



Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο

Διασφάλιση Ποιότητας

Διπλωματική Εργασία

«Διερεύνηση της ικανοποίησης ασθενών από τις υπηρεσίες
Δημόσιων και Ιδιωτικών Μαιευτηρίων με τη χρήση της Κλίμακας
Servqual»

Ζαμπία Κοκονάκη

Επιβλέπων καθηγητής: Κοντογεωργός Αχιλλέας

Πάτρα, Σεπτέμβριος 2023

Η παρούσα εργασία αποτελεί πνευματική ιδιοκτησία της ΚΟΚΟΝΑΚΗ ΖΑΜΠΙΑΣ. Στο πλαίσιο της πολιτικής ανοικτής πρόσβασης η ΚΟΚΟΝΑΚΗ ΖΑΜΠΙΑ εκχωρεί στο ΕΑΠ, μη αποκλειστική άδεια χρήσης του δικαιώματος αναπαραγωγής, προσαρμογής, δημόσιου δανεισμού, παρουσίασης στο κοινό και ψηφιακής διάχυσής τους διεθνώς, σε ηλεκτρονική μορφή και σε οποιοδήποτε μέσο, για διδακτικούς και ερευνητικούς σκοπούς, άνευ ανταλλάγματος και για όλο το χρόνο διάρκειας των δικαιωμάτων πνευματικής ιδιοκτησίας. Η ανοικτή πρόσβαση στο πλήρες κείμενο για μελέτη και ανάγνωση δεν σημαίνει καθ' οιονδήποτε τρόπο παραχώρηση δικαιωμάτων διανοητικής ιδιοκτησίας του/της συγγραφέα/δημιουργού ούτε επιτρέπει την αναπαραγωγή, αναδημοσίευση, αντιγραφή, αποθήκευση, πώληση, εμπορική χρήση, μετάδοση, διανομή, έκδοση, εκτέλεση, «μεταφόρτωση» (downloading), «ανάρτηση» (uploading), μετάφραση, τροποποίηση με οποιονδήποτε τρόπο, τμηματικά ή περιληπτικά της εργασίας, χωρίς τη ρητή προηγούμενη έγγραφη συναίνεση του/της συγγραφέα/δημιουργού. Η ΚΟΚΟΝΑΚΗ ΖΑΜΠΙΑ διατηρεί το σύνολο των ηθικών και περιουσιακών του δικαιωμάτων.



«Διερεύνηση της ικανοποίησης ασθενών από τις υπηρεσίες
Δημόσιων και Ιδιωτικών Μαιευτηρίων με τη χρήση της Κλίμακας
Servqual»

Ζαμπία Κοκονάκη

Επιτροπή Επίβλεψης Πτυχιακής Εργασίας

Επιβλέπων Καθηγητής:
Κοντογεωργός Αχιλλέας

Συν-Επιβλέπων Καθηγητής:
Κρόκος Φραγκούλης

Πάτρα, Σεπτέμβριος 2023

Στην οικογένεια μου.

Περίληψη

Εισαγωγή: Η ικανοποίηση των ασθενών αποτελεί σημαντική συνιστώσα της παροχής υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης, καθώς μπορεί να επηρεάσει σε μεγάλο βαθμό τη συμπεριφορά των ασθενών, την εμπιστοσύνη στους επαγγελματίες υγείας, την τήρηση της θεραπείας και τελικά την επιτυχία των αποτελεσμάτων της υγειονομικής περίθαλψης. Ως εκ τούτου, η αξιολόγηση των εμπειριών των ασθενών από τις υπηρεσίες υγείας έχει καταστεί ολοένα και πιο κρίσιμη πτυχή για τα δημόσια και ιδιωτικά νοσοκομεία προκειμένου να αξιολογήσουν την ποιότητα της περίθαλψής τους. Έχουν αναπτυχθεί διάφορα εργαλεία για τη μέτρηση της ικανοποίησης των ασθενών, και ένα από τα πιο συχνά χρησιμοποιούμενα είναι η κλίμακα SERVQUAL. Το μοντέλο SERVQUAL χρησιμοποιεί τις πέντε πτυχές της ποιότητας των υπηρεσιών, δηλαδή τις υλικοτεχνικές υποδομές των μαιευτηρίων, την αξιοπιστία, την ανταποκρισιμότητα, τη διασφάλιση και την ενσυναίσθηση, για να αξιολογήσει τις προσδοκίες των ασθενών και τις αντιλήψεις τους για τις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι να αξιολογήσει την ικανοποίηση των ασθενών από τα μαιευτήρια και να συγκρίνει την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας από τα δημόσια και ιδιωτικά νοσοκομεία στην Ελλάδα, χρησιμοποιώντας την κλίμακα SERVQUAL.

Υλικό και μέθοδος: Η παρούσα έρευνα γίνεται με τη μέθοδο της δειγματοληψίας ευκολίας, όπου το ερωτηματολόγιο δημιουργείται σε φόρμες google και διανέμεται μέσω ομάδων σχετικών με τη μητρότητα και τη γονεϊκότητα στο Facebook, σε μητέρες που έλαβαν περίθαλψη από δημόσια ή ιδιωτικά μαιευτήρια στην Ελλάδα. 220 μητέρες απάντησαν το προσαρμοσμένο από την κλίμακα SERVQUAL ερωτηματολόγιο.

Αποτελέσματα: Η πλειοψηφία των γυναικών έχουν γεννήσει το νεότερο παιδί τους σε ιδιωτικό νοσοκομείο και συγκεκριμένα το 63.6% που αντιστοιχεί σε N=140 ενώ το 36.4% (N=80) σε δημόσιο νοσοκομείο. Στην ερώτηση αν γεννήθηκαν όλα τα παιδιά στο ίδιο μαιευτήριο, από τις μητέρες που έχουν παραπάνω από 1 παιδί, το 58.8% (N=67) απάντησε ναι και το 41.2% απάντησε όχι. Η εντύπωση των ερωτηθέντων για το

μαιευτήριο στο οποίο νοσηλεύτηκαν είναι θετική δεδομένου ότι δηλώνουν πρόθυμοι να νοσηλευτούν ξανά καθώς και να το προτείνουν σε φίλους.

Επιπλέον έγινε ανάλυση των δεδομένων προκειμένου να προσδιοριστεί το χάσμα μεταξύ των αντιλήψεων και προσδοκιών (κενό ποιότητας) των λεχιδών στις πέντε διαστάσεις ποιότητας του προτύπου Servqual. Όσον αφορά στα δημογραφικά χαρακτηριστικά των λεχιδών και στις πέντε διαστάσεις του Servqual δεν βρέθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές ανάμεσα τους. Το επάγγελμα των λεχιδών ήταν το μόνο χαρακτηριστικό που σχετιζόταν με την άποψη τους για την προσδοκώμενη ποιότητα των υπηρεσιών. Οι ελεύθερες επαγγελματίες είχαν υψηλότερες προσδοκίες για την ποιότητα των υπηρεσιών ως προς την Διασφάλιση σε σύγκριση με τις άνεργες ($p=0,023$).

Συμπεράσματα: Τα χάσματα ποιότητας εμφανίζονται αρνητικά σχεδόν για όλες τις διαστάσεις που δείχνει ότι οι προσδοκίες των λεχιδών ήταν υψηλότερες από τις αντιλήψεις τους τόσο για τις λεχίδες που γέννησαν σε δημόσια όσο και σε ιδιωτικά μαιευτήρια.

Λέξεις – Κλειδιά

Servqual, αξιολόγηση μαιευτικών υπηρεσιών, ικανοποίηση ασθενών

“Research about patients' satisfaction in health services in Public and Private maternal hospitals using the Servqual Scale”

Zampia Kokonaki

Abstract

Introduction: Patient satisfaction is an important component of healthcare service provision as it can greatly influence patient behavior, trust in medical professionals, treatment adherence and ultimately the success of healthcare outcomes. As such, evaluating patients' experiences with health services has become an increasingly crucial aspect for public and private hospitals to assess their quality of care. Various tools have been developed for measuring patient satisfaction, and one of the most commonly used is the SERVQUAL scale. The SERVQUAL instrument employs the five service quality aspects of tangibility, empathy, assurance, responsiveness, and reliability to assess the patients' expectations and their perceptions of healthcare services.

Aim: The aim of this study is to evaluate patients' satisfaction in maternity hospitals and to compare the quality of care provided by public and private hospitals in Greece, using the SERVQUAL scale.

Material and Method: This research is done by using the method of convenience sampling, where the questionnaire is generated in google forms and distributed through relating to maternity and parenthood teams in Facebook, to mothers who have recently received care from public or private maternity hospitals in Greece. 210 mothers replied the adapted from the original SERVQUAL scale questionnaire, in order their expectations and perceptions of healthcare services in public or private maternity hospitals to be assessed.

Results: The majority of women have given birth to their youngest child in a private hospital, namely 63.6% (N=140) and 36.4% (N=80) in a public hospital. When asked if all

children were born in the same maternity hospital, of the mothers who have more than 1 child, 58.8% (N=67) answered yes and 41.2% answered no. The respondents' impression of the maternity hospital where they were hospitalized is positive since they say they are willing to be hospitalized again as well as recommend it to friends.

In addition, data analysis was performed to determine the gap between the perceptions and expectations (quality gap) of the lechonas in the five quality dimensions of the Servqual standard. Regarding the demographic characteristics of the lechonas in all five dimensions of Servqual, no statistically significant differences were found between them. The lechonesses' occupation was the only characteristic that was related to their opinion of expected service quality. The self-employed had higher expectations of service quality in terms of Servqual compared to the unemployed ($p=0.023$).

Conclusion: Quality gaps appear negative for almost all dimensions indicating that lechonas' expectations were higher than their perceptions for both lechonas who gave birth in public and private maternity hospitals.

Keywords

Servqual, patient satisfaction, evaluating of maternity services

Περιεχόμενα

Περίληψη	5
Abstract	7
Κατάλογος Πινάκων	10
1. Ποιότητα υπηρεσιών	11
1.1 Διοίκηση Ολικής Ποιότητας	11
1.2 Θεωρητική προσέγγιση της ποιότητα υπηρεσιών	15
1.3 Ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας	15
1.4 Ποιότητα στις μαιευτικές υπηρεσίες	17
2. Κλίμακα Servqual	19
2.1 Servqual	19
2.2 Servqual και βιβλιογραφική ανασκόπηση	21
3. Μεθοδολογία έρευνας	23
3.1 Σκοπός της μελέτης	23
3.2 Χαρακτηριστικά του δείγματος και Ερωτηματολόγιο	23
4. Αποτελέσματα έρευνας	25
4.1 Στατιστική ανάλυση	25
4.2 Χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων	25
4.3 Κενά Ποιότητας	31
4.4 Ανάλυση διασποράς	35
5. Συμπεράσματα	48
Βιβλιογραφικές αναφορές	49
Παράρτημα Α: Ερωτηματολόγιο	52

Κατάλογος Πινάκων

Πίνακας 1. Δημογραφικά στοιχεία ασθενών.....	7
Πίνακας 2. Μέσες βαθμολογίες και gap score για λεχωίδες που γέννησαν σε δημόσιο μαιευτήριο.....	32
Πίνακας 3. Μέσες βαθμολογίες των διαστάσεων SERVQUAL για λεχωίδες που γέννησαν σε δημόσιο μαιευτήριο.....	33
Πίνακας 4. Μέσες βαθμολογίες και gap score για λεχωίδες που γέννησαν σε ιδιωτικό μαιευτήριο.....	34
Πίνακας 5. Μέσες βαθμολογίες των διαστάσεων SERVQUAL για λεχωίδες που γέννησαν σε ιδιωτικό μαιευτήριο.....	35
Πίνακας 6. Συσχετίσεις ανάμεσα στο επάγγελμα των λεχωίδων και στις 5 διαστάσεις του SERVQUAL (Προσδοκία).....	36
Πίνακας 7. Μέσες τιμές 5 διαστάσεων SERVQUAL ανά τύπο νοσοκομείου (Δημόσιο ή Ιδιωτικό).....	43
Πίνακας 8. Μέσες τιμές 5 διαστάσεων SERVQUAL ανά αριθμό παιδιών.....	46

1. Ποιότητα υπηρεσιών

1.1 Διοίκηση Ολικής Ποιότητας

Ο επίσημος ορισμός της Διοίκησης Ολικής Ποιότητας σύμφωνα πάντα με το πρότυπο ΕΛΟΤ EN ISO 8402 είναι ο εξής: «Η Διοίκηση Ολικής Ποιότητας είναι ο τρόπος διοίκησης ενός οργανισμού εστιαζόμενος στην ποιότητα, ο οποίος βασίζεται στη συμμετοχή όλων των μελών του και στοχεύει στη μακροπρόθεσμη επιτυχία μέσω της ικανοποίησης του πελάτη και στην παροχή οφελών σε όλα τα μέλη του οργανισμού και στην κοινωνία». Η Διοίκηση Ολικής Ποιότητας (Total Quality Administration) αποτελεί λοιπόν τις ενέργειες αυτές που αφορούν την ποιοτική ανάπτυξη, τη συντήρηση και τη βελτίωση της ποιότητας σε όλα τα επίπεδα ενός οργανισμού και περιλαμβάνει το σύνολο των δραστηριοτήτων και μεθόδων που εφαρμόζονται από μια εταιρεία, επιχείρηση ή μονάδα υγείας, με στόχο τη μεγιστοποίηση της αξίας του παρεχόμενου προϊόντος ή υπηρεσίας για τον πελάτη και την ικανοποίηση των ενδιαφερόμενων μερών, με την πλήρη συμμετοχή και δραστηριοποίηση του συνόλου των πόρων και με το ελάχιστο δυνατό κόστος. Ποιότητα αποτελούν τα χαρακτηριστικά των προϊόντων ή των υπηρεσιών που ικανοποιούν τις ανάγκες των πελατών. Η ΔΟΠ αναφέρεται σε ένα ανθρωποκεντρικό σύστημα διοίκησης, που στοχεύει στη συνεχή αύξηση της ικανοποίησης του πελάτη, όπου πελάτης δεν είναι μόνο ο τελικός αποδέκτης αλλά και κάθε άτομο της επιχείρησης ή της μονάδας υγείας. Αποτελεί μια ολιστική προσέγγιση στην ποιότητα και είναι αναπόσπαστο μέρος στρατηγικής διοίκησης υψηλού επίπεδο με στόχο την συνεχή ικανοποίηση όλων των πελατών (Λογοθέτης, 1992). Οι τρεις βασικές αρχές για την εφαρμογή της είναι (Παπακωστίδη, 2012):

- Η δέσμευση της ηγεσίας για συνεχή βελτίωση (nonstop quality improvement, CQI)
- Η επιστημονική γνώση μέσω της συνεχούς εκπαίδευσης και
- Η συμμετοχή όλου του προσωπικού

Τις τελευταίες δεκαετίες, η ανάπτυξη σύνθετων συστημάτων διοίκησης της ποιότητας επηρεάστηκαν από ομάδες Αμερικανών και Ιαπώνων επιστημόνων, που είναι γνωστοί ως οι «γκουρού» της ποιότητας.

Η ΔΟΠ είναι μια φιλοσοφία, η οποία περιλαμβάνει μια σειρά από κατευθυντήριες αρχές διαχείρισης μιας οργάνωσης ή υπηρεσίας και διαδικασίες συνεχούς βελτίωσης της ποιότητας (nonstop quality improvement, CQI) των παρεχομένων υπηρεσιών ή προϊόντων (Μπόμπος, 2016). Οι βασικές αρχές της ΔΟΠ επικεντρώνονται:

- στην ικανοποίηση των πελατών (ή ασθενών όταν εφαρμόζονται σε μονάδα υγείας),
- στην ενεργή συμμετοχή όλων των εργαζομένων στις διαδικασίες βελτίωσης της ποιότητας και στη διαρκή εκπαίδευσή τους,
- στην επίτευξη στόχων μέσω ομαδικής εργασίας,
- στη συνεχή βελτίωση όλων των διαδικασιών,
- στην αμφίδρομη επικοινωνία μεταξύ των τμημάτων και των εργαζομένων,
- στη συνεργασία-επικοινωνία της διοίκησης με προμηθευτές και πελάτες (πολίτες ή ασθενείς),
- στην πρόληψη και όχι στη θεραπεία.

Η διοίκηση ενός δημόσιου ή ιδιωτικού φορέα μπορεί να οδηγηθεί στην υιοθέτηση της ΔΟΠ προκειμένου να αυξήσει την ανταγωνιστικότητα και την αποτελεσματικότητά της, μέσω της επίτευξης ποιότητας. Στους κύριους λόγους και στα οφέλη υιοθέτησης της ΔΟΠ από μια οργάνωση είναι:

- η αύξηση ανταγωνιστικότητας,
- η αύξηση της ικανοποίησης όλων των πελατών της επιχείρησης (εσωτερικών και εξωτερικών),
- η βελτίωση των συνθηκών εργασίας του προσωπικού,
- η αύξηση των εσόδων μέσω της μείωσης ποιοτικών αστοχιών και
- η καινοτομία στον τρόπο δημιουργίας ενός προϊόντος ή μιας υπηρεσίας (Δερβιτσιώτης, 2005).

Το ουσιαστικότερο πλεονέκτημα, που αποκτά μια υπηρεσία από την εφαρμογή της ΔΟΠ, είναι η ικανοποίηση των εργαζομένων της μέσω της καλλιέργειας ομαδικού πνεύματος μεταξύ τους, το οποίο επιφέρει την βελτίωση της ποιότητας, την αύξηση της

ανταγωνιστικότητας και της παραγωγικότητας, τη μείωση του κόστους και τη βελτίωση των συνθηκών ζωής.

Η επιτυχής εφαρμογή της ΔΟΠ, ως διοικητική φιλοσοφία για τη βελτίωση της ποιότητας και της αποτελεσματικότητας των επιχειρήσεων ή των οργανώσεων, μετουσιώθηκε σταδιακά σε σύγχρονα και ανεπτυγμένα θεωρητικά μοντέλα, γνωστά ως βραβεία ποιότητας, τα πλέον διαδεδομένα από τα οποία είναι το Αμερικανικό Βραβείο Ποιότητας Malcolm Baldrige National Quality Award, το Ευρωπαϊκό Βραβείο Ποιότητας του European Foundation for Quality Management (EFQM), το μοντέλο του Oakland, το μοντέλο ποιότητας του Deming και του Crosby.

Η εφαρμογή της ΔΟΠ πραγματοποιείται μέσω κατάλληλων συστημάτων, μεθόδων και τεχνικών. Βασικοί παράγοντες της επιτυχούς εφαρμογής της ΔΟΠ αποτελούν η κατανόηση εκ μέρους της διοίκησης, της φύσης και του σκοπού της ΔΟΠ, η χρονική περίοδος υιοθέτησής της, η συμπερίληψη των στόχων ποιότητας στη διαδικασία στρατηγικού σχεδιασμού, η συμμετοχή των εργαζομένων στη διαδικασία εφαρμογής (Taylor & Wright, 2003).

Στην κατεύθυνση εφαρμογής του συστήματος ΔΟΠ στις δημόσιες οργανώσεις / υπηρεσίες της χώρας μας έχουν αναπτυχθεί και χρησιμοποιούνται εργαλεία, τεχνικές και πρότυπα ποιότητας, όπως το σύστημα διοίκησης μέσω στόχων (ΔΜΣ), δείκτες μέτρησης αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητας, το ΚΠΑ και η πιστοποίηση ποιότητας σύμφωνα με τα πρότυπα κατά ISO.

Η εφαρμογή της ΔΟΠ είναι πιο δύσκολη στον υγειονομικό τομέα (Τζωρτζόπουλος, 2017) απ' ό,τι σε άλλους τομείς, όπως στον ιδιωτικό τομέα. Ανάμεσα στους λόγους που συμβαίνει αυτό όπως φαίνεται στη μελέτη του Τζωρτζόπουλου (2017) είναι:

- η έλλειψη υποστήριξης από τη διοίκηση, η δύσκαμπτη οργανωτική δομή των νοσοκομείων,
- η οργανωσιακή κουλτούρα,
- το ύψος,
- τα κίνητρα και η ικανότητα της ηγεσίας,

- η επαγγελματική αυτονομία του ιατρικού προσωπικού καθώς και
- το εργατικό σωματείο.

Στην ίδια μελέτη υπάρχουν φυσικά και νοσοκομεία που εφαρμόζουν τη ΔΟΠ και έχουν να επιδείξουν πρωτοβουλίες ποιότητας, όπου σημαντικό ενεργό ρόλο προς αυτή την κατεύθυνση διαδραμάτισαν η ενεργή υποστήριξη από τη διοίκηση, η στρατηγική διαχείρισης ανθρωπίνων πόρων, η προσπάθεια περιορισμού των αποκλίσεων και η έμφαση στις διεργασίες.

Η περιορισμένη εφαρμογή συστημάτων διοίκησης ή διαχείρισης ποιότητας στις υπηρεσίες υγείας της χώρας μας συνδέεται με τη μικρή σε έκταση αναφορά των θεμάτων διαχείρισης ποιότητας στην ελληνική νομοθεσία τη σχετική με τον τομέα της υγείας, αλλά και με τη μη εφαρμογή των σχετικών νόμων. Επίσης τα δημόσια νοσοκομεία μπορεί να αποδυναμωθούν λόγω έλλειψης επικοινωνίας, έλλειψης κατάρτισης, έλλειψης πόρων και περιορισμών του προϋπολογισμού. Πολλές χώρες παγκόσμια, όπως Καναδάς, Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής (ΗΠΑ), Ιαπωνία, Κίνα, Ινδία, Σαουδική Αραβία, Βραζιλία και Τουρκία, έχουν αναπτύξει και εφαρμόσει συστήματα ΔΟΠ στον υγειονομικό τομέα, με στόχο τη βελτίωση της επίδοσής τους και της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. Στην ίδια κατεύθυνση, οι περισσότερες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΕΕ) έχουν αναπτύξει συστήματα ΔΟΠ σε πολλά νοσοκομεία (κυρίως αυτά που διαθέτουν 250 κλίνες και άνω) ορίζοντας εξειδικευμένα τμήματα και θέσεις υπεύθυνου / συντονιστή ποιότητας (Τζωρτζόπουλος, 2017). Χώρες όπως το Ηνωμένο Βασίλειο, η Σουηδία και η Ολλανδία ήταν πρωτοπόρες στην υιοθέτηση του συστήματος ΔΟΠ στον υγειονομικό τομέα, εφαρμόζοντας επιτυχώς διεργασίες συνεχούς βελτίωσης της ποιότητας, ποιοτικούς δείκτες, κλινικά πρωτόκολλα και κατευθυντήριες οδηγίες για τη διαχείριση της ποιότητας στα νοσοκομεία. Στην Ελλάδα έχει καταγραφεί ότι μέχρι και το τέλος της δεκαετίας του 1990 η συντριπτική πλειοψηφία των νοσοκομείων δεν είχαν την ποιότητα στους στόχους τους, το 65% αυτών δεν διεξήγαγαν έρευνες ικανοποίησης ασθενών, δεν γνώριζαν ποιος είναι ο εσωτερικός πελάτης ή ο επιθεωρητής ποιότητας, δεν υλοποιούσαν εκπαιδευτικά προγράμματα ποιότητας και δεν υπήρχαν τμήματα ή επιτροπές ποιότητας. Δυστυχώς, ακόμη μέχρι σήμερα, τα νοσοκομεία της επαρχίας, μικρά ή μεγάλα, δεν θέτουν στόχους ή

κριτήρια ποιότητας ούτε στις διοικητικές διαδικασίες αλλά ούτε και στις επί μέρους υπηρεσίες υγείας που παρέχουν, όπως νοσηλευτικές, εργαστηριακές, κλινικο-ιατρικές.

1.2 Θεωρητική προσέγγιση της ποιότητα υπηρεσιών

Σύμφωνα με τους Zeithaml & Bitner, 1996, οι υπηρεσίες μπορούν να οριστούν ως πράξεις, διαδικασίες και επιδόσεις. Οι υπηρεσίες είναι άυλες (Kotler, 2013), ακαθόριστες και μη χειροπιαστές και δημιουργούν οφέλη στους πελάτες επιφέροντας μία επιθυμητή αλλαγή στον αποδέκτη – πελάτη (Wright, 1999). Μέσω αυτής της ιδιότητας των υπηρεσιών, ο καταναλωτής δεν γίνεται ιδιοκτήτης της προσφερόμενης υπηρεσίας ούτε μπορεί να την αποθηκεύσει παρόλο που πλήρωσε για αυτήν. Οι υπηρεσίες αποτελούν αναπόσπαστο κομμάτι της ποιότητας και αξιολογούνται με διάφορες παραμέτρους.

Σαν αξιολόγηση της ποιότητας των υπηρεσιών από τους πελάτες ορίζεται τόσο η υποκειμενική τους εκτίμηση για την εμπειρία που αποκόμισε ο πελάτης από την υπηρεσία όσο και η απόδοση κατά την παροχή αυτών. Ο πελάτης πριν την αποδοχή της εκάστοτε υπηρεσίας, φέρει προηγουμένως κάποιες προσδοκίες από τις υπηρεσίες που πρόκειται να χρησιμοποιήσει. Το κενό ανάμεσα στις προσδοκίες και στην αντίληψη που σχηματίζει ο πελάτης μετά την λήψη των υπηρεσιών ονομάζεται αντιλαμβανόμενη ποιότητα υπηρεσιών (Grönroos, 1984).

1.3 Ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας

Η ποιότητα της περίθαλψης είναι μία από τις πιο συχνά αναφερόμενες αρχές της πολιτικής υγείας και βρίσκεται σήμερα ψηλά στην ατζέντα των υπευθύνων χάραξης πολιτικής σε εθνικό, ευρωπαϊκό και διεθνές επίπεδο. Σε ολόκληρο τον κόσμο οι χώρες προσπαθούν να ρυθμίσουν και να προσαρμόσουν τα συστήματα υγείας τους προκειμένου να εξασφαλίσουν πραγματική και βιώσιμη βελτίωση της κατάστασης της υγείας των πληθυσμών τους, όπως ορίζεται στους στόχους της χιλιετίας των Ηνωμένων Εθνών (Dreesch, 2005). Η ποιότητα περίθαλψης έχει να κάνει τόσο με την πρόσληψη όσο και με τη θεραπεία και δε συσχετίζεται πλήρως με την επιβίωση. Η ικανοποίηση των ασθενών αξιολογείται μέσω ερωτηματολογίων που δίνονται στην οικογένειά τους κατά το εξιτήριο κάνοντας την αξιολόγηση χρήσιμη για τη βελτίωση των νοσοκομειακών υπηρεσιών

Πτυχιακή Εργασία

(Mavroudis, 2007). Σύμφωνα με τον ΠΟΥ, οι ποιοτικές υπηρεσίες υγείας σε όλο τον κόσμο πρέπει να είναι αποτελεσματικές, ασφαλείς και ανθρωποκεντρικές, έγκαιρες, δίκαιες, ολοκληρωμένες και αποτελεσματικές, με τις καλύτερες δυνατές παροχές που χρειάζεται ο ασθενής.

Παρόλο που η υγειονομική περίθαλψη είναι επίσης μία υπηρεσία, είναι εγγενώς διαφορετική από άλλες βιομηχανίες στον τομέα των υπηρεσιών. Η υγειονομική περίθαλψη είναι μία υπηρεσίας αξιοπιστίας μιας και η ίδια η κλινική ποιότητα είναι δύσκολο να αξιολογηθεί από τον ασθενή ακόμη και μετά την εκτέλεση της λόγω διάφορων παραγόντων (Berry & Bendapudi, 2007) όπως ότι οι πελάτες έχουν κάποιο συνδυασμό ασθένειας, πόνου, αβεβαιότητας, φόβου και αντιλαμβανόμενης έλλειψης ελέγχου και μπορεί να είναι απρόθυμοι επειδή η υγειονομική περίθαλψη είναι μια υπηρεσία που χρειάζονται αλλά μπορεί να μη θέλουν.

Σύμφωνα με τον Ο.Ο.Σ.Α., η παροχή φροντίδας υψηλούς ποιότητας είναι ένα ουσιαστικό χαρακτηριστικό ενός ποιοτικού συστήματος υγειονομικής περίθαλψης. Η φροντίδα υψηλούς ποιότητας είναι φροντίδα που είναι ασφαλής, αποτελεσματική και επικεντρωμένη γύρω από τον ασθενή και δεν πρέπει ποτέ να θεωρείται δεδομένη. Τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης αντιμετωπίζουν τεράστιες προκλήσεις και είναι πολύ σημαντικό, η ποιότητα των υπηρεσιών που παρέχουν να διασφαλίζεται, να παρακολουθείται και να καταγράφεται με σκοπό τη συνεχή βελτίωση αλλά και την αποτελεσματικότητα (Ο.Ε.Κ.Δ. 2015). Οι κυβερνήσεις οφείλουν να επιμείνουν για τη διαφάνεια της υποστήριξης των συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης έτσι ώστε να διασφαλίζεται συνεχώς καλύτερη ποιότητα και αποτελεσματικότερη περίθαλψη, αλλά και η βιωσιμότητα των συστημάτων υγείας με την προσέλκυση νέων ασθενών. Μέσα από την παρακολούθηση και την καταγραφή των δεικτών ποιότητας επιτυγχάνεται μία πολύτιμη βάση δεδομένων ικανή για σύγκριση μεταξύ ιδίων και άλλων χωρών με σκοπό τη βελτίωση της ποιότητας των συστημάτων υγείας.

Στην Ελλάδα η υγειονομική περίθαλψη ξεκίνησε το 1983 με τη δημιουργία του ΕΣΥ (Εθνικό Σύστημα Υγείας). Ως Σύστημα Υγείας αναφέρεται το σύνολο των θεσμών, του ανθρώπινου δυναμικού και των οικονομικών και υλικών πόρων, η οργανωμένη και

συνδυασμένη δράση των οποίων σκοπεύει στην παροχή υπηρεσιών υγείας στον πληθυσμό (Murray, 2008). Το Ελληνικό σύστημα υγείας είναι μικτό με βασικές πηγές χρηματοδότησης τον δημόσιο τομέα σε ποσοστό περίπου 60% και τον ιδιωτικό τομέα σε ποσοστό περίπου 40%. Η χρηματοδότηση των υπηρεσιών υγείας στην Ελλάδα που προέρχεται από τον δημόσιο τομέα έχει ως κύριες πηγές χρηματοδότησης τα έσοδα από τη φορολογία και το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης από τις εισφορές εργαζόμενων και εργοδοτών. Ο ιδιωτικός τομέας περιλαμβάνει την ασφάλιση σε ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες, την απευθείας πληρωμή από τους ιδιώτες και τη συνεισφορά από άλλους μη κερδοσκοπικούς οργανισμούς.

1.4 Ποιότητα στις μαιευτικές υπηρεσίες

139.821.086 γέννες πραγματοποιήθηκαν παγκοσμίως το 2021 σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ). 85.346 από αυτές πραγματοποιήθηκαν στην Ελλάδα σύμφωνα με την Ελληνική Στατιστική Αρχή. Τι θα συνέβαινε αν τα συστήματα υγείας ήταν ανύπαρκτα ή η ποιότητα των υπηρεσιών ήταν κακή;

Η εμπειρία της γέννας αποτελεί ορόσημο στη ζωή κάθε γυναίκας, είναι ζωτικής σημασίας και αποτελεί μία σημαντική και πολύτιμη εμπειρία καθώς είναι μία ευάλωτη περίοδος για αυτές. Η φύση αυτής της εμπειρίας επηρεάζει τη σχέση μεταξύ της μητέρας και του παιδιού της αλλά και της μητέρας και του συζύγου της (Lundgren 2004). Όλες οι γυναίκες έχουν δικαίωμα να απολαμβάνουν το υψηλότερο δυνατό επίπεδο υγείας στο οποίο εντάσσεται το δικαίωμα σε αξιοπρεπή και με σεβασμό υγειονομική περίθαλψη καθ' όλη τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και του τοκετού (ΠΟΥ). Σε βιβλιογραφική ανασκόπηση που πραγματοποιήθηκε για τους παράγοντες ικανοποίησης των γυναικών στις μαιευτικές υπηρεσίες στις αναπτυσσόμενες χώρες (Srivastava1, et al., 2015) διαπιστώθηκε ότι η ικανοποίησή τους εξαρτάται από την έγκαιρη και καλής ποιότητας φροντίδα, σύμφωνα με τις προσδοκίες της γυναίκας. Η αντίληψη της καλής περίθαλψης αποτελούν έναν σημαντικά καθοριστικό παράγοντα της μητρικής ικανοποίησης, με τέσσερις επιμέρους παράγοντες να αναδεικνύονται ως κύριοι προσδιοριστικοί: τη διάρκεια της εξέτασης, την αρτιότητα των διαδικασιών, τη αντίληψη της ανεπαρκούς φροντίδας (η οποία μειώνει την ικανοποίηση) και την αντιλαμβανόμενη ικανότητα του παρόχου. Η ιδιωτικότητα και η

εμπιστοσύνη ήταν επίσης δείκτες που προσδιορίζουν την ικανοποίηση από τις μαιευτικές υπηρεσίες. Η γνωσιακή και συναισθηματική υποστήριξη διαδραματίζουν κρίσιμο ρόλο στην ικανοποίηση των γυναικών από τη φροντίδα κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και του τοκετού. Οι πληροφορίες και οι συμβουλές, μαζί με τη συναισθηματική υποστήριξη και την επικοινωνία μπορούν να μειώσουν το άγχος και τον φόβο κατά τη διάρκεια του τοκετού. Η προγεννητική συμβουλευτική είναι επίσης ένας σημαντικός καθοριστικός παράγοντας για την ικανοποίηση, καθώς είναι κρίσιμος για την κατανόηση της κατάστασης της υγείας της ασθενούς και τη συμμετοχή της στη διαδικασία της εγκυμοσύνης και του τοκετού. Ομοίως, η συναισθηματική υποστήριξη είναι επίσης απαραίτητη για την καθησύχαση και την άνεση των γυναικών που γεννούν. Ο ΠΟΥ έχει συστήσει ότι κατά τον τοκετό η γυναίκα θα πρέπει να συνοδεύεται από άτομα τα οποία εμπιστεύεται και αισθάνεται ασφάλεια, όπως μέλη της οικογένειάς της. Άλλοι παράγοντες της μητρικής ικανοποίησης που προέκυψαν από την ανασκόπηση είναι η διαθεσιμότητα φαρμάκων και εξοπλισμού, η καθαριότητα, η πρόσβαση και το κόστος των υπηρεσιών.

2. Κλίμακα Servqual

2.1 Servqual

Σύμφωνα με τον Parasuraman (1985, 1988) και τον Grönroos (1984) η ποιότητα των υπηρεσιών ορίζεται ως μια στάση του καταναλωτή που σχετίζεται με τα αποτελέσματα των συγκρίσεων μεταξύ των προσδοκιών του για την υπηρεσία και των αντιλήψεων του για την πραγματική απόδοση. Σύμφωνα με τον Parasuraman (1985, 1988) οι διαστάσεις της ποιότητας των υπηρεσιών είναι συγκεντρώνονται στις παρακάτω πέντε κατηγορίες:

1. Υλικοτεχνικές υποδομές
2. Αξιοπιστία
3. Ανταποκρισιμότητα
4. Διασφάλιση
5. Ενσυναίσθηση

Αυτή η κλίμακα είναι γνωστή ως SERVQUAL.

Η παρούσα πτυχιακή ασχολείται με την σημαντικότητα και την εφαρμογή του συστήματος SERVQUAL στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης αναδεικνύοντας την σημασία, τις διαστάσεις και τις επιπτώσεις του για την βελτιστοποίηση της παροχής υπηρεσιών των συστημάτων υγείας.

1. Υλικοτεχνικές υποδομές. Αφορούν τα απτά στοιχεία μιας μονάδας περίθαλψης. Όπως η ποιότητα του ιατρικού εξοπλισμού, η αισθητική του χώρου, η καθαριότητα του χώρου, η εμφάνιση των εργαζομένων, η φυσική κατάσταση του χώρου, η άνεση στους επισκέπτες όπως για παράδειγμα εάν έχει άνετους καναπέδες στην αναμονή. Οι υλικοτεχνικές υποδομές είναι αρκετά σημαντικές καθώς αποτελούν την πρώτη εικόνα του επισκέπτη με την εκάστοτε μονάδα περίθαλψης και επιδρούν είτε θετικά είτε αρνητικά στην μετέπειτα εμπειρία του ανάλογα με τις αντίστοιχες προσδοκίες που του δημιουργούν.

2. Αξιοπιστία. Αναφέρεται στην ικανότητα της μονάδας περίθαλψης να παραδίδει ακριβής και σταθερές υπηρεσίες στους ασθενείς – πελάτες. Όπως για παράδειγμα, αποτελεσματικοί τρόποι επικοινωνίας, τήρηση των χρονοδιαγραμμάτων των ραντεβού, τήρηση των πρωτοκόλλων των ιατρικών διαδικασιών και της παράδοσης των αποτελεσμάτων. Η

αξιοπιστία είναι πολύ σημαντική για μια μονάδα υγείας καθώς χτίζει σχέση εμπιστοσύνης και σιγουριάς με τον ασθενή συμβάλλοντας στην ικανοποίησή και στην αφοσίωσή τους.

3. Ανταποκρισιμότητα. Η ανταποκρισιμότητα αναφέρεται στην επιθυμία και στην ταχύτητα των παρόχων υγειονομικής περίθαλψης να ανταποκριθούν στις ανάγκες, στα αιτήματα και τις έρευνες των ασθενών. Η ανταποκρισιμότητα περιλαμβάνει την επικοινωνία μεταξύ προσωπικού και ασθενή, τον χρόνο αναμονής και την διαθεσιμότητα και επάρκεια του προσωπικού. Είναι αρκετά σημαντική για τον εκάστοτε πάροχο υγείας καθώς δείχνει πως η μονάδα σέβεται τις ανησυχίες και τους φόβους του ασθενή και συμβάλει στην θετική εμπειρία αυτού.

4. Διασφάλιση. Η διασφάλιση αναφέρεται στην γνώση, τον επαγγελματισμό και την επάρκεια των παρόχων υγειονομικής περίθαλψης. Περιλαμβάνει στοιχεία όπως ο επαγγελματισμός, η επιστημονική κατάρτιση όπως επίσης και την ικανότητα τους να εμπνέουν σιγουριά στους ασθενείς αλλά και να επικοινωνούν μαζί τους με αποτελεσματικότητα και σαφήνεια τις πληροφορίες που χρειάζονται οι ασθενείς. Η διασφάλιση παίζει πολύ σημαντικό ρόλο στην αντίληψη των ασθενών για την ασφάλεια και την αξιοπιστία των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης που λαμβάνουν.

5. Ενσυναίσθηση. Η ενσυναίσθηση αναφέρεται στη φροντίδα, την κατανόηση και την εξατομικευμένη προσοχή που παρέχουν οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης στους ασθενείς. Περιλαμβάνει παράγοντες όπως η ικανότητα ακρόασης των ασθενών, η επίδειξη ενσυναίσθησης και η προσαρμογή των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης στις ατομικές τους ανάγκες. Οι υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης με ενσυναίσθηση συμβάλλουν στη συναισθηματική ευημερία των ασθενών, στην ικανοποίηση και στη συνολική εμπειρία υγειονομικής περίθαλψης.

Η εφαρμογή του SERVQUAL στον τομέα της υγείας και των παροχών αυτής απαιτεί μια ολοκληρωμένη κατανόηση των προσδοκιών των ασθενών και της ικανοποίησης αυτών. Μέσω της συλλογής και ανάλυσης δεδομένων τα οποία προκύπτουν από ερωτηματολόγια SERVQUAL μπορούν οι πάροχοι υγείας να εντοπίσουν τα κενά μεταξύ των προσδοκιών των ασθενών και της πραγματικής τους εμπειρίας. Έτσι, μπορούν να προχωρήσουν στις κατάλληλες διορθώσεις ώστε το χάσμα μεταξύ προσδοκίας και πραγματικότητας να γίνει Πτυχιακή Εργασία

όσο το δυνατόν μικρότερο δίνοντας την μέγιστη ικανοποίηση στον ασθενή παίρνοντας τις κατάλληλες διορθωτικές αποφάσεις και κατανέμοντας τους πόρους αντίστοιχα.

Εκτός από τον εντοπισμό των προβλημάτων αλλά και των διορθωτικών κινήσεων που πρέπει να γίνουν, το SERVQUAL επιτρέπει στους παρόχους υγείας να διαλευκάνουν σε ποιο τομέα χωλαίνουν ή ποιος τομέας είναι σημαντικότερος για το σύνολο των ασθενών. Με αυτό τον τρόπο μπορούν να ιεραρχήσουν τις προσπάθειες βελτίωσης τους με βάση αυτές που έχουν τα μεγαλύτερα κενά. . Εστιάζοντας όπου υπάρχουν οι μεγαλύτερες διαφορές μεταξύ προσδοκιών και αντιλήψεων, οι οργανισμοί μπορούν να κατανέμουν πόρους, να σχεδιάζουν παρεμβάσεις και να εφαρμόζουν στρατηγικές για την αποτελεσματική γεφύρωση αυτών των κενών.

2.2 Servqual και βιβλιογραφική ανασκόπηση

Στην εποχή της αυξημένης ζήτησης πληροφοριών η ανασκόπηση βιβλιογραφίας αποτελείται από τον προσδιορισμό, την επιλογή, την ανάλυση και τη σύνθεση της υπάρχουσας έρευνας για ένα συγκεκριμένο θέμα και την παρουσίασή της με σαφή τρόπο για να συνδυάσει αυτό που είναι γνωστό και δεν είναι γνωστό για το θέμα (Denyer & Tranfield, 2009). Παρακάτω θα γίνει μία ανασκόπηση στη βιβλιογραφία με θέμα τη μέθοδο SERVQUAL για τη μέτρηση της ποιότητας των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης.

Η μέτρηση της ικανοποίησης των ασθενών από τις υπηρεσίες που παρέχουν τα κέντρα υγείας είναι σημαντικά για δύο λόγους: οι ασθενείς είναι πελάτες των κέντρων υγείας και η συνολική τους ικανοποίηση είναι μία σημαντική πτυχή της ίδιας της υπηρεσίας αλλά και η ικανοποίηση τους παρέχει ένα έμμεσο μέτρο και άλλων καθοριστικών παραγόντων (Wilkin, 1993). Επίσης, ο κλάδος καθίσταται ιδιαίτερα ανταγωνιστικός με δραματικές αλλαγές να κατακλύζουν την εξαιρετικά ασταθή αγορά. Η υγειονομική περίθαλψη αντιμετωπίζει προβλήματα όπως το υψηλό κόστος απόδοσης και η διαθεσιμότητα των περιορισμένων εναλλακτικών λύσεων, σε συνδυασμό με την ανάγκη διατήρησης υψηλών προτύπων ποιότητας υπηρεσιών με βάση διάφορα κριτήρια και διαστάσεις (Büyüközkan 2011).

Σε έρευνα των Rezaei et al. (2016) σε 400 ασθενείς για την μέτρηση της ποιότητας των υπηρεσιών των πανεπιστημιακών νοσοκομείων του Δυτικού Ιράν με SERVQUAL υπήρχαν αρνητικά κενά μεταξύ της αντιληπτής ποιότητας και των προσδοκιών και στις 5 διαστάσεις. Η διάσταση της ανταποκρισιμότητας φάνηκε από την έρευνα η πιο σημαντική για την μέτρηση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Ο Lam (1997) χρησιμοποίησε την κλίμακα SERVQUAL στις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης και διαπίστωσε ότι ο ασθενής αντιμετώπισε τις υλικοτεχνικές υποδομές ως την τελευταία προτίμηση. Διαπίστωσε επίσης ότι η νοσηλευτική φροντίδα, τα αποτελέσματα και η ιατρική φροντίδα αποτελούν πρωταρχική προτίμηση των ασθενών, ενώ οι υπηρεσίες διατροφής, ο θόρυβος του περιβάλλοντος, η θερμοκρασία, η ιδιωτικότητα, η καθαριότητα και οι χώροι στάθμευσης ήταν μέρος της διαπροσωπικής φροντίδας.

Οι Pakdil & Harwood (2005) χρησιμοποίησαν την κλίμακα SERVQUAL και μελέτησαν την ικανοποίηση των ασθενών στην προεγχειρητική κλινική. Εντόπισαν ότι οι ασθενείς ήταν περισσότερο απογοητευμένοι με το χρόνο αναμονής και η θετική αλληλεπίδραση ασθενούς-ιατρού αύξησε την ικανοποίηση των ασθενών περισσότερο από οποιαδήποτε άλλη σχέση.

Οι Garrard & Narayan (2013) χρησιμοποίησαν επίσης την κλίμακα SERVQUAL για την αξιολόγηση μίας μαιευτικής κλινικής, μοιράζοντας το διαμορφωμένο ερωτηματολόγιο τους σε δύο μέρη, πριν από το πρώτο προγεννητικό ραντεβού τους στο νοσοκομείο και το δεύτερο είτε στο σπίτι είτε κατά την αναμονή για το επόμενο ραντεβού τους και προέκυψε ότι σημαντικοί παράγοντες για την ικανοποίηση των γυναικών ήταν η ευγένεια του προσωπικού, ο σεβασμός των ασθενών και η προστασία της ιδιωτικής ζωής. Οι τομείς προς βελτίωση περιλάμβαναν την καθαριότητα των χεριών, τη συμμετοχή των γυναικών στη λήψη αποφάσεων και την επικοινωνία των κινδύνων.

3. Μεθοδολογία έρευνας

3.1 Σκοπός της μελέτης

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι να αξιολογήσει την ικανοποίηση των λεχωίδων από τα μαιευτήρια και να συγκρίνει την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας από τα δημόσια και ιδιωτικά νοσοκομεία στην Ελλάδα, χρησιμοποιώντας την κλίμακα SERVQUAL. Η μελέτη αποσκοπεί στο να αποτυπώσει τις απόψεις των γυναικών σχετικά με την ικανοποίησή τους από τις μαιευτικές υπηρεσίες που τους παρείχαν κατά τον τελευταίο τους τοκετό, αποτυπώνοντας τις προσδοκίες τους για τις υγειονομικές υπηρεσίες πριν τη γέννα και το πως τις αντιλήφθηκαν μετά τη γέννα. Θα γίνει συσχέτιση των δημογραφικών στοιχείων καθώς επίσης και των ιδρυμάτων που γέννησαν αν ήταν δημόσια ή ιδιωτικά, με σκοπό τον εντοπισμό της ικανοποίησης σε σχέση με τις παρεχόμενες υπηρεσίες και θα αναδειχθούν οι παράγοντες που επηρεάζουν την ικανοποίησή τους.

3.2 Χαρακτηριστικά του δείγματος και Ερωτηματολόγιο

Η έρευνα απευθύνθηκε σε γυναίκες που γέννησαν το τελευταίο τους παιδί σε κάποιο Ελληνικό δημόσιο ή ιδιωτικό μαιευτήριο. Το δείγμα χαρακτηρίζεται ευκολίας. Πιο συγκεκριμένα, διενεργήθηκε δειγματοληψία ευκολίας, γεγονός που εισάγει συστηματικό σφάλμα επιλογής και δεν επιτρέπει τη γενίκευση των αποτελεσμάτων. Προς αυτή την κατεύθυνση συνηγορεί και ο μικρός αριθμός των συμμετεχόντων, αλλά και το γεγονός ότι η μελέτη έλαβε χώρα σε συγκεκριμένες ομάδες στο Facebook που δεν ξέρουμε σε ποιους νομούς έχουν απήχηση. Επί πλέον, το ερωτηματολόγιο αποτελεί μια υποκειμενική εκτίμηση των συμμετεχόντων που μπορεί να οδηγήσει σε υπερεκτίμηση ή υποεκτίμηση της αντιλαμβανόμενης ποιότητας των υπηρεσιών.

Το ανώνυμο ερωτηματολόγιο μοιράστηκε σε φόρμες της Google μέσω του Facebook σε ομάδες σχετικές με τον τοκετό και την γονεϊκότητα σε όλη την Ελλάδα. Το ερωτηματολόγιο αποτελείται από 4 ενότητες. Στην πρώτη ενότητα οι ερωτήσεις αφορούν τα στοιχεία του μαιευτηρίου. Στη δεύτερη ενότητα οι 21 ερωτήσεις αφορούν τις αντιλήψεις των γυναικών από τις παρεχόμενες υγειονομικές υπηρεσίες του μαιευτηρίου στο οποίο νοσηλεύτηκαν. Η τρίτη ενότητα αποτελείται από τις ίδιες ερωτήσεις αλλά αφορά τις

προσδοκίες των γυναικών πριν τη γέννα τους σχετικά με το τι περίμεναν από το μαιευτήριο πριν νοσηλευτούν. Στην τέταρτη ενότητα οι ερωτήσεις αφορούν τα δημογραφικά τους χαρακτηριστικά. Στην έρευνα συμμετείχαν 220 μητέρες άνω των 18 ετών από όλη την Ελλάδα. Οι απαντήσεις δίδονται σε 7βάθμια κλίμακα τύπου Likert (διαφωνώ απόλυτα – συμφωνώ απόλυτα).

4. Αποτελέσματα έρευνας

4.1 Στατιστική ανάλυση

Οι ανεξάρτητες μεταβλητές της μελέτης ήταν το φύλο, η ηλικία, το εκπαιδευτικό επίπεδο, η οικογενειακή κατάσταση, το επάγγελμα, το ετήσιο εισόδημα των ασθενών. Οι εξαρτημένες μεταβλητές ήταν η αντιλαμβανόμενη ποιότητα, η επιθυμητή ποιότητα και η διαφορά μεταξύ αντιλαμβανόμενης και επιθυμητής ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών, όπως εκτιμήθηκαν με το ερωτηματολόγιο Servqual. Για την ανάλυση των απαντήσεων των ασθενών χρησιμοποιήθηκαν περιγραφικά μέτρα θέσης και διασποράς (μέση τιμή και τυπική απόκλιση) ώστε να καταγραφούν τα υφιστάμενα και τα επιθυμητά επίπεδα ποιότητας των υπηρεσιών που παρήχθησαν στις ασθενείς στους πέντε τομείς του Servqual. Υπολογίστηκε η μέση τιμή και η τυπική απόκλιση για τα κενά μεταξύ των επιθυμητών και των προσδοκώμενων επιπέδων ποιότητας των υπηρεσιών. Για να διερευνηθεί κατά πόσο υπάρχει σημαντική διαφοροποίηση των υφιστάμενων και των προσδοκώμενων επιπέδων ποιότητας ως προς το φύλο των ασθενών, την ηλικία, την οικογενειακή κατάσταση, το ετήσιο εισόδημα και το μορφωτικό επίπεδο χρησιμοποιήθηκε η ανάλυση διακύμανσης ενός παράγοντα (one-way ANOVA). Το επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας ορίστηκε ίσο με 0,05. Η ανάλυση των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με το λογισμικό πρόγραμμα Statistical Package for Social Sciences (IMB SPSS), έκδοση 24.0.

4.2 Χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων

Στον πίνακα 1, περιγράφονται τα ατομικά χαρακτηριστικά για το σύνολο του δείγματος. Το σύνολο του δείγματος είναι N=220 και αφορά μητέρες που έχουν νοσηλευτεί σε διάφορα Ελληνικά Δημόσια και ιδιωτικά νοσοκομεία. Η πλειοψηφία των γυναικών έχουν γεννήσει το νεότερο παιδί τους σε ιδιωτικό νοσοκομείο και συγκεκριμένα το 63.6% που αντιστοιχεί σε N=140 ενώ το 36.4% (N=80) σε δημόσιο νοσοκομείο. Από αυτές 2.3% (N=5) έχουν ηλικία που κυμαίνεται από 18-25 ετών, 46.4% (N=102) από 26-35 ετών, 44.1% (N=97) από 36-45 ετών και 7.3% (N=16) άνω των 46 ετών ενώ 48.2% (N=106) έχουν ένα παιδί, 41.4% (N=91) έχουν δύο παιδιά, 9.1% έχουν τρία παιδιά και 1.4%

(N=3) έχουν 4 παιδιά. Στην ερώτηση αν γεννήθηκαν όλα τα παιδιά στο ίδιο μαιευτήριο, από τις μητέρες που έχουν παραπάνω από 1 παιδί, το 58.8% (N=67) απάντησε ναι και το 41.2% (N=47) απάντησε όχι. Η πλειοψηφία των μητέρων είναι έγγαμες με ποσοστό 92.3% (N=203), ενώ 3.6% (N=8) είναι διαζευγμένες, 3.2% (N=7) άγαμες και 0.9% (N=2) χήρες. Όσον αφορά στο μορφωτικό επίπεδο, 50.5% (N=111) των γυναικών είναι απόφοιτες πανεπιστημίου, 28.2% (N=62) είναι κάτοχοι μεταπτυχιακού ή διδακτορικού, 20% (N=44) είναι απόφοιτες Λυκείου και 1.4% (N=3) είναι απόφοιτες Γυμνασίου. Στην ερώτηση αναφορικά με τον τομέα επαγγέλματός τους, 72.7% (N=160) εργάζεται στον Ιδιωτικό τομέα, 14.1% (N=31) είναι άνεργες, 7.3% (N=16) εργάζεται στο δημόσιο τομέα και 5.9% (N=13) είναι ελεύθερες επαγγελματίες. Στη συνέχεια ρωτήθηκαν για τον ασφαλιστικό τους φορέα με την πλειοψηφία 69,1% να είναι ασφαλισμένη στον ΕΟΠΥΥ (N=152) και 14.1% στον ΟΑΕΕ (N=31) και το υπόλοιπο 16.8% σε άλλα ταμεία. Βοήθεια από συγγενικό πρόσωπο από 1-7, 42,3% (N=93) είχαν πάρα πολύ βοήθεια (βαθμολογία 7) ενώ 21,4% (N=47) δεν είχαν καθόλου βοήθεια (βαθμολογία 1). 50,5% από τις λεχώιδες είχαν χρησιμοποιήσει υπηρεσίες του μαιευτηρίου τους στο παρελθόν ενώ το 49,5% όχι. Για το αν θα ήθελαν στο μέλλον να χρησιμοποιήσουν τις υπηρεσίες του μαιευτηρίου τους το 42,3% απάντησε θετικά στον υψηλότερο βαθμό ενώ το 14,1% αρνητικά με βαθμό 1 σε κλίμακα από 1-7. Παρόμοια είναι και τα ποσοστά στην ερώτηση αν θα πρότειναν σε φίλη τους το συγκεκριμένο μαιευτήριο όπου 44,1% απάντησε θετικά στον υψηλότερο βαθμό ενώ το 12,7% αρνητικά με βαθμό 1 σε κλίμακα από 1-7. Λίγο χαμηλότερα τα ποσοστά για το αν θα επέλεγαν το μαιευτήριο στο μέλλον για άλλου είδους νοσηλεία με 39,3% να απαντούν θετικά και 10% αρνητικά με βαθμό 1 σε κλίμακα 1-7.

Πίνακας 1. Δημογραφικά στοιχεία ασθενών (N=220)

Ποιος είναι ο αριθμός των παιδιών σας

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	106	48,2	48,2	48,2
2	91	41,4	41,4	89,5
3	20	9,1	9,1	98,6
4	3	1,4	1,4	100,0
Total	220	100,0	100,0	

Το νεότερο παιδί σας γεννήθηκε σε Δημόσιο ή Ιδιωτικό μαιευτήριο;

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Δημόσιο	80	36,4	36,4	36,4
Ιδιωτικό	140	63,6	63,6	100,0
Total	220	100,0	100,0	

Περιφερειακή ενότητα στην οποία υπάγεται το μαιευτήριο

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Ανατολικής Μακεδονίας & Θράκης	7	3,2	3,2	3,2
Αττικής	65	29,5	29,5	32,7
Βορείου Αιγαίου	1	,5	,5	33,2
Δυτικής Ελλάδας	5	2,3	2,3	35,5
Δυτικής Μακεδονίας	2	,9	,9	36,4
Ηπείρου	6	2,7	2,7	39,1
Θεσσαλίας	7	3,2	3,2	42,3
Κεντρικής Μακεδονίας	25	11,4	11,4	53,6
Κρήτη	99	45,0	45,0	98,6
Νοτίου Αιγαίου	2	,9	,9	99,5
Πελοποννήσου	1	,5	,5	100,0
Total	220	100,0	100,0	

Είχατε βοήθεια από συγγενικό σας πρόσωπο κατά τη παραμονή σας στο μαιευτήριο της γέννησης του νεότερου παιδιού σας;

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Καθόλου	47	21,4	21,4	21,4
Πολύ λίγο	9	4,1	4,1	25,5
Λίγο	13	5,9	5,9	31,4
Μέτρια	14	6,4	6,4	37,7
Πολύ	23	10,5	10,5	48,2
Πάρα πολύ	21	9,5	9,5	57,7
Αρκετά πολύ	93	42,3	42,3	100,0
Total	220	100,0	100,0	

Είχατε χρησιμοποιήσει κατά το παρελθόν υπηρεσίες του μαιευτηρίου της γέννησης του νεότερου παιδιού σας;

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Ναι	111	50,5	50,5	50,5
Όχι	109	49,5	49,5	100,0
Total	220	100,0	100,0	

Γεννήθηκαν όλα τα παιδιά σας στο ίδιο μαιευτήριο;

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Ναι	159	72,3	72,3	72,3
Όχι	61	27,7	27,7	100,0
Total	220	100,0	100,0	

Θα θέλατε στο μέλλον να χρησιμοποιήσετε το ίδιο μαιευτήριο;

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Καθόλου	31	14,1	14,1	14,1
Πολύ λίγο	11	5,0	5,0	19,1
Λίγο	13	5,9	5,9	25,0
Μέτρια	18	8,2	8,2	33,2
Πολύ	20	9,1	9,1	42,3
Πάρα πολύ	34	15,5	15,5	57,7
Αρκετά πολύ	93	42,3	42,3	100,0
Total	220	100,0	100,0	

Θα προτείνετε σε φίλες το συγκεκριμένο μαιευτήριο;

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Καθόλου	28	12,7	12,7	12,7
Πολύ λίγο	11	5,0	5,0	17,7
Λίγο	9	4,1	4,1	21,8
Μέτρια	23	10,5	10,5	32,3
Πολύ	24	10,9	10,9	43,2
Πάρα πολύ	28	12,7	12,7	55,9
Αρκετά πολύ	97	44,1	44,1	100,0
Total	220	100,0	100,0	

Αν χρειαζόταν, θα επιλέγατε το ίδιο μαιευτήριο (για άλλου είδους νοσηλεία);

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Καθόλου	22	10,0	10,0	10,0
Πολύ λίγο	10	4,5	4,5	14,5
Λίγο	11	5,0	5,0	19,5
Μέτρια	23	10,5	10,5	30,0
Πολύ	33	15,0	15,0	45,0
Πάρα πολύ	35	15,9	15,9	60,9
Αρκετά πολύ	86	39,1	39,1	100,0
Total	220	100,0	100,0	

Ηλικιακό εύρος

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
>46	16	7,3	7,3	7,3
18-25	5	2,3	2,3	9,5
26-35	102	46,4	46,4	55,9
36-45	97	44,1	44,1	100,0
Total	220	100,0	100,0	

Οικογενειακή κατάσταση

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Άγαμη	7	3,2	3,2	3,2
Διαζευγμένη	8	3,6	3,6	6,8
Έγγαμη	203	92,3	92,3	99,1
Χήρα	2	,9	,9	100,0
Total	220	100,0	100,0	

Μορφωτικό επίπεδο

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Απόφοιτος Γυμνασίου	3	1,4	1,4	1,4
Απόφοιτος Λυκείου	44	20,0	20,0	21,4
Απόφοιτος Πανεπιστημίου	111	50,5	50,5	71,8
Κάτοχος μεταπτυχιακού ή διδακτορικού	62	28,2	28,2	100,0
Total	220	100,0	100,0	

Επάγγελμα

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Άνεργη	31	14,1	14,1	14,1
Δημόσιος Υπάλληλος	16	7,3	7,3	21,4
Ελεύθερη επαγγελματίας	13	5,9	5,9	27,3
Ιδιωτική υπάλληλος	160	72,7	72,7	100,0
Total	220	100,0	100,0	

Ασφαλιστικός Φορέας

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Γ.Ε.Α.	1	,5	,5	,5
Δημόσιο	15	6,8	6,8	7,3
ΕΟΠΠΥ	152	69,1	69,1	76,4
ΕΦΚΑ	15	6,8	6,8	83,2
Ν.Α.Τ	1	,5	,5	83,6
ΟΑΕΕ	31	14,1	14,1	97,7
ΟΓΑ	2	,9	,9	98,6
ΤΣΑΥ	1	,5	,5	99,1
ΤΣΜΕΔΕ	2	,9	,9	100,0
Total	220	100,0	100,0	

Ετήσιο οικογενειακό εισόδημα

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
<10.000€	49	22,3	22,3	22,3
> 25.000€	47	21,4	21,4	43,6
10.000€ - 25.000€	124	56,4	56,4	100,0
Total	220	100,0	100,0	

4.3 Κενά Ποιότητας

Στον πίνακα 2 υπολογίζονται οι μέσες βαθμολογίες και το χάσμα ποιότητας για τις διαστάσεις της SERVQUAL. Τα χάσματα ποιότητας υπολογίζονται αρνητικά σχεδόν για

όλες τις διαστάσεις που δείχνει ότι οι προσδοκίες των λεχωίδων ήταν υψηλότερες από τις αντιλήψεις τους. Στην ερώτηση 4 στη διάσταση των Υλικοτεχνικών υποδομών σχετικά με το κατά πόσο το προσωπικό είναι κατάλληλα ντυμένο, το χάσμα είναι θετικό κατά 0,06 ενώ στην αξιοπιστία και συγκεκριμένα στην ερώτηση 6 σχετικά με το κατά πόσο το προσωπικό υλοποιεί σε συγκεκριμένη στιγμή αυτά που υπόσχεται το χάσμα είναι 0,16. Πάλι στη διάσταση της αξιοπιστίας παρατηρείται θετικό χάσμα 0,05 στην ερώτηση 9 όπου η ερώτηση αφορά την περίπτωση που ανακύνει πρόβλημα και αν το προσωπικό δείχνει πραγματικό ενδιαφέρον. Στη διάσταση της αξιοπιστίας όμως υπολογίζεται και το δεύτερο μεγαλύτερο αρνητικό χάσμα στην ερώτηση 7 αν το επίπεδο των υπηρεσιών είναι ίδιο όλες τις ώρες και από όλα τα μέλη. Το μεγαλύτερο αρνητικό χάσμα υπολογίζεται στις υλικοτεχνικές υποδομές στην ερώτηση 2 εάν οι φυσικές εγκαταστάσεις του μαιευτηρίου είναι σύγχρονες.

Πίνακας 2. Μέσες βαθμολογίες και gap score για λεχωίδες που γέννησαν σε δημόσιο μαιευτήριο

Διάσταση	Ερώτηση	Αντίληψη	Προσδοκία	Gap
Υλικοτεχνικές Υποδομές	1	3,74	4,43	-0,69
	2	3,60	4,51	-0,91
	3	5,01	5,21	-0,20
	4	5,94	5,88	0,06
	5	5,30	5,63	-0,33
Αξιοπιστία	6	5,44	5,28	0,16
	7	4,34	5,09	-0,75
	8	5,40	5,71	-0,31
	9	5,46	5,41	0,05
Ανταποκρισιμότητα	10	4,96	5,30	-0,34
	11	5,26	5,35	-0,09
Διασφάλιση	12	5,39	5,59	-0,20
	13	5,46	5,73	-0,26
	14	5,96	5,96	0,00
	15	5,15	5,26	-0,11
	16	5,19	5,50	-0,31
	17	5,36	5,48	-0,11
Ενσυναίσθηση	18	5,11	5,26	-0,15

19	5,38	5,39	-0,01
20	5,36	5,39	-0,03
21	4,91	5,14	-0,23

Υπολογίζοντας το συνολικό χάσμα ποιότητας για κάθε μία διάσταση στον πίνακα 3, προκύπτει ότι το υψηλότερο μέσο αρνητικό χάσμα (-0,41) είναι στη διάσταση των υλικοτεχνικών υποδομών και το χαμηλότερο (-0,10) για τη διάσταση της ενσυναίσθησης.

Πίνακας 3. Μέσες βαθμολογίες των διαστάσεων SERVQUAL για λεχωίδες που γέννησαν σε δημόσιο μαιευτήριο

Διάσταση	Σύνολο ερωτήσεων	Αντίληψη	Προσδοκία	Gap
Υλικοτεχνικές Υποδομές	5	4,72	5,13	-0,41
Αξιοπιστία	4	5,16	5,37	-0,21
Ανταποκρισιμότητα	2	5,11	5,33	-0,21
Διασφάλιση	6	5,42	5,59	-0,17
Ενσυναίσθηση	4	5,19	5,29	-0,10

Αντίστοιχα για τις μητέρες που γέννησαν σε ιδιωτικό μαιευτήριο υπολογίζονται οι μέσες βαθμολογίες για κάθε ερώτηση των διαστάσεων της SERVQUAL όπως αυτές φαίνονται στον πίνακα 4. Εδώ προκύπτει ένα θετικό χάσμα πάλι για τη διάσταση των υλικοτεχνικών υποδομών όπως προέκυψε και στον πίνακα 2 στην ερώτηση 4 περί της καταλληλότητας της ενδυμασίας του προσωπικού. Κατά τα άλλα το χάσμα των μέσων όρων των υπόλοιπων ερωτήσεων είναι αρνητικό με υψηλότερο (-0,75) της ερώτησης 10 στη διάσταση της ανταποκρισιμότητας σχετικά με το εάν παρέχεται επαρκής ενημέρωση από το προσωπικό του μαιευτηρίου ενώ το χαμηλότερο αρνητικό χάσμα (-0,10) είναι της ερώτησης 3 στη διάσταση των υλικοτεχνικών υποδομών σχετικά με τη διαθεσιμότητα σύγχρονου εξοπλισμού.

Πίνακας 4. Μέσες βαθμολογίες και gap score για λεχωίδες που γέννησαν σε ιδιωτικό μαιευτήριο

Διάσταση	Ερώτηση	Αντίληψη	Προσδοκία	Gap
Υλικοτεχνικές Υποδομές	1	5,39	5,82	-0,44
	2	5,49	5,83	-0,34
	3	6,15	6,25	-0,10
	4	6,47	6,44	0,03
	5	6,14	6,33	-0,19
Αξιοπιστία	6	5,76	5,99	-0,22
	7	5,27	5,82	-0,55
	8	5,81	6,13	-0,31
	9	5,66	5,97	-0,31
Ανταποκρισιμότητα	10	5,11	5,86	-0,75
	11	5,52	6,04	-0,52
Διασφάλιση	12	5,45	5,98	-0,53
	13	6,10	6,30	-0,20
	14	6,03	6,29	-0,26
	15	5,51	5,94	-0,43
	16	5,42	5,85	-0,43
	17	5,88	6,09	-0,21
Ενσυναίσθηση	18	5,56	5,86	-0,30
	19	5,69	5,99	-0,30
	20	5,66	5,99	-0,33
	21	5,29	5,86	-0,56

Υπολογίζοντας το συνολικό χάσμα ποιότητας για κάθε μία διάσταση στον πίνακα 5, προκύπτει ότι το υψηλότερο μέσο αρνητικό χάσμα (-0,64) είναι στη διάσταση της Ανταποκρισιμότητας και το χαμηλότερο (-0,21) για τη διάσταση των υλικοτεχνικών υποδομών. Συγκρίνοντας τα με τα αποτελέσματα των δημοσίων μαιευτηρίων φαίνεται

ότι αρχικά τα χάσματα ήταν χαμηλότερα και ενώ στα ιδιωτικά το χάσμα της ανταποκρισιμότητας υπολογίζεται ως υψηλότερο αρνητικό, στα δημόσια είναι αυτό που αφορά τη διάσταση των υλικοτεχνικών υποδομών που έχει μία βάση καθώς τα περισσότερα δημόσια μαιευτήρια είναι αρκετά παλιά έναντι των ιδιωτικών που βαθμολογούνται με μικρό χάσμα αντίληψης έναντι προσδοκίας. Το αρνητικό χάσμα στη διάσταση της ανταποκρισιμότητας για τα ιδιωτικά (-0,21) είναι το ίδιο με την αντίστοιχη διάσταση ποιότητας στα δημόσια μαιευτήρια αλλά στα δημόσια υπάρχει και χαμηλότερο αρνητικό χάσμα όπως φάνηκε στον πίνακα 3 και είναι η μέση βαθμολογία των ερωτήσεων της διάστασης της ενσυναίσθησης.

Πίνακας 5. Μέσες βαθμολογίες των διαστάσεων SERVQUAL για λεχωίδες που γέννησαν σε ιδιωτικό μαιευτήριο

Διάσταση	Σύνολο ερωτήσεων	Αντίληψη	Προσδοκία	Gap
Υλικοτεχνικές Υποδομές	5	5,93	6,13	0,21
Αξιοπιστία	4	5,63	5,98	0,35
Ανταποκρισιμότητα	2	5,31	5,95	0,64
Διασφάλιση	6	5,73	6,08	0,34
Ενσυναίσθηση	4	5,55	5,92	0,37

4.4 Ανάλυση διασποράς

Για να ελεγχθούν κατά πόσο οι δημογραφικοί παράγοντες επηρεάζουν κάθε μία από τις διαστάσεις ποιότητας, έγινε ανάλυση διακύμανσης (One-way ANOVA), όπου φαίνεται αν διαφέρουν οι μέσες τιμές μίας ποσοτικής μεταβλητής (διαστάσεις ποιότητας) με μία ποιοτική μεταβλητή (ηλικία, οικογενειακή κατάσταση, μορφωτικό επίπεδο, επάγγελμα, αριθμός παιδιών, οικογενειακό εισόδημα) ενώ χρησιμοποιήθηκαν στατιστικοί έλεγχοι t-test για δύο ανεξάρτητα δείγματα (αν γέννησαν σε δημόσιο ή ιδιωτικό, αν είχαν γεννήσει

και τα άλλα τους παιδιά στο ίδιο μαιευτήριο, αν θα το πρότειναν ή θα το επέλεγαν σε επόμενη νοσηλεία τους).

Δεν βρέθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές ανάμεσα στα δημογραφικά χαρακτηριστικά των λεχωίδων και στις πέντε διαστάσεις του Servqual. Το επάγγελμα των λεχωίδων ήταν το μόνο χαρακτηριστικό που σχετιζόταν με την άποψη τους για την προσδοκώμενη ποιότητα των υπηρεσιών. Οι ελεύθερες επαγγελματίες (4) είχαν υψηλότερες προσδοκίες για την ποιότητα των υπηρεσιών ως προς την Διασφάλιση σε σύγκριση με τις άνεργες ($p=0,023$).

Πίνακας 6. Συσχετίσεις ανάμεσα στο επάγγελμα των λεχωίδων και στις 5 διαστάσεις του SERVQUAL (Προσδοκία)

						95% Confidence Interval for Mean		Minim um	Maxim um
		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	Lower Bound	Upper Bound		
Μέση προσδοκία	Ιδιωτική	160	5,7800	1,2858	,10165	5,5792	5,9807	1,0000	7,0000
	Υπάλληλος		000000	592311	609801	295914	704085	000000	000000
	Υλικοτεχνικές		000000	22968	7536	10697	89303	000000	000000
ς Υποδομές	Δημόσιος	16	5,4625	1,4655	,36638	4,6815	6,2434	2,4000	7,0000
	Υπάλληλος		000000	488164	720410	641603	358396	000000	000000
			000001	27939	6985	07259	92744	000000	000000
	Άνεργη	31	5,5870	1,5508	,27854	5,0182	6,1559	1,0000	7,0000
			967741	582431	236316	373779	561703	000000	000000
			93549	42352	0296	98281	88818	000000	000000
	Ελεύθερη επαγγελματί ας	13	6,4461	,58397	,16196	6,0932	6,7990	5,4000	7,0000
			538461	400714	524817	618854	458068	000000	000000
			53845	8984	7987	63409	44280	000000	000000
Total		220	5,7690	1,3170	,08879	5,5940	5,9440	1,0000	7,0000
			909090	289973	407688	906260	911920	000000	000000
			90910	36677	6449	87319	94500	000000	000000

Μέση	Ιδιωτική	160	5,7391	1,3814	,10921	5,5234	5,9548	1,00	7,00
Προσδοκία	Υπάλληλος			1					
Αξιοπιστίας	Δημόσιος	16	5,6719	1,2271	,30680	5,0180	6,3258	3,25	7,00
	Υπάλληλος			9					
	Άνεργη	31	5,5161	1,7688	,31770	4,8673	6,1650	1,00	7,00
				7					
	Ελεύθερη επαγγελματίας	13	6,6538	,38916	,10793	6,4187	6,8890	5,75	7,00
	Total	220	5,7568	1,4079	,09492	5,5697	5,9439	1,00	7,00
				3					
Μέση	Ιδιωτική	160	5,688	1,4480	,1145	5,461	5,914	1,0	7,0
Προσδοκία	Υπάλληλος								
Ανταποκρισιμότητας	Δημόσιος	16	5,781	1,2512	,3128	5,115	6,448	3,5	7,0
	Υπάλληλος								
	Άνεργη	31	5,500	1,8439	,3312	4,824	6,176	1,0	7,0
	Ελεύθερη επαγγελματίας	13	6,615	,4160	,1154	6,364	6,867	6,0	7,0
	Total	220	5,723	1,4698	,0991	5,527	5,918	1,0	7,0
Μέση	Ιδιωτική	160	5,9135	1,2383	,09790	5,7201	6,1068	1,0000	7,0000
Προσδοκία	Υπάλληλος		416666	590553	087939	878006	955327	000000	000000
Διασφάλισης			66666	20862	7709	29633	03700	00000	00000
	Δημόσιος	16	5,7812	1,1764	,29412	5,1543	6,4081	3,3333	7,0000
	Υπάλληλος		500000	962892	407230	393797	606202	333333	000000
			00000	07288	1822	54097	45903	33334	00000
	Άνεργη	31	5,5215	1,6764	,30110	4,9065	6,1364	1,0000	7,0000
			053763	943226	726916	622941	484585	000000	000000
			44086	44434	4727	36946	51226	00000	00000
	Ελεύθερη επαγγελματίας	13	6,7307	,39987	,11090	6,4891	6,9724	5,8333	7,0000
			692307	533669	546386	269832	114783	333333	000000
			69231	9183	6333	17069	21392	33333	00000
	Total	220	5,8969	1,2901	,08697	5,7255	6,0683	1,0000	7,0000
			696969	063277	895087	467648	926291	000000	000000
			69697	79643	5199	07447	31946	00000	00000
Μέση	Ιδιωτική	160	5,7094	1,3565	,10725	5,4976	5,9212	1,00	7,00
Προσδοκία	Υπάλληλος			8					

Ενσυναίσθη- σης	Δημόσιος	16	5,4844	1,4704	,36761	4,7008	6,2679	3,00	7,00
	Υπάλληλος			6					
	Άνεργη	31	5,3226	1,8997	,34121	4,6257	6,0194	1,00	7,00
				7					
	Ελεύθερη επαγγελματί- ας	13	6,6538	,41506	,11512	6,4030	6,9047	6,00	7,00
	Total	220	5,6943	1,4372	,09690	5,5033	5,8853	1,00	7,00
				4					

ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Μέση προσδοκία Υλικοτεχνικές Υποδομές	Between Groups	8,509	3	2,836	1,650	,179
	Within Groups	371,361	216	1,719		
	Total	379,870	219			
Μέση Προσδοκία Αξιοπιστίας	Between Groups	12,422	3	4,141	2,121	,099
	Within Groups	421,692	216	1,952		
	Total	434,115	219			
Μέση Προσδοκία Ανταποκρισιμότητας	Between Groups	12,150	3	4,050	1,898	,131
	Within Groups	460,936	216	2,134		
	Total	473,086	219			
Μέση Προσδοκία Διασφάλισης	Between Groups	13,666	3	4,555	2,805	,041
	Within Groups	350,832	216	1,624		
	Total	364,498	219			
Μέση Προσδοκία Ενσυναίσθησης	Between Groups	16,994	3	5,665	2,810	,040
	Within Groups	435,386	216	2,016		
	Total	452,380	219			

Multiple Comparisons

Tukey HSD

						95% Confidence	
			Mean			Interval	
Dependent			Differen	Std.		Lower	Upper
Variable	(I) Επάγγελμα	(J) Επάγγελμα	ce (I-J)	Error	Sig.	Bound	Bound
Μέση προσδοκία Υλικοτεχνικές Υποδομές	Ιδιωτική Υπάλληλος	Δημόσιος	,317499	,343801	,792	-	1,20765
		Υπάλληλος	9999999	2213699		,572650	0320427
			99	17		3204274	487
						89	
		Ανεργη	,192903	,257304	,877	-	,859100
			2258064	2201651		,473294	4926885
			51	78		0410756	85
						82	
		Ελεύθερη επαγγελματίας	-	,378148	,295	-	,312926
			,666153	5574810		1,64523	6186265
			8461538	26		4310934	57
			44			245	
Δημόσιος Υπάλληλος	Ιδιωτική Υπάλληλος		-	,343801	,792	-	,572650
		Υπάλληλος	,317499	2213699		1,20765	3204274
			9999999	17		0320427	89
			99			487	
		Ανεργη	-	,403626	,990	-	,920448
			,124596	0192083		1,16964	4670641
			7741935	68		2015451	04
			48			200	
		Ελεύθερη επαγγελματίας	-	,489596	,188	-	,283981
			,983653	6025128		2,25128	4777420
			8461538	90		9170049	50
			43			737	
Ανεργη	Ιδιωτική Υπάλληλος		-	,257304	,877	-	,473294
		Υπάλληλος	,192903	2201651		,859100	0410756
			2258064	78		4926885	82
			51			85	
		Δημόσιος	,124596	,403626	,990	-	1,16964
		Υπάλληλος	7741935	0192083		,920448	2015451
			48	68		4670641	200
						04	

			Ελεύθερη	- ,433256	,198	- ,262705	
			επαγγελματίας	,859057	2926161	1,98081	1665879
				0719602	93	9310508	23
				96		514	
Μέση Προσδοκία Αξιοπιστίας	Ελεύθερη	Ιδιωτική	,666153	,378148	,295	-	1,64523
	επαγγελματίας	Υπάλληλος	8461538	5574810		,312926	4310934
			44	26		6186265	245
						57	
		Δημόσιος	,983653	,489596	,188	-	2,25128
		Υπάλληλος	8461538	6025128		,283981	9170049
			43	90		4777420	737
						50	
		Άνεργη	,859057	,433256	,198	-	1,98081
			0719602	2926161		,262705	9310508
			96	93		1665879	514
						23	
Μέση Προσδοκία Αξιοπιστίας	Ιδιωτική Υπάλληλος	Δημόσιος	,06719	,36636	,998	-,8814	1,0157
		Υπάλληλος					
		Άνεργη	,22293	,27419	,848	-,4870	,9328
		Ελεύθερη επαγγελματίας	-,91478	,40296	,108	-1,9581	,1285
	Δημόσιος Υπάλληλος	Ιδιωτική	-,06719	,36636	,998	-1,0157	,8814
		Υπάλληλος					
		Άνεργη	,15575	,43011	,984	-,9579	1,2694
		Ελεύθερη επαγγελματίας	-,98197	,52172	,239	-2,3328	,3688
	Άνεργη	Ιδιωτική	-,22293	,27419	,848	-,9328	,4870
		Υπάλληλος					
		Δημόσιος	-,15575	,43011	,984	-1,2694	,9579
		Υπάλληλος					
	Ελεύθερη επαγγελματίας	Ιδιωτική	-	,46168	,069	-2,3331	,0576
		Υπάλληλος					
		Δημόσιος	1,13772				
		Υπάλληλος					
	Ελεύθερη επαγγελματίας	Ιδιωτική	,91478	,40296	,108	-,1285	1,9581
		Υπάλληλος					
		Δημόσιος	,98197	,52172	,239	-,3688	2,3328
		Υπάλληλος					
	Άνεργη	Ιδιωτική	1,13772	,46168	,069	-,0576	2,3331
		Υπάλληλος					
		Δημόσιος					
		Υπάλληλος					

Μέση	Ιδιωτική	Δημόσιος	-,0938	,3830	,995	-1,085	,898
Προσδοκία	Υπάλληλος	Υπάλληλος					
Ανταποκρισιμότητα		Άνεργη	,1875	,2867	,914	-,555	,930
		Ελεύθερη επαγγελματίας	-,9279	,4213	,126	-2,019	,163
	Δημόσιος	Ιδιωτική	,0938	,3830	,995	-,898	1,085
	Υπάλληλος	Υπάλληλος					
		Άνεργη	,2813	,4497	,924	-,883	1,446
		Ελεύθερη επαγγελματίας	-,8341	,5455	,422	-2,246	,578
	Άνεργη	Ιδιωτική	-,1875	,2867	,914	-,930	,555
		Υπάλληλος					
		Δημόσιος	-,2813	,4497	,924	-1,446	,883
		Υπάλληλος					
		Ελεύθερη επαγγελματίας	-1,1154	,4827	,099	-2,365	,134
	Ελεύθερη επαγγελματίας	Ιδιωτική	,9279	,4213	,126	-,163	2,019
		Υπάλληλος					
		Δημόσιος	,8341	,5455	,422	-,578	2,246
		Υπάλληλος					
		Άνεργη	1,1154	,4827	,099	-,134	2,365
Μέση	Ιδιωτική	Δημόσιος	,132291	,334163	,979	-	,997488
Προσδοκία	Υπάλληλος	Υπάλληλος	6666666	4177376		,732905	3410388
Διασφάλισης			66	76		0077054	19
						87	
		Άνεργη	,392036	,250091	,399	-	1,03955
			2903225	1930042		,255485	8002728
			80	57		4220837	898
						38	
		Ελεύθερη επαγγελματίας	-	,367547	,120	-	,134406
			,817227	8925785		1,76886	2696795
			5641025	12		1397884	01
			65			631	
	Δημόσιος	Ιδιωτική	-	,334163	,979	-	,732905
	Υπάλληλος	Υπάλληλος	,132291	4177376		,997488	0077054
			6666666	76		3410388	87
			66			19	

	Άνεργη		,259744	,392311	,911	-	1,27549
			6236559	1428432		,756004	4038732
			14	02		7914207	622
						94	
	Ελεύθερη		-	,475871	,193	-	,282580
	επαγγελματίας		,949519	7067861		2,18161	3836247
			2307692	39		8845163	58
			31			220	
Άνεργη	Ιδιωτική		-	,250091	,399	-	,255485
	Υπάλληλος		,392036	1930042		1,03955	4220837
			2903225	57		8002728	38
			80			898	
	Δημόσιος		-	,392311	,911	-	,756004
	Υπάλληλος		,259744	1428432		1,27549	7914207
			6236559	02		4038732	94
			14			622	
	Ελεύθερη		-	,421110	,023	-	-
	επαγγελματίας		1,20926	7887287		2,29957	,118948
			3854425	16		9653853	0549969
			145*			362	27
Ελεύθερη	Ιδιωτική		,817227	,367547	,120	-	1,76886
επαγγελματίας	Υπάλληλος		5641025	8925785		,134406	1397884
			65	12		2696795	631
						01	
	Δημόσιος		,949519	,475871	,193	-	2,18161
	Υπάλληλος		2307692	7067861		,282580	8845163
			31	39		3836247	220
						58	
	Άνεργη		1,20926	,421110	,023	,118948	2,29957
			3854425	7887287		0549969	9653853
			145*	16		27	362
Μέση	Ιδιωτική	Δημόσιος	,22500	,37226	,931	-,7388	1,1888
Προσδοκία	Υπάλληλος	Υπάλληλος					
Ενσυναίσθηση		Άνεργη	,38679	,27860	,508	-,3345	1,1081
ς		Ελεύθερη	-,94447	,40945	,100	-2,0046	,1157
		επαγγελματίας					
	Δημόσιος	Ιδιωτική	-,22500	,37226	,931	-1,1888	,7388
	Υπάλληλος	Υπάλληλος					

	Άνεργη	,16179	,43704	,983	-,9698	1,2933
	Ελεύθερη	-	,53012	,125	-2,5420	,2031
	επαγγελματίας	1,16947				
Άνεργη	Ιδιωτική	-,38679	,27860	,508	-1,1081	,3345
	Υπάλληλος					
	Δημόσιος	-,16179	,43704	,983	-1,2933	,9698
	Υπάλληλος					
	Ελεύθερη	-	,46912	,025	-2,5459	-,1166
	επαγγελματίας	1,33127				
		*				
Ελεύθερη	Ιδιωτική	,94447	,40945	,100	-,1157	2,0046
επαγγελματίας	Υπάλληλος					
	Δημόσιος	1,16947	,53012	,125	-,2031	2,5420
	Υπάλληλος					
	Άνεργη	1,33127	,46912	,025	,1166	2,5459
		*				

*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

Συγκρίσεις μέσων τιμών

Πίνακας 7. Μέσες τιμές 5 διαστάσεων SERVQUAL ανά τύπο νοσοκομείου (Δημόσιο ή Ιδιωτικό)

<i>Descriptives</i>									
						95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	Lower Bound	Upper Bound		
Μέση αντίληψη	Δημ	80	4,717	1,32615	,14827	4,4224	5,0126	1,60	7,00
Υλικοτεχνικών	όσιο		5						
Υποδομών	Ιδιω	140	5,925	1,09999	,09297	5,7419	6,1095	2,00	7,00
	τικό		7						
	Tota	220	5,486	1,31975	,08898	5,3110	5,6617	1,60	7,00
	l		4						
Μέση αντίληψη	Δημ	80	5,159	1,58426	,17713	4,8068	5,5119	1,25	7,00
Αξιοπιστία	όσιο		4						

	Ιδιω	140	5,626	1,40959	,11913	5,3912	5,8623	1,25	7,00
	τικό		8						
	Tota	220	5,456	1,48906	,10039	5,2590	5,6547	1,25	7,00
	l		8						
Μέση Αντίληψη	Δημ	80	5,112	1,84352	,20611	4,7022	5,5228	1,00	7,00
Ανταποκρισιμότη	όσιο		5						
τα	Ιδιω	140	5,314	1,67433	,14151	5,0345	5,5941	1,00	7,00
	τικό		3						
	Tota	220	5,240	1,73631	,11706	5,0102	5,4716	1,00	7,00
	l		9						
Μέση Αντίληψη	Δημ	80	5,418	1,55851	,17425	5,0719	5,7656	1,50	7,00
Διασφάλιση	όσιο		7						
	Ιδιω	140	5,732	1,25627	,10617	5,5222	5,9421	2,00	7,00
	τικό		1						
	Tota	220	5,618	1,37867	,09295	5,4350	5,8014	1,50	7,00
	l		2						
Μέση Αντίληψη	Δημ	80	5,190	1,52420	,17041	4,8514	5,5298	1,25	7,00
Ενσυναίσθηση	όσιο		6						
	Ιδιω	140	5,550	1,42157	,12014	5,3125	5,7875	1,00	7,00
	τικό		0						
	Tota	220	5,419	1,46653	,09887	5,2245	5,6142	1,00	7,00
	l		3						
Μέση προσδοκία	Δημ	80	5,130	1,50816	,16862	4,7944	5,4656	1,00	7,00
Υλικοτεχνικές	όσιο		0						
Υποδομές	Ιδιω	140	6,134	1,03477	,08745	5,9614	6,3072	1,80	7,00
	τικό		3						
	Tota	220	5,769	1,31703	,08879	5,5941	5,9441	1,00	7,00
	l		1						
Μέση Προσδοκία	Δημ	80	5,371	1,62262	,18141	5,0108	5,7330	1,00	7,00
Αξιοπιστίας	όσιο		9						
	Ιδιω	140	5,976	1,22177	,10326	5,7726	6,1809	1,00	7,00
	τικό		8						
	Tota	220	5,756	1,40793	,09492	5,5697	5,9439	1,00	7,00
	l		8						
	Δημ	80	5,325	1,67653	,18744	4,9519	5,6981	1,00	7,00
	όσιο		0						

Μέση Προσδοκία	Ιδιω	140	5,950	1,28955	,10899	5,7345	6,1655	1,00	7,00
Ανταποκρισιμότη	τικό		0						
τας	Tota	220	5,722	1,46977	,09909	5,5274	5,9180	1,00	7,00
	l		7						
Μέση Προσδοκία	Δημ	80	5,585	1,48740	,16630	5,2544	5,9164	1,00	7,00
Διασφάλισης	όσιο		4						
	Ιδιω	140	6,075	1,13009	,09551	5,8862	6,2638	1,17	7,00
	τικό		0						
	Tota	220	5,897	1,29011	,08698	5,7255	6,0684	1,00	7,00
	l		0						
Μέση Προσδοκία	Δημ	80	5,293	1,63224	,18249	4,9305	5,6570	1,00	7,00
Ενσυναίσθησης	όσιο		8						
	Ιδιω	140	5,923	1,26302	,10675	5,7122	6,1343	1,00	7,00
	τικό		2						
	Tota	220	5,694	1,43724	,09690	5,5033	5,8853	1,00	7,00
	l		3						

Στον πίνακα 7 φαίνονται οι μέσες τιμές των βαθμολογιών της αντιλαμβανόμενης και της προσδοκώμενης ποιότητας για τις 5 διαστάσεις SERVQUAL ανά τύπο νοσοκομείου, δημόσιο ή ιδιωτικό. Όλες οι μέσες τιμές σε όλες τις διαστάσεις τόσο για την αντίληψη όσο και για την προσδοκία για τις γυναίκες που γέννησαν το τελευταίο τους παιδί σε ιδιωτικό μαιευτήριο είναι υψηλότερες από τις αντίστοιχες των γυναικών που γέννησαν το τελευταίο τους παιδί σε δημόσιο μαιευτήριο. Όλες οι μέσες τιμές για τη μέτρηση των προσδοκιών ήταν υψηλότερες από των αντιλήψεων.

Στον πίνακα 8, φαίνονται οι μέσες τιμές στις διαστάσεις ποιότητας ανάλογα τον αριθμό των παιδιών. Οι μέσες τιμές των γυναικών που έχουν 4 παιδιά έχουν υψηλότερες τιμές τόσο στην αντιλαμβανόμενη όσο και στην προσδοκώμενη από αυτές με 1,2 ή 3 παιδιά. Είναι λογικό λόγω του μικρού αριθμού του δείγματος N=3.

Πίνακας 8. Μέσες τιμές 5 διαστάσεων SERVQUAL ανά αριθμό παιδιών

Descriptives									
		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
						Lower Bound	Upper Bound		
Μέση αντίληψη	1	106	5,4170	1,30088	,12635	5,1664	5,6675	2,00	7,00
Υλικοτεχνικών	2	91	5,5956	1,24970	,13100	5,3353	5,8559	1,80	7,00
Υποδομών	3	20	5,1500	1,67944	,37553	4,3640	5,9360	1,60	7,00
	4	3	6,8667	,11547	,06667	6,5798	7,1535	6,80	7,00
	Total	220	5,4864	1,31975	,08898	5,3110	5,6617	1,60	7,00
Μέση αντίληψη	1	106	5,3231	1,55532	,15107	5,0236	5,6226	1,25	7,00
Αξιοπιστία	2	91	5,6181	1,35879	,14244	5,3352	5,9011	1,75	7,00
	3	20	5,2125	1,67857	,37534	4,4269	5,9981	2,25	7,00
	4	3	6,9167	,14434	,08333	6,5581	7,2752	6,75	7,00
	Total	220	5,4568	1,48906	,10039	5,2590	5,6547	1,25	7,00
Μέση Αντίληψη	1	106	5,0283	1,77393	,17230	4,6867	5,3699	1,00	7,00
Ανταποκρισιμότητα	2	91	5,4835	1,66074	,17409	5,1377	5,8294	1,50	7,00
α	3	20	5,0000	1,79179	,40066	4,1614	5,8386	1,50	7,00
	4	3	7,0000	,00000	,00000	7,0000	7,0000	7,00	7,00
	Total	220	5,2409	1,73631	,11706	5,0102	5,4716	1,00	7,00
Μέση Αντίληψη	1	106	5,5157	1,44777	,14062	5,2369	5,7945	1,50	7,00
Διασφάλιση	2	91	5,7344	1,29147	,13538	5,4655	6,0034	2,00	7,00
	3	20	5,4417	1,41760	,31698	4,7782	6,1051	2,33	7,00
	4	3	6,8889	,19245	,11111	6,4108	7,3670	6,67	7,00
	Total	220	5,6182	1,37867	,09295	5,4350	5,8014	1,50	7,00
Μέση Αντίληψη	1	106	5,2335	1,51786	,14743	4,9412	5,5258	1,50	7,00
Ενσυναίσθηση	2	91	5,6126	1,37096	,14372	5,3271	5,8982	1,00	7,00
	3	20	5,3000	1,55301	,34726	4,5732	6,0268	1,75	7,00
	4	3	6,9167	,14434	,08333	6,5581	7,2752	6,75	7,00
	Total	220	5,4193	1,46653	,09887	5,2245	5,6142	1,00	7,00
Μέση προσδοκία	1	106	5,6472	1,45499	,14132	5,3670	5,9274	1,00	7,00
Υλικοτεχνικές	2	91	5,9143	1,15553	,12113	5,6736	6,1549	1,00	7,00
Υποδομές	3	20	5,5800	1,23782	,27679	5,0007	6,1593	2,40	7,00
	4	3	6,9333	,11547	,06667	6,6465	7,2202	6,80	7,00
	Total	220	5,7691	1,31703	,08879	5,5941	5,9441	1,00	7,00

Μέση Προσδοκία	1	106	5,5943	1,51204	,14686	5,3031	5,8855	1,00	7,00
Αξιοπιστίας	2	91	5,8654	1,37048	,14366	5,5800	6,1508	1,00	7,00
	3	20	5,9375	,91362	,20429	5,5099	6,3651	3,50	7,00
	4	3	7,0000	,00000	,00000	7,0000	7,0000	7,00	7,00
Total		220	5,7568	1,40793	,09492	5,5697	5,9439	1,00	7,00
Μέση Προσδοκία	1	106	5,5000	1,60950	,15633	5,1900	5,8100	1,00	7,00
Ανταποκρισιμότη	2	91	5,8901	1,38002	,14467	5,6027	6,1775	1,00	7,00
ας	3	20	5,9500	,91623	,20487	5,5212	6,3788	4,00	7,00
	4	3	7,0000	,00000	,00000	7,0000	7,0000	7,00	7,00
Total		220	5,7227	1,46977	,09909	5,5274	5,9180	1,00	7,00
Μέση Προσδοκία	1	106	5,7453	1,44406	,14026	5,4672	6,0234	1,00	7,00
Διασφάλισης	2	91	6,0018	1,17102	,12276	5,7580	6,2457	1,00	7,00
	3	20	6,0583	,87405	,19544	5,6493	6,4674	3,67	7,00
	4	3	7,0000	,00000	,00000	7,0000	7,0000	7,00	7,00
Total		220	5,8970	1,29011	,08698	5,7255	6,0684	1,00	7,00
Μέση Προσδοκία	1	106	5,5330	1,57740	,15321	5,2292	5,8368	1,00	7,00
Ενσυναίσθησης	2	91	5,8104	1,36236	,14281	5,5267	6,0942	1,00	7,00
	3	20	5,8375	,89323	,19973	5,4195	6,2555	3,50	7,00
	4	3	6,9167	,14434	,08333	6,5581	7,2752	6,75	7,00
Total		220	5,6943	1,43724	,09690	5,5033	5,8853	1,00	7,00

5. Συμπεράσματα

Συνοψίζοντας τα αποτελέσματα της παρούσας εργασίας διαπιστώνεται ότι παρόλο που οι ιδιωτικές μαιευτικές υπηρεσίες υπερτερούν σε πολλούς τομείς, υπολογίζοντας το χάσμα ποιότητας ανάμεσα στις μέσες προσδοκίες και στις μέσες αντιλήψεις για τις διαστάσεις της Servqual των λεχωίδων που γέννησαν σε δημόσια και σε ιδιωτικά μαιευτήρια, το χάσμα και στις δύο περιπτώσεις υπολογίζεται ως επι των πλείστων αρνητικό. Αυτό σημαίνει ότι οι προσδοκίες των λεχωίδων ήταν υψηλότερες από τις αντιλήψεις τους τόσο για αυτές που γέννησαν σε δημόσια μαιευτήρια (36,4% του δείγματος) όσο και τις υπόλοιπες που γέννησαν σε ιδιωτικά μαιευτήρια.

Επιπλέον για να ελεγχθούν κατά πόσο οι δημογραφικοί παράγοντες επηρεάζουν κάθε μία από τις διαστάσεις ποιότητας, έγινε ανάλυση διακύμανσης (One-way ANOVA), όπου φαίνεται αν διαφέρουν οι μέσες τιμές μίας ποσοτικής μεταβλητής (διαστάσεις ποιότητας) με μία ποιοτική μεταβλητή ενώ χρησιμοποιήθηκαν στατιστικοί έλεγχοι t-test για δύο ανεξάρτητα δείγματα και δεν βρέθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές ανάμεσα στα δημογραφικά χαρακτηριστικά των λεχωίδων και στις πέντε διαστάσεις του Servqual. Το επάγγελμα των λεχωίδων ήταν το μόνο χαρακτηριστικό που σχετιζόταν με την άποψη τους για την προσδοκώμενη ποιότητα των υπηρεσιών ενώ οι ελεύθερες επαγγελματίες είχαν υψηλότερες προσδοκίες για την ποιότητα των υπηρεσιών ως προς την Διασφάλιση σε σύγκριση με τις άνεργες.

Στην πλειονότητα τους οι ερωτηθέντες έχουν ένα παιδί, γέννησαν σε κάποιο μαιευτήριο της Κρήτης, είχαν αρκετά πολλή βοήθεια από συγγενικό τους πρόσωπο, είναι απόφοιτες πανεπιστημίου με ηλικία 26-35 ετών, έγγαμες και ιδιωτικές υπάλληλοι.

Τέλος η εντύπωση των ερωτηθέντων για το μαιευτήριο στο οποίο νοσηλεύτηκαν είναι θετική δεδομένου ότι δηλώνουν πρόθυμοι να νοσηλευτούν ξανά καθώς και να το προτείνουν σε φίλους.

Εν κατακλείδι, το ότι οι ασθενείς παρουσιάζουν μεγαλύτερες προσδοκίες από ότι αντιλήψεις επιβεβαιώνει την ανάγκη για συνεχή βελτίωση, σχεδιασμό, προγραμματισμό, δράση, έλεγχο, διορατικότητα και επιλογή κατάλληλων αποφάσεων για λήψη μέτρων για ποιοτική παροχή δημόσιας υγείας.

Βιβλιογραφικές αναφορές

Lundgren I. (2004) *Releasing and relieving encounters: experiences of pregnancy and childbirth*. Scandinavian Journal of Caring Sciences 18:368-375.

Dreesch N, Dolea C, Dal Poz MR, et al. *An approach to estimating human resource requirements to achieve the Millennium Development Goals*. Health policy and planning. 2005;20(5):267-276. doi:10.1093/heapol/czi036.

Grönroos, C. (1984), “A service quality model and its marketing implications”, *European Journal of Marketing*, Vol. 18 No. 4, pp. 36-44.

Francois Lacour-Gaye, Jeffrey P. Jacobs, David
R. Clarke, Bohdan Maruszewski, Marshall L. Jacobs, Sean
M. O'Brien, Constantine Mavroudis (2007). “*Evaluation of the Quality of Care in Congenital Heart Surgery: Contribution of the Aristotle Complexity Score*”. *Advances in Pediatrics*, Vol. 54, P. 67-83

Parasuraman, A., Zeithaml, V.A. and Berry, L.L. (1985), “A conceptual model of service quality and its implications for future research”, *Journal of Marketing*, Vol. 49, Fall, pp. 41-50.

Parasuraman, A., Zeithaml, V.A. and Berry, L.L. (1988), “SERVQUAL: a multiple item scale for measuring consumer perceptions of service quality”, *Journal of Retailing*, Vol. 64 No. 1, pp. 14-40.

Murray C, Frenk J. A framework for assessing the performance of health systems. *Bulletin of the World Health Organisation* 200;78(6):717-731

Caring for Quality in Health: Lessons Learnt from 15 Reviews of Health Care Quality | READ online (oecd-ilibrary.org)

Zeithaml, V. A., & Bitner, M. J. (1996). *Services marketing*. New York, NY: McGraw-Hill

Kotler, P., Keller, K. L., Koshy, A., & Jha, M. (2013). *Marketing management: A South Asian perspective*. New Delhi: Pearson Education.

Lovelock, C. H., & Wright, L. (1999). *Principles of service marketing and management* (p. 391). Upper Saddle River, NJ: Prentice-Hall.

Berry, L. L., & Bendapudi, N. (2007). *Health care: A fertile field for service research*. *Journal of Service Research*, 10(2), 111–122. Retrieved from <http://doi.org/10.1177/1094670507306682>

Rezaei, S., Karami Matin, B., Moradi, K., Bijan, B., Fallahi, M., Shokati, B., & Saeidi, H. (2016). *Measurement of Quality of Educational Hospital Services by the SERVQUAL Model: The Iranian Patients' Perspective*. In *Electronic physician* (Vol. 8, Issue 3, pp. 2101–2106). Knowledge Kingdom Publishing. <https://doi.org/10.19082/2101>

Wilkin, D., Hallam, L. and Dogget, M.A. (1993), *Measures of Need and Outcomes for Primary Healthcare*, Oxford Medical Publications, New York, NY

Lam, S.S.K. (1997), “*SERVQUAL: a tool for measuring patient's opinions of hospital service quality in Hong Kong*”, *Total Quality Management*, Vol. 8 No. 4, pp. 145-152.

Pakdil, F. and Harwood, T.M. (2005), “*Inpatient satisfaction in a preoperative assessment clinic: an analysis using SERVQUAL dimensions*”, *Total Quality Management*, Vol. 16 No. 1, pp. 15-30.

Büyüközkan, G., Çifçi, G., & Güleriyüz, S. (2011). *Strategic analysis of healthcare service quality using fuzzy AHP methodology*. In *Expert Systems with Applications* (Vol. 38, Issue 8, pp. 9407–9424). Elsevier BV. <https://doi.org/10.1016/j.eswa.2011.01.103>

Garrard, F. and Narayan, H. (2013), "Assessing obstetric patient experience: a SERVQUAL questionnaire", *International Journal of Health Care Quality Assurance*, Vol. 26 No. 7, pp. 582-592. <https://doi.org/10.1108/IJHCQA-08-2011-0049>

Κουκουφιλίππου Ι, Μπόμπος Γ., Μπόγρη Δ., Βασιλακοπούλου Β., Κοϊνης Α (2016), «*Το σύστημα Διοίκησης Ολικής Ποιότητας ως προοπτική για το ελληνικό νοσοκομείο*». Αρχεία Ελληνικής ιατρικής 2017, 34(3):327-333. Athens Medical Society, ISSN 11-05-3992.

Τζωρτζόπουλος Α (2017), «*Εφαρμογή αρχών και εργαλείων της Διοίκησης Ολικής Ποιότητας στον υγειονομικό τομέα – εγγύηση στην ποιοτική αναβάθμιση των νοσοκομείων*»
Μιτυχιακή Εργασία

και του Εθνικού Συστήματος Υγείας». Αρχεία Ελληνικής ιατρικής 2018, 35(5):649-664. Athens Medical Society, ISSN 11-05-3992.

Δερβιτσιώτης Κ. (2005). *Διοίκηση Ολικής Ποιότητας*. Αθήνα: Εκδόσεις Νομική Βιβλιοθήκη

Taylor W. A. & Wright G. H. (2003). *A longitudinal study of TQM implantation: factors influencing success and failure*. The international Journal of Management Science, 97-111

Λογοθέτης Ν. (1992). *Μάνατζμεντ ολικής ποιότητας – Από τον Deming στον Taguchi και το SPC*. TQM Hellas Ltd Interbooks, Αθήνα, 1992

Παπακωστίδη Α, Τσουκαλάς Ν. (2012). *Η ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας και η αξιολόγησή της*. Αρχ Ελλ Ιατρ 2012, 29:480–488

Παράρτημα Α: Ερωτηματολόγιο

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

Αγαπητή κυρία,

Σας παρακαλούμε να αφιερώσετε λίγα λεπτά από το χρόνο σας για τη συμπλήρωση του παρακάτω ερωτηματολογίου.

Στην αρχή θα σας ζητηθούν κάποιες γενικές πληροφορίες για το μαιευτήριο στο οποίο γεννήθηκε το νεότερο παιδί ή γενικότερα τα παιδιά σας. Στη συνέχεια, έχοντας υπόψη το μαιευτήριο γέννησης του νεότερου παιδιού, σας καλείστε να βαθμολογήσετε κάποιες παραμέτρους που επηρεάζουν την ικανοποίηση από την παροχή υπηρεσιών για δυο σελ ερωτήσεων.

Το πρώτο σελ ερωτήσεων αφορά το πως αντιληφθήκατε τις υπηρεσίες που σας προσφέρθηκαν στο μαιευτήριο που νοσηλευτήκατε (Αντίληψη). Το δεύτερο σελ αποτελείται από τις ίδιες ερωτήσεις αφορά ωστόσο το τι περιμένατε από τις υπηρεσίες του μαιευτηρίου στο οποίο νοσηλευτήκατε (Προσδοκία). Η βαθμολόγηση θα γίνει σε μορφή κλίμακας από το 1-7 και για τα δυο σελ ερωτήσεων

Τέλος, θα ζητηθούν και κάποια προσωπικά σας στοιχεία που είναι σημαντικά για τη μέτρηση της ικανοποίησης σας τα οποία είναι απόλυτα εμπιστευτικά. Προσπαθήστε να απαντήσετε σε όλες τις ερωτήσεις, λαμβάνοντας υπόψη ότι δεν υπάρχουν σωστές ή λανθασμένες απαντήσεις.

Το ερωτηματολόγιο είναι ανώνυμο και δεν μπορούν να συνδεθούν οι απαντήσεις με συγκεκριμένα πρόσωπα. Οι απαντήσεις σας είναι αυστηρά εμπιστευτικές και θα χρησιμοποιηθούν μόνο στο πλαίσιο πραγματοποίησης μιας διπλωματικής εργασίας.

Με εκτίμηση,

ΕΥΧΑΡΙΣΤΟΥΜΕ ΘΕΡΜΑ ΓΙΑ ΤΟΝ ΧΡΟΝΟ ΚΑΙ ΤΗΝ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΣΑΣ!

1. ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

1. Ποιος είναι ο αριθμός των παιδιών σας και η ηλικία τους			
2. Το νεότερο παιδί σας γεννήθηκε σε Δημόσιο ή Ιδιωτικό μαιευτήριο;	Δημόσιο	Ιδιωτικό	Άλλο
3. Παρακαλώ αναφέρετε το όνομα του μαιευτηρίου (αν επιθυμείτε) της γέννησης του νεότερου παιδιού σας;			

4. Σε ποια πόλη βρίσκεται το μαιευτήριο της γέννησης του νεότερου παιδιού σας;							
5. Είχατε βοήθεια από συγγενικό σας πρόσωπο κατά τη παραμονή σας στο μαιευτήριο της γέννησης του νεότερου παιδιού σας;	1	2	3	4	5	6	7
6. Είχατε χρησιμοποιήσει κατά το παρελθόν υπηρεσίες του μαιευτηρίου της γέννησης του νεότερου παιδιού σας;	Ναι			Όχι			
7. Γεννήθηκαν όλα τα παιδιά σας στο ίδιο μαιευτήριο;	Ναι			Όχι			
8. Αν δεν γεννήθηκαν τα άλλα παιδιά στο ίδιο μαιευτήριο, παρακαλώ αναφέρετε ποιο ήταν το μαιευτήριο γέννησής τους.							

2. ΑΝΤΙΛΗΨΗ

Εδώ καλείστε να αξιολογήσετε βάσει του πως αντιληφθήκατε τις υπηρεσίες που σας προσφέρθηκαν στο μαιευτήριο που νοσηλευτήκατε.

1 Διαφωνώ απόλυτα	2 Διαφωνώ	3 Σχεδόν Διαφωνώ	4 Ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ	5 Σχεδόν Συμφωνώ	6 Συμφωνώ	7 Συμφωνώ απόλυτα
-------------------------	--------------	------------------------	---	------------------------	--------------	-------------------------

ΥΛΙΚΟΤΕΧΝΙΚΕΣ ΥΠΟΔΟΜΕΣ

Διαφωνώ απόλυτα

Συμφωνώ απόλυτα

1. Είναι οι φυσικές εγκαταστάσεις του μαιευτηρίου ελκυστικές; (π.χ. κτίρια, αίθουσα ωδινών, αίθουσα τοκετού, θάλαμοι νοσηλείας, αίθουσα αναμονής, τουαλέτες, πάρκινγκ, ασανσέρ, κτλ)	1	2	3	4	5	6	7
2. Είναι οι φυσικές εγκαταστάσεις του μαιευτηρίου σύγχρονες; (π.χ. κτίρια, θάλαμοι, πάρκινγκ, ασανσέρ, κτλ)	1	2	3	4	5	6	7
3. Διαθέτει το μαιευτήριο σύγχρονο εξοπλισμό; (π.χ. συσκευή υπερήχου, συσκευή καρδιοτοκογραφήματος, θερμοκοιτίδα, θήλαστρο, κτλ)	1	2	3	4	5	6	7

4. Είναι το προσωπικό του μαιευτηρίου ντυμένο κατάλληλα; (π.χ. Καθαρές στολές, καθαρά σκουφάκια, κτλ)	1	2	3	4	5	6	7
5. Ο ιατρικός εξοπλισμός είναι πάντα διαθέσιμος και καθαρός; (π.χ. συσκευή υπερήχου, συσκευή καρδιοτοκογραφήματος, θήλαστρα, κτλ)	1	2	3	4	5	6	7

ΑΞΙΟΠΙΣΤΙΑ

Διαφωνώ απόλυτα

Συμφωνώ απόλυτα

6. Όταν το προσωπικό του μαιευτηρίου υπόσχεται να κάνει κάτι σε συγκεκριμένη στιγμή, το υλοποιεί; (π.χ. εξετάσεις μητέρας - βρέφους, χορήγηση φαρμάκων, συνταγογράφησης, χορήγησης γευμάτων, κτλ)	1	2	3	4	5	6	7
7. Το επίπεδο υπηρεσιών είναι ίδιο όλες τις ώρες και από όλα τα μέλη;	1	2	3	4	5	6	7
8. Τα αρχεία του μαιευτηρίου είναι αξιόπιστα; (π.χ. ραντεβού, καρτέλα ασθενούς, κατάσταση υγείας μητέρας - βρέφους, κτλ)	1	2	3	4	5	6	7
9. Όταν ανακύψει πρόβλημα, το προσωπικό δείχνει πραγματικό ενδιαφέρον για την αντιμετώπισή του;	1	2	3	4	5	6	7

ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΙΜΟΤΗΤΑ

Διαφωνώ απόλυτα

Συμφωνώ απόλυτα

10. Παρέχεται επαρκής ενημέρωση από το προσωπικό του μαιευτηρίου;	1	2	3	4	5	6	7
11. Το προσωπικό είναι συνεπές;	1	2	3	4	5	6	7

ΔΙΑΣΦΑΛΙΣΗ

Διαφωνώ απόλυτα

Συμφωνώ απόλυτα

12. Αισθάνεσαι ασφάλεια από τις παρεχόμενες υπηρεσίες του μαιευτηρίου;	1	2	3	4	5	6	7
13. Είναι ασφαλής η χρήση εξοπλισμού;	1	2	3	4	5	6	7
14. Τηρούνται οι κανονισμοί προστασίας προσωπικών δεδομένων στα αρχεία των ασθενών;	1	2	3	4	5	6	7
15. Είναι εύκολο να έρθει σε επικοινωνία με το κατάλληλο μέλος του προσωπικού για επίλυση προβλήματος ή αποριών;	1	2	3	4	5	6	7

16. Αισθάνεσαι ασφάλεια και εμπιστοσύνη από το προσωπικό;	1	2	3	4	5	6	7
17. Το προσωπικό είναι ευγενικό;	1	2	3	4	5	6	7

ΕΝΣΥΝΑΙΣΘΗΣΗ

Διαφωνώ απόλυτα

Συμφωνώ απόλυτα

18. Μπορεί το προσωπικό να ακούσει το πρόβλημα σου και να δείξει κατανόηση και ενδιαφέρον;	1	2	3	4	5	6	7
19. Μπορεί το προσωπικό να εξηγή με απλούς όρους τυχόν πρόβλημα;	1	2	3	4	5	6	7
20. Οι ώρες λειτουργίας του μαιευτηρίου ταιριάζουν σε όλους τους ασθενείς; (π.χ. απογευματινά ραντεβού)	1	2	3	4	5	6	7
21. Το προσωπικό αντιλαμβάνεται τις ειδικές ανάγκες του κάθε ασθενή;	1	2	3	4	5	6	7

3. ΠΡΟΣΔΟΚΙΑ

Εδώ καλείστε να αξιολογήσετε βάσει του τι προσδοκούσατε / αναμένατε από τις υπηρεσίες που θα σας προσφέρονταν στο μαιευτήριο πριν νοσηλευτείτε.

1 Διαφωνώ απόλυτα	2 Διαφωνώ	3 Σχεδόν Διαφωνώ	4 Ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ	5 Σχεδόν Συμφωνώ	6 Συμφωνώ	7 Συμφωνώ απόλυτα
-------------------------	--------------	------------------------	---	------------------------	--------------	-------------------------

ΥΛΙΚΟΤΕΧΝΙΚΕΣ ΥΠΟΔΟΜΕΣ

Διαφωνώ απόλυτα

Συμφωνώ απόλυτα

1. Είναι οι φυσικές εγκαταστάσεις του μαιευτηρίου ελκυστικές; (π.χ. κτίρια, αίθουσα ωδινών, αίθουσα τοκετού, θάλαμοι νοσηλείας, αίθουσα αναμονής, τουαλέτες, πάρκινγκ, ασανσέρ, κτλ)	1	2	3	4	5	6	7
2. Είναι οι φυσικές εγκαταστάσεις του μαιευτηρίου σύγχρονες; (π.χ. κτίρια, θάλαμοι, πάρκινγκ, ασανσέρ, κτλ)	1	2	3	4	5	6	7
3. Διαθέτει το μαιευτήριο σύγχρονο εξοπλισμό; (π.χ. συσκευή υπερήχου, συσκευή καρδιοτοκογραφήματος, θερμοκοιτίδα, θήλαστρο, κτλ)	1	2	3	4	5	6	7

4. Είναι το προσωπικό του μαιευτηρίου ντυμένο κατάλληλα; (π.χ. Καθαρές στολές, καθαρά σκουφάκια, κτλ)	1	2	3	4	5	6	7
5. Ο ιατρικός εξοπλισμός είναι πάντα διαθέσιμος και καθαρός; (π.χ. συσκευή υπερήχου, συσκευή καρδιοτοκογραφήματος, θήλαστρα, κτλ)	1	2	3	4	5	6	7

ΑΞΙΟΠΙΣΤΙΑ

Διαφωνώ απόλυτα

Συμφωνώ απόλυτα

6. Όταν το προσωπικό του μαιευτηρίου υπόσχεται να κάνει κάτι σε συγκεκριμένη στιγμή, το υλοποιεί; (π.χ. εξετάσεις μητέρας - βρέφους, χορήγηση φαρμάκων, συνταγογράφησης, χορήγησης γευμάτων, κτλ)	1	2	3	4	5	6	7
7. Το επίπεδο υπηρεσιών είναι ίδιο όλες τις ώρες και από όλα τα μέλη;	1	2	3	4	5	6	7
8. Τα αρχεία του μαιευτηρίου είναι αξιόπιστα; (π.χ. ραντεβού, καρτέλα ασθενούς, κατάσταση υγείας μητέρας - βρέφους, κτλ)	1	2	3	4	5	6	7
9. Όταν ανακύψει πρόβλημα, το προσωπικό δείχνει πραγματικό ενδιαφέρον για την αντιμετώπισή του;	1	2	3	4	5	6	7

ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΙΜΟΤΗΤΑ

Διαφωνώ απόλυτα

Συμφωνώ απόλυτα

10. Παρέχεται επαρκής ενημέρωση από το προσωπικό του μαιευτηρίου;	1	2	3	4	5	6	7
11. Το προσωπικό είναι συνεπές;	1	2	3	4	5	6	7

ΔΙΑΣΦΑΛΙΣΗ

Διαφωνώ απόλυτα

Συμφωνώ απόλυτα

12. Αισθάνεσαι ασφάλεια από τις παρεχόμενες υπηρεσίες του μαιευτηρίου;	1	2	3	4	5	6	7
13. Είναι ασφαλής η χρήση εξοπλισμού;	1	2	3	4	5	6	7
14. Τηρούνται οι κανονισμοί προστασίας προσωπικών δεδομένων στα αρχεία των ασθενών;	1	2	3	4	5	6	7
15. Είναι εύκολο να έρθει σε επικοινωνία με το κατάλληλο μέλος του προσωπικού για επίλυση προβλήματος ή αποριών;	1	2	3	4	5	6	7

16. Αισθάνεσαι ασφάλεια και εμπιστοσύνη από το προσωπικό;	1	2	3	4	5	6	7
17. Το προσωπικό είναι ευγενικό;	1	2	3	4	5	6	7

ΕΝΣΥΝΑΙΣΘΗΣΗ

Διαφωνώ απόλυτα

Συμφωνώ απόλυτα

18. Μπορεί το προσωπικό να ακούσει το πρόβλημα σου και να δείξει κατανόηση και ενδιαφέρον;	1	2	3	4	5	6	7
19. Μπορεί το προσωπικό να εξηγή με απλούς όρους τυχόν πρόβλημα;	1	2	3	4	5	6	7
20. Οι ώρες λειτουργίας του μαιευτηρίου ταιριάζουν σε όλους τους ασθενείς; (π.χ. απογευματινά ραντεβού)	1	2	3	4	5	6	7
21. Το προσωπικό αντιλαμβάνεται τις ειδικές ανάγκες του κάθε ασθενή;	1	2	3	4	5	6	7

4. ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ

Διαφωνώ απόλυτα

Συμφωνώ απόλυτα

1. Σε τι βαθμό είστε ικανοποιημένη από τις υπηρεσίες νοσηλείας τους μαιευτηρίου (στο σύνολο τους);	1	2	3	4	5	6	7
2. Θα θέλατε στο μέλλον να χρησιμοποιήσετε το ίδιο μαιευτήριο;	1	2	3	4	5	6	7
3. Θα προτείνατε σε φίλες το συγκεκριμένο μαιευτήριο;	1	2	3	4	5	6	7
4. Αν χρειαζόταν, θα επιλέγατε το ίδιο μαιευτήριο (για άλλου είδους νοσηλεία);	1	2	3	4	5	6	7
5. Θα προτείνατε σε φίλους το μαιευτήριό σας για πιθανή νοσηλεία τους;	1	2	3	4	5	6	7

5. ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

1. Ηλικία				
2. Τόπος κατοικίας				
3. Μορφωτικό επίπεδο	Απόφοιτος Γυμνασίου	Απόφοιτος Λυκείου	Απόφοιτος Πανεπιστημίου	Κάτοχος μεταπτυχιακού ή διδακτορικού
4. Επάγγελμα				
5. Ασφαλιστικός Φορέας				
6. Ετήσιο οικογενειακό εισόδημα	<10.000€		10.000€ - 25.000€	>25.000€

Υπεύθυνη Δήλωση Συγγραφέα:

Δηλώνω ρητά ότι, σύμφωνα με το άρθρο 8 του Ν.1599/1986, η παρούσα εργασία αποτελεί αποκλειστικά προϊόν προσωπικής μου εργασίας, δεν προσβάλλει κάθε μορφής δικαιώματα διανοητικής ιδιοκτησίας, προσωπικότητας και προσωπικών δεδομένων τρίτων, δεν περιέχει έργα/εισφορές τρίτων για τα οποία απαιτείται άδεια των δημιουργών/δικαιούχων και δεν είναι προϊόν μερικής ή ολικής αντιγραφής, οι πηγές δε που χρησιμοποιήθηκαν περιορίζονται στις βιβλιογραφικές αναφορές και μόνον και πληρούν τους κανόνες της επιστημονικής παράθεσης.