμολογίας του μορφωτικού επιπέδου με τη διάσταση κινήτρων «Προσωπική/Οικογενειακή Ζωή». Οπότε όσο πιο χαμηλό είναι το μορφωτικό επίπεδο των συμμετεχόντων τόσο περισσότερο κίνητρο συμμετοχής έχουν για προσωπικούς και οικογενειακούς λόγους. Επίσης, υπάρχουν θετικές χαλαρές συσχετίσεις του εισοδήματος και της θέσης εργασίας με τη διάσταση κινήτρων «Προσωπική/Οικογενειακή Ζωή». Τέλος, υπάρχει χαλαρή αρνητική συσχέτιση των συμμετεχόντων με παιδιά ή χωρίς με τη διάσταση κινήτρου «Κοινωνική Συμμετοχή». Οπότε, οι συμμετέχοντες με παιδιά έχουν περισσότερα κίνητρα κοινωνικής συμμετοχής από αυτούς που δεν έχουν παιδιά.

Πίνακας 4.5.6 Συντελεστές συσχέτισης Spearman των διαστάσεων κινήτρων με τα περιγραφικά χαρακτηριστικά – Δημόσιος Τομέας

	Επαγγελματική Αναβάθμιση		Πιστοποίηση Αναγνώριση Εκπαίδευσης		Ενδιαφέρον για Μάθηση		Προσωπική/ Οικογενειακή Ζωή		Κοινωνική Συμμετοχή	
	r2	R	r2	R	r2	R	r2	R	r2	R
Φύλο	,201*	0,029	0,077	0,405	0,057	0,540	,181*	0,049	0,033	0,719
Ηλικία	-0,092	0,317	-0,145	0,115	0,049	0,597	0,009	0,919	-0,031	0,737
Μορφωτικό Επίπεδο	-0,029	0,757	0,013	0,885	-0,009	0,925	-,316**	0,000	-0,131	0,157
Οικογενειακή Κατάσταση	0,056	0,542	0,032	0,726	0,177	0,054	0,085	0,360	0,074	0,424
Παιδιά	-0,065	0,485	-0,046	0,623	-0,133	0,148	-0,172	0,062	-,185*	0,044
Εισόδημα	-0,079	0,392	-0,125	0,177	-0,133	0,149	,196*	0,033	0,157	0,089
Θέση Εργασίας	-0,047	0,611	0,022	0,811	-0,055	0,553	,235*	0,010	0,150	0,102
Έτη Προϋπηρεσίας	-0,042	0,646	-0,045	0,626	,203*	0,027	0,067	0,470	0,093	0,315

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed)

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Στον πίνακα 4.5.7 παρουσιάζονται οι συντελεστές συσχέτισης Spearman των ανεξάρτητων μεταβλητών (φύλο, ηλικία, μορφωτικό επίπεδο, οικογενειακή κατάσταση, παιδιά, εισόδημα, θέση εργασίας, έτη προϋπηρεσίας) και των εξαρτημένων μεταβλητών (επαγγελματική αναβάθμιση, πιστοποίηση/αναγνώριση εκπαίδευσης, ενδιαφέρον για μάθηση, προσωπική/οικογενειακή ζωή, κοινωνική συμμετοχή) για τους επαγγελματίες υγείας/διοικητικό προσωπικό του ιδιωτικού τομέα.

Όπως διακρίνεται στον πίνακα υπάρχει χαλαρή αρνητική συσχέτιση της βαθμολογίας της θέσης εργασίας των επαγγελματιών υγείας/διοικητικό προσωπικό με τη διάσταση

κινήτρων «Ενδιαφέρον για Μάθηση». Οπότε, όσο μεγαλύτερη θέση εργασίας έχουν οι επαγγελματίες υγείας/διοικητικό προσωπικό τόσο περισσότερο ενδιαφέρον έχουν για τη μάθηση. Επίσης, υπάρχει θετική χαλαρή συσχέτιση της ηλικίας με τη διάσταση κινήτρων «Προσωπική/Οικογενειακή Ζωή».

Πίνακας 4.5.7 Συντελεστές συσχέτισης Spearman των διαστάσεων κινήτρων με τα περιγραφικά χαρακτηριστικά – Ιδιωτικός Τομέας

	Επαγγελματική Αναβάθμιση		Πιστοποίηση Αναγνώριση Εκπαίδευσης		Ενδιαφέρον για Μάθηση		Προσωπική/ Οικογενειακή Ζωή		Κοινωνική Συμμετοχή	
	r_2	R	r_2	R	r_2	R	r_2	R	r_2	R
Φύλο	-,248**	0,010	-,291**	0,002	0,136	0,159	0,180	0,062	0,115	0,235
Ηλικία	-0,016	0,867	-0,013	0,893	0,095	0,330	,208*	0,031	0,132	0,174
Μορφωτικό Επίπεδο	-0,102	0,292	-0,107	0,270	0,083	0,391	-0,123	0,205	0,068	0,486
Οικογενειακή Κατάσταση	-0,012	0,904	-0,055	0,571	-0,073	0,450	0,053	0,586	-0,030	0,760
Παιδιά	-0,071	0,465	-0,006	0,951	0,123	0,203	-0,096	0,323	0,074	0,449
Εισόδημα	0,083	0,394	0,021	0,826	-0,157	0,104	-0,056	0,565	-0,011	0,912
Θέση Εργασίας	0,018	0,850	0,062	0,523	-,209*	0,030	0,042	0,666	-0,107	0,270
Έτη Προϋπηρεσίας	-0,008	0,938	0,094	0,335	0,035	0,717	0,183	0,058	0,126	0,194

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed)

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Στον πίνακα 4.5.8 παρουσιάζονται οι συντελεστές συσχέτισης Spearman των ανεξάρτητων μεταβλητών (φύλο, ηλικία, μορφωτικό επίπεδο, οικογενειακή κατάσταση, παιδιά, εισόδημα, θέση εργασίας, έτη προϋπηρεσίας) και των εξαρτημένων μεταβλητών (επαγγελματική αναβάθμιση, πιστοποίηση/αναγνώριση εκπαίδευσης, ενδιαφέρον για μάθηση, προσωπική/οικογενειακή ζωή, κοινωνική συμμετοχή) για το σύνολο των επαγγελματιών υγείας.

Όπως διακρίνεται στον πίνακα υπάρχουν χαλαρές αρνητικές και θετικές συσχετίσεις μεταξύ των διαστάσεων «Ενδιαφέρον για Μάθηση» με την ηλικία, το εισόδημα, τη θέση εργασίας και έτη προϋπηρεσίας και «Προσωπική/Οικογενειακή Ζωή» με το φύλο, την ηλικία, το μορφωτικό επίπεδο, τα παιδιά, τη θέση εργασίας και τα έτη προϋπηρεσίας.

Οι παραπάνω πίνακες και οι επεξηγήσεις τους δίνουν απάντηση στο πέμπτο ερευνητικό ερώτημα, «Υπάρχει σχέση μεταξύ ατομικών χαρακτηριστικών των επαγγελματιών υγείας

και των κινήτρων συμμετοχής σε δραστηριότητες συνεχιζόμενης επαγγελματικής εκπαίδευσης σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα;». Όπως παρατηρείται δεν υπάρχουν ισχυρές συσχετίσεις μεταξύ των περιγραφικών χαρακτηριστικών και κινήτρων συμμετοχής σε εκπαιδευτικά προγράμματα, στο σύνολο του δείγματος καθώς και σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα.

Πίνακας 4.5.8 Συντελεστές συσχέτισης Spearman των διαστάσεων κινήτρων με τα περιγραφικά χαρακτηριστικά – Σύνολο Συμμετεχόντων

	Επαγγελματική Αναβάθμιση		Πιστοποίηση Αναγνώριση Εκπαίδευσης		Ενδιαφέρον για Μάθηση		Προσωπική/ Οικογενειακή Ζωή		Κοινωνική Συμμετοχή	
	r_s	R	r_s	R	r_s	R	r_s	R	r_s	R
Φύλο	-0,012	0,863	-0,093	0,164	0,093	0,161	,172**	0,009	0,065	0,328
Ηλικία	-0,039	0,560	-0,072	0,278	,132*	0,047	,160*	0,016	0,103	0,121
Μορφωτικό Επίπεδο	-0,060	0,368	-0,038	0,570	0,053	0,424	-,229**	0,001	-0,031	0,639
Οικογενιακή Κατάσταση	0,025	0,712	-0,010	0,879	0,090	0,178	0,102	0,126	0,062	0,350
Παιδιά	-0,060	0,368	-0,027	0,682	-0,053	0,426	-,161*	0,015	-0,093	0,163
Εισόδημα	0,004	0,950	-0,059	0,379	-,138*	0,038	0,077	0,246	0,078	0,239
Θέση Εργασίας	-0,016	0,810	0,039	0,557	-,137*	0,039	,141*	0,033	0,024	0,715
Έτη Προϋπηρεσίας	-0,029	0,668	0,017	0,801	,145*	0,029	,146*	0,028	,133*	0,045

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed)

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

4.6. Συσχετίσεις Διαστάσεων Εμποδίων μη Συμμετοχής με Περιγραφικά Χαρακτηριστικά

Η ενότητα αυτή παρουσιάζει τις συσχετίσεις των διαστάσεων των ανασταλτικών εμποδίων μη συμμετοχής σε εκπαιδευτικά προγράμματα με τα δημογραφικά και επαγγελματικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων, οι οποίες αποτελούν και απάντηση στο έκτο ερευνητικό ερώτημα, «Υπάρχει σχέση μεταξύ ατομικών χαρακτηριστικών των επαγγελματιών υγείας και των ανασταλτικών παραγόντων/εμποδίων συμμετοχής σε δραστηριότητες συνεχιζόμενης επαγγελματικής εκπαίδευσης σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα;» Στους πίνακες που παρατίθενται σχολιάζονται οι τιμές με τη μεγαλύτερη σημαντικότητα.

Πίνακας 4.6.1 Συσχετίσεις περιγραφικών χαρακτηριστικών με διάσταση εμποδίων «Θεσμικά Εμπόδια»

ΘΕΣΜΙΚΑ ΕΜΠΟΔΙΑ					
		Δημόσιος Τομέας		Ιδιωτικός Τομέας	
		MT±SD	P-Value	MT±SD	P-Value
Φύλο	Άνδρες	3,05±0,58	0,434	3,32±0,67	0,002
	Γυναίκες	3,18±0,80		2,83±0,71	
Ηλικία	18-29	2,58±0,48	0,027	2,41±10,52	0,016
	30-39	3,18±0,77		2,98±0,69	
	40-49	3,11±0,73		3,15±0,64	
	50-59	3,27±0,79		3,02±0,86	
	60 και άνω	3,51±0,64		0	
Μορφωτικό Επίπεδο	Δ/βάθμια Εκπαίδευση	3,46±0,76	0,010	2,98±0,82	0,992
	Πτυχίο ΑΕΙ/ΤΕΙ	2,95±0,69		2,91±0,73	
	Μεταπτυχ/Διδασκτορ	3,04±0,70		3,01±0,52	
Οικογενειακή Κατάσταση	Άγαμος/η	3,16±0,66	0,738	2,86±0,74	0,196
	Έγγαμος/η	3,11±0,73		3,00±0,72	
	Χήρος/α	3,83±		1,58±	
	Σε διάσταση	3,21±0,96		3,30±0,44	
Παιδιά	Ναι	3,10±0,81	0,479	3,02±0,62	0,471
	Όχι	3,20±0,66		2,91±0,78	
Οικογενειακό Εισόδημα	Πολύ καλή	3,33±0,62	0,827	3,36±0,65	0,723
	Καλή	3,05±0,78		2,85±0,78	
	Μέτρια	3,13±0,74		2,96±0,68	
	Κακή	3,50±0,87		2,97±0,97	
	Πολύ κακή	3,23±0,82		0	
Θέση Εργασίας	Διευθυντής	3,31±0,77	0,830	3,24±0,58	0,421
	Προϊστάμενος	3,04±0,78		2,88±0,71	
	Υπάλληλος	3,15±0,74		2,93±0,74	
Έτη προϋπηρεσίας	Έως 10 έτη	3,16±0,66	0,640	2,81±0,69	0,395
	11 έως 20 έτη	3,02±0,80		3,31±0,63	
	Από 21 και άνω	3,25±0,79		2,85±0,80	

Ο πίνακας 4.6.1 εμφανίζει τις συσχετίσεις των περιγραφικών χαρακτηριστικών με τη διάσταση «Θεσμικά Εμπόδια», δηλαδή με τους παράγοντες που σχετίζονται με την εκπαιδευτική δραστηριότητα που αποθαρρύνει ή αποκλείει το άτομο από την συμμετοχή του.

Στο δημόσιο τομέα, ηλικιακή ομάδα «60 και άνω» (3,51±0,64) και «50-59» (3,27±0,79) παρουσιάζουν τις υψηλότερες τιμές, ενώ η ηλικιακή ομάδα «18-29» (2,58±0,48) (p =

0,027) εμφανίζει τις χαμηλότερες τιμές. Ως προς το μορφωτικό επίπεδο, συμμετέχοντες της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης ($3,46 \pm 0,76$) αντιμετωπίζουν περισσότερα θεσμικά εμπόδια σε σχέση με τους πτυχιούχους ΑΕΙ/ΤΕΙ ($2,95 \pm 0,69$) και τους κατόχους μεταπτυχιακού ή διδακτορικού τίτλου ($3,04 \pm 0,70$) ($p = 0,010$).

Στον ιδιωτικό τομέα, οι άντρες ($3,32 \pm 0,67$) αντιμετωπίζουν περισσότερα θεσμικά εμπόδια από ότι οι γυναίκες ($2,83 \pm 0,71$) ($0,002$). Οι ηλικιακές ομάδα που αντιμετωπίζουν τα περισσότερα θεσμικά εμπόδια είναι η «40-49» ($3,15 \pm 0,64$) και η «50-59» ενώ η ηλικιακή ομάδα «18-29» ($2,41 \pm 10,52$) ($p = 0,016$) αντιμετωπίζει τα λιγότερα θεσμικά εμπόδια.

Πίνακας 4.6.2 Συσχετίσεις περιγραφικών χαρακτηριστικών με διάσταση εμποδίων «Καταστασιακά Εμπόδια»

ΚΑΤΑΣΤΑΣΙΑΚΑ ΕΜΠΟΔΙΑ					
		Δημόσιος Τομέας		Ιδιωτικός Τομέας	
		ΜΤ±SD	p-value	ΜΤ±SD	p-value
Φύλο	Άνδρες	2,76±1,95	0,920	2,66±0,80	0,622
	Γυναίκες	2,78±0,99		2,77±0,90	
Ηλικία	18-29	2,73±1,43	0,227	2,45±0,68	0,255
	30-39	3,05±1,14		2,71±0,74	
	40-49	2,82±0,99		2,88±0,93	
	50-59	2,62±1,67		2,76±1,08	
	60 και άνω	2,50±2,13		0	
Μορφωτικό Επίπεδο	Δ/βάθμια Εκπαίδευση	2,86±1,00	0,651	2,73±0,97	0,856
	Πτυχίο ΑΕΙ/ΤΕΙ	2,71±0,90		2,72±0,89	
	Μεταπτυχ/Διδάκτορ	2,76±1,05		2,79±0,66	
Οικογενειακή Κατάσταση	Άγαμος/η	2,62±0,98	0,587	2,54±0,65	0,270
	Έγγαμος/η	2,84±0,97		2,89±0,99	
	Χήρος/α	3,20±		3,00± -	
	Σε διάσταση	2,78±1,01		2,66±1,06	
Παιδιά	Ναι	2,82±1,00	0,607	3,08±0,92	0,003
	Όχι	2,73±0,95		2,55±0,80	
Οικογενειακό Εισόδημα	Πολύ καλή	2,88±1,20	0,972	2,69±0,66	0,754
	Καλή	2,78±0,76		2,73±1,07	
	Μέτρια	2,74±1,01		2,72±0,77	
	Κακή	2,64±1,13		2,93±0,97	
	Πολύ κακή	3,08±1,36		0	
Θέση Εργασίας	Διευθυντής	3,18±0,85	0,920	2,13±0,92	0,231
	Προϊστάμενος	2,41±0,87		2,95±0,88	
	Υπάλληλος	2,81±0,99		2,75±0,85	
Έτη προϋπηρεσίας	Έως 10 έτη	2,78±1,07	0,656	2,66±0,83	0,807
	11 έως 20 έτη	2,65±0,92		2,94±0,85	
	Από 21 και άνω	2,89±0,90		2,65±0,99	

Ο πίνακας 4.6.2 παρουσιάζει τις συσχετίσεις των περιγραφικών χαρακτηριστικών με τη διάσταση εμποδίων «Καταστασιακά Εμπόδια», δηλαδή τα εμπόδια που έχουν να κάνουν με την κατάσταση που βιώνει το άτομο την συγκεκριμένη χρονική περίοδο.

Στον ιδιωτικό τομέα οι συμμετέχοντες που έχουν παιδιά ($3,08 \pm 0,92$) αντιμετωπίζουν περισσότερα καταστασιακά εμπόδια από αυτούς που δεν έχουν παιδιά ($2,55 \pm 0,80$) ($p = 0,003$).

Πίνακας 4.6.3 Συσχετίσεις περιγραφικών χαρακτηριστικών με διάσταση εμποδίων «Προδιαθετικά Εμπόδια»

ΠΡΟΔΙΑΘΕΤΙΚΑ ΕΜΠΟΔΙΑ					
		Δημόσιος Τομέας		Ιδιωτικός Τομέας	
		MT±SD	p-value	MT±SD	p-value
Φύλο	Άνδρες	1,95±0,91	0,215	2,24±0,96	0,000
	Γυναίκες	1,74±0,78		1,62±0,61	
Ηλικία	18-29	1,43±0,48	0,330	1,56±0,64	0,090
	30-39	1,66±0,91		1,75±0,60	
	40-49	1,91±0,86		1,75±0,78	
	50-59	1,67±0,72		1,99±0,98	
	60 και άνω	2,13±0,86		0	
Μορφωτικό Επίπεδο	Δ/βάθμια Εκπαίδευση	1,94±1,05	0,017	1,78±0,96	0,873
	Πτυχίο ΑΕΙ/ΤΕΙ	1,90±0,72		1,77±0,69	
	Μεταπτυχ/Διδάκτορ	1,47±0,49		1,82±0,57	
Οικογενειακή Κατάσταση	Άγαμος/η	1,87±0,95	0,578	1,69±0,58	0,386
	Έγγαμος/η	1,77±0,77		1,83±0,91	
	Χήρος/α	2,60±		2,2±	
	Σε διάσταση	1,71±0,77		1,86±0,53	
Παιδιά	Ναι	1,71±0,70	0,256	1,86±0,83	0,423
	Όχι	1,89±0,93		1,74±0,72	
Οικογενειακό Εισόδημα	Πολύ καλή	1,77±0,52	0,980	2,06±1,02	0,748
	Καλή	1,84±1,02		1,73±0,88	
	Μέτρια	1,77±0,74		1,77±0,65	
	Κακή	1,48±0,58		1,83±0,85	
	Πολύ κακή	2,08±1,05		0	
Θέση Εργασίας	Διευθυντής	1,58±0,69	0,566	1,68±0,69	0,717
	Προϊστάμενος	1,83±0,70		1,77±0,76	
	Υπάλληλος	1,80±0,85		1,79±0,77	
Έτη προϋπηρεσίας	Έως 10 έτη	1,77±0,87	0,512	1,75±0,76	0,676
	11 έως 20 έτη	1,70±0,71		1,81±0,70	
	Από 21 και άνω	1,90±0,85		1,82±0,84	

Στον πίνακα 4.6.3 παρουσιάζονται οι συσχετίσεις των περιγραφικών χαρακτηριστικών με τη διάσταση εμποδίων «Προδιαθετικά Εμπόδια», δηλαδή τις αντιλήψεις, τις στάσεις και τις προηγούμενες εμπειρίες μάθησης των ατόμων.

Στο δημόσιο τομέα, οι συμμετέχοντες δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης ($1,94 \pm 1,05$) έρχονται αντιμέτωποι με περισσότερα προδιαθετικά εμπόδια σε σχέση με τους πτυχιούχους ΑΕΙ/ΤΕΙ ($1,90 \pm 0,72$) και τους κατόχους μεταπτυχιακού ή διδακτορικού τίτλου ($1,47 \pm 0,49$) ($p = 0,017$). Στον ιδιωτικό τομέα, οι άντρες ($2,24 \pm 0,96$) αντιμετωπίζουν περισσότερα προδιαθετικά εμπόδια σε σχέση με τις γυναίκες ($1,62 \pm 0,61$) ($p = 0,000$).

Πίνακας 4.6.4 Συντελεστές συσχέτισης Spearman των διαστάσεων εμποδίων με τα περιγραφικά χαρακτηριστικά – Δημόσιος Τομέας

	Θεσμικά Εμπόδια		Καταστασιακά Εμπόδια		Προδιαθετικά Εμπόδια	
	r₂	R	r₂	R	r₂	R
Φύλο	0,091	0,325	0,030	0,742	-0,124	0,179
Ηλικία	,181*	0,048	-0,112	0,227	0,069	0,453
Μορφωτικό Επίπεδο	-,260**	0,004	-0,049	0,598	-0,152	0,098
Οικογενειακή Κατάσταση	0,008	0,932	0,073	0,433	-0,032	0,726
Παιδιά	0,066	0,478	-0,038	0,678	0,065	0,481
Εισόδημα	0,027	0,772	-0,035	0,707	-0,013	0,890
Θέση Εργασίας	-0,010	0,910	0,019	0,834	0,011	0,905
Έτη Προϋπηρεσίας	0,034	0,716	0,037	0,692	0,059	0,523

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed)

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Στον πίνακα 4.6.4 παρουσιάζονται οι συντελεστές συσχέτισης Spearman των ανεξάρτητων μεταβλητών (φύλο, ηλικία, μορφωτικό επίπεδο, οικογενειακή κατάσταση, παιδιά, εισόδημα, θέση εργασίας, έτη προϋπηρεσίας) και των εξαρτημένων μεταβλητών (θεσμικά εμπόδια, καταστασιακά εμπόδια, προδιαθετικά εμπόδια) για τους επαγγελματίες υγείας/διοικητικό προσωπικό του δημόσιου τομέα.

Όπως διακρίνεται στον πίνακα υπάρχει χαλαρή θετική συσχέτιση της βαθμολογίας της ηλικίας και χαμηλή αρνητική συσχέτιση του μορφωτικού επιπέδου των επαγγελματιών υγείας/διοικητικό προσωπικό με τη διάσταση εμποδίων «Θεσμικά Εμπόδια». Οπότε, όσο μεγαλύτερη είναι η ηλικιακή ομάδα και όσο χαμηλότερο είναι το μορφωτικό επίπεδο οι συμμετέχοντες αντιμετωπίζουν περισσότερα θεσμικά εμπόδια.

Πίνακας 4.6.5 Συντελεστές συσχέτισης Spearman των διαστάσεων εμποδίων με τα περιγραφικά χαρακτηριστικά – Ιδιωτικός Τομέας

	Θεσμικά Εμπόδια		Καταστασιακά Εμπόδια		Προδιαθετικά Εμπόδια	
	r	R	r	R	r	R
Φύλο	-,287**	0,003	0,052	0,596	-,302**	0,002
Ηλικία	,232*	0,016	0,113	0,245	0,114	0,240
Μορφωτικό Επίπεδο	0,016	0,867	0,018	0,850	0,106	0,273
Οικογενειακή Κατάσταση	0,107	0,272	0,162	0,095	0,059	0,544
Παιδιά	-0,054	0,580	-,294**	0,002	-0,047	0,626
Εισόδημα	0,009	0,925	0,025	0,795	0,044	0,649
Θέση Εργασίας	-0,078	0,421	0,064	0,507	0,021	0,830
Έτη Προϋπηρεσίας	0,130	0,180	0,050	0,611	0,034	0,726

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed)

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Στον πίνακα 4.6.5 παρουσιάζονται οι συντελεστές συσχέτισης Spearman των ανεξάρτητων μεταβλητών (φύλο, ηλικία, μορφωτικό επίπεδο, οικογενειακή κατάσταση, παιδιά, εισόδημα, θέση εργασίας, έτη προϋπηρεσίας) και των εξαρτημένων μεταβλητών (θεσμικά εμπόδια, καταστασιακά εμπόδια, προδιαθετικά εμπόδια) για τους επαγγελματίες υγείας/διοικητικό προσωπικό του ιδιωτικού τομέα.

Όπως παρατηρείται στον πίνακα υπάρχει χαλαρή αρνητική συσχέτιση των συμμετεχόντων με παιδιά ή όχι με τη διάσταση εμποδίων «καταστασιακά εμπόδια». Οπότε, οι συμμετέχοντες που έχουν παιδιά αντιμετωπίζουν περισσότερα καταστασιακά εμπόδια.

Στον πίνακα 4.6.6 παρουσιάζονται οι συντελεστές συσχέτισης Spearman των ανεξάρτητων μεταβλητών (φύλο, ηλικία, μορφωτικό επίπεδο, οικογενειακή κατάσταση, παιδιά, εισόδημα, θέση εργασίας, έτη προϋπηρεσίας) και των εξαρτημένων μεταβλητών (θεσμικά εμπόδια, καταστασιακά εμπόδια, προδιαθετικά εμπόδια) για το σύνολο των συμμετεχόντων.

Όπως παρατηρείται στον πίνακα υπάρχει χαλαρή θετική συσχέτιση της ηλικίας και χαλαρή αρνητική συσχέτιση με το μορφωτικό επίπεδο με τη διάσταση εμποδίων «Θεσμικά Εμπόδια». Επίσης, υπάρχει χαλαρή αρνητική συσχέτιση της διάστασης «Καταστατικά Εμπόδια» με τη κατηγορία παιδιά.

Πίνακας 4.6.6 Συντελεστές συσχέτισης Spearman των διαστάσεων εμποδίων με τα περιγραφικά χαρακτηριστικά – Σύνολο δείγματος

	Θεσμικά Εμπόδια		Καταστασιακά Εμπόδια		Προδιαθετικά Εμπόδια	
	r	R	r	R	r	R
Φύλο	-0,091	0,171	0,043	0,521	-,206**	0,002
Ηλικία	,221**	0,001	0,004	0,951	0,091	0,170
Μορφωτικό Επίπεδο	-,132*	0,046	-0,023	0,732	-0,040	0,551
Οικογενειακή Κατάσταση	0,070	0,296	0,119	0,073	0,010	0,878
Παιδιά	-0,009	0,889	-,154*	0,021	0,015	0,826
Εισόδημα	0,017	0,803	-0,004	0,949	0,012	0,854
Θέση Εργασίας	-0,042	0,530	0,047	0,484	0,017	0,803
Έτη Προϋπηρεσίας	0,086	0,199	0,043	0,521	0,044	0,508

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed)

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Οι παραπάνω πίνακες και οι ερμηνείες τους δίνουν απάντηση στο έκτο ερευνητικό ερωτήματος, «Υπάρχει σχέση μεταξύ ατομικών χαρακτηριστικών των επαγγελματιών υγείας και των ανασταλτικών παραγόντων συμμετοχής σε δραστηριότητες συνεχιζόμενης επαγγελματικής εκπαίδευσης σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα;» Από ότι φαίνεται δεν υπάρχουν ισχυρές ή μέτριες συσχετίσεις μεταξύ των περιγραφικών χαρακτηριστικών και των ανασταλτικών παραγόντων μη συμμετοχής σε εκπαιδευτικά προγράμματα στο σύνολο του δείγματος και στους συμμετέχοντες του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα.

4.7. Συσχετίσεις μεταξύ Διαστάσεων Κινήτρων και των Διαστάσεων Εμποδίων

Στον πίνακα 4.7.1 παρουσιάζονται οι συντελεστές συσχέτισης του Spearman μεταξύ των πέντε διαστάσεων των κινήτρων συμμετοχής και των τριών διαστάσεων των εμποδίων μη συμμετοχής σε προγράμματα δια βίου εκπαίδευσης που αφορούν το σύνολο των συμμετεχόντων.

Όπως φαίνεται στον πίνακα υπάρχει χαλαρή θετική συσχέτιση ($r = 0,169$, $p = 0,011$) μεταξύ της διάστασης κινήτρων «Προσωπική/Οικογενειακή Ζωή» και της διάστασης «Καταστασιακά Εμπόδια». Επίσης, υπάρχει χαλαρή θετική συσχέτιση ($r = -0,224$, $p = 0,001$) μεταξύ της διάστασης κινήτρων «Ενδιαφέρον για Μάθηση» και της διάστασης

εμποδίων «Προδιαθετικά Εμπόδια», δηλαδή όσο μεγαλύτερο είναι το ενδιαφέρον για μάθηση των επαγγελματιών υγείας/διοικητικό προσωπικό τόσο λιγότερα είναι τα προδιαθετικά εμπόδια.

Πίνακας 4.7.1 Συσχετίσεις μεταξύ των διαστάσεων κινήτρων και των εμποδίων

Διαστάσεις		Κίνητρα					
		Επαγγελματική Αναβάθμιση	Πιστοποίηση Αναγνώριση Εκπαίδευσης	Ενδιαφέρον για Μάθηση	Προσωπική Οικογενειακή Ζωή	Κοινωνική Συμμετοχή	
Εμπόδια	Θεσμικά Εμπόδια	r ₂	0,115	0,034	-0,023	0,059	0,056
		R	0,083	0,613	0,725	0,373	0,404
	Καταστασιακά Εμπόδια	r ₂	-0,009	-0,041	-0,022	,169*	0,033
		R	0,889	0,542	0,741	0,011	0,620
	Προδιαθετικά Εμπόδια	r ₂	0,051	-0,015	-,224**	0,029	-0,106
		R	0,445	0,821	0,001	0,662	0,112

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed)

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Στον πίνακα 4.7.2 δίνονται οι συντελεστές συσχέτισης του Spearman μεταξύ των πέντε διαστάσεων των κινήτρων συμμετοχής και των τριών διαστάσεων των εμποδίων μη συμμετοχής σε εκπαιδευτικά προγράμματα για τους επαγγελματίες υγείας/διοικητικό προσωπικό που απασχολούνται σε δημόσιες μονάδες υγείας.

Στον πίνακα εμφανίζεται θετική χαλαρή συσχέτιση ($r = 0,217$ $p = 0,018$) μεταξύ της διάστασης κινήτρων «Επαγγελματική Αναβάθμιση» και της διάστασης εμποδίων «Θεσμικά Εμπόδια».

Πίνακας 4.7.2 Συσχετίσεις μεταξύ των διαστάσεων κινήτρων και των εμποδίων- Δημόσιος Τομέας

Διαστάσεις		Κίνητρα					
		Επαγγελματική Αναβάθμιση	Πιστοποίηση Αναγνώριση Εκπαίδευσης	Ενδιαφέρον για Μάθηση	Προσωπική Οικογενειακή Ζωή	Κοινωνική Συμμετοχή	
Εμπόδια	Θεσμικά Εμπόδια	r ₂	,217*	-0,067	-0,006	0,104	0,059
		R	0,018	0,467	0,952	0,260	0,521
	Καταστασιακά Εμπόδια	r ₂	0,067	-0,061	0,027	0,166	0,058
		R	0,472	0,512	0,767	0,072	0,534
	Προδιαθετικά Εμπόδια	r ₂	0,089	-0,044	-0,095	0,149	0,023
		R	0,335	0,632	0,302	0,105	0,803

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Στον πίνακα 4.7.3 παρουσιάζονται οι συντελεστές συσχέτισης του Spearman μεταξύ των πέντε διαστάσεων των κινήτρων συμμετοχής και των τριών διαστάσεων των εμποδίων μη

συμμετοχής σε εκπαιδευτικά προγράμματα που αφορούν τους επαγγελματίες υγείας/ διοικητικό προσωπικό απασχολούμενους στον ιδιωτικό τομέα.

Όπως φαίνεται υπάρχει αρνητική μέτρια συσχέτιση ($r = -0,353$, $p = 0,000$) μεταξύ της διάστασης κινήτρων «Ενδιαφέρον για Μάθηση» και διάστασης εμποδίων «Προδιαθετικά Εμπόδια». καθώς και αρνητική χαλαρή συσχέτιση ($r = -0,248$, $p = 0,010$) μεταξύ της διάστασης κινήτρων «Κοινωνική Συμμετοχή» και διάστασης εμποδίων «Προδιαθετικά Εμπόδια». Οπότε μεγαλύτερο είναι το ενδιαφέρον για μάθηση και η κοινωνική συμμετοχή τόσο λιγότερα είναι τα προδιαθετικά εμπόδια.

Πίνακας 4.7.3 Συσχετίσεις μεταξύ των διαστάσεων κινήτρων και των εμποδίων- Ιδιωτικός Τομέας

Διαστάσεις			Κίνητρα				
			Επαγγελματική Αναβάθμιση	Πιστοποίηση Αναγνώριση Εκπαίδευσης	Ενδιαφέρον για Μάθηση	Προσωπική Οικογενειακή Ζωή	Κοινωνική Συμμετοχή
Εμπόδια	Θεσμικά Εμπόδια	r_2	0,000	0,167	-0,117	-0,022	0,024
		R	0,998	0,084	0,229	0,819	0,809
	Καταστασιακά Εμπόδια	r_2	-0,084	-0,030	-0,088	0,178	-0,023
		R	0,387	0,756	0,364	0,065	0,815
	Προδιαθετικά Εμπόδια	r_2	0,002	0,017	-,353**	-0,094	-,248**
		R	0,980	0,858	0,000	0,333	0,010

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed)

Οι παραπάνω πίνακες απαντούν στο έβδομο ερώτημα της εργασίας «Υπάρχει σχέση μεταξύ κινήτρων και ανασταλτικών παραγόντων συμμετοχής σε δραστηριότητες συνεχιζόμενης επαγγελματικής εκπαίδευσης σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα;». Από τους πίνακες φαίνεται ότι δεν υπάρχουν ισχυρές συσχετίσεις μεταξύ των διαστάσεων των κινήτρων και των διαστάσεων των εμποδίων τόσο στους επαγγελματίες υγείας/διοικητικό προσωπικό που εργάζονται στο δημόσιο τομέα, όσο και σε αυτούς που απασχολούνται στον ιδιωτικό τομέα. Οι συσχετίσεις μεταξύ κινήτρων και εμποδίων είναι σχεδόν μηδενικές ή χαλαρές με μεγαλύτερη μέτρια αρνητική συσχέτιση μεταξύ της διάστασης κινήτρων «Ενδιαφέρον για μάθηση» και της διάστασης εμποδίων «Προδιαθετικά Εμπόδια» στους επαγγελματίες υγείας/διοικητικό προσωπικό που απασχολείται στον ιδιωτικό τομέα.

5. Συζήτηση ερευνητικών αποτελεσμάτων

5.1. Θεωρητικές εφαρμογές της έρευνας

Τα αποτελέσματα, παρά τις διακυμάνσεις και την πρωτοτυπία της έρευνας, είναι συγκρίσιμα στο σύνολο του δείγματος με ερευνητικές προσεγγίσεις για τη συμμετοχή των ενηλίκων σε εκπαιδευτικές δραστηριότητες και με προηγούμενες μελέτες σε επαγγελματίες υγείας άλλων βαθμίδων, όπως ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, καθώς είναι λιγότερη έως ανύπαρκτη συναφούς βιβλιογραφία που ερευνά τους επαγγελματίες υγείας/διοικητικό προσωπικό. Για την σύγκριση του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα θα αξιοποιηθούν τα αποτελέσματα των πανελλαδικών ερευνών για τη συμμετοχή και τα εμπόδια της δια βίου μάθησης του Καραλή καθώς δεν υπάρχει αντίστοιχη έρευνα που να συγκρίνει αποτελέσματα του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα.

Το δείγμα της έρευνας αποτελείται από 227 επαγγελματίες υγείας/διοικητικό προσωπικό εκ των οποίων οι 119 εργάζονται στο δημόσιο τομέα και οι 108 απασχολούνται σε ιδιωτικές μονάδες υγείας. Ο τυπικός επαγγελματίας υγείας/διοικητικό προσωπικό του δείγματος είναι γυναίκα, ηλικίας από 40-49 έτη, απόφοιτος ΑΕΙ-ΤΕΙ, έγγαμος χωρίς παιδιά κάτω των 18 ετών, με μέτριο οικογενειακό εισόδημα, απασχολείται στο δημόσιο τομέα στη θέση του υπάλληλου με προϋπηρεσία έως 10 έτη σε υγειονομικές μονάδες. Η διαφοροποίηση του επαγγελματία υγείας/διοικητικό προσωπικό του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα έγκειται στην ηλικία, καθώς η ηλικιακή ομάδα με το μεγαλύτερο ποσοστό στους δημόσιους υπαλλήλους είναι 40-49 έτη, ενώ για τους ιδιωτικούς 30-39 έτη, και στην κατηγορία παιδιών, καθώς το μεγαλύτερο ποσοστό δημοσίων υπαλλήλων έχουν παιδιά κάτω των 18 ετών, ενώ των ιδιωτικών όχι.

Στα κίνητρα συμμετοχής, η ευρύτερη αποδοχή του δείγματος εντοπίζεται στις διαστάσεις «Ενδιαφέρον για Μάθηση» και «Επαγγελματική Αναβάθμιση», οι οποίες συμφωνούν με πολλές σχετικές έρευνες (Noda & Kim, 2013, Βόβα-Χατζή κ.ά., 2020, Καραλής 2013, Καραλής 2016, Καραλής 2020, Παναγιωτοπούλου κ.ά., 2016). Η υψηλή θέση της αξίας της μάθησης δικαιολογείται από την εδραίωση και την αποδοχή του θεσμού της δια βίου μάθησης, η οποία αποτελεί μια σταθερή πλέον αξία για το σύνολο του οικονομικά ενεργού πληθυσμού (Καραλής, 2016). Ο παράγοντας «Για να βρω μια καλύτερη εργασία ή να πάρω προαγωγή» αναδεικνύεται ως ο σημαντικότερος λόγος συμμετοχής στο σύνολο του δείγματος και έρχεται σε αντίθεση με προηγούμενες έρευνες στην Ελλάδα, όπου ο

σημαντικότερος λόγος συμμετοχής είναι ο παράγοντας «Για να είμαι περισσότερο αποδοτικός/ή στην εργασία μου» (Καραλής 2013, Καραλής 2016, Καραλής 2020}.

Χαμηλά στην ιεράρχηση βρίσκονται οι διαστάσεις «Προσωπική/Οικογενειακή Ζωή» και «Κοινωνική Συμμετοχή». Τα προβλήματα της προσωπικής και οικογενειακής ζωής και η αξιοποίηση του ελεύθερου χρόνου αποτελούν τα ευρήματα με την μικρότερη προτίμηση και παρουσιάζουν συνέπεια με άλλες σχετικές έρευνες (Βόβα-Χατζή κ.ά., 2020, Καραλής 2013, Καραλής 2016, Καραλής 2020). Πιθανόν η χαμηλή προτίμηση των δυο διαστάσεων έχουν να κάνουν με το γεγονός ότι τα κίνητρα αναφέρονται σε προγράμματα επαγγελματικής εκπαίδευσης, τα οποία δε συνδέονται άμεσα με τους τρόπους αντιμετώπισης προσωπικών προβλημάτων ή με την ανάπτυξη κοινωνικών σχέσεων ή ζητημάτων της ενεργού πολιτειότητας.

Η ευρύτερη αποδοχή των επιμέρους παραγόντων των κινήτρων παρουσιάζουν συμφωνία για τους εργαζόμενους του δημόσιου τομέα με την έρευνα του Καραλή (2020), με μικρές διαφοροποιήσεις στην κατάταξη των υψηλότερων προτιμήσεων, ενώ για τους εργαζόμενους του ιδιωτικού τομέα τα υψηλότερα ευρήματα έρχονται σε αντίθεση. Η «Επαγγελματική Αναβάθμιση» επιλέγεται ως η σημαντικότερη διάσταση για τους επαγγελματίες υγείας/διοικητικό προσωπικό του ιδιωτικού τομέα σε σχέση με το δημόσιο τομέα όπου αποτελεί δεύτερη επιλογή προτίμησης. Γεγονός που μπορεί να ερμηνευτεί ότι εργαζόμενοι του ιδιωτικού τομέα σε σύγκριση με τον δημόσιο υποκινούνται περισσότερο από κίνητρα που έχουν να κάνουν με την επαγγελματική τους ανέλιξη και τις οικονομικές τους απολαβές. Οι εργαζόμενοι του δημοσίου τομέα υιοθετούν διαφορετικό μοντέλο συμπεριφοράς σε σχέση με τους εργαζομένους του δημόσιου τομέα. Ο ιδιωτικός τομέας προσδιορίζεται από συνεχή ανταγωνισμό και αναζήτηση υψηλού επιπέδου υπηρεσιών στοχεύοντας στην προσέλκυση πελατών και στην επιδίωξη κέρδους. Από την άλλη, ο δημόσιος τομέας δεν εξαρτάται από συνθήκες ανταγωνισμού και δε συνδέεται με την προσέλκυση καταναλωτικού κοινού και την άμεση επιδίωξη κέρδους (Rizwana et al, 2015).

Αναφορικά με τους ανασταλτικούς παράγοντες-εμπόδια η ευρύτερη αποδοχή των συμμετεχόντων εντοπίζεται στις διαστάσεις «Θεσμικά Εμπόδια» και «Καταστασιακά Εμπόδια» με σημαντικότερους παράγοντες το κόστος και την έλλειψη χρόνου λόγω επαγγελματικών υποχρεώσεων ευρήματα που συμφωνούν με πολλές σχετικές έρευνες (Kitiashvili & Tasker 2016, Βόβα-Χατζή κ.ά., 2020, Καραλής 2013, Καραλής 2016,

Καραλής 2020, Λεοντίδου, 2020, Παναγιωτοπούλου κ.ά., 2016). Σε μεγάλο αριθμό ερευνών τα εμπόδια μη συμμετοχής, «κόστος» και «έλλειψη χρόνου λόγω εργασιακών υποχρεώσεων», εναλλάσσονται στην πρώτη και δεύτερη θέση επιλογής των ερωτηθέντων. Όπως παρατηρείται στη βιβλιογραφία, το κόστος και η έλλειψη χρόνου είναι τα δύο πιο συχνά εμπόδια που αποτελούν κοινωνικά αποδεκτοί λόγοι μη συμμετοχής. Σε πολλές περιπτώσεις οι συμμετέχοντες επιλέγουν το κόστος ως εμπόδιο χωρίς να γνωρίζουν το πραγματικό κόστος των προγραμμάτων (Λιοδάκη, 2020).

Η διαπίστωση ότι τα περισσότερα εμπόδια εντάσσονται στις διαστάσεις θεσμικών και καταστασιακών εμποδίων μπορούν να ερμηνευτούν σε δύο επίπεδα. Σε πρώτο επίπεδο αποτυπώνεται ο βαθμός ανάπτυξης του κράτους πρόνοιας και από αυτή την άποψη είναι απογοητευτικό το γεγονός ότι τέτοιου είδους εμποδίων δεν έχουν αμβλυνθεί τα τελευταία χρόνια. Σε δεύτερο επίπεδο διαπιστώνεται ότι σε τέτοιου είδους εμποδίων οι παρεμβάσεις μπορεί να είναι άμεσες και αποδοτικότερες έναντι των παρεμβάσεων που απαιτούνται στην περίπτωση των προδιαθετικών εμποδίων (Καραλής, 2013).

Στην σύγκριση των ευρημάτων μεταξύ του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα για τους επιμέρους ανασταλτικούς παράγοντες, τα αποτελέσματα παρουσιάζουν ορισμένες διαφοροποιήσεις με την πανελλαδική έρευνα του Καραλή (2020). Το σημαντικότερο εμπόδιο μη συμμετοχής είναι το κόστος, και για το δημόσιο και για τον ιδιωτικό τομέα, ευρήματα που έρχονται σε συμφωνία με την πανελλαδική έρευνα. Οι επόμενοι παράγοντες με υψηλό ποσοστό επιλογής διαφοροποιούνται με την πανελλαδική έρευνα τόσο για τους δημόσιους υπαλλήλους όσο και για τους ιδιωτικούς. Για το δημόσιο τομέα, «η έλλειψη πληροφόρησης και ενημέρωσης για τα προγράμματα» και «η άβολη μέρα και ώρα των προγραμμάτων», είναι οι επόμενοι λόγοι σημαντικότητας που καταγράφονται ως εμπόδια, ενώ για τον ιδιωτικό τομέα «η έλλειψη χρόνου λόγω επαγγελματικών υποχρεώσεων» και «η άβολη μέρα και ώρα των προγραμμάτων». Τα ευρήματα δείχνουν ότι μια δέσμη θεσμικού τύπου εμποδίων που συνδέονται με τις συνθήκες οργάνωσης των προγραμμάτων συνιστά ένα πλέγμα αποτρεπτικών παραγόντων μη συμμετοχή σε εκπαιδευτικά προγράμματα για τους εργαζόμενους του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα.

Η κατανόηση των δημογραφικών χαρακτηριστικών των συμμετεχόντων και οι στάσεις έναντι της δια βίου μάθησης έχει σημαντικές επιπτώσεις στην ανάπτυξη των εκπαιδευτικών προγραμμάτων. Η εξέταση των χαρακτηριστικών των συμμετεχόντων σε συνδυασμό με τους λόγους συμμετοχής αποτελούν ισχυρούς παράγοντες διάκρισης και

μπορούν να δείξουν τυχόν διαφοροποιήσεις μεταξύ των συμμετεχόντων (Fujita-Stark, 1994).

Στην παρούσα έρευνα, η επικράτηση του φύλου των γυναικών έναντι των ανδρών συμφωνεί με πολλές σχετικές έρευνες (Λεοντίδου, 2020, Λιοδάκη, 2020, Πιερράκου κ.ά., 2006, Παναγιωτοπούλου κ.ά., 2016). Πολλές έρευνες δείχνουν ότι οι άνδρες συμμετέχουν σε προγράμματα κυρίως για λόγους που αφορούν την επαγγελματική τους εξέλιξη. Στην παρούσα εργασία υπάρχει μια μικρή διαφορά ανάμεσα στα φύλα, με τους άντρες να συμμετέχουν περισσότερο για λόγους επαγγελματικής αναβάθμισης, ενώ οι γυναίκες έχουν ως πρώτη προτίμηση το ενδιαφέρον για μάθηση. Από την άλλη πλευρά, ως σημαντικότερο εμπόδιο για τα δύο φύλα είναι το κόστος συμμετοχής και δευτερευόντως για τους άντρες η άβολη μέρα και ώρα, ενώ για τις γυναίκες η έλλειψη χρόνου λόγω επαγγελματικών υποχρεώσεων. Σε όλες τις διαστάσεις εμποδίων ο μέσος όρος των ανδρών είναι μεγαλύτερος έναντι των γυναικών εκτός από μια μικρή διαφορά στα καταστασιακά εμπόδια. Σημείο αναφοράς είναι η σημαντική διαφορά των μέσων όρων των ανδρών έναντι των γυναικών στα προδιαθετικά εμπόδια τα οποία συνδέονται με την αρνητική στάση απέναντι σε εκπαιδευτικά προγράμματα.

Ως προς την ηλικιακή κατανομή τα ευρήματα της έρευνας συμφωνούν με την έρευνα των Πιερράκου και άλλοι (2006), με την επικράτηση των ηλικιακών ομάδων 40-49 και 30-39 έτη. Για όλες τις ηλικιακές ομάδες σημαντικότερες διαστάσεις κινήτρων είναι η «Επαγγελματική Αναβάθμιση» και το «Ενδιαφέρον για Μάθηση». Αντιθέτως, για την ηλικιακή ομάδα 18-29 έτη ισχυροί λόγοι συμμετοχής είναι η διάσταση «Επαγγελματική Αναβάθμιση» και η «Πιστοποίηση/Αναγνώριση Εκπαίδευσης». Γεγονός που δείχνει ότι η ενίσχυση των τυπικών προσόντων είναι σημαντική για τους συμμετέχοντες που εισέρχονται στην αγορά εργασίας. Ως προς τα εμπόδια μη συμμετοχής όλες οι ηλικιακές ομάδες έχουν ως σημαντικότερους ανασταλτικούς παράγοντες τα θεσμικά εμπόδια, εκτός από την ηλικιακή ομάδα 18-29 έτη που τα καταστασιακά εμπόδια αποτελούν την πρώτη επιλογή.

Η επικράτηση των αποφοίτων ΑΕΙ-ΤΕΙ σε ότι αφορά στην εκπαιδευτική βαθμίδα των συμμετεχόντων έρχεται σε αντίθεση με την έρευνα των Πιερράκου και άλλοι (2006), όπου η πλειοψηφία του δείγματος είναι απόφοιτοι δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. Γεγονός που μπορεί να εξηγηθεί από την αναβάθμιση του μορφωτικού επιπέδου των Ελλήνων την τελευταία 15ετία, όπου απέχουν χρονικά οι δυο έρευνες. Σύμφωνα με πολλούς ερευνητές

το εκπαιδευτικό υπόβαθρο θεωρείται ίσως ο σημαντικότερος παράγοντας πρόβλεψης συμμετοχής και συνδέεται με τους λόγους συμμετοχής και τα ενδιαφέροντα των ενηλίκων (Neagu, 2014, Thangavelu et al, 2011). Στην παρούσα εργασία όλες οι κατηγορίες μορφωτικού επιπέδου θεωρούν ως σημαντικότερα κίνητρα τις διαστάσεις «Ενδιαφέρον για Μάθηση» και «Επαγγελματική Αναβάθμιση» και σημαντικότερα εμπόδια την διάσταση «Θεσμικά Εμπόδια», με μικρές διαφοροποιήσεις μεταξύ τους.

Τέλος, η επικρατούσα οικογενειακή κατάσταση του δείγματος είναι έγγαμοι με παιδιά και παρουσιάζει συνέπεια με άλλες σχετικές έρευνες (Λεοντίδου, 2020, Παναγιωτοπούλου κ.ά., 2016). Η κατανομή ανά βαθμίδα εργασιακής θέσης συμφωνεί με την έρευνα των Πιερράκου και άλλοι (2006), όπου η υπαλληλική θέση παρουσιάζει συντριπτική πλειοψηφία και στις δύο έρευνες. Η επικρατούσα κατηγορία ανά έτη προϋπηρεσίας είναι τα έως 10 έτη και έρχεται σε αντίθεση με την έρευνα των Πιερράκου και άλλοι (2006), όπου η κατηγορία με τα υψηλότερα ποσοστά είναι αυτή από 11-20 έτη.

5.2. Πρακτικές εφαρμογές της έρευνας

Τα κίνητρα και τα εμπόδια που ωθούν τους επαγγελματίες υγείας να συμμετέχουν ή να μη συμμετέχουν σε δραστηριότητες συνεχιζόμενης επαγγελματικής εκπαίδευσης αποτελούν μία από τις πλέον σημαντικές πτυχές ενασχόλησης, τόσο σε ερευνητικό, όσο και σε θεωρητικό πεδίο. Τις τελευταίες δεκαετίες παρατηρείται σε εθνικό και διεθνή επίπεδο, η επιτακτική ανάγκη να εξεταστούν και να ερευνηθούν τα κίνητρα και οι ανασταλτικοί παράγοντες των επαγγελματιών υγείας ως προς τη συμμετοχής τους σε προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης. Η εκπαίδευση του ανθρώπινου δυναμικού στην υγεία αποτελεί υψηλή προτεραιότητα για τις κυβερνήσεις περισσότερων κρατών. Η διερεύνηση και η μελέτη των κινήτρων και των εμποδίων των επαγγελματιών υγείας αποτελούν σημαντικές πληροφορίες για την οργάνωση και την οικοδόμηση ενός τόσο νευραλγικού κλάδου, όπως είναι αυτός της υγείας. Οι φορείς λήψης αποφάσεων μπορούν να χρησιμοποιήσουν αυτή τη γνώση ώστε να αντιληφθούν τους παράγοντες που επηρεάζουν τη συμμετοχή των επαγγελματιών υγείας/διοικητικό προσωπικό για να σχεδιάσουν και να επικαιροποιήσουν μεταρρυθμίσεις και πολιτικές προς όφελος των επαγγελματιών, των μονάδων υγείας, των ασθενών και του κοινωνικού συνόλου.

Το διοικητικό προσωπικό των υγειονομικών μονάδων χαρακτηρίζεται σε μεγάλο ποσοστό από την έλλειψη γνώσεων και δεξιοτήτων που απαιτούν οι σύγχρονες μορφές νοσηλείας και περίθαλψης, αλλά και η διοίκηση δε διαθέτει εξειδικευμένες γνώσεις, όπως τα Οικονομικά της Υγείας, η Βιοστατιστική και η Επιδημιολογία, για τη διαχείριση και λειτουργία των ιδιαίτερα πολύπλοκων μονάδων υγείας. Η αρχική εκπαίδευση σχεδόν όλων των οικονομικών και διοικητικών στελεχών δεν είναι προσανατολισμένη στην απασχόλησή τους σε υγειονομικούς οργανισμούς. Η επιμόρφωσή τους είναι περιορισμένη, καθώς δεν υπάρχουν κίνητρα και βασίζεται κυρίως στη δική τους πρωτοβουλία και στις δικές τους οικονομικές δυνατότητες. Οι παρεμβάσεις με προγράμματα δια βίου μάθησης, που στοχεύουν στην ανάπτυξη ενός νέου επαγγελματικού προφίλ για τους επαγγελματίες υγείας/διοικητικό αποτελεί επιτακτική ανάγκη. Το διοικητικό προσωπικό των υγειονομικών μονάδων έχει ανάγκη τη δημιουργία ευκαιριών ανάπτυξης των γνώσεων και των δεξιοτήτων σε πεδία όπως η επίλυση προβλημάτων, η λήψη αποφάσεων, η ηγεσία, η διαχείριση άγχους, η διαχείριση ομάδας, η διαχείριση έργων, οι δεξιότητες προσωπικής παραγωγικότητας κ.ά.

Τα ευρήματα της παρούσας έρευνας μπορούν να συμβάλλουν στην κατανόηση των παραγόντων που επηρεάζουν τη συμμετοχή των επαγγελματιών υγείας/διοικητικό προσωπικό σε εκπαιδευτικά προγράμματα. Σε πρακτικό επίπεδο, η γνώση των κινήτρων σε συνδυασμό με τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά των επαγγελματιών υγείας/διοικητικό προσωπικό μπορούν να συνδράμουν τους φορείς εκπαιδευτικών προγραμμάτων στην υλοποίηση και στον σχεδιασμό προγραμμάτων εκπαίδευσης που να ανταποκρίνονται και να καλύπτουν τις ανάγκες, τις εργασιακές απαιτήσεις και τα ενδιαφέροντα της συγκεκριμένης κατηγορίας εργαζομένων.

Η αποτύπωση και η καταγραφή των ανασταλτικών παραγόντων/εμποδίων μη συμμετοχής των επαγγελματιών υγείας/διοικητικό προσωπικό είναι ωφέλιμη σε πολλά επίπεδα. Μπορεί να βοηθήσει το κράτος να προβεί σε κατάλληλες εκπαιδευτικές μεταρρυθμίσεις και πολιτικές για την άρση των ανασταλτικών παραγόντων με στόχο την αύξηση της συμμετοχής. Οι διοικήσεις των υγειονομικών μονάδων του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα μπορούν να χρησιμοποιήσουν τη γνώση των ευρημάτων και να προσανατολιστούν σε ενέργειες, με τη συνεργασία εκπαιδευτικών και κρατικών φορέων, ώστε να οργανώσουν εκπαιδευτικές δράσεις για να καλύψουν τις εκπαιδευτικές ανάγκες των διοικητικών

υπαλλήλων. Επιπλέον μπορούν να παρέχουν προνόμια και διευκολύνσεις στους εργαζομένους για τη συμμετοχή σε προγράμματα δια βίου μάθησης.

Τα ευρήματα της μελέτης δείχνουν ότι το κόστος συμμετοχής είναι ο βασικότερος ανασταλτικός παράγοντας των εργαζόμενων για την παρακολούθηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων, γεγονός που υποδηλώνει ότι οι εργαζόμενοι έχουν πρόθεση να αυτοχρηματοδοτήσουν την εκπαίδευσή τους, αλλά σε μεγάλο ποσοστό αδυνατούν να το πράξουν λόγω της προβληματικής οικονομικής θέσης τους. Για την επίλυση του εμποδίου αυτού η Πολιτεία μπορεί να παρέμβει με επιδοτούμενα προγράμματα προσαρμοσμένα στις ανάγκες των διοικητικών υπαλλήλων των μονάδων υγείας, με χορήγηση χρημάτων στους οργανισμούς υγείας ώστε να οργανώσουν εκπαιδευτικές δράσεις και με τη χορήγηση υποτροφιών στους εργαζομένους που αντιμετωπίζουν οικονομικά προβλήματα. Από την πλευρά τους οι μονάδες υγείας μπορούν να επενδύσουν σε εκπαιδευτικά προγράμματα για τους διοικητικούς υπαλλήλους και να χρηματοδοτήσουν μέρος ή ολόκληρο το ποσό μεταπτυχιακών σπουδών ή εκπαιδευτικών σεμιναρίων.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας, το δεύτερο κατά σημαντικότητα εμπόδιο είναι η έλλειψη χρόνου λόγω εργασιακών υποχρεώσεων. Αποτελεσματική αντιμετώπιση του εμποδίου αυτού είναι θεσμοθέτηση ορισμένων μέτρων, όπως η τήρηση των ωραρίων από τους εργοδότες, οι εκπαιδευτικές άδειες και η παροχή διευκολύνσεων στους εργαζομένους που συμμετέχουν σε εκπαιδευτικά προγράμματα. Επίσης, η προσφορά προγραμμάτων με τη μέθοδο της εξ αποστάσεως εκπαίδευσης συμβάλει στη διευκόλυνση των εργαζομένων. Φορείς με διαπιστωμένα έγκυρη παρουσία και μακροχρόνια εμπειρία στην εξ αποστάσεως εκπαίδευση, όπως το Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο (ΕΑΠ) και τα μεταπτυχιακά προγράμματα MBA του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών (ΕΚΠΑ), μπορούν να προσφέρουν υψηλού επιπέδου εκπαίδευση μειώνοντας τις αποστάσεις και το χρόνο.

Σε υψηλή θέση στα ευρήματα της έρευνας είναι η έλλειψη πληροφόρησης για τα προσφερόμενα εκπαιδευτικά προγράμματα. Για την επίλυση του εμποδίου αυτού πρέπει τα προγράμματα, και ειδικότερα αυτά που εντάσσονται σε χρηματοδοτούμενους πόρους της ΕΕ, να δημοσιοποιούνται όσο το δυνατόν περισσότερο. Είναι αναγκαίο οι δαυλοί κοινοποίησης των προγραμμάτων να φτάνουν στους πληθυσμούς στόχους με διάφορα μέσα όπως αυτοματοποιημένων μηνυμάτων μέσω τηλεφώνων, την αποστολή μηνυμάτων με ηλεκτρονικό ταχυδρομείο, την αξιοποίηση ηλεκτρονικών κοινωνικών δικτύων. Με τη

σειρά τους οι οργανισμοί υγείας πρέπει να ενημερώνονται για προγράμματα εκπαίδευσης και να παρακινούν τους εργαζομένους τους ανάλογα με τις ανάγκες τους να παρακολουθούν τα προγράμματα αυτά.

5.3. Περιορισμοί της έρευνας και προτάσεις για μελλοντική έρευνα

5.3.1. Περιορισμοί της έρευνας

Η παρούσα εργασία, παρά την επιτυχημένη ερευνητική προσέγγιση ως προς τους στόχους της που τίθενται κατά τον σχεδιασμό της, παρουσιάζει μια σειρά από περιορισμούς και αδυναμίες, Συγκεκριμένα, η μέθοδος της βολικής δειγματοληψίας που χρησιμοποιείται για τη συλλογή του δείγματος δεν αντιπροσωπεύει το σύνολο του πληθυσμού των επαγγελματιών υγείας/διοικητικό προσωπικό και τα αποτελέσματα του δεν μπορούν να γενικευτούν στον εν λόγω πληθυσμό. Επίσης η έρευνα διεξάγεται σε κάποιες δημόσιες και ιδιωτικές μονάδες υγείας της Αθήνας, οι οποίες περιορίζουν τη γεωγραφική κατανομή του πληθυσμού στόχου και δεν μπορούν τα αποτελέσματα της να γενικευτούν στο σύνολο των επαγγελματιών υγείας/διοικητικό προσωπικό της χώρας.

Επιπλέον, το χρονικό διάστημα εκπόνησης και υλοποίησης μιας διπλωματικής εργασίας είναι συγκεκριμένο και περιορισμένο, ώστε να πραγματοποιηθεί μια πιο ολοκληρωμένη και εμπειριστατωμένη έρευνα. Τέλος, η έρευνα χρησιμοποιεί μόνο μια μέθοδο για την συλλογή των δεδομένων, αυτή του ερωτηματολογίου. Για λόγους εγκυρότητας της έρευνας, είναι σκόπιμο να χρησιμοποιούνται συνδυαστικά και άλλες μεθόδους. Ενδεχομένως, μια συνδυαστική χρήση ερωτηματολογίων και συνεντεύξεων να προσφέρει μια πιο ολοκληρωμένη αξιολόγηση του πληθυσμού.

5.3.2. Προτάσεις για μελλοντική έρευνα

Η παρούσα έρευνα έχει μεγάλο βαθμό αναγκαιότητας και σημαντικότητας, καθώς αποσκοπεί στην προσπάθεια του κενού της λιγοστής έως ανύπαρκτης συναφούς βιβλιογραφίας. Παρόλα αυτά είναι προφανές ότι στο πλαίσιο της παρούσας έρευνας δεν καλύπτονται ενδελεχώς όλες οι επιμέρους διαστάσεις του εξεταζόμενου θέματος. Μελλοντικά συστήνεται η έρευνα να διεξαχθεί σε επαγγελματίες υγείας/διοικητικό προσωπικό σε όσο τον δυνατόν περισσότερες περιφέρειες της χώρας, προκειμένου το

δείγμα να είναι αντιπροσωπευτικό και τα αποτελέσματα της έρευνας να έχουν αυξημένη πιθανότητα γενίκευσης των συμπερασμάτων σε ολόκληρο τον πληθυσμό-στόχο.

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον θα έχει σε μελλοντικές ερευνητικές προσπάθειες να διερευνηθούν τα κίνητρα και τα εμπόδια σε συνδυασμό με τα οφέλη που μπορεί να αποκομίζουν οι επαγγελματίες υγείας από τη συμμετοχή τους σε εκπαιδευτικά προγράμματα. Επίσης, ενδιαφέρον θα είναι να διερευνηθούν άλλες πτυχές της συμμετοχής των επαγγελματιών υγείας/διοικητικό προσωπικό σε εκπαιδευτικά προγράμματα, όπως οι παράγοντες που θα τους διευκόλυναν, ώστε να συμμετέχουν σε προγράμματα δια βίου εκπαίδευσης. Επιπλέον, αξιοσημείωτο θα είναι να επεκταθεί η έρευνα για να συμπεριλάβει την οργάνωση εκπαιδευτικών προγραμμάτων από τις ίδιες τις υγειονομικές μονάδες, καθώς και τυχόν διευκολύνσεις ή περιορισμούς στους διοικητικούς υπαλλήλους στη συμμετοχή τους σε προγράμματα δια βίου εκπαίδευσης.

6. Βασικά Συμπεράσματα

Στην παρούσα έρευνα γίνεται προσπάθεια κάλυψης του ερευνητικού κενού αναφορικά με τα κίνητρα και τους ανασταλτικούς παράγοντες/εμπόδια συμμετοχής των επαγγελματιών υγείας διοικητικό προσωπικό σε εκπαιδευτικά προγράμματα. Στόχος της εργασίας είναι να διευρυνθούν τα κίνητρα και οι ανασταλτικοί παράγοντες/εμπόδια συμμετοχής ή μη συμμετοχής των επαγγελματιών υγείας/διοικητικό προσωπικό σε προγράμματα δια βίου εκπαίδευσης. Επιμέρους στόχοι είναι ο προσδιορισμός των αναφερόμενων κινήτρων και ανασταλτικών παραγόντων-εμποδίων των επαγγελματιών υγείας/διοικητικό προσωπικό που απασχολούνται σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα, καθώς και των διαφορών που υπάρχει μεταξύ των δύο ομάδων.

Η εργασία ξεκινά με τη βιβλιογραφική επισκόπηση, όπου παρουσιάζονται εννοιολογικές προσεγγίσεις των όρων δια βίου μάθησης και συνεχιζόμενη επαγγελματική εκπαίδευση. Παρατίθενται τα πιο σημαντικά μοντέλα που ερμηνεύουν τα κίνητρα και τους ανασταλτικούς παράγοντες συμμετοχής και μη συμμετοχής των ενηλίκων σε εκπαιδευτικά προγράμματα. Η βιβλιογραφική επισκόπηση γίνεται διεξοδικά με τη χρήση ενός σημαντικού αριθμού βιβλιογραφικών πηγών. Έπειτα, πραγματοποιείται ποσοτική έρευνα με τη χρήση ερωτηματολογίου.

Στην εργασία απαντώνται επτά επιμέρους ερευνητικά ερωτήματα, τα οποία πλαισιώνουν το σκοπό της εκπόνησης της έρευνας. Κατά τη διερεύνηση του 1^{ου} ερευνητικού ερωτήματος σχετικά με τα σημαντικότερα κίνητρα συμμετοχής των επαγγελματιών υγείας/διοικητικό προσωπικό διαπιστώνεται ότι το «Ενδιαφέρον για Μάθηση», και η «Επαγγελματική Αναβάθμιση» αποτελούν τις σημαντικότερες διαστάσεις κινήτρων, ευρήματα που συμφωνούν με προγενέστερες σχετικές έρευνες (Noda & Kim, 2013, Βόβα-Χατζή κ.ά., 2020, Καραλής 2013, Καραλής 2016, Καραλής 2020, Παναγιωτοπούλου κ.ά., 2016). Για τους επαγγελματίες υγείας/διοικητικό προσωπικό του δημοσίου τομέα η σημαντικότερη διάσταση κινήτρων είναι «Ενδιαφέρον για Μάθηση», ενώ για τους ιδιωτικούς η «Επαγγελματική Αναβάθμιση».

Στο 2^ο ερευνητικό ερώτημα γίνεται διερεύνηση τυχόν διαφορών των κινήτρων των επαγγελματιών υγείας/διοικητικό προσωπικό του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα. Σύμφωνα με τα ευρήματα της έρευνας τα κίνητρα συμμετοχής για τους επαγγελματίες υγείας/διοικητικό προσωπικό διαφέρουν ως προς τη σημαντικότητά τους στο δημόσιο και

ιδιωτικό τομέα. Οι σημαντικότεροι λόγοι παρακίνησης συμμετοχής για τους δημοσίους υπαλλήλους εντοπίζονται στο ενδιαφέρον τους για μάθηση, ενώ στους ιδιωτικούς υπαλλήλους στην επαγγελματική τους αναβάθμιση. Οι εργαζόμενοι του ιδιωτικού τομέα υποκινούνται από κίνητρα που έχουν να κάνουν με την επαγγελματική τους εξέλιξη και τις οικονομικές τους απολαβές, γεγονός που μπορεί να ερμηνευτεί από τα διαφορετικά μοντέλα συμπεριφοράς των εργαζομένων στο δημόσιο και ιδιωτικό τομέα.

Κατά τη διερεύνηση του 3^{ου} ερευνητικού ερωτήματος σχετικά με τους σημαντικότερους ανασταλτικούς παράγοντες-εμπόδια μη συμμετοχής των επαγγελματιών υγείας/διοικητικό προσωπικό διαπιστώνεται ότι οι διαστάσεις «Θεσμικά Εμπόδια» και «Καταστασιακά Εμπόδια» αποτελούν τις σημαντικότερες διαστάσεις εμποδίων, με το κόστος και την έλλειψη χρόνου λόγω επαγγελματικών υποχρεώσεων να έχουν τη μεγαλύτερη αποδοχή των συμμετεχόντων και να συμφωνούν με πολλές προγενέστερες έρευνες (Kitiashvili & Tasker 2016, Βόβα-Χατζή κ.ά., 2020, Καραλής 2013, Καραλής 2016, Καραλής 2020, Λεοντίδου, 2020, Παναγιωτοπούλου κ.ά., 2016).

Στο 4^ο ερευνητικό ερώτημα γίνεται διερεύνηση τυχόν διαφορών των ανασταλτικών παραγόντων-εμποδίων των επαγγελματιών υγείας/διοικητικό προσωπικό του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα. Τα ευρήματα της έρευνας δείχνουν ότι οι διαστάσεις εμποδίων μη συμμετοχής δεν παρουσιάζουν μεγάλες διαφορές ως προς τη σημαντικότητά τους στο δημόσιο και ιδιωτικό τομέα. Φαίνεται ότι μια δέσμη θεσμικού τύπου εμποδίων που συνδέονται με τις συνθήκες οργάνωσης των προγραμμάτων συνιστά ένα πλέγμα αποτρεπτικών παραγόντων μη συμμετοχή σε εκπαιδευτικά προγράμματα για τους εργαζόμενους του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα.

Κατά τη διερεύνηση του 5^{ου} και του 6^{ου} ερευνητικού ερωτήματος σχετικά με τυχόν συσχετίσεις μεταξύ ατομικών χαρακτηριστικών των επαγγελματιών υγείας και των διαστάσεων κινήτρων συμμετοχής και των εμποδίων μη συμμετοχής διαπιστώνεται ότι δεν παρατηρούνται ισχυρές ή μέτριες συσχετίσεις μεταξύ των περιγραφικών χαρακτηριστικών και των κινήτρων και εμποδίων τόσο στο σύνολο του δείγματος όσο και στο δημόσιο και ιδιωτικό τομέα. Επίσης, και στη διερεύνηση του 7^{ου} ερευνητικού ερωτήματος δεν παρατηρούνται ισχυρές ή μέτριες συσχετίσεις μεταξύ των διαστάσεων κινήτρων και εμποδίων.

Ένας βασικός άξονας της παρούσας έρευνας είναι η αποτύπωση της σύγκρισης των επαγγελματιών υγείας/διοικητικό προσωπικό του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα. Συγκρίνοντας το περιεχόμενο των ευρημάτων στις δύο υπό-ομάδες, ιδιωτικούς και δημόσιους υπαλλήλους, γίνεται εμφανές ότι οι ιδιωτικοί υπάλληλοι θεωρούν ότι η συμμετοχή τους σε εκπαιδευτικά προγράμματα θα τους βοηθήσει να αναπτυχθούν επαγγελματικά, να γίνουν πιο ανταγωνιστικοί στην αγορά εργασίας, να αυξήσουν τις οικονομικές τους απολαβές, να εξελιχθούν ιεραρχικά και να μετακινηθούν σε άλλο εργασιακό φορέα, ενώ οι δημόσιοι υπάλληλοι, αν και σε υψηλά ποσοστά οι παραπάνω λόγοι, θεωρούν ότι τα εκπαιδευτικά προγράμματα θα τους βοηθήσουν να εμπλουτίσουν τις γνώσεις τους, απόφαση που ίσως απορρέει από την επαγγελματική μονιμότητα που τους χαρακτηρίζει ως εργαζόμενους. Ως προς τους ανασταλτικούς παράγοντες δημόσιοι και ιδιωτικοί υπάλληλοι αντιμετωπίζουν σε μεγάλο βαθμό κοινά εμπόδια.

Η διερεύνηση και η μελέτη των κινήτρων και των εμποδίων των επαγγελματιών υγείας αποτελούν σημαντικές πληροφορίες για την οργάνωση και την οικοδόμηση ενός τόσο νευραλγικού κλάδου όπως είναι αυτός της υγείας. Τα ευρήματα της παρούσας έρευνας μπορούν να συμβάλλουν στην κατανόηση των παραγόντων που επηρεάζουν τη συμμετοχή των επαγγελματιών υγείας/διοικητικό προσωπικό σε εκπαιδευτικά προγράμματα. Σε πρακτικό επίπεδο, η γνώση των κινήτρων σε συνδυασμό με τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά των επαγγελματιών υγείας/διοικητικό προσωπικό μπορούν συνδράμουν σε πολιτικές και μεταρρυθμίσεις που θα ενισχύσουν τη συμμετοχή των εργαζομένων σε εκπαιδευτικά προγράμματα.

Συγκεκριμένα, το κράτος μπορεί να προβεί σε πολιτικές και μεταρρυθμίσεις παρέχοντας προνόμια στους εκπαιδευόμενους, όπως χορήγηση άδειων και υποτροφιών, αύξηση των επιδοτούμενων προγραμμάτων, ενίσχυση εκπαιδευτικών κονδυλίων προς τους οργανισμούς υγείας, στοχευμένη και αποτελεσματική ενημέρωση επιδοτούμενων προγραμμάτων. Οι διοικήσεις των οργανισμών μπορούν να προβούν σε ενέργειες που θα αυξήσουν τη συμμετοχή των εργαζομένων τους σε εκπαιδευτικά προγράμματα, όπως η χορήγηση εκπαιδευτικών αδειών, η οικονομική πριμοδότηση των εργαζομένων για παρακολούθηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων, η τήρηση των ωραρίων, η οργάνωση εκπαιδευτικών δράσεων και η ενημέρωση εκπαιδευτικών προγραμμάτων. Τέλος, οι φορείς των εκπαιδευτικών προγραμμάτων μπορούν να οργανώνουν ποιοτικά προγράμματα που

να ανταποκρίνονται και να καλύπτουν τις ανάγκες, τις εργασιακές απαιτήσεις και τα ενδιαφέροντα της συγκεκριμένης κατηγορίας εργαζομένων.

Η ραγδαία εξέλιξη της τεχνολογίας, οι μεταρρυθμίσεις στο τομέα της υγείας, οι δημογραφικές και επιδημιολογικές αλλαγές σε συνδυασμό με τις απαιτήσεις της σύγχρονης κοινωνίας εντείνουν τις ανάγκες των διοικητικών υπαλλήλων για συνεχή επαναπροσδιορισμό των γνώσεων και των δεξιοτήτων τους. Η επένδυση νέων γνώσεων και δεξιοτήτων και η μετατροπή τους σε νέες συμπεριφορές και στάσεις ενισχύουν τη βελτίωση της απόδοσης σε ατομικό, ομαδικό και κοινωνικό επίπεδο. Ένα καλά εκπαιδευόμενο διοικητικό προσωπικό στις μονάδες υγείας μπορεί να συνδράμει στην οργάνωση, την αποτελεσματικότητα και την αποδοτικότητα των οργανισμών υγείας, να διευκολύνει το έργο των ιατρών και των νοσηλευτών, να παρέχει ποιοτικές υπηρεσίες υγείας, να συμβάλλει στην ασφάλεια των ασθενών, να ενισχύσει την οικονομία, να μειώσει τις δαπάνες υγείας και να ωφελήσει το κοινωνικό σύνολο.

Βιβλιογραφία

- Afolabi A., Fernando S. & Bottiglieri T., (2018), The effect of organisational factors in motivating healthcare employees: a systematic review. *British Journal of Healthcare Management*, 24(12), 603-610.
- Aleandri G. & Refrigeri L., (2013), Lifelong learning, training and education in globalized economic systems: Analysis and Perspectives, *Procedia-social and behavioral sciences*, 93, 1242-1248.
- Babchuk W. A., (1996), «Reframing participation in adult education programs: A classificatory matrix for research and practice», στο: Dirkx J. M. (Ed.), *Proceedings of the Annual Midwest Research-to-Practice Conference in Adult, Continuing and Community Education* (15th, Lincoln, Nebraska, October 17-19, 1996), (7-12).
- Boshier R., (1991), Psychometric properties of the alternative form of Educational Participation Scale, *Adult Education Quarterly*, 21, pp. 3-26.
- Cedefop (2020), Perceptions on adult learning and continuing vocational education and training in Europe. Second opinion survey – Volume 1. Member States. Luxembourg: Publications Office. Cedefop reference series; No 117.
- Cedefop. (2020). *Οι ευρωπαίοι αναγνωρίζουν την αξία της εκπαίδευση ενηλίκων και της συνεχιζόμενης επαγγελματικής εκπαίδευσης και κατάρτισης*. Thessaloniki: Cedefop.
- Cohen L., Manion L. & Morrison K., (2007), Μεθοδολογία Εκπαιδευτικής Έρευνας, Αθήνα, εκδόσεις: Μεταίχμιο.
- Drude K. P., Maheu, M. & Hilty, D. M., (2019), Continuing professional development: Reflections on a lifelong learning process. *Psychiatric Clinics*, 42(3), 447-461.
- Falasca M., (2011), Barriers to adult learning: Bridging the gap. *Australian Journal of Adult Learning*, 51(3), 583-590.
- Feltoe G., Beamish W. & Davies M., (2016), Secondary school teacher stress and coping: Insights from Queensland, Australia. *International Journal of Arts & Sciences*, 9(2), 597.
- Flores Peña Y. & Alonso Castillo M. (2006), Factors influencing nursing staff members' participation in continuing education. *Revista latino-americana de enfermagem*, 14, 309-315.

- Gopee N., (2001), Lifelong learning in nursing: perceptions and realities, *Nurse education today*, 21(8), 607-615.
- Grotelueschen A. D., (1980), *Research on Reasons for Participation in Continuing Professional Education: A Statement of Position and Rationale* (No. 5), Office for the Study of Continuing Professional Education, College of Education, University of Illinois at Urbana-Champaign.
- Grotelueschen A. D., (1985), Assessing Professionals' Reasons for Participating in Continuing Education. *New Directions for Continuing Education*.
- Hovdhaugen E. & Opheim V., (2018), Participation in adult education and training in countries with high and low participation rates: demand and barriers. *International Journal of Lifelong Education*, 37(5), 560-577.
- Jarvis P., (2004), Συνεχιζόμενη Εκπαίδευση και Κατάρτιση: Θεωρία και Πράξη, Αθήνα: Μεταίχμιο.
- Kamariannaki D., Alikari V., Sachlas A., Stathoulis J., Fradelos E. C. & Zyga S., (2017), Motivations for the participation of nurses in continuing nursing education programs. *Archives of Hellenic Medicine/Arheia Ellenikes Iatrikes*, 34(2).
- Kitiashvili A. & Tasker P. B., (2016), The relationship between attitudes, motives and participation of adults in continuing education: The case of Georgia, *Int J Res Rev Educ*, 3, 13-21.
- Knapper C. K. & Cropley A. J., (2000), *Lifelong Learning in Higher Education*, Kogan Page, London
- Kotzeva M., Brandmüller T., Fohgrub B. & Onnerfors A., (2021) Eurostat regional yearbook 2021 edition.
- Laal M. & Salamati P., (2012), Lifelong learning; Why do we need it?, *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 31, 399-403.
- Laal M., (2012), Benefits of lifelong learning. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 46, 4268-4272.
- Liodaki N. & Karalis t., (2016), Motives and barriers of Adults Learners in Initial Vocational Education in Greece, *Training and Practice*, 14(1-2), 49-64.

Merriam S. B., Caffarella R. S. & Baumgartner, L. M. Learning in Adulthood: A Comprehensive Guide, (San Francisco, CA: John Wiley & Sons/Jossey-Bass, 2007. *Reflective Practice: Formation and Supervision in Ministry*, 31.

Mlambo M., Silen C. & McGrath C., (2021), Lifelong learning and nurses' continuing professional development, a metasynthesis of the literature, *BMC nursing*, 20(1), 1-13

Moustakas L., (2018), Motivation and Obstacles to Adult Participation in Lifelong Learning Programs: The Effect of Gender and Age, *Open Journal for Educational Research*, 2(1), 45-56.

Murray, R. R. (2013). *A quantitative analysis of factors that influence participation in continuing education among nurses employed in long-term care facilities* (Doctoral dissertation, Capella University).

Neagu G., (2014), Determinants factors of adult participation in education. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 142, 473-480.

Noda A. & Kim M. M., (2013), Continuing Professional Education for Japanese Government Officials: Study Destinations and Motivational Factors. *International Journal of Public Administration*, 36(8), 544-555.

Rizwana R., Parvez A. & Medabesh A., (2015), Job stress among public and private sector workers. An empirical comparison, Importance of Social Support, 3-10.

Rogers A., (1999), Η Εκπαίδευση Ενηλίκων, μτφ. Παπαδοπούλου & Τόμπρου, Αθήνα, Εκδόσεις: Μεταίχμιο.

Rubenson K. & Desjardins R., (2009), The impact of welfare state regimes on barriers to participation in adult education: A bounded agency model. *Adult education quarterly*, 59(3), 187-207.

SCANLAN, C. L. (1982). *Factors deterring allied health professionals from participation in continuing education* (Doctoral dissertation, Rutgers The State University of New Jersey-New Brunswick).

Scanlan, C. S., & Darkenwald, G. G. (1984). Identifying deterrents to participation in continuing education. *Adult education quarterly*, 34(3), 155-166.

Schuller T., (2017), What are the wider benefits of learning across the life course? Future of skills & lifelong learning. *Government Office for Science, UK: London*.

Schultheiss O. C. & Schiepe-Tiska A., (2013)., The role of the dorsoanterior striatum in implicit motivation: The case of the need for power. *Frontiers in Human Neuroscience*, 7, 141.

Shahidi S., Changiz T., Salmanzadeh H. & Yousefy A., (2010), Factors Affecting the Needs Assessment in Continuing Medical Education: Presenting a Practical Guideline for Selecting Models and Techniques. *Iranian Journal of Medical Education*, 9(4).

Thangavelu S. M., Haoming L., Cheolsung P., Heng A. B. & Wong J., (2011), The determinants of training participation in Singapore. *Applied Economics*, 43(29), 4641-4649.

UNESCO, (2016), *3rd Global Report on Adult Learning and Education: The Impact of Adult Learning and Education on Health and Well-Being; Employment and the Labour Market; and Social, Civic and Community Life*. UNESCO Institute for Lifelong Learning. Feldbrunnenstrasse 58, 20148 Hamburg, Germany.

Valentine T. & Darkenwald G. G., (1990), Deterrents to participation in adult education: Profiles of potential learners. *Adult education quarterly*, 41(1), 29-42.

Yilmaz E. & Kaygin H. (2018), The Relation between Lifelong Learning Tendency and Achievement Motivation. *Journal of Education and Training Studies*, 6, 1-7.

Βεργίδης Δ., Καραλής Θ. & Κουλαουζίδης Γ., (2010), Έκθεση για τη Δια Βίου Μάθηση στην Ελλάδα—Υπάρχουσα κατάσταση και προτάσεις μετασχηματισμού. *Ανακτήθηκε στις, 31*.

Βόβα-Χατζή Μ., Σαρίδη Μ. & Σουλιώτης Κ., (2020), Παράγοντες Παρακίνησης για Συνεχιζόμενη Εκπαίδευση των Επαγγελματιών Υγείας, *Hellenic Journal of Nursing Science* 13(1): 23-31.

Εφημερίδα της Ευρωπαϊκής Ένωσης (2019) Κανονισμός (ΕΕ) 2019/128 ΤΟΥ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΥ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ της 16ης Ιανουαρίου 2019 σχετικά με την ίδρυση Ευρωπαϊκού Κέντρου για την Ανάπτυξη της Επαγγελματικής Κατάρτισης (Cedefop) και την κατάργηση του κανονισμού (ΕΟΚ) αριθ. 337/75 του Συμβουλίου

Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, (2010), Νόμος υπ' αριθ. 3879/2010, ΦΕΚ 163/Α/21-09-2010

- Καντζάρα Β., (2011), Ο σύγχρονος ρόλος της εκπαίδευσης στην Κοινωνία, Πρακτικά Α' Πανελληνίου Συνεδρίου, Αθήνα, Εκδόσεις: Ελληνική Κοινωνιολογική Εταιρία.
- Κάραλης Θ., (2010), «Πολιτικές δια βίου μάθησης και διαδικασίες πιστοποίησης: σημεία τομής και εκκρεμή ζητήματα» στο: Κάραλης Θ. (επιμ), Βαρβιτσιώτη Ρ., Γούλας Χ., Δέδε Ι., Δημουλάς Κ., Ζαχείλας Λ., Do Carmo Gomes M., Costin A.E., Hansen L.E., Λιτζέρης Π., Matache M., Patchev P., Roukova P., Werquin P. & Φωτόπουλος Ν., *Δια Βίου Μάθηση και Πιστοποίηση*, Ινστιτούτο Εργασίας ΓΣΕΕ, σσ 29-40.
- Καραλής Θ., (2020), Κίνητρα και εμπόδια για τη συμμετοχή των ενηλίκων στη διά βίου εκπαίδευση (2011-2019), ΙΝΕ Ινστιτούτο Εργασίας Γ.Σ.Ε., ΙΜΕ ΓΣΕΒΕΕ.
- Καραλής, Θ. (2013). Κίνητρα και εμπόδια για τη συμμετοχή των ενηλίκων στη διά βίου εκπαίδευση. *Αθήνα: Ινστιτούτο Μικρών Επιχειρήσεων ΓΣΕΒΕΕ & Ινστιτούτο Εργασίας ΓΣΕΕ*
- Καραλής, Θ. (2016), Η Συμμετοχή Ενηλίκων στη Διά Βίου Εκπαίδευση: Εμπόδια και κίνητρα συμμετοχής (2011-2016), ΙΝΕ Ινστιτούτο Εργασίας Γ.Σ.Ε., ΙΜΕ ΓΣΕΒΕΕ.
- Κατσίλλης Μ., Ι., (2011), Η Διαδικασία της Επιστημονικής Έρευνας στις Κοινωνικές Επιστήμες και στην Εκπαίδευση.
- Κόκκος, Α., (2002), Διεθνής συνδιάσκεψη για την εκπαίδευση ενηλίκων, Αθήνα: Μεταίχμιο.
- Κόκκος, Α., (2005), Εκπαίδευση Ενηλίκων. Ανιχνεύοντας το πεδίο, Αθήνα: Μεταίχμιο.
- Κυριαζή Ν., (2011), Η κοινωνιολογική Έρευνα. Κριτική Επισκόπηση των Μεθόδων και των Τεχνικών, Αθήνα, Εκδόσεις: Πεδίο.
- ΛΕΟΝΤΙΔΟΥ, Ε. (2020). Διερεύνηση οφελών, κινήτρων και ανασταλτικών παραγόντων συμμετοχής Ιατρών Βιοπαθολόγων της ΑΜΘ σε δραστηριότητες συνεχιζόμενης εκπαίδευσης.
- Λιοδάκη Ν., (2020), *Παράγοντες συμμετοχής στη δια βίου εκπαίδευση: στάσεις, λόγοι και εμπόδια για τη συμμετοχή εργαζομένων σε εκπαιδευτικά προγράμματα*, (Doctoral dissertation, University of Patras; Πανεπιστήμιο Πατρών).
- Μενεξές Γ. & Οικονόμου Α., (2016), Κανόνες και Οδηγίες για τον Σχεδιασμό και την Σύνταξη Ερωτηματολογίου (Τεχνική Έκθεση Νο ΕΓ3/16), Θεσσαλονίκη: Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο.

Μπουραντάς Δ. & Παπαλεξανδρή Ν. (2003), Εισαγωγή στην οργάνωση και διοίκηση επιχειρήσεων. Αθήνα: Εκδόσεις Μπένου.

Παναγιωτοπούλου Κ., (2012), *Συμμετοχή και κίνητρα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης σε επαγγελματίες υγείας* (Doctoral dissertation, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών (ΕΚΠΑ). Σχολή Επιστημών Υγείας. Τμήμα Νοσηλευτικής. Τομέας Παθολογικός Νοσηλευτικός).

Παναγιωτοπούλου Κ., Γιακουμιδάκης Κ., Καλοκαιρινού Α. & Μπροκαλάκη Η., (2016), Συνεχιζόμενη Επαγγελματική Ανάπτυξη Ιατρών και Νοσηλευτών: Μετάφραση και στάθμιση της Participation Reasons Scale (PRS), *Archives of Hellenic Medicine/Arheia Ellenikes Iatrikes*, 33(6).

Παρασκευόπουλος Ι., (2003), Μεθοδολογία για την επιστημονική έρευνα: Επιλογή του δείγματος μέσα από την συλλογή δεδομένων, Τόμος 2^{ος}, Εκδόσεις: ΑΘΗΝΑ.

Παυλάτου, Ν., Ευσταθίου, Φ. Θ., & Παπαγεωργίου, Δ. (2015). Συνεχιζόμενη εκπαίδευση νοσηλευτών και νέες τεχνολογίες.

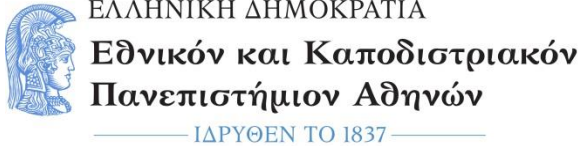
Πεταλωτή Σ., (2009), Η Δια Βίου Εκπαίδευση Στη Νοσηλευτική Επιστήμη και Πράξη: μια Βιβλιογραφική Ανασκόπηση, *Ελληνικό Περιοδικό της Νοσηλευτικής Επιστήμης*, 2(2) Σελ. 47–51.

Πολύζος Ν. & Υφαντόπουλος Ι., (2000), Η ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού στην υγεία και η στελέχωση των υπηρεσιών του Εθνικού Συστήματος Υγείας, *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 17(6), 627-639.

Ρεντίφης Γ., (2019), Οι ιστορικές εξελίξεις της Διά Βίου Μάθησης στην Ελλάδα: Κατάσταση και προοπτική στο ευρωπαϊκό πλαίσιο, *Εκπαίδευση, Δια Βίου Μάθηση, Έρευνα και Τεχνολογική Ανάπτυξη, Καινοτομία και Οικονομία*, 2, 386-393.

Τερζίδης Κ., Τζωρτζάκης Κ. (2004), Διοίκηση Ανθρώπινων Πόρων, Αθήνα, Εκδοσεις Rossili.

Παράρτημα Α: «Ερωτηματολόγιο»



ΣΧΟΛΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ
Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών
«ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ»
«Οικονομικά της Υγείας και Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας»

Αγαπητέ/ή Κύριε/ά

Το παρόν ερωτηματολόγιο δημιουργήθηκε στο πλαίσιο του μεταπτυχιακού προγράμματος «Διοίκηση οικονομικών Μονάδων» με ειδίκευση «Οικονομικά της Υγείας & Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας» του Εθνικού Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών κατά τη διάρκεια της εκπόνησης της διπλωματικής μου εργασίας και έχει ερευνητικό χαρακτήρα. Στόχος της έρευνας είναι να καταγράψει και να παρουσιάσει τις απόψεις των επαγγελματιών υγείας/διοικητικό προσωπικό για προγράμματα Δια Βίου Μάθησης που εργάζονται στο δημόσιο και ιδιωτικό τομέα.

Το ερωτηματολόγιο είναι ανώνυμο και τα αποτελέσματα θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά και μόνο για τον σκοπό της παρούσας έρευνας. Ο χρόνος που απαιτείται για την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου είναι 10 λεπτά και είναι σημαντικό να απαντήσετε σε όλες τις ερωτήσεις. Η συμμετοχή σας κρίνεται πολύτιμη, καθώς θα συμβάλλει στην επιτυχή έκβαση της έρευνας. Είμαι στη διάθεση σας για οποιαδήποτε διευκρίνηση (Misailidou_m@yahoo.gr).

Σας ευχαριστώ εκ των προτέρων για τον χρόνο που διαθέσατε και για την πολύτιμη συμβολή σας στην έρευνα!

Α. Στις παρακάτω τρεις ερωτήσεις παρουσιάζονται μια σειρά λόγων για τους οποίους αρκετοί εργαζόμενοι παρακολούθησαν ή επιθυμούν να παρακολουθήσουν κάποιο εκπαιδευτικό πρόγραμμα που αφορά το επάγγελμά τους.

Παρακαλώ υποδείξτε, σε ποιο βαθμό η κάθε μία από τις παρακάτω δηλώσεις, θα σας παρακινούσε να συμμετέχετε σε ένα εκπαιδευτικό πρόγραμμα. Παρακαλώ απαντήστε σε όλες τις προτάσεις με τη βοήθεια της κλίμακας:

Μη σημαντικό

1	2
---	---

Μέτρια σημαντικό

3	4	5
---	---	---

Εξαιρετικά σημαντικό

6	7
---	---

A1. Για να διατηρήσω τη θέση εργασίας μου	1	2	3	4	5	6	7
A2. Για να αυξήσω τις οικονομικές μου απολαβές	1	2	3	4	5	6	7
A3. Για να είμαι περισσότερο αποδοτικός/ή στην εργασία μου	1	2	3	4	5	6	7
A4. Για να βρω μια καλύτερη εργασία ή να πάρω προαγωγή	1	2	3	4	5	6	7

A5. Για να αποκτήσω τη βεβαίωση/πιστοποιητικό συμμετοχής	1	2	3	4	5	6	7
A6. Για να αυξήσω τα τυπικά μου προσόντα	1	2	3	4	5	6	7
A7. Γιατί μου αρέσει να μαθαίνω καινούργια πράγματα	1	2	3	4	5	6	7
A8. Γιατί η εκπαίδευση πρέπει να διαρκεί σε όλη μας τη ζωή	1	2	3	4	5	6	7

A9. Για να αξιοποιήσω τον ελεύθερο χρόνο μου	1	2	3	4	5	6	7
A10. Γιατί έτσι δίνω ένα καλό παράδειγμα στα παιδιά μου	1	2	3	4	5	6	7
A11. Για να ξεφύγω από προβλήματα της προσωπικής/οικογενειακής ζωής	1	2	3	4	5	6	7
A12. Γιατί στο παρελθόν δεν μπόρεσα να σπουδάσω όσο και όσα ήθελα	1	2	3	4	5	6	7
A13. Για να είμαι πιο ολοκληρωμένος πολίτης	1	2	3	4	5	6	7
A14. Για να συναντήσω καινούργιους ανθρώπους και να βελτιώσω το κοινωνικό ή το επαγγελματικό μου δίκτυο	1	2	3	4	5	6	7

B. Στις παρακάτω τρεις ερωτήσεις παρουσιάζονται μια σειρά λόγων τους οποίους αρκετοί εργαζόμενοι ανέφεραν ότι τους δυσκόλεψαν στην παρακολούθηση ενός εκπαιδευτικού προγράμματος που αφορούσε το επάγγελμά τους.

Παρακαλώ υποδείξτε, σε ποιο βαθμό η κάθε μία από τις παρακάτω δηλώσεις, θα εμπόδιζαν την συμμετοχής σας σε κάποιο εκπαιδευτικό πρόγραμμα.

Παρακαλώ απαντήστε σε όλες τις προτάσεις με τη βοήθεια κλίμακας:

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

B1. Κόστος συμμετοχής	1	2	3	4	5
B2. Η παρακολούθηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων δεν παίζει κανέναν ρόλο στη βελτίωση της θέσης εργασίας μου	1	2	3	4	5
B3. Το εκπαιδευτικό πρόγραμμα είναι προγραμματισμένο σε άβολη για μένα μέρα και ώρα	1	2	3	4	5
B4. Ο τρόπος επιλογής, δεν νομίζω ότι έχω πιθανότητες να επιλεγώ	1	2	3	4	5
B5. Δυσκολία μετακίνησης προς τον τόπο που διεξάγεται το πρόγραμμα	1	2	3	4	5

B6. Δεν έχω τα τυπικά προσόντα που απαιτούνται για την παρακολούθηση	1	2	3	4	5
B7. Δεν έχω τα ουσιαστικά προσόντα που απαιτούνται για την παρακολούθηση	1	2	3	4	5
B8. Υπάρχει έλλειψη πληροφόρησης για προγράμματα Εκπαίδευσης	1	2	3	4	5
B9. Δεν δίνεται βεβαίωση / πιστοποιητικό παρακολούθησης	1	2	3	4	5
B10. Μεγάλη διάρκεια	1	2	3	4	5
B11. Η ποιότητα και η οργάνωση δεν είναι στα επιθυμητά επίπεδα	1	2	3	4	5
B12. Δεν θεωρείται ιδιαίτερο προσόν στο εργασιακό μου περιβάλλον	1	2	3	4	5
B13. Αρνητική τοποθέτηση της οικογένειας ή των φίλων μου	1	2	3	4	5
B14. Έλλειψη χρόνου λόγω φροντίδας παιδιών	1	2	3	4	5
B15. Έλλειψη χρόνου λόγω φροντίδας άλλου συγγενικού προσώπου	1	2	3	4	5
B16. Έλλειψη χρόνου λόγω εργασιακών υποχρεώσεων	1	2	3	4	5
B17. Έλλειψη χρόνου λόγω άλλων ασχολιών	1	2	3	4	5

B18. Με εμποδίζουν προβλήματα υγείας	1	2	3	4	5
B19. Αρκετά έχω μάθει έως τώρα	1	2	3	4	5
B20. Δεν μου αρέσει να παρακολουθώ εκπαιδευτικά προγράμματα, μου θυμίζουν το σχολείο	1	2	3	4	5
B21. Νιώθω ότι είμαι μεγάλος σε ηλικία για να παρακολουθήσω εκπαιδευτικά προγράμματα	1	2	3	4	5
B22. Μπορώ να μάθω μόνος μου με άλλους τρόπους	1	2	3	4	5

Γ: Δημογραφικά Στοιχεία

Παρακαλώ συμπληρώστε τα κενά σημειώνοντας με ✓ το αντίστοιχο κουτάκι

1. Ποιο είναι το φύλο σας;

Ανδρας Γυναίκα

2. Σε ποια ηλικιακή ομάδα ανήκετε;

18-29 ετών 30-39 ετών 40-49 ετών 50-59 ετών 60 ετών και άνω

3. Ποιο είναι το μορφωτικό σας επίπεδο;

Δευτεροβάθμια εκπαίδευση Πτυχίο ΑΕΙ/ΤΕΙ Μεταπτυχιακό Διδακτορικό

4. Ποια είναι η οικογενειακή σας κατάσταση;

Άγαμος/η Έγγαμος/η Χήρος/α Σε διάσταση ή Διαζευγμένος/η

5. Έχετε παιδιά;

Ναι Όχι

6. Αναφορικά με το συνολικό εισόδημα του νοικοκυριού (οικογένειά) σας, πόσο καλή θα χαρακτηρίζατε την οικονομική κατάσταση του νοικοκυριού (οικογένειάς) σας

Πολύ κακή Κακή Μέτρια Καλή Πολύ καλή

7. Τομέας Απασχόλησης:

Δημόσιος Τομέας Ιδιωτικός τομέας

8. Ποια είναι η θέση εργασίας που κατέχετε;

Διευθυντής Προϊστάμενος Υπάλληλος

9. Έτη προϋπηρεσίας σε υγειονομικές μονάδες.

Έως 10 έτη 11 έως 20 έτη Από 21 και άνω

ΣΑΣ ΕΥΧΑΡΙΣΤΟΥΜΕ ΠΟΛΥ ΓΙΑ ΤΟΝ ΧΡΟΝΟ ΣΑΣ!!

Υπεύθυνη Δήλωση Συγγραφέα:

Δηλώνω ρητά ότι, σύμφωνα με το άρθρο 8 του Ν. 1599/1986 και τα άρθρα 2,4,6 παρ. 3 του Ν. 1256/1982, η παρούσα εργασία αποτελεί αποκλειστικά προϊόν προσωπικής εργασίας και δεν προσβάλλει κάθε μορφής πνευματικά δικαιώματα τρίτων και δεν είναι προϊόν μερικής ή ολικής αντιγραφής, οι πηγές δε που χρησιμοποιήθηκαν περιορίζονται στις βιβλιογραφικές αναφορές και μόνον.