

ΕΙΔΙΚΟ ΑΡΘΡΟ SPECIAL ARTICLE

Διερεύνηση κινήτρων μείωσης της πρόθεσης αποχώρησης των νοσηλευτών σε περίοδο οικονομικής κρίσης

Η πρόθεση των νοσηλευτών για αποχώρηση από την εργασιακή τους θέση αποτελεί μείζον θέμα για τα νοσοκομεία της δευτεροβάθμιας και της τριτοβάθμιας φροντίδας υγείας στην Ελλάδα τόσο στον δημόσιο όσο και στον ιδιωτικό τομέα, καθώς συνεπάγεται μείωση του επιπέδου φροντίδας υγείας για τους ασθενείς, αύξηση του κόστους περίθαλψης και μείωση της αποδοτικότητας για τους οργανισμούς και το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Τα χαμηλά επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης, σε συνδυασμό με τις δυσμενείς συνέπειες της οικονομικής κρίσης στην Ελλάδα, καθιστούν επιβεβλημένη την αποτελεσματική εφαρμογή θεωριών υποκίνησης και την παροχή κινήτρων προς το νοσηλευτικό προσωπικό με σκοπό τη μείωση του παραπάνω φαινομένου. Ενδεικτικά, παρατίθενται σχέδια δράσεων και μη οικονομικά κίνητρα, καθώς και τα αναμενόμενα αποτελέσματα από την πρακτική εφαρμογή των θεωριών υποκίνησης των δύο παραγόντων του Herzberg και της δικαιοσύνης και ισοτιμίας του Adams. Η διεύρυνση του επαγγελματικού ρόλου των νοσηλευτών, η συνεχιζόμενη εκπαίδευση, η απονομή βραβείων σε περιπτώσεις προσφοράς εξαιρετικών υπηρεσιών από το κράτος και η εφαρμογή μετασχηματικού και συναλλακτικού τύπου ηγεσίας από τις διοικήσεις, σε συνδυασμό με παρεμβάσεις που αφορούν στη βελτίωση των κτηριακών υποδομών και στην ενίσχυση των νοσοκομείων με ανθρώπινο δυναμικό, μπορούν να συμβάλλουν στη μείωση της πρόθεσης των νοσηλευτών για αποχώρηση από την εργασιακή τους θέση.

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το ανθρώπινο δυναμικό αποτελεί τον πλέον σημαντικό παραγωγικό συντελεστή των συστημάτων υγείας.¹ Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ), αναγνωρίζοντας την καθοριστική συμβολή του στην παροχή ποιοτικών υπηρεσιών φροντίδας υγείας, με όραμα «την επιτάχυνση της προόδου για καθολική υγειονομική κάλυψη και των στόχων βιώσιμης ανάπτυξης του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών (ΟΗΕ) μέσω εξασφάλισης δίκαιης πρόσβασης του εργατικού δυναμικού του τομέα υγείας σε ενδυναμωμένα συστήματα υγείας» θέτει ως στρατηγικό στόχο «τη βελτίωση του επιπέδου υγείας και των αποτελεσμάτων σε επίπεδο κοινωνικής και οικονομικής ανάπτυξης, διασφαλίζοντας τη διαθεσιμότητα, την προσβασιμότητα, την αποδοχή, την κάλυψη και την ποιότητα του ανθρώπινου υγειονομικού εργατικού δυναμικού μέσω άμεσων επενδύσεων που ενδυναμώνουν τα συστήματα υγείας και εφαρμογής αποτελεσματικών πολιτικών από τα υγειονομικά συστήματα σε εθνικό, τοπικό και παγκόσμιο επίπεδο».²

Το νοσηλευτικό προσωπικό ανήκει στην κατηγορία των επαγγελματιών υγείας με σκοπό την παροχή ποιοτικών υπηρεσιών φροντίδας υγείας στους πολίτες. Σύμφωνα με τον ΠΟΥ, οι νοσηλευτές αποτελούν δομικό συστατικό στα θεμέλια των εθνικών συστημάτων υγείας (ΕΣΥ) για την παροχή των αναγκαίων υπηρεσιών υγείας και ο ρόλος τους είναι κρίσιμος στη διασφάλιση υψηλής ποιότητας φροντίδας υγείας του πληθυσμού.³

Μια από τις σημαντικότερες προκλήσεις για τα υγειονομικά συστήματα σε διεθνές επίπεδο είναι η αυξανόμενη πρόθεση των νοσηλευτών που εργάζονται σε νοσοκομεία της δευτεροβάθμιας και της τριτοβάθμιας φροντίδας υγείας, είτε στον δημόσιο είτε στον ιδιωτικό τομέα, για αποχώρηση από την εργασιακή τους θέση. Πρόκειται για πολυδιάστατο φαινόμενο το οποίο οφείλεται σε παράγοντες που αφορούν κυρίως στις μεθόδους υποκίνησης, στα κοινωνικά χαρακτηριστικά, καθώς και στο πλαίσιο και στις συνθήκες εργασίας.⁴⁻⁸ Η επαγγελματική ικανοποίηση συνιστά έναν από τους σημαντικότερους παράγοντες ενίσχυσης αυτής

ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ 2021, 38(2):261-267
ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE 2021, 38(2):261-267

Χ. Μιλτιάδης,
Ε. Λάππα

Τμήμα Διοίκησης Μονάδων Υγείας,
Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, Ελληνικό
Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα

Incentives to reduce the intention
of nurses to resign in a period
of financial crisis

Abstract at the end of the article

Λέξεις ευρητηρίου

Πρόθεση για αποχώρηση
Εργασιακή ικανοποίηση
Θεωρίες υποκίνησης
Νοσηλευτές

Υποβλήθηκε 17.7.2020
Εγκρίθηκε 27.8.2020

της πρόθεσης, ενώ τα χαμηλά επίπεδά της σχετίζονται με το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης (burnout) στους νοσηλευτές,^{5,6,9,10} με τη συναισθηματική εξάντληση, την αποπροσωποποίηση και την έλλειψη προσωπικών επιτευγμάτων να αποτελούν τα κυριότερα χαρακτηριστικά του.¹¹

Στην Ελλάδα, οι συνέπειες της οικονομικής κρίσης συνέβαλαν στην αύξηση του ποσοστού των νοσηλευτών με burnout και σε συνδυασμό με το χαμηλό κύρος του νοσηλευτικού επαγγέλματος ενισχύουν ακόμη περισσότερο την πρόθεση για αλλαγή της εργασιακής τους θέσης.¹²⁻¹⁶

Σύμφωνα με στοιχεία του Οργανισμού Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (ΟΟΣΑ), για το έτος 2017 η αναλογία νοσηλευτών προς ιατρούς στην Ελλάδα ήταν 1:1 με τον μέσο όρο να κυμαίνεται στο 2,7, ενώ η αναλογία νοσηλευτών ανά 1.000 κατοίκους κυμαίνεται στο 3,3, με τον αντίστοιχο μέσο όρο στο 8,8.¹⁷ Και στις δύο περιπτώσεις, οι παραπάνω αναλογίες είναι από τις χαμηλότερες μεταξύ των κρατών-μελών του ΟΟΣΑ ενώ η αντιμετώπιση της έλλειψης νοσηλευτικού προσωπικού στα δημόσια νοσοκομεία θα συνέβαλε σημαντικά στη βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών φροντίδας υγείας.¹⁸

Οι αρνητικές επιπτώσεις από την ενίσχυση της πρόθεσης των νοσηλευτών για αλλαγή της εργασιακής τους θέσης στην ποιότητα και στο κόστος των υπηρεσιών φροντίδας υγείας, στην ασφάλεια των ασθενών αλλά και στο ίδιο το νοσηλευτικό προσωπικό προβληματίζουν σε μεγάλο βαθμό τη διεθνή κοινότητα,^{4-8,18} με την ανάγκη για άμεση και αποτελεσματική αντιμετώπιση του εν λόγω προβλήματος να κρίνεται επιτακτική. Προς αυτή την κατεύθυνση, η αποτελεσματική υποκίνηση του προσωπικού μπορεί να συμβάλει θετικά στην αποτροπή του παραπάνω φαινομένου. Η πρόκληση για τους διευθυντές και τους προϊσταμένους των νοσηλευτικών υπηρεσιών είναι μεγάλη, καθώς ο ρόλος τους κρίνεται ιδιαίτερα σημαντικός σε αυτή την περίπτωση. Η παροχή μη οικονομικών κινήτρων μέσω εφαρμογής των θεωριών υποκίνησης σε πρακτικό επίπεδο μπορεί να συμβάλει στη μείωση της πρόθεσης αποχώρησης των νοσηλευτών των δημοσίων νοσηλευτικών ιδρυμάτων από την εργασιακή τους θέση.

2. ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΑΙ ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΤΗΣ ΠΡΟΘΕΣΗΣ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΓΙΑ ΑΠΟΧΩΡΗΣΗ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΤΟΥΣ ΘΕΣΗ

Ένα από τα σημαντικότερα προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα συστήματα υγείας τόσο διεθνώς όσο και στην Ελλάδα είναι η αυξανόμενη πρόθεση των νοσηλευτών για αποχώρηση από την εργασιακή τους θέση. Πολλές μελέτες έχουν διεξαχθεί για την εντόπιση των παραγόντων που

ενισχύουν τη συγκεκριμένη πρόθεση, τόσο σε διεθνές επίπεδο, όσο και στην Ελλάδα.

Οι παράγοντες ενίσχυσης της πρόθεσης των νοσηλευτών για αποχώρηση από την εργασιακή τους θέση κατατάσσονται σε τέσσερις κατηγορίες: Στους ατομικούς (ηλικία, γένος, οικογενειακή κατάσταση, επιτεύγματα στην εκπαίδευση, άγχος, σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης, βαθμός δέσμευσης, εργασιακή ικανοποίηση, χαμηλά επίπεδα χοληστερόλης ορού, διαταραχές στο σωματικό βάρος και στον ύπνο), σε παράγοντες που σχετίζονται με την ίδια την εργασία (περιεχόμενο και φόρτος εργασίας, μεταβολές στην εργασία, ασάφεια ρόλων, διάρκεια του ωραρίου εργασίας, μονιμότητα και ευκαιρίες προαγωγής), στους διαπροσωπικούς παράγοντες (υποστήριξη από τη διοίκηση, τρόπος άσκησης ηγεσίας, σχέσεις εμπιστοσύνης, προφίλ του manager, βαθμός αυτονομίας του προσωπικού, ανάπτυξη καλής συνεργασίας με τους συναδέλφους και κοινωνική υποστήριξη) και, τέλος, σε παράγοντες οι οποίοι αναφέρονται στον ίδιο τον οργανισμό (περιβάλλον εργασίας, τρόπος οργάνωσης και στελέχωσης του οργανισμού και χρηματοοικονομικοί παράγοντες που αφορούν στις αποδοχές και στα οικονομικά κίνητρα).⁴

Η επαγγελματική ικανοποίηση συνιστά έναν από τους σημαντικότερους παράγοντες ενίσχυσης της πρόθεσης των νοσηλευτών για αποχώρηση από την εργασιακή τους θέση και τα χαμηλά επίπεδά της σε αυτούς σχετίζονται με συναισθηματική εξάντληση και αποπροσωποποίηση.^{5,6,9-11} Συγκεκριμένα, η αύξηση του φόρτου εργασίας, η χρονική διάρκεια του ωραρίου εργασίας και το κυκλικό ωράριο, η χρόνια συσσώρευση άγχους, οι συγκρούσεις μέσα στον οργανισμό με τη διοίκηση, το προσωπικό και τους ασθενείς, η έλλειψη οργανωτικής υποστήριξης, οι ελλείψεις σε προσωπικό και διαθέσιμο υγειονομικό υλικό και οι χαμηλές αμοιβές αποτελούν τους κυριότερους παράγοντες πρόκλησης burnout στους νοσηλευτές.^{5,6,10,18,19}

Επιπρόσθετους παράγοντες αύξησης της πρόθεσης των νοσηλευτών για αποχώρηση από την εργασιακή τους θέση στην Ελλάδα αποτελούν οι συνέπειες της οικονομικής κρίσης και το χαμηλό κύρος, σε σχέση με το εξωτερικό, του νοσηλευτικού επαγγέλματος. Η αύξηση των επιπέδων άγχους στους Έλληνες νοσηλευτές,¹⁵ τα οριζόντια μέτρα περικοπών στους μισθούς,^{12,13,20,21} οι μειώσεις στη χρηματοδότηση των νοσηλευτικών ιδρυμάτων^{20,21} και οι συνεπακόλουθες ελλείψεις σε υγειονομικό υλικό,¹⁴ η πρόωρη συνταξιοδότηση σημαντικού αριθμού νοσηλευτών προκειμένου να εξασφαλίσει καλύτερη σύνταξη,^{12,22} η μη ανανέωση του ήδη χαμηλού αριθμού εργαζόμενου προσωπικού σύμφωνα με στοιχεία του ΟΟΣΑ¹⁷ με προσλήψεις,^{20,21} η εφαρμογή πολιτικών κινητικότητας και η συνεπακόλουθη αύξηση του

εργασιακού φόρτου (υπερωρίες)^{12,13} είχαν ως αποτέλεσμα την επιπρόσθετη μείωση της εργασιακής ικανοποίησης, την αύξηση του ποσοστού των νοσηλευτών με burnout, και κατά συνέπεια την αύξηση της πρόθεσης για αλλαγή ή και αποχώρηση από την εργασιακή τους θέση.^{12-14,23} Όλα αυτά, σε συνδυασμό με τον υποβαθμισμένο ρόλο των νοσηλευτών¹⁶ και το ιατροκεντρικό σύστημα υγείας στην Ελλάδα,^{24,25} οδηγούν σε αναζήτηση εργασίας στο εξωτερικό, με αποτέλεσμα η αποτροπή του φαινομένου brain drain να καθίσταται εξαιρετικά δυσχερής.

Το παραπάνω φαινόμενο προκαλεί ένα ντόμινο αρνητικών επιπτώσεων στους επαγγελματίες υγείας, στα συστήματα υγείας και στους ίδιους τους ασθενείς. Συγκεκριμένα, η αποχώρηση των νοσηλευτών από την εργασιακή τους θέση και με δεδομένες τις ελλείψεις σε προσωπικό στα νοσοκομεία δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας περιθαλψης, έχει ως αποτέλεσμα την επί πλέον μείωση της αναλογίας νοσηλευτών προς ασθενείς, γεγονός που επιβαρύνει με επιπρόσθετο φόρτο εργασίας τους συναδέλφους τους. Η αναλογία νοσηλευτών προς ασθενείς επηρεάζει την κλινική έκβαση της νόσου των ασθενών, καθώς και την ενδονοσοκομειακή θνησιμότητα,²² ενώ η αύξηση του φόρτου νοσηλευτικής εργασίας έχει επιπτώσεις στην ασφάλεια με αποτέλεσμα τη χαμηλού επιπέδου φροντίδα υγείας σε αυτούς.^{5,8,10,18}

Επί πλέον και με δεδομένη τη συσχέτιση φόρτου εργασίας – εργασιακής ικανοποίησης – συναισθηματικής εξάντλησης και αποπροσωποποίησης – burnout, η αποχώρηση νοσηλευτών από τη θέση εργασίας τους θα επιβάρυνε ακόμη περισσότερο το εναπομένον προσωπικό. Το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης σχετίζεται με εκδήλωση συμπτωμάτων σε επίπεδο οργανικό (κόπωση, αδυναμία, μυϊκή υπερένταση, κεφαλαλγίες, γαστρεντερικές διαταραχές, διαταραχές διατροφής και ύπνου), ψυχικό (αποθάρρυνση, απογοήτευση, χαμηλή αυτοεκτίμηση, άγχος, ψυχρότητα, εσφαλμένες εκτιμήσεις, απροσεξίες και ατυχήματα) και κοινωνικό (εντάσεις με την οικογένεια και τον κοινωνικό περίγυρο).^{19,26} Είναι εμφανές ότι όλα τα ανωτέρω έχουν δυσμενείς συνέπειες στη σωματική και στην ψυχική υγεία, στην απόδοση και στην κοινωνική αλληλεπίδραση.^{19,26}

Τέλος, η αυξημένη πρόθεση αποχώρησης επηρεάζει την αποδοτικότητα και την αποτελεσματικότητα των οργανισμών και των συστημάτων υγείας. Το ανθρώπινο δυναμικό αποτελεί τον πλέον δαπανηρό παράγοντα από άποψη κόστους για τα υγειονομικά συστήματα,¹ ενώ η αποχώρηση των νοσηλευτών από την εργασιακή τους θέση συνεπάγεται αύξηση του κόστους για τους οργανισμούς εξ αιτίας της μείωσης της παραγωγικότητας και

της ανάγκης για εκ νέου άμεση πρόσληψη και εκπαίδευση προσωπικού.^{4,5,7,18} Η αποτελεσματική εφαρμογή θεωριών υποκίνησης σε επιχειρησιακό επίπεδο μπορεί να συμβάλει στη βελτίωση της εργασιακής ικανοποίησης, της ευεξίας και της υγείας των νοσηλευτών^{23,27} και κατά συνέπεια να αποτελέσει ανασταλτικό παράγοντα αποχώρησης των νοσηλευτών από την εργασιακή τους θέση.

3. ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΟΥ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟΥ ΑΠΟΧΩΡΗΣΗΣ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΤΟΥΣ ΘΕΣΗ ΜΕ ΒΑΣΗ ΤΗ ΘΕΩΡΙΑ ΤΩΝ ΔΥΟ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΤΟΥ HERZBERG ΚΑΙ ΤΗ ΘΕΩΡΙΑ ΤΗΣ ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΙΣΟΤΙΜΙΑΣ ΤΟΥ ADAMS

Προκειμένου να αποτραπεί το φαινόμενο αποχώρησης των νοσηλευτών από την εργασιακή τους θέση είναι απαραίτητη η άμεση λήψη μέτρων από τις διοικήσεις των νοσοκομείων. Η ανάλυση του παραπάνω φαινομένου και η εφαρμογή θεωριών υποκίνησης μπορεί να συμβάλει σημαντικά στην αποτροπή του.

Ως υποκίνηση ορίζεται «η διαδικασία ενεργοποίησης των ικανοτήτων των εργαζομένων, με σκοπό την επίτευξη των στόχων του οργανισμού».¹ Αρκετές θεωρίες έχουν αναπτυχθεί, με τη θεωρία των δύο παραγόντων του Herzberg και τη θεωρία της δικαιοσύνης και της ισοτιμίας του Adams να αποτελούν δύο από τις κυριότερες.

Η θεωρία των δύο παραγόντων αναλύει τους εργασιακούς παράγοντες υποκίνησης των εργαζομένων σε δύο κατηγορίες (πίν. 1):¹ Σε αυτούς των οποίων η απουσία λειτουργεί ως αιτία δυσαρέσκειας και κατά συνέπεια μπορεί να δράσουν ως αντικίνητρα (παράγοντες υγιεινής ή συντήρησης), και στους παράγοντες που συνεπάγονται θετική υποκίνηση των εργαζομένων και αύξηση της εργασιακής τους ικανοποίησης (κίνητρα).¹

Πίνακας 1. Κίνητρα και αντικίνητρα στη θεωρία του Herzberg.¹

Κίνητρα	Αντικίνητρα
Επίτευξη κάποιου στόχου	Η διοίκηση και η πολιτική του οργανισμού
Αναγνώριση της προσπάθειας	Η επίβλεψη
Εξέλιξη στην εργασία	Οι συνθήκες εργασίας
Το ίδιο το αντικείμενο της εργασίας	Οι διαπροσωπικές σχέσεις στον οργανισμό
Υπευθυνότητα	Ο μισθός – η αμοιβή
Δυνατότητα προσωπικής ανάπτυξης	Το κύρος
	Η προσωπική ζωή
	Η ασφάλεια εργασίας

Η παραπάνω θεωρία, σε συνδυασμό με την ανάλυση των παραγόντων και των συνεπειών της αποχώρησης των νοσηλευτών από την εργασιακή τους θέση που αναφέρθηκαν, παρέχει ένα σαφές πλαίσιο κατεύθυνσης στη διοίκηση και διευκολύνει τη διατύπωση προτάσεων για την αποτροπή του παραπάνω φαινομένου. Η ικανοποίηση από την εργασία συνιστά έναν από τους κυριότερους παράγοντες παραμονής ή αποχώρησης από την εργασία και επομένως πολιτικές που θα ενίσχυαν τον εμπλουτισμό της εργασίας θα μπορούσαν να αποτελέσουν κίνητρο για τους νοσηλευτές, οδηγώντας σε μείωση ή και εξάλειψη φαινομένων αλλοτρίωσης που παρατηρούνται εξ αιτίας της υπερβολικής εξειδίκευσης.¹

Ωστόσο, θα πρέπει να επισημανθεί η κριτική που ασκείται στην παραπάνω θεωρία, καθώς δεν επιβεβαιώθηκαν τα ίδια αποτελέσματα από όλους τους ερευνητές. Επί πλέον, η κατηγοριοποίηση του μισθού, του κύρους και των διαπροσωπικών σχέσεων ως αντικινήτρων αμφισβητείται, καθώς ενδέχεται να παρέχουν θετική υποκίνηση.¹

Η θεωρία της δικαιοσύνης και της ισοτιμίας ερμηνεύει την υποκίνηση των εργαζομένων με βάση το αποτέλεσμα της συμπεριφοράς τους και αποδίδεται από τον λόγο αποτελέσματα (ατομικά) / προσφορά (ατομική). Ο όρος «αποτελέσματα» αποτυπώνει το αποτέλεσμα που εισπράττει ο εργαζόμενος από την εργασία του (αμοιβή, εργασιακή ικανοποίηση, κύρος, κοινωνική καταξίωση), ενώ ο όρος «προσφορά» αφορά σε αυτά τα οποία προσφέρει για την εκτέλεσή της (χρόνος, προσπάθεια, εμπειρία και γνώσεις). Αναλύοντας το παραπάνω κλάσμα, αν $\frac{\text{αποτελέσματα (ατομικά)}}{\text{προσφορά (ατομική)}} < 1$, αυτό σημαίνει ότι ο εργαζόμενος αδικείται, καθώς προσφέρει περισσότερα από εκείνα που λαμβάνει ως αποτέλεσμα της εργασίας του. Στη συγκεκριμένη περίπτωση ο εργαζόμενος προβαίνει στην αντιμετώπιση της αδικίας μέσω μείωσης της προσφοράς από την πλευρά του, με στόχο την αποκατάσταση της δικαιοσύνης, με την εξίσωση να λαμβάνει τη μορφή: $\frac{\text{αποτελέσματα (ατομικά)}}{\text{προσφορά (ατομική)}} = 1$. Επί πλέον, ένας

εργαζόμενος ενδέχεται να προβεί σε συγκρίσεις του παραπάνω λόγου και με άλλους συναδέλφους για τη διαπίστωση ύπαρξης ισοτιμίας. Σε αυτή την περίπτωση ισχύει η εξίσωση: $\frac{\text{αποτελέσματα (ατομικά)}}{\text{προσφορά (ατομική)}} = \frac{\text{αποτελέσματα (άλλων)}}{\text{προσφορά (άλλων)}}$.

Η παραπάνω θεωρία έχει μεγάλη αξία, καθώς στην περίπτωση που $\frac{\text{αποτελέσματα (ατομικά)}}{\text{προσφορά (ατομική)}} < 1$ ή $\frac{\text{αποτελέσματα (ατομικά)}}{\text{προσφορά (ατομική)}} < \frac{\text{αποτελέσματα (άλλων)}}{\text{προσφορά (άλλων)}}$, οι

διοικήσεις μπορεί να παρέμβουν και να αποκαταστήσουν την αδικία. Εφαρμόζοντας τις παραπάνω σχέσεις, είναι εμφανές ότι οι μειώσεις στους μισθούς των νοσηλευτών εξ αιτίας των οριζόντιων περικοπών λόγω των μνημονίων, σε συνδυασμό με την αύξηση του φόρτου εργασίας εξ αιτίας των ελλείψεων προσωπικού,^{12,13,20,23} προκαλούν το αίσθημα της αδικίας, αλλά και της ανισοτιμίας (συγκριτικά με νοσηλευτές σε άλλα κράτη, π.χ. Αγγλία, Γερμανία) σε αυτούς. Για τη διόρθωση της παραπάνω αδικίας, η εξέταση αποχώρησης από την τρέχουσα εργασιακή τους θέση αποτελεί λογική κίνηση. Για τον λόγο αυτόν, οι διοικήσεις των οργανισμών με παρεμβάσεις μπορούν να αποτρέψουν την αποχώρησή τους και με τη θετική υποκίνηση μέσω παροχής κινήτρων να υποκαταστήσουν τα αισθήματα αδικίας και ανισοτιμίας που βιώνουν, με εκείνα της δικαιοσύνης και της ισοτιμίας. Η αύξηση της εργασιακής τους ικανοποίησης θα είχε ως αποτέλεσμα τη βελτίωση της απόδοσης των νοσηλευτών και της ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών φροντίδας υγείας από τους οργανισμούς.

Και σε αυτή την περίπτωση όμως θα πρέπει να ληφθεί υπ' όψη η κριτική που ασκείται στην εν λόγω θεωρία. Τα πιθανά οφέλη των εργαζομένων από την παροχή κινήτρων απορρέουν από υποκειμενικές εκτιμήσεις των διοικήσεων και δεν προβλέπονται συγκεκριμένα αποτελέσματα από την προσπάθεια που θα καταβάλλουν για την αποκατάσταση της αδικίας.¹

Κατά συνέπεια, ο προσανατολισμός των διοικήσεων των δημόσιων νοσηλευτικών ιδρυμάτων προς την κατεύθυνση της αύξησης της εργασιακής ικανοποίησης του εν δυνάμει νοσηλευτικού προσωπικού αποτελεί μονόδρομο για τη μείωση της επιθυμίας των νοσηλευτών για αλλαγή της εργασιακής τους θέσης. Η εφαρμογή των θεωριών υποκίνησης των δύο παραγόντων του Herzberg και της δικαιοσύνης και της ισοτιμίας του Adams μπορεί να αποτελέσει σημαντικό εργαλείο για τις διοικήσεις και να συμβάλει στη μεγιστοποίηση της απόδοσης του νοσηλευτικού προσωπικού και, τελικά, στη βελτίωση της ποιότητας της φροντίδας υγείας.

4. ΠΑΡΟΧΗ ΜΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΙΝΗΤΡΩΝ ΓΙΑ ΤΗ ΜΕΙΩΣΗ ΤΗΣ ΠΡΟΘΕΣΗΣ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΠΡΟΣ ΑΠΟΧΩΡΗΣΗ ΑΠΟ ΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Κατά την αξιολόγηση της ποιότητας φροντίδας υγείας λαμβάνονται υπ' όψη τρεις μεταβλητές: τα χαρακτηριστικά σε επίπεδο «δομής» του οργανισμού, οι «διαδικασίες» που ακολουθούνται, και τα «αποτελέσματα».²⁸ Με βάση το παραπάνω μοντέλο, το ανθρώπινο δυναμικό αποτελεί μέρος της «δομής» του οργανισμού και η παροχή κινήτρων στους νοσηλευτές, οι οποίοι αποτελούν βασικό συντελεστή

παραγωγής υπηρεσιών περίθαλψης των νοσηλευτικών ιδρυμάτων, συνδέεται άμεσα με τη βελτίωση της απόδοσής τους και με τη διασφάλιση της ποιότητας των υπηρεσιών φροντίδας υγείας.²⁹

Η ανάγκη για μείωση της πρόθεσης των νοσηλευτών προς αποχώρηση από την εργασιακή τους θέση συνιστά κρίσιμο παράγοντα διασφάλισης της ποιότητας της νοσηλευτικής φροντίδας. Η εφαρμογή των θεωριών υποκίνησης που περιγράφηκαν παραπάνω μπορεί να συμβάλλει προς την κατεύθυνση μείωσης ή ακόμη και αποτροπής του ανωτέρω φαινομένου. Με δεδομένο τις μειώσεις στους μισθούς των νοσηλευτών και το γεγονός ότι η μισθοδοσία τους ορίζεται από το κράτος και δεν συνδέεται με bonus παραγωγικότητας,²¹ η παροχή οικονομικών κινήτρων καθίσταται αδύνατη για τα δημόσια νοσοκομεία. Για τον λόγο αυτόν, ο προσανατολισμός προς την παροχή μη οικονομικών κινήτρων με στόχο τη βελτίωση της εργασιακής τους ικανοποίησης συνιστά την πλέον ενδεδειγμένη λύση.²³ Η εφαρμογή μετασχηματικού και συναλλακτικού τύπου ηγεσίας αποτελεί αναγκαία προϋπόθεση καθώς συνδέεται θετικά με την εργασιακή ικανοποίηση.³⁰ Ο προτεινόμενος επιχειρησιακός σχεδιασμός σε επίπεδο διοίκησης περιλαμβάνει σχέδια δράσης, όπως τα ακόλουθα: (α) Άμεσες προσλήψεις επικουρικού νοσηλευτικού προσωπικού με χρηματοδότηση από το πρόγραμμα του Εταιρικού Συμφώνου για το Πλαίσιο Ανάπτυξης (ΕΣΠΑ).³¹ Αναμενόμενα αποτελέσματα: αύξηση της αναλογίας νοσηλευτών προς ασθενείς, μείωση του νοσηλευτικού φόρτου εργασίας, καλύτερη κατανομή εργασίας, βελτίωση του τρόπου λήψης των ρεπό (αργιών) και των αδειών, αύξηση της εργασιακής ικανοποίησης, βελτίωση της ποιότητας της νοσηλευτικής φροντίδας. (β) Εμπλουτισμός των καθηκόντων εργασίας των νοσηλευτών προς την κατεύθυνση της εκπαίδευσης του ασθενούς για αυτοφροντίδα και της οικογένειάς του για την κατ'οίκον φροντίδα του. Αναμενόμενα αποτελέσματα: παροχή μεγαλύτερης αυτονομίας, εξάλειψη φαινομένων αλλοτρίωσης εξ αιτίας της υπερβολικής εξειδίκευσης, βελτίωση του κύρους, αύξηση της εργασιακής ικανοποίησης.^{9,32} (γ) Θέσπιση βράβευσης με έπαινο από τη διοίκηση του νοσοκομείου σε περιπτώσεις διάκρισης των νοσηλευτών (π.χ. βραβεία σε επιστημονικά συνέδρια) ή λόγω προσφοράς εξαιρετικών υπηρεσιών φροντίδας υγείας προς τους ασθενείς. Αναμενόμενα αποτελέσματα: ηθική ανταμοιβή, τόνωση του αισθήματος δικαίωσης, βελτίωση του κύρους, αύξηση της εργασιακής ικανοποίησης.⁹ (δ) Βελτίωση των κτηριακών υποδομών του νοσοκομείου με χρηματοδότηση από το πρόγραμμα ΕΣΠΑ.³¹ Αναμενόμενα αποτελέσματα: φιλικό περιβάλλον εργασίας, αύξηση της εργασιακής ικανοποίησης.⁹ (ε) Αυστηρή εφαρμογή των κανονισμών και της νομοθεσίας. Αναμενόμενα αποτελέ-

σματα: εξάλειψη διακρίσεων και πολιτικών παρεμβάσεων, αύξηση του αισθήματος δικαιοσύνης και ισοτιμίας, αύξηση εργασιακής ικανοποίησης.^{1,9} (στ) Συνεχιζόμενη εκπαίδευση του νοσηλευτικού προσωπικού μέσω παρακολούθησης ή και συμμετοχής σε ελληνικά και διεθνή επιστημονικά συνέδρια. Αναμενόμενα αποτελέσματα: βελτίωση του επιπέδου γνώσης, βελτίωση της ποιότητας της νοσηλευτικής φροντίδας, βελτίωση του κύρους, αύξηση της εργασιακής ικανοποίησης.^{9,32} (ζ) Ενθάρρυνση για ανάπτυξη καλής και εποικοδομητικής συνεργασίας μεταξύ των νοσηλευτών, αλλά και με το υπόλοιπο ανθρώπινο δυναμικό. Επιμόρφωση του προσωπικού σε θέματα επικοινωνίας και διαχείρισης συγκρούσεων. Αναμενόμενα αποτελέσματα: βελτίωση του εργασιακού κλίματος, βελτίωση του κύρους των νοσηλευτών, αύξηση της εργασιακής ικανοποίησης, βελτίωση της απόδοσης του νοσηλευτικού προσωπικού.⁹ (η) Εφαρμογή των προβλεπόμενων νομοθετικών διατάξεων του άρθρου 9 του Ν 4533/2018 σχετικά με την ηλεκτρονική αξιολόγηση,³ τη σύνδεση της απόδοσης του νοσηλευτικού προσωπικού με την επίτευξη των στόχων των νοσοκομείων. Επιβράβευση των εργαζομένων με έπαινο. Αναμενόμενα αποτελέσματα: βελτίωση του αισθήματος δικαιοσύνης και ισοτιμίας, αύξηση της εργασιακής ικανοποίησης από την αναγνώριση της εργασιακής προσφοράς, βελτίωση της απόδοσης του νοσηλευτικού προσωπικού, βελτίωση των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας.^{1,9,32}

Η εφαρμογή των ανωτέρω σχεδίων δράσης θέτει ως στόχο την άμεση βελτίωση της εργασιακής ικανοποίησης των νοσηλευτών, την πρόληψη φαινομένων burnout και κατά συνέπεια τη μείωση της πρόθεσης για αλλαγή της εργασιακής τους θέσης. Η διατήρηση των νοσηλευτών στις τρέχουσες θέσεις εργασίας τους θα συμβάλλει στη βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας προς τους ασθενείς, καθώς και στη βελτίωση της αποτελεσματικότητας και της αποδοτικότητας για τα νοσοκομεία και το ΕΣΥ.

5. ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Η εφαρμογή των θεωριών υποκίνησης επί του πρακτέου, προκειμένου να μειωθεί η πρόθεση των νοσηλευτών για αποχώρηση από την εργασιακή τους θέση, αποτελεί χρήσιμο εργαλείο για τις διοικήσεις των δημόσιων νοσοκομείων. Οι θεωρίες των δύο παραγόντων του Herzberg και της δικαιοσύνης και της ισοτιμίας του Adams συνεισφέρουν στην ανάλυση και στην κατανόηση του παραπάνω φαινομένου και καθιστούν εφικτή την εκπόνηση σχεδίων δράσης για τη μείωσή του.

Η παροχή οικονομικών κινήτρων δεν αποτελεί εφικτή επιλογή στον δημόσιο τομέα, με αποτέλεσμα ο προσανα-

τολισμός προς την κατεύθυνση βελτίωσης της εργασιακής ικανοποίησης μέσω μη οικονομικών κινήτρων να είναι επιβεβλημένος. Δεδομένου ότι η εργασιακή ικανοποίηση συνιστά έναν από τους πλέον σημαντικούς παράγοντες που επηρεάζουν την παραμονή των νοσηλευτών στην εργασιακή τους θέση,⁴⁻¹⁰ παρεμβάσεις οι οποίες τη βελτιώνουν καθιστούν δυνατή τη μείωση της πρόθεσής τους για αποχώρηση.

Η πρακτική εφαρμογή των θεωριών υποκίνησης και η παροχή μη οικονομικών κινήτρων αναμένεται να έχει θετικά αποτελέσματα για τους ίδιους τους νοσηλευτές, για το νοσοκομείο, το κράτος και, το σημαντικότερο απ' όλα, για τους ίδιους τους ασθενείς. Η βελτίωση της εργασιακής ικανοποίησης μεταξύ άλλων θα συμβάλλει στη μείωση του φαινομένου burnout που παρατηρείται στους νοσηλευτές, συντελώντας έτσι στη βελτίωση της απόδοσης και κατά συνέπεια της παρεχόμενης νοσηλευτικής φροντίδας.^{6,13} Επί

πλέον, η μείωση πρόθεσης για αποχώρηση από την εργασιακή θέση θα έχει ως αποτέλεσμα τη μείωση του κόστους φροντίδας για τους οργανισμούς και το ΕΣΥ, καθώς και τη βελτίωση της ποιότητας φροντίδας υγείας.⁴ Το μεγαλύτερο όφελος πιστώνεται στους ασθενείς λόγω βελτίωσης της ποιότητας της νοσηλευτικής φροντίδας.²⁹

Η εκπόνηση μελετών αναφορικά με τις μεθόδους υποκίνησης του νοσηλευτικού προσωπικού στα χρόνια της οικονομικής κρίσης είναι απαραίτητη καθώς θα οδηγήσει στην περαιτέρω κατανόηση της συμβολής τους στη βελτίωση της αποδοτικότητας των υπηρεσιών υγείας. Η σημασία ανάλυσης της συσχέτισης μεθόδων υποκίνησης, εργασιακής ικανοποίησης, burnout, οικονομικής κρίσης, και πρόθεσης αποχώρησης των νοσηλευτών για αποχώρηση από την εργασιακή τους θέση είναι σημαντική, καθώς θα αποτελέσει πολύτιμο εργαλείο για τις διοικήσεις των μονάδων υγείας και για το κράτος.

ABSTRACT

Incentives to reduce the intention of nurses to resign in a period of financial crisis

C. MILTIADIS, E. LAPPA

Department of Health Care Management, School of Social Sciences, Hellenic Open University, Patra, Greece

Archives of Hellenic Medicine 2021, 38(2):261–267

The intention of nurses to resign from their jobs is a major issue for the secondary and tertiary health care hospitals in Greece, in both the public and the private sector. It results in reduction in the level of health care for the patients, and increase in healthcare costs and reduction in the efficiency of the organizations and the National Health System overall. Low levels of job satisfaction among nurses, along with the consequences of the economic crisis in Greece, call for the effective implementation of motivation theories and the provision of incentives in order to reduce this phenomenon. Indicatively, action plans and non-financial incentives are described, along with the results expected from the practical application of Herzberg's two-factor motivational theory and Adams' equity theory. Expanding the professional role of nurses, continuing education and rewards provided by the state in the case of excellent service, implementation of transformational and transactional leadership by the administrative bodies, intervention to improve building infrastructure, and strengthening hospitals with human resources, can all contribute to a reduction in the intention of nurses to leave their jobs.

Key words: Intention to leave, Job satisfaction, Motivation theories, Nurses

Βιβλιογραφία

1. ΔΙΚΑΙΟΣ Κ, ΚΟΥΤΟΥΖΗΣ Μ, ΠΟΛΥΖΟΣ Ν, ΣΙΓΑΛΑΣ Ι, ΧΛΕΤΣΟΣ Μ. *Βασικές αρχές διοίκησης-διαχείρισης (management) υπηρεσιών υγείας*. ΕΑΠ, Πάτρα, 1999
2. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global strategy on human resources for health: Workforce 2030. WHO, Geneva, 2016. Available at: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250368/9789241511131-eng.pdf;jsessionid=399C0FF45E90E12DF6E18A06D39D54CC?sequence=1>
3. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global advisory group on nursing and midwifery: Report of the Sixth Meeting – Geneva, 19–22 November 2000. WHO, Geneva, 2001. Available at: https://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/gag_sixth_report.pdf
4. HALTER M, BOIKO O, PELONE F, BEIGHTON C, HARRIS R, GALE J ET AL. The determinants and consequences of adult nursing staff turnover: A systematic review of systematic reviews. *BMC Health Serv Res* 2017, 17:824

5. DALL'ORA C, GRIFFITHS P, BALL J, SIMON M, AIKEN LH. Association of 12 h shifts and nurses' job satisfaction, burnout and intention to leave: Findings from a cross-sectional study of 12 European countries. *BMJ Open* 2015, 5:e008331
6. HÄMMIG O. Explaining burnout and the intention to leave the profession among health professionals – a cross-sectional study in a hospital setting in Switzerland. *BMC Health Serv Res* 2018, 18:785
7. KADDOURAH B, ABU-SHAHEEN AK, AL-TANNIR M. Quality of nursing work life and turnover intention among nurses of tertiary care hospitals in Riyadh: A cross-sectional survey. *BMC Nurs* 2018, 17:43
8. SELLGREN SF, KAJERMO KN, EKVALL G, TOMSON G. Nursing staff turnover at a Swedish university hospital: An exploratory study. *J Clin Nurs* 2009, 18:3181–3189
9. ΛΑΜΠΡΑΚΗ Μ, ΒΛΑΣΙΑΔΗΣ Κ, ΠΑΤΕΡΑΚΗΣ Γ, ΦΙΛΑΛΛΗΘΗΣ Α. Προσδοκίες και ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού από την εργασία του σε ένα δημόσιο γενικό νοσοκομείο. *Αρχ Ελλ Ιατρ* 2016, 33:472–478
10. PARK JH, PARK MJ, HWANG HY. Intention to leave among staff nurses in small- and medium-sized hospitals. *J Clin Nurs* 2019, 28:1856–1867
11. MASLACH C, JACKSON SE. *Maslach burnout inventory manual*. 2nd ed. Consulting Psychologists Press, Palo Alto, California, 1986
12. ΣΙΜΟΥ Ε, ΚΟΥΤΣΟΓΕΩΡΓΟΥ Ε. Effects of the economic crisis on health and healthcare in Greece in the literature from 2009 to 2013: A systematic review. *Health Policy* 2014, 115:111–119
13. SKEFALES A, PLAKAS S, FOUKA G, GONI M, VASSILIADOU M, BERGI-ANAKI JD. Burn-out and its association with working conditions among Greek hospital nurses in a time of financial crisis. *Open Journal of Nursing* 2014, 4:548–563
14. RACHIOTIS G, KOUROUSIS C, KAMILARAKI M, SYMVOULAKIS EK, DOUNIAS G, HADJICHRISTODOULOU C. Medical supplies shortages and burnout among Greek health care workers during economic crisis: A pilot study. *Int J Med Sci* 2014, 11:442–447
15. ΧΑΡΟΣ Δ, ΚΟΛΥΠΕΡΑ Β, ΛΑΖΑΡΙΔΟΥ Ε, ΑΝΔΡΙΟΠΟΥΛΟΥ Μ, ΒΙΒΙΛΑΚΗ Β, ΛΙΒΑΝΗΣ Ε. Ο αντίκτυπος του εργασιακού άγχους στους επαγγελματίες υγείας κατά τη διάρκεια της οικονομικής κρίσης. *Αρχ Ελλ Ιατρ* 2017, 34:467–475
16. ΛΟΥΡΑΝΤΑΚΗ Ι, ΚΑΤΣΑΛΙΑΚΗ Κ. Η διεύρυνση του επαγγελματικού ρόλου των νοσηλευτών στην Ελλάδα. *Αρχ Ελλ Ιατρ* 2017, 34:191–206
17. ORGANISATION FOR ECONOMIC CO-OPERATION AND DEVELOPMENT Health at a glance 2019: OECD indicators. OECD Publishing, Paris, 2019
18. SIMOENS S, VILLENEUVE M, HURST J. Tackling nurse shortages in OECD countries. OECD Health Working Papers, no 19, OECD Publishing, Paris, 2005. Available at: <https://www.oecd.org/els/health-systems/34571365.pdf>
19. ΠΑΠΠΑ ΕΑ, ΑΝΑΓΝΩΣΤΟΠΟΥΛΟΣ Φ, ΝΙΑΚΑΣ Δ. Επαγγελματική εξουθένωση ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού και οι επιπτώσεις της στο επίπεδο των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας. *Αρχ Ελλ Ιατρ* 2008, 25:94–101
20. ΝΙΑΚΑΣ Δ. Η οικονομική κρίση και οι επιπτώσεις στο ελληνικό σύστημα υγείας. *Ελληνική Επιθεώρηση Διαιτολογίας-Διατροφής* 2014, 5:3–7
21. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Economic crisis, health systems and health in Europe: Country experience. Observatory studies series 41, European Observatory on Health Systems and Policies, chapter 4 (the case of Greece). WHO, Copenhagen, 2015. Available at: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0010/279820/Web-economic-crisis-health-systems-and-health-web.pdf?ua=1
22. DRISCOL A, GRANT MJ, CARROLL D, DALTON S, DEATON C, JONES I ET AL. The effect of nurse-to-patient ratios on nurse-sensitive patient outcomes in acute specialist units: A systematic review and meta-analysis. *Eur J Cardiovasc Nurs* 2018, 17:6–22
23. POTIRA S, ΣΙΣΚΟΥ Ο, ΣΠΙΝΘΟΥΡΙ Μ, ΤΗΟΔΟΡΟΥ Μ. Factors influencing nurses' intention to leave their profession in the midst of the economic crisis in Greece. *Adv Practice Nurs* 2019, 4:1
24. ΝΙΚΟΛΕΝΤΖΟΣ Α, ΜΑΥΣ Ν. Explaining the persistent dominance of the Greek medical profession across successive health care system reforms from 1983 to the present. *Health Systems & Reform* 2016, 2:135–146
25. ΘΕΟΔΩΡΟΥ Μ, ΜΗΤΡΟΣΥΛΗ Μ. Υπηρεσίες υγείας/νοσοκομείο: Ιδιοτυπίες και προκλήσεις. Τόμος Γ: Δομή και λειτουργία του ελληνικού συστήματος υγείας (διοικητικές και νομικές διαστάσεις). ΕΑΠ, Πάτρα, 1999
26. ΠΑΠΑΔΑΤΟΥ Δ, ΑΝΑΓΝΩΣΤΟΠΟΥΛΟΣ Φ. *Η Ψυχολογία στο χώρο της Υγείας*. 11η έκδοση. Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, 1995
27. ΤΟΟΔΕ Κ, ΡΟΥΤΑΣΑΛΟ Ρ, ΗΕΛΜΙΝΕΝ Μ, ΣΟΥΜΙΝΕΝ Τ. Hospital nurses' work motivation. *Scand J Caring Sci* 2015, 29:248–257
28. DONABEDIAN A. The quality of care. How can it be assessed? *JAMA* 1988, 260:1743–1748
29. DONABEDIAN A. The effectiveness of quality assurance. *Int J Qual Health Care* 1996, 8:401–407
30. ΜΠΟΥΤΣΙΟΥΛΗ Ζ. Μετασχηματική και συναλλακτική ηγεσία στις μονάδες υγείας. ΕΑΠ, Πάτρα, 2014
31. ΕΤΑΙΡΙΚΟ ΣΥΜΦΩΝΟ ΓΙΑ ΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ. ΕΣΠΑ 2014–2020. Διαθέσιμο στο: <https://www.espa.gr/el/Pages/statisticsESPA2014-2020.aspx>
32. ΛΟΥΡΑΝΤΑΚΗ Ι, ΚΑΤΣΑΛΙΑΚΗ Κ. Η παγκόσμια διεύρυνση του επαγγελματικού ρόλου των νοσηλευτών. *Αρχ Ελλ Ιατρ* 2017, 34:303–320
33. ΝΟΜΟΣ 4533/2018. Διαρθρωτικά μέτρα για την πρόσβαση στον λιγνίτη και το περαιτέρω άνοιγμα της χονδρεμπορικής αγοράς ηλεκτρισμού και άλλες διατάξεις. ΦΕΚ 75/Α/27.4.2018

Corresponding author:

C. Miltiadis, 5 Morava street, 582 00 Edessa, Greece
e-mail: chrismilt@gmail.com