

ΤΜΗΜΑ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΗΣΗΣ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ



ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

«Οργάνωση / Διαχείριση του Αθλητισμού για άτομα με αναπηρίες»

**Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΓΥΜΝΑΣΤΗ ΚΑΙ ΤΟΥ
ΦΥΣΙΟΘΕΡΑΠΕΥΤΗ ΣΤΗ ΔΙΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ
ΟΜΑΔΑ ΓΙΑ ΤΗ ΣΤΗΡΙΞΗ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ**

ΤΣΙΑΜΟΥΛΟΥ ΔΗΜΗΤΡΑ

ΣΠΑΡΤΗ 2023

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΓΥΜΝΑΣΤΗ ΚΑΙ ΤΟΥ ΦΥΣΙΟΘΕΡΑΠΕΥΤΗ ΣΤΗ ΔΙΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΟΜΑΔΑ ΓΙΑ ΤΗ ΣΤΗΡΙΞΗ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ

της κ. Δήμητρας Τσιαμούλου

Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία που υποβάλλεται στην Τριμελή Εξεταστική Επιτροπή για τη μερική εκπλήρωση των υποχρεώσεων απόκτησης του μεταπτυχιακού τίτλου του Μεταπτυχιακού Προγράμματος «Οργάνωση και Διαχείριση Αθλητικών Δραστηριοτήτων για Άτομα με Αναπηρίες (Α.με.Α.)» του Τμήματος Οργάνωσης και Διαχείρισης Αθλητισμού της Σχολής Επιστημών Ανθρώπινης Κίνησης και Ποιότητας Ζωής του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου

Σπάρτη 2023

Εγκεκριμένο από την Τριμελή Εξεταστική Επιτροπή:

1. Επιβλέπων: Καθηγητής Δρ. Γεώργιος Κυπραίος
2. Μέλος: Επίκουρη Καθηγήτρια Κρινάνθη Γδοντέλη
3. Μέλος: Ε.Ε.Π. Στυλιανός Καπρίνης

Copyright © Δήμητρα Τσιαμούλου, 2023

Με επιφύλαξη κάθε δικαιώματος. All rights reserved.

Απαγορεύεται η αντιγραφή, αποθήκευση και διανομή της παρούσας εργασίας, εξ ολοκλήρου ή τμήματος αυτής, για εμπορικό σκοπό. Επιτρέπεται η ανατύπωση, αποθήκευση και διανομή για σκοπό μη κερδοσκοπικό, εκπαιδευτικής ή ερευνητικής φύσης, υπό την προϋπόθεση να αναφέρεται η πηγή προέλευσης και να διατηρείται το παρόν μήνυμα. Ερωτήματα που αφορούν τη χρήση της εργασίας για κερδοσκοπικό σκοπό πρέπει να απευθύνονται προς τον/τη συγγραφέα. Οι απόψεις και τα συμπεράσματα που περιέχονται σε αυτό το έγγραφο εκφράζουν τον/τη συγγραφέα και δεν πρέπει να ερμηνευθεί ότι αντιπροσωπεύουν τις επίσημες θέσεις του Τμήματος Οργάνωσης και Διαχείρισης Αθλητισμού της Σχολής Επιστημών Ανθρώπινης Κίνησης και Ποιότητας Ζωής του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Δήμητρα Τσιαμούλου: Ο ρόλος του γυμναστή και του φυσιοθεραπευτή στη διεπαγγελματική ομάδα για τη στήριξη ατόμων με αναπηρία.
(Με την επίβλεψη του κ. Γεώργιου Κυπραίου, Καθηγητή ΤΟΔΑ)

Εισαγωγή: Στον χώρο του αθλητισμού, η απαίτηση για διεπαγγελματική συνεργασία προβληματίζει όλο και περισσότερο τους επαγγελματίες προπονητές κυρίως εκείνους που ασχολούνται με την προπόνηση αθλητών με αναπηρία.

Σκοπός: Σκοπός της εργασίας είναι να διερευνηθούν οι παράγοντες που επηρεάζουν τη διεπαγγελματική συνεργασία των γυμναστών και φυσιοθεραπευτών αναδύκνοντας τον δυναμικό τους ρόλο στη διεπαγγελματική ομάδα προπόνησης αθλητών με αναπηρία.

Υλικό και μέθοδος: Στην έρευνα συμμετείχαν 103 επαγγελματίες γυμναστές και φυσιοθεραπευτές από δύο διαφορετικούς νομούς, της Αρκαδίας και της Λακωνίας. Τα δεδομένα συλλέχθηκαν με τη χρήση του ανώνυμου ερωτηματολογίου «Communitisation and collaboration among Physician and nurses», που δημιουργήθηκε από τους Vazirani et al (2005) και προσαρμόστηκε ως προς τις ερωτήσεις του και για τους λοιπούς επαγγελματίες υγείας από την Νάσιου (2019). Τα δεδομένα αναλύθηκαν στατιστικά με τη χρήση του στατιστικού πακέτου SPSS και την παράλληλη χρήση του Microsoft Office Excel.

Αποτελέσματα: Από τους 103 γυμναστές και φυσιοθεραπευτές που συμμετείχαν στην έρευνα (55,3% γυμναστές, 44,7% φυσιοθεραπευτές), το 63,1% ήταν γυναίκες και το 36,9 άνδρες, όλων των ηλικιακών κατηγοριών. Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων συμφώνησε στο ότι θα πρέπει να υπάρχει σεβασμός προς όλες τις ειδικότητες, ότι υπάρχουν εντάσεις μεταξύ των διαφορετικών ειδικοτήτων και το βεβαρημένο εργασιακό κλίμα είναι προϊόν έλλειψης ισότητας στην ομάδα. Από την παραγοντική ανάλυση του ερωτηματολογίου προέκυψαν 7 παράγοντες από τους οποίους οι 6 είχαν υψηλή αξιοπιστία. Η συνολική εσωτερική αξιοπιστία του ερωτηματολογίου ελέγχθηκε με βάση τον συντελεστή Cronbach Alpha και βρέθηκε σημαντικά αξιόπιστη καθώς ανέρχεται σε 0,727. Από τα αποτελέσματα φάνηκε ότι γυμναστές και φυσιοθεραπευτές δίνουν μεγάλη σημασία στις εντάσεις εντός του χώρου εργασίας (Μ.Ο.=70,14), καθώς και την ισότητα μεταξύ των εργαζομένων (Μ.Ο.=59,32), κάτι που επηρεάζει και τον βαθμό της διεπαγγελματικής συνεργασίας.

Συσχετίζοντας τους παράγοντες προέκυψε ότι οι παράγοντες «Οφέλη διεπαγγελματικής συνεργασίας και επικοινωνίας» και «Ισότητα μεταξύ των επαγγελματιών», έχουν θετική συσχέτιση με την συζήτηση, την συνεργασία και το σεβασμό εντός της ομάδας, ενώ ο παράγοντας «ισότητα μεταξύ των επαγγελματιών» συσχετίστηκε αρνητικά με το φόρτο εργασίας, την έλλειψη επικοινωνίας, τα προβλήματα εντός της ομάδας και τα αρνητικά στοιχεία της διεπαγγελματικής συνεργασίας. Αρνητικά συσχετίστηκε και ο παράγοντας «Συζήτηση, συνεργασία και σεβασμός εντός της ομάδας» με τα προβλήματα εντός της ομάδας καθώς επίσης και ο παράγοντας «Αρνητικά στοιχεία διεπαγγελματικής συνεργασίας» με τον φόρτο εργασίας και την έλλειψη επικοινωνίας. Σχετικά με την επίδραση του δημογραφικού προφίλ στις απόψεις των γυμναστών και των φυσιοθεραπευτών φαίνεται πως το φύλο επηρεάζει σημαντικά τις εντάσεις μεταξύ των εργαζομένων, τον φόρτο εργασίας και την έλλειψη επικοινωνίας και λιγότερο τη συζήτηση, τη συνεργασία και τον σεβασμό εντός της ομάδας. Επίσης οι νεότεροι σε ηλικιακή κατηγορία και χρόνια προϋπηρεσίας παρουσιάζουν καλύτερη διεπαγγελματική συνεργασία σε σύγκριση με τις μεγαλύτερες ηλικιακές ομάδες που επηρεάζονται περισσότερο από το φόρτο της εργασίας και την έλλειψη επικοινωνίας.

Συμπεράσματα: Μέσα από την παρούσα έρευνα, αναδύκνεται η αναγκαιότητα για διεπαγγελματική συνεργασία στο χώρο του αθλητισμού, προβάλλοντας την απαίτηση για ενδελεχή έρευνα, εστιασμένη στους αθλητές με αναπηρία.

Λέξεις κλειδιά: Διεπαγγελματική συνεργασία, γυμναστές, φυσιοθεραπευτές, άτομα με αναπηρία, συγκρούσεις.

ABSTRACT

Dimitra Tsiamoulou: The role of the trainer and physiotherapist in the interprofessional team to support people with disabilities

(With the supervision of Dr. Georgios Kypraios)

Introduction: In the field of sports, the requirement for interprofessional collaboration is increasingly a concern for professional coaches, especially those involved in the training of athletes with disabilities.

Purpose: The purpose of the paper is to investigate the factors that influence the interprofessional collaboration of gymnasts and physical therapists, highlighting their dynamic role in the interprofessional training team of athletes with disabilities.

Material and method: 103 professional gymnasts and physiotherapists from two different prefectures, Arcadia and Laconia, participated in the research. Data were collected using the anonymous questionnaire "Communication and collaboration among Physician and nurses", created by Vazirani et al (2005) and adapted in terms of its questions for other health professionals by Nassiu (2019) and analyzed statistics using the SPSS statistical package and the parallel use of Microsoft Office Excel.

Results: Of the 103 gymnasts and physiotherapists who participated in the survey (55.3% gymnasts, 44.7% physiotherapists), 63.1% were women and 36.9 were men, of all age groups. The majority of participants agreed that there should be respect for all specialties, that there are tensions between different specialties, and that the burdensome work climate is a product of a lack of equality in the group. From the factor analysis of the questionnaire, 7 factors emerged, of which 6 had high reliability. The overall internal reliability of the questionnaire was tested based on the Cronbach Alpha coefficient and was found to be significantly reliable as it amounts to 0.727. The results showed that gymnasts and physical therapists attach great importance to tensions within the workplace (M.O.=70.14), as well as equality between employees (M.O.=59.32), which also affects the degree of interprofessional collaboration. By correlating the factors, it emerged that the factors "Benefits of interprofessional collaboration and communication" and "Equality between professionals" have a positive correlation with discussion, cooperation and respect within the team, while the factor "Equality between professionals" was negatively correlated with workload,

lack of communication, problems within the team and negative elements of interprofessional collaboration. The factor "Discussion, cooperation and respect within the team" was negatively correlated with the problems within the team as well as the factor "Negative elements of interprofessional cooperation" with the workload and lack of communication. Regarding the effect of the demographic profile on the views of the gymnasts and physiotherapists, it appears that gender significantly affects the tensions between employees, workload and lack of communication and less on discussion, cooperation and respect within the team. Also the youngest in age category and years of service show better interprofessional collaboration compared to older age groups who are more affected by workload and lack of communication.

Conclusions: Through the present research, the necessity for interprofessional collaboration in the field of sports emerges, highlighting the requirement for thorough research, focused on athletes with disabilities.

Key words: Interprofessional collaboration, trainers, physiotherapist, people with disabilities, conflicts.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ	iv
ABSTRACT	vi
ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ	viii
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ	x
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΓΡΑΦΗΜΑΤΩΝ	xii
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΕΙΚΟΝΩΝ	xiii
1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	1
2. Η ΣΗΜΑΝΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ	3
2.1. Εμποδιζόμενη επικοινωνία	7
3. ΣΥΓΚΡΟΥΣΕΙΣ	9
3.1. Διαχείριση συγκρούσεων	11
4. ΔΙΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ.....	14
4.1. Διεπαγγελματική εκπαίδευση.....	17
5. ΔΙΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΣΤΟΝ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟ	20
6. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ.....	24
6.1. Υλικό	24
6.1.1. Χρόνος διεξαγωγής της μελέτης.....	24
6.1.2. Δείγμα.....	24
6.1.3. Εργαλείο	25
6.2. Μέθοδος συλλογής δεδομένων.....	25
6.3. Στατιστική ανάλυση και επεξεργασία δεδομένων.....	25
7. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ	26
7.1. Περιγραφική Στατιστική	26
7.1.1. Δημογραφικά Στοιχεία	26
7.1.2. Διεπαγγελματική Συνεργασία.....	31
7.2. Επαγωγική Στατιστική.....	34
8. ΣΥΖΗΤΗΣΗ.....	56
9. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	62
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	63
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ	73

Ερωτηματολόγιο έρευνας.....	73
-----------------------------	----

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

Πίνακας 1: Εμπόδια στην επικοινωνία

Πίνακας 2: Βαθμοί που ένα άτομο επιδιώκει να ικανοποιήσει τους προσωπικούς του στόχους

Πίνακας 3: Οι τέσσερις πλώνες για τη Διεπαγγελματική συνεργασία

Πίνακας 4: Δημογραφικά Στοιχεία

Πίνακας 5: Διεπαγγελματική Συνεργασία

Πίνακας 6: Αποτελέσματα συνολικής Διεπαγγελματικής συνεργασίας

Πίνακας 7. Αποτελέσματα παραγοντικής ανάλυσης για την διεπιστημονική συνεργασία

Πίνακας 8. Μ.Ο. και Τ.Α. των παραγόντων

Πίνακας 5: Συνολική διεπιστημονική συνεργασία

Πίνακας 9: Υπόμνημα παραγόντων-μεταβλητών

Πίνακας 10: Υπόμνημα παραγόντων – μεταβλητών

Πίνακας 11: Συσχετίσεις Pearson μεταξύ των παραγόντων

Πίνακας 12: Έλεγχοι independent sample t-test των παραγόντων ως προς το γένος

Πίνακας 13: Μ.Ο. ανά γένος

Πίνακας 14: Έλεγχοι independent sample t-test των παραγόντων ως προς το νομό εργασίας

Πίνακας 15: Έλεγχος Kruskal-Wallis των παραγόντων ως προς την ηλικιακή ομάδα

Πίνακας 16: Μ.Ο. ανά παράγοντα και ηλικιακή ομάδα

Πίνακας 17: Έλεγχος Kruskal-Wallis των παραγόντων ως επίσης την οικογενειακή κατάσταση

Πίνακας 18: Μ.Ο. ανά παράγοντα και οικογενειακή κατάσταση

Πίνακας 19: Συσχέτιση Pearson μεταξύ των παραγόντων και του αριθμού των παιδιών

Πίνακας 20: Έλεγχος Kruskal-Wallis των παραγόντων ως προς την εκπαίδευση

Πίνακας 21: Μ.Ο ανά παράγοντα και εκπαίδευση

Πίνακας 22: Έλεγχος Kruskal-Wallis των παραγόντων ως προς τα έτη προϋπηρεσίας

Πίνακας 23: Μ.Ο. ανά παράγοντα και έτη προϋπηρεσίας

Πίνακας 24: Έλεγχος t-test των παραγόντων ως προς την ειδικότητα

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΓΡΑΦΗΜΑΤΩΝ

Γράφημα 1. Γένος

Γράφημα 2. Ηλικιακή ομάδα

Γράφημα 3. Οικογενειακή Κατάσταση

Γράφημα 4. Αριθμός τέκνων

Γράφημα 5. Εκπαίδευση

Γράφημα 6. Ειδικότητα

Γράφημα 7. Έτη Προϋπηρεσίας

Γράφημα 8. Νομός Εργασίας

Γράφημα 9. Διεπιστημονική Συνεργασία

Γράφημα 10. Μ.Ο. και Τ.Α. των παραγόντων

Γράφημα 11: Μ.Ο. ανά παράγοντα και ηλικιακή ομάδα

Γράφημα 12: Μ.Ο. ανά παράγοντα και οικογενειακή κατάσταση

Γράφημα 13: Μ.Ο. ανά παράγοντα και εκπαίδευση

Γράφημα 14: Μ.Ο. ανά παράγοντα και έτη προϋπηρεσίας

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΕΙΚΟΝΩΝ

Εικόνα 1. Μοντέλο επικοινωνιακής διαδικασίας των Shannon και Weaver

Εικόνα 2. Βασικές αρχές επικοινωνίας

Εικόνα 3. Διάκριση συγκρούσεων

Εικόνα 4. Διαδικασία της σύγκρουσης

Εικόνα 5. Η Διεπαγγελματικότητα στις υπηρεσίες υγείας. Μια αναδυόμενη έννοια από τους D' Amour και Oandasan (2005)

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο τεχνολογικός και επιστημονικός τομέας έχει αναπτυχθεί σημαντικά με αποτέλεσμα την δημιουργία υψηλών απαιτήσεων στο περιβάλλον της εργασίας, δίνοντας ιδιαίτερη αξία σε έννοιες όπως αυτή της συνεργασίας και της αποτελεσματικότητας. Οι επαγγελματίες που ασχολούνται στο χώρο του αθλητισμού συμμετέχουν στο δυναμικό αυτό περιβάλλον έχοντας πρωταγωνιστικό ρόλο στη συνεργατική ομάδα ιδίως στην προετοιμασία των αθλητών με αναπηρία, καλούμενοι να αντιμετωπίσουν τις αυξημένες προκλήσεις.

Η ποιότητα και η αποτελεσματικότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών στο χώρο του αθλητισμού είναι συνδεδεμένη άμεσα με την ικανότητα των μελών της εργασιακής ομάδας να επικοινωνούν και να συνεργάζονται μεταξύ τους για την προπόνηση των αθλητών με αναπηρία, την αποκατάστασή τους αλλά και την απλή εκγύμνασή τους. Για να φτάσουμε σε ένα υψηλό επίπεδο αποτελεσματικής και ποιοτικής προπόνησης θα πρέπει να αναλογιστούμε τη σχέση με την ικανότητα και τον επαγγελματισμό όλων των μελών της ομάδας για συνεργασία ώστε να συμβάλλουν στην ικανοποίηση και τις απαιτήσεις των αθλούμενων όπως αυτοί τις εκφράζουν.

Στον τομέα της προπονητικής, όσο αφορά την διεπαγγελματική συνεργασία υπάρχει προβληματισμός και τροφοδοτείται από τους επαγγελματίες γυμναστές, μιας και η παροχή υπηρεσιών προπονητικής σε αθλητές ΑμεΑ στις κοινωνίες όπως έχουν διαμορφωθεί σήμερα, γίνεται ολοένα και πιο απαιτητική, με αποτέλεσμα όλο και περισσότεροι επαγγελματίες που εκπροσωπούν διαφορετικό κλάδο εργασίας να αναγκάζονται να εργαστούν συνεργαζόμενοι πετυχαίνοντας ποιοτικές υπηρεσίες.

Σκοπό της παρούσας μελέτης αποτελεί η διερεύνηση των παραγόντων που επηρεάζουν την διεπαγγελματική συνεργασία σε ομάδες εργασίας όπου συμμετέχουν γυμναστές και φυσιοθεραπευτές. Η μελέτη θα εστιάσει στους γυμναστές και φυσιοθεραπευτές που ζουν και εργάζονται στους νομούς Λακωνίας και Αρκαδίας.

Αναλυτικότερα οι επιμέρους στόχοι της μελέτης είναι:

1. Η διερεύνηση των παραγόντων που επιδρούν στη διεπαγγελματική συνεργασία των γυμναστών και των φυσιοθεραπευτών.

2. Η καταγραφή των στάσεων των γυμναστών και των φυσιοθεραπευτών σε σχέση με τα οφέλη της επιτυχούς διεπαγγελματικής συνεργασίας.
3. Η καταγραφή των στάσεων των γυμναστών και των φυσιοθεραπευτών σε σχέση με τα εμπόδια της επιτυχούς διεπαγγελματικής συνεργασίας.
4. Η διερεύνηση του βαθμού επίδρασης των συγκρούσεων και του αρνητικού κλίματος στη διεπαγγελματική συνεργασία.
5. Η διερεύνηση του βαθμού επίδρασης των ατομικών και εργασιακών χαρακτηριστικών των γυμναστών και φυσιοθεραπευτών στην διεπαγγελματική συνεργασία.

Τα ερευνητικά ερωτήματα δημιουργήθηκαν με βάση τους ερευνητικούς στόχους της μελέτης και διατυπώνονται ως εξής:

1. Ποιες είναι οι στάσεις των γυμναστών και φυσιοθεραπευτών σχετικά με την διεπαγγελματική συνεργασία;
2. Η συσχέτιση αυτών μεταξύ γυμναστών και φυσιοθεραπευτών;
3. Η διαφοροποίηση των στάσεων των γυμναστών και των φυσιοθεραπευτών όσον αφορά τα ατομικά και εργασιακά τους χαρακτηριστικά (δημογραφικά στοιχεία);

Ορισμένοι γυμναστές και φυσιοθεραπευτές εργάζονται σε διεπιστημονικές ομάδες που έχουν βασιστεί τόσο οργανωτικά όσο και οργανωσιακά σε προαποφασισμένες διαδικασίες. Οι περισσότερες αλληλεπιδράσεις τους με άλλους εργαζόμενους γίνονται κυρίως σαν μία μη προγραμματισμένη αλλαγή πληροφοριών ή έπειτα από παράπεμψη από άλλο επαγγελματία.

Ελάχιστες έρευνες έχουν πραγματοποιηθεί διεθνώς στις οποίες να λαμβάνουν μέρος γυμναστές και φυσιοθεραπευτές σε διεπιστημονική ομάδα που να στηρίζει άτομα με αναπηρία, κάτι το οποίο δείχνει και την σημαντικότητα μιας βαθειάς ερευνητικής μελέτης που θα αναδείξει περισσότερες πλευρές μιας διεπιστημονικής ομάδας που στηρίζει άτομα με αναπηρία, και μέσα σε αυτή θα υπάρχουν γυμναστές και φυσιοθεραπευτές.

Η παρούσα εργασία αποτυπώνει το πόσο σημαντικό είναι να υπάρχουν στη διεπιστημονική ομάδα γυμναστές και φυσιοθεραπευτές αλλά και πόσο δυναμικός

είναι ο ρόλος του γυμναστή και του φυσιοθεραπευτή σε αυτή την ομάδα που στηρίζει άτομα με αναπηρία.

Για την πραγματοποίηση της κάτωθι ερευνητικής εργασίας αναγνωρίστηκαν κάποιοι σημαντικοί περιορισμοί. Ένας από αυτούς ήταν η πολύ λίγη βιβλιογραφία που υπάρχει σχετικά με τη συμμετοχή των γυμναστών ή φυσιοθεραπευτών ή γυμναστών και φυσιοθεραπευτών σε ομάδες διεπιστημονικές που δημιουργήθηκαν για να στηρίζουν άτομα με αναπηρία.

2. Η ΣΗΜΑΝΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

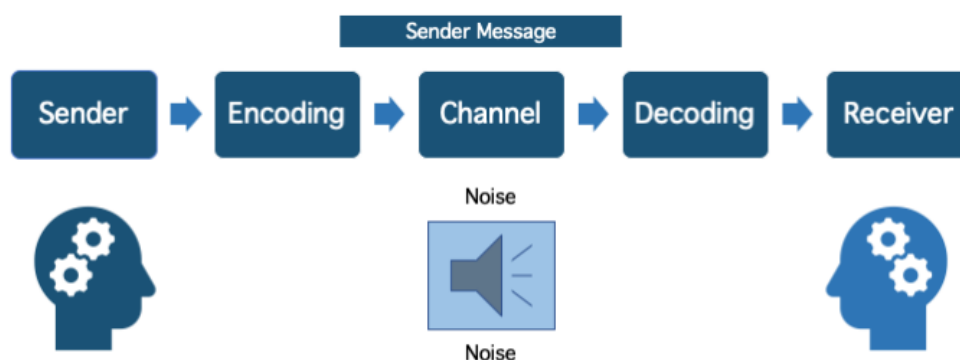
Σε ποιο βαθμό είναι αποτελεσματική η επικοινωνία μεταξύ ατόμων και επαγγελματιών εξαρτάται από το πόσο την επηρεάζουν πολλοί παράγοντες οι οποίοι γεννούνται από τον πομπό, τον δέκτη αλλά και από τις συνθήκες του περιβάλλοντος εργασίας. Μετρώντας κάποιους από τους παράγοντες θα λέγαμε ότι το πλήθος τους και η πολυχρωμία των μηνυμάτων, η έλλειψη του χρόνου, η μη απαιτούμενη προσοχή, η γρήγορη αξιολόγηση και η μη ύπαρξη ενός κοινού λεξιλογίου και γλώσσας με κοινούς όρους που χρησιμοποιείται είναι μεταξύ άλλων πλείστων σημαντικοί παράγοντες που επηρεάζουν την αποτελεσματική επικοινωνία (Grover, 2005).

Η επικοινωνία δίνει νόημα στο μοίρασμα μίας σκέψης ή μίας έννοιας προς κατανόηση. Δίχως να μοιράζεσαι δεν υπάρχει αποτελεσματική επικοινωνία. Για να υπάρχει αποτελεσματική επικοινωνία μέσα σε μία ομάδα, όχι αναγκαστικά και αποκλειστικά στο εργασιακό περιβάλλον αλλά και στην καθημερινή μας ζωή, θα πρέπει να γίνει αντιληπτό και κατανοητό το περιβάλλον αυτής και τα αναδυόμενα εμπόδια που μπερδεύουν ή βάζουν εμπόδια στην με επιτυχία αποστολή και λήψη των μηνυμάτων (Rani, 2016).

Ως άτομα έχουμε μία εξοικείωση με εναλλακτικούς τρόπους επικοινωνίας μέσα από κανάλια όπως είναι ο προφορικός λόγος ή ο γραπτός λόγος ή ακόμη και η αποστολή μηνυμάτων μέσα σε κείμενο. Η διαπροσωπική επικοινωνία όταν γίνεται κατανοητή μέσα από μία εσωτερίκευση της διαδικασίας της αλληλεπίδρασης ενισχύεται σημαντικά. Για την μέγιστη αντίληψη αυτής της αλληλουχίας δημιουργήθηκαν διάφορα μοντέλα επικοινωνίας που το διευκρινίζουν.

Το μοντέλο της επικοινωνιακής διαδικασίας των Shannon και Weaver (1949) ήταν από τα πρώτα εργαλεία που έβαλαν θεμέλια καθώς δημιουργήθηκαν για να κατανοηθεί καλύτερα η επικοινωνιακή διαδικασία. Αυτό το μοντέλο διασπά την επικοινωνιακή διαδικασία σε 5 (πέντε) τμήματα: τον πομπό/αποστολέα, τον κωδικοποιητή, το κανάλι επικοινωνίας, τον αποκωδικοποιητή και τον δέκτη. Στην κάτωθι εικόνα φαίνεται σε σχήμα το μοντέλο της επικοινωνιακής διαδικασίας όπως αυτό δημιουργήθηκε από τους ερευνητές.

Εικόνα 1: Μοντέλο επικοινωνιακής διαδικασίας των Shannon και Weaver.



Ο πομπός και ο δέκτης δημιουργούν την αλληλεπίδραση στην επικοινωνία την ίδια χρονική στιγμή. Ο πομπός αποτελεί την πρώτη πηγή των πληροφοριών του μηνύματος οι οποίες παίρνουν κωδικοποίηση, διασχίζουν το κανάλι της επικοινωνίας και αποκωδικοποιούνται στη συνέχεια από το δέκτη που λαμβάνει το μήνυμα. Η σκέψη λοιπόν παίρνουν κωδικοποίηση με τον λόγο και η φωνή αποτελεί το κανάλι που μεταφέρει τον λόγο στα αυτιά και τα μάτια που με τη σειρά τους θα μπορούσαν να είναι οι αποκωδικοποιητές που θα δώσουν το μήνυμα στον δέκτη. Μεταξύ του πομπού και του δέκτη υπάρχει ο «θόρυβος» όπως συνηθίζεται να λέμε κατά τη διαδικασία της επικοινωνίας, που εμποδίζει το μήνυμα στο να μεταδοθεί (Sapienza et al, 2016).

Ως εμπόδιο της επικοινωνίας ορίζουμε κάθετί που μπορεί να μας εμποδίσει να πάρουμε και να αντιληφθούμε ορθά τα μηνύματα που δημιουργήσαν άλλα άτομα για να μεταφέρουν τις πληροφορίες τους, τις ιδέες τους, τις σκέψεις τους. Προσπαθώντας

να βάλουμε σε κατηγορίες τους φραγμούς, τα εμπόδια της επικοινωνίας θα μπορούσαμε να πούμε πως αναδύονται εμπόδια που έχουν δημιουργηθεί από τις στάσεις και τις πεποιθήσεις των ανθρώπων, από την συμπεριφορά τους, από πολιτισμικούς φραγμούς, γλωσσικά εμπόδια και περιβαλλοντικούς φραγμούς (Rani, 2016).

Εικόνα 2: Βασικές αρχές επικοινωνίας.



Η ανθρώπινη επικοινωνία είναι μια εξαιρετικά περίπλοκη διαδικασία. Για πάρα πολλά χρόνια θεωρούσαμε ότι η γλωσσική ικανότητα όταν υπάρχει είναι κατά κύριο λόγο ιδανικός τρόπος για την επίτευξη μιας αποτελεσματικής επικοινωνίας. Στην πραγματικότητα όμως η επικοινωνία είναι πολύ περισσότερο από την γνώση και την χρησιμοποίηση ενός γλωσσικού συστήματος, μιας συγκεκριμένης γλώσσας. Η έννοιά της περιλαμβάνει μια σειρά από μη λεκτικά συστήματα επικοινωνίας και στοιχεία διαφοροποίησης από την επίδραση κοινωνικών, γεωγραφικών, πολιτισμικών, οικονομικών και άλλων παραγόντων.

Από την επικοινωνία που λαμβάνουν μέρος δύο ή και περισσότερα άτομα μόνο το 7% αντιστοιχεί στην συνεισφορά του λόγου. Όλη η υπόλοιπη πληροφορία προέρχεται μέσα από διαφορετικά σημεία του γλωσσικού μας συστήματος με τη γλώσσα του σώματος να καταλαμβάνει το 55% της επικοινωνιακής πληροφορίας που μεταδίδουμε

(Nerhabian, 1971). Φαίνεται λοιπόν πως παρά του ότι η λεκτική επικοινωνία είναι ο πιο κοινός και συνηθισμένος τρόπος επικοινωνίας μας, δεν καθιστάτε με σαφήνεια ότι είναι η αποτελεσματικότερη.

Έπειτα από διάφορες μελέτες που πραγματοποιήθηκαν σε διάφορους τομείς όπως αυτός της γλωσσολογίας, των ανθρωπολόγων, των ψυχιάτρων, των ψυχολόγων κ.α. οδηγηθήκαμε στη διάκριση δύο προσεγγίσεων για τη μη λεκτική επικοινωνία. Η πρώτη προσέγγιση εστιάζει στα μη λεκτικά σημάδια τα οποία είναι ικανά να φανερώσουν στοιχεία για τον χαρακτήρα, την προσωπικότητα ή τα συναισθήματα που βιώνει ένα άτομο. Οι πράξεις του ατόμου είναι αποτέλεσμα αυτής της μη λεκτικής επικοινωνίας και αποτελούν αντικείμενο μελέτης για την κοινωνική ψυχολογία, την ψυχολογία και την ψυχιατρική. Η άλλη προσέγγιση είναι αυτή που υποστηρίζει πως τα μη λεκτικά σημεία που χρησιμοποιούμε στη μη λεκτική επικοινωνία είναι απλά επικοινωνιακές μονάδες οι οποίες παρεμβάλλονται στην ανθρώπινη επικοινωνία μεταφέροντας ένα τμήμα μεταβαλλόμενο επικοινωνιακής εισροής. Η προσέγγιση αυτή για τη μη λεκτική επικοινωνία αποτελεί αντικείμενο μελέτης από τη γλωσσολογία, τη σημειολογία και την ανθρωπολογία (Cestero Mancera, 2016).

Οι γλωσσολόγοι μελετούν τη μη λεκτική επικοινωνία σε συνδυασμό με τη λεκτική σε κάθε προσπάθεια επικοινωνίας. Υποστηρίζουν πως στην επικοινωνία μας με ένα άλλο άτομο, χρησιμοποιούμε στοιχεία από τρία συστήματα επικοινωνίας είτε ταυτόχρονα, είτε εναλλακτικά, είτε ανεξάρτητα. Τα στοιχεία αυτά είναι η γλωσσική επικοινωνία, η παραγλωσσική επικοινωνία και η κινητική επικοινωνία (Cestero Mancera, 2016). Είναι αδύνατο να πραγματοποιηθεί επικοινωνία αποκλειστικά μέσω του λόγου και της γλωσσολογίας.

Το παραγλωσσικό σύστημα περιλαμβάνει επιφωνήματα συναισθηματικών αντιδράσεων, ηχητικούς φθόγγους και ενδείξεις, παύσεις και σιωπές οι οποίες με βάση την τοποθέτησή τους οδηγούν σε συμπεράσματα που χαρακτηρίζουν το νόημα των λέξεων που χρησιμοποιήθηκαν στη λεκτική επικοινωνία. Έχουν να κάνουν με φυσικά συστατικά του ήχου όπως ο τόνος της φωνής, η χροιά και η έντασή της. Μπορούν να δηλώνουν επιβεβαίωση, άρνηση, απόρριψη, θυμό, χαρά, λύπη, δίνοντας το τελικό νόημα της λεκτικής επικοινωνίας. Επιπλέον, μπορεί να είναι μέρος

αντιδράσεων όπως ο αναστεναγμός, ο λυγμός, ο βήχας, το χασμουρητό κ.α. (Καρατζένη και Γρύλλη, 2007).

Η μη λεκτική επικοινωνία που αναφέρεται στο κινητικό σύστημα περιλαμβάνει την κίνηση και τη στάση του σώματος καθώς επικοινωνούμε. Το βλέμμα, η σωματική επαφή με ένα άγγιγμα για παράδειγμα, οι χειρονομίες, οι κινήσεις του προσώπου και του σώματος, αποτελούν κάποιες από τις εκδηλώσεις που λαμβάνουν χώρα. Οι κινήσεις αυτές γίνονται πότε συνειδητά και πότε ασυνείδητα αποκαλύπτοντας συναισθήματα, στάσεις και πολιτιστικές διαφορές (Οικονόμου, 2017).

Αποτελεσματικοί επαγγελματίες αποκαλούνται εκείνοι που έχουν τη δεξιότητα να επικοινωνούν αποτελεσματικά με τα άτομα που συναναστρέφονται, και έχουν την ικανότητα να εντοπίζουν τα προβλήματά τους με σημαντική επιτυχία και με αυτόν τον τρόπο οι πελάτες αισθάνονται ικανοποίηση για τις υπηρεσίες που τους παρέχονται. Για να πραγματοποιηθεί αυτό όμως σωστά και αποτελεσματικά κρίνεται απαραίτητο όλοι οι επαγγελματίες να αναπτύξουν δεξιότητες επικοινωνίας.

Τα κέρδη που θα αποκομίσουν μαθαίνοντας και χρησιμοποιώντας τις δεξιότητες επικοινωνίας οι γυμναστές, οι φυσιοθεραπευτές αλλά και λοιποί επαγγελματίες είναι η ικανότητα να εντοπίζουν στοχευμένα τις ανάγκες των ατόμων που λαμβάνουν τις υπηρεσίες τους μεγιστοποιώντας την ευχαρίστησή τους και τη συμμόρφωση για τις κατευθυντήριες που θα τους δίνονται. Επιπλέον, υπάρχει μείωση στην ευαλωτότητα και στην επίδραση του άγχους για όλους, είτε είναι αυτοί που λαμβάνουν τις υπηρεσίες είτε είναι αυτοί που τις παρέχουν (Maguire, 2002).

2.1. Εμποδιζόμενη επικοινωνία

Από τις συνηθισμένες αιτίες ελλείμματος στην επικοινωνία την επαγγελματική μέσα στο περιβάλλον εργασίας, αναγνωρίζονται οι στάσεις και οι αντιλήψεις που διαφέρουν μεταξύ των συναδέλφων, σε σχέση με τη θέση εξουσίας. Ορισμένοι άνθρωποι έχουν την άποψη ότι σωστό είναι να αντιμετωπίζουν τους συναδέλφους τους αλλά και τα υπόλοιπα άτομα με βάση αυτό που αντιλαμβάνονται για τη θέση εξουσίας που έχουν είτε επαγγελματικά είτε προσωπικά και να τους φέρονται ανάλογα. Τέτοιου είδους αντιλήψεις βάζουν εμπόδια στην επικοινωνία χωρίς ακόμη αυτή να έχει ξεκινήσει.

Επιπλέον η επικοινωνία με ανθρώπους οι οποίοι είναι από διαφορετικούς πολιτισμούς, με διαφορετικό υπόβαθρο, είναι ιδιαίτερα δύσκολη αφού πρέπει να

γίνονται κατανοητές οι διαφορές σε αξίες, πεποιθήσεις και συμπεριφορές που εκφράζουν τη διαφορετικότητα αυτών των ανθρώπων.

Πίνακας 1: Εμποδιζόμενη επικοινωνία

Προέλευση του προβλήματος	Πρόβλημα
Πομπός	Φιλτράρισμα εξερχόμενης πληροφορίας
Κωδικοποίηση και αποκωδικοποίηση	Έλλειψη κοινής εμπειρίας
	Σημασιολογία, αργκό, διάλεκτοι, ορολογία
Δέκτης	Επιλεκτική προσοχή
	Προσωπική κρίση
	Έλλειψη αξιοπιστίας
	Υπερβολικές πληροφορίες
Ανατροφοδότηση	Παραλείψεις
<u>Οργανωσιακοί παράγοντες</u>	Χρονικά περιθώρια
	Δομή επικοινωνίας
	Θόρυβος
	Υπερφόρτωση πληροφοριών

Σχετικά με τα εμπόδια στην επικοινωνία που αφορούν την γλώσσα, αυτά φαίνονται καθώς τα άτομα που προσπαθούν να επικοινωνήσουν είτε δεν μιλούν την ίδια γλώσσα, είτε δεν κατανοούν τη γλώσσα που χρησιμοποιείται πολύ καλά.

Ορισμένες φορές, δημιουργούνται εμπόδια κατά την επικοινωνία όταν γίνεται χρήση τοπικών αργκό ή ορολογία που δεν γίνεται εύκολα κατανοητή από όλες τις πλευρές των ομιλητών.. Η χρησιμοποίηση φωτογραφίας ή λογισμικών που κάνουν μετάφραση εν δυνάμει θα μπορούσαν να ενισχύσουν την κατανόηση για να παραμεριστούν τα γλωσσικά εμπόδια.

Ακόμη όσο αφορά την μη λεκτική επικοινωνία ιδιαίτερη σημασία έχει η γνώση ότι υπάρχουν πολιτισμοί με σημαντικές διαφορές οι οποίοι δίνουν διαφορετική ερμηνεία στα μη λεκτικά σήματα. Κάποιες κουλτούρες θεωρούν προσβλητικά κάποια σήματα της μη λεκτικής επικοινωνίας ενώ αντίστοιχα κάποιες άλλες όχι.

Οι Martin και Chaney (2012), ασχολήθηκαν στην έρευνά τους με τα στοιχεία της παραγλώσσας στη διαπολιτισμική επικοινωνία. Συγκεκριμένα συνέδεσαν την αυξομείωση στον τόνο της φωνής με διάφορους πολιτισμούς. Υποστήριξαν ότι οι κάτοικοι της Μέσης Ανατολής έχουν συνδέσει τη δύναμη / ένταση του τόνου ομιλίας με τη δύναμη του ανθρώπου γενικότερα, το ίδιο και οι Γερμανοί οι οποίοι πιστεύουν πως με αυτόν τον τρόπο κερδίζουν στην επιβλητικότητά τους. Σε αντίθεση οι κάτοικοι της Ιαπωνίας και των Φιλιππίνων διατηρούν έναν απαλό / σιγανό τόνο φωνής συνδέοντάς τον με την ευγένεια, τους καλούς τρόπους και το επίπεδο εκπαίδευσης που έχει το άτομο που επικοινωνούν. Πιστεύουν ότι οι άνθρωποι που μιλούν δυνατά και με ένταση δεν χαρακτηρίζονται από αυτοέλεγχο.

Διαφορές ανάμεσα στους πολιτισμούς, που σε περίπτωση μη αναγνώρισης μπορεί να αποτελέσουν εμπόδια στην επικοινωνία, εντοπίζονται και στον ρυθμό, δηλαδή στο πόσο γρήγορο ρυθμό έχει κάποιος στην ομιλία του ή στον πόσο αργό ρυθμό. Οι κάτοικοι της Ιταλίας και οι Άραβες έχουν πολύ γρήγορο ρυθμό στην ομιλία τους από ότι οι Αμερικανοί κυρίως στις Νότιες Ηνωμένες Πολιτείες. Αυτή η ιδιαιτερότητα είναι ικανή πολλές φορές να δημιουργήσει σημαντικά προβλήματα στην κατανόηση ενός μηνύματος και κατά συνέπεια σε όλη τη διαδικασία της επικοινωνίας. Επιπλέον, σε περίπτωση που αυτός ο γρήγορος ρυθμός συνδυαστεί και με την προφορά που έχουν ορισμένοι λαοί κάνουν το μήνυμα ακόμη πιο δύσκολο στην κατανόηση αποτρέποντας έτσι την επικοινωνία μεταξύ ορισμένων ανθρώπων ή οδηγώντας σε προβληματική επικοινωνία μεταξύ τους (Martin and Chaney, 2012).

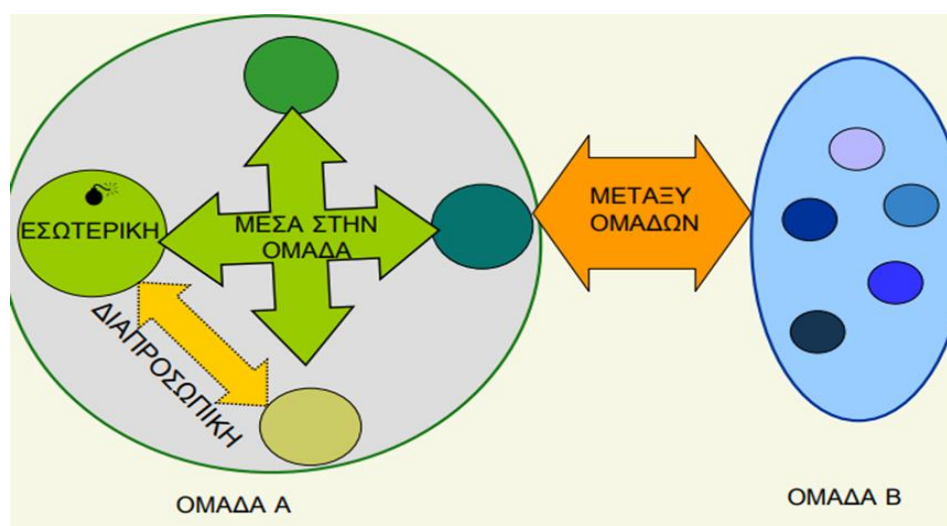
3. ΣΥΓΚΡΟΥΣΕΙΣ

Αρκετοί ορισμοί υπάρχουν στην προσπάθεια να αποσαφηνίσουν την έννοια της σύγκρουσης. Η πλειοψηφία τους έρχεται σε συμφωνία στο ότι η σύγκρουση είναι αυτό που αντιλαμβάνεται ως διαφορά και δημιουργεί μία εναντίωση. Όσο κανείς δεν αισθάνεται ότι υπάρχει σύγκρουση, υπάρχει συμφωνία. Για να ξεκινήσει να υπάρχει

σύγκρουση, πρέπει να υπάρχει η αντίληψη των αντιθέσεων και των εναντιώσεων μέσα από τη διαδικασία της επικοινωνίας των μελών (Σαχινίδης και Πλατάκη, 2018).

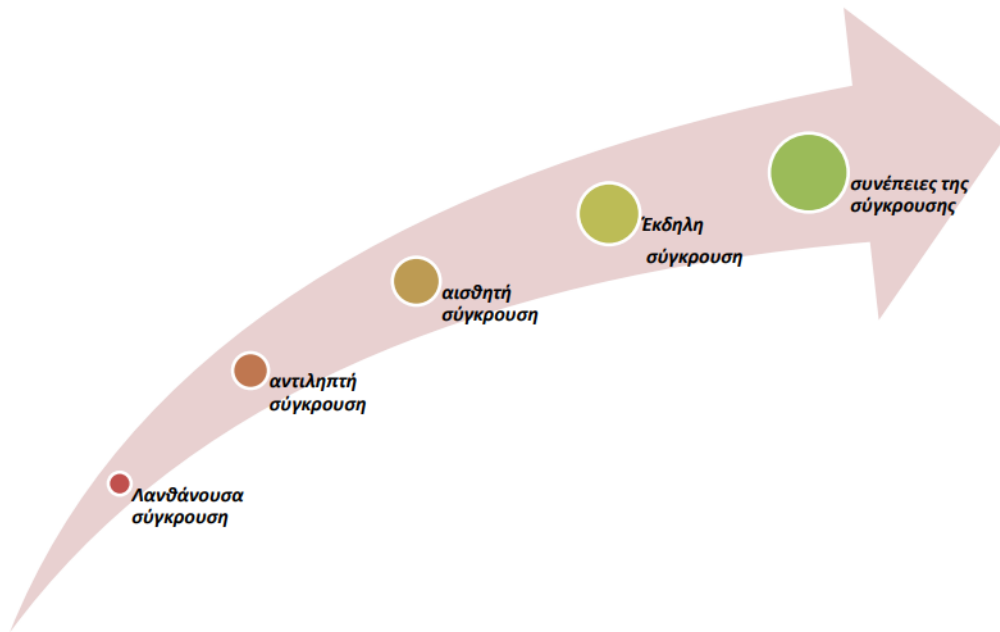
Επιπλέον η έννοια της σύγκρουσης αναφέρετε από άλλους ερευνητές ως «μία διαμάχη μεταξύ τουλάχιστον δύο μερών που αντιλαμβάνονται αντικρουόμενα συμφέροντα για την επίτευξη των στόχων τους», «μία διαδραστική διαδικασία που εκδηλώνεται με την ασυμβατότητα, διαφωνία ή παραφωνία εντός ή μεταξύ κοινωνικών φορέων», ή «η κατάσταση ανταγωνιστικής αλληλεπίδρασης ανάμεσα σε άτομα με διαφορετικές ανάγκες, ιδέες, πεποιθήσεις, αξίες ή στόχους, η οποία συμβαίνει με σκοπό κάποιο άτομο να μπλοκάρει τις προθέσεις ή τους σκοπούς ενός άλλου ατόμου» (Daft, 2003; Hocker and Wilmot, 1985; Rahim, 2002).

Εικόνα 3: Διάκριση συγκρούσεων



Σύμφωνα με τον Pondy (1967) η σύγκρουση ακολουθεί ορισμένες φάσεις. Σε μία προσπάθεια να περιγράψει τη διαδικασία της σύγκρουσης το πρώτο στάδιο στην διαδικασία της σύγκρουσης που λαμβάνει χώρα στον εργασιακό χώρο είναι η λανθάνουσα σύγκρουση, η οποία υποδηλώνει την ύπαρξη προγενέστερων καταστάσεων, μετά έρχεται η αντιληπτή σύγκρουση ακολουθούμενη από τη συνειδητή. Στο τέταρτο στάδιο, την έκδηλη σύγκρουση είναι το σημείο που θα έχουμε δράση φτάνοντας έτσι στο τελευταίο στάδιο με τις συνέπειες της σύγκρουσης να αποκαλύπτονται.

Εικόνα 4: Τα στάδια και η διαδικασία της σύγκρουσης



3.1. Διαχείριση συγκρούσεων

Ορισμένες φορές η σύγκρουση μπορεί να είναι εποικοδομητική για τις ομάδες οδηγώντας στην ανάπτυξή τους. Ωστόσο υπάρχουν συστάσεις για τη μείωση, την επίλυση, ή την ελαχιστοποίηση των συγκρούσεων, που λαμβάνουν μέρος είτε διαπροσωπικά, είτε μέσα σε μία ομάδα, είτε μεταξύ διαφορετικών ομάδων εργασίας.

Η διαχείριση των συγκρούσεων είναι αναπόφευκτη και πολύτιμη (Eisenhardt, Kahwajy and Bourgeois, 1998). Αυτό που ζητείται από τις ομάδες είναι η διαχείριση τους και όχι απαραίτητα η επίλυσή τους. Για να επιτευχθεί αυτό χρειάζεται αποτελεσματικό σχεδιασμό και ανάπτυξη στρατηγικών επίλυσης ώστε να ελαχιστοποιηθούν κατά το δυνατόν οι δυσλειτουργίες που επιφέρει η σύγκρουση και να ενισχυθούν οι εποικοδομητικές λειτουργίες της μάθησης.

Οι στρατηγικές διαχείρισης των συγκρούσεων βασίζονται στην αναγνώριση παραδοχών:

- Ορισμένοι τύποι συγκρούσεων, πιθανά να δημιουργήσουν αρνητικές επιπτώσεις τόσο μεμονωμένα στα άτομα όσο και στην απόδοση ολόκληρης της ομάδας. Γι' αυτό το λόγο ίσως χρειαστεί να μειωθούν. Τέτοιου είδους

συγκρούσεις συχνά προκαλούνται από αρνητικές αντιδράσεις των μελών της ομάδας, όπως για παράδειγμα προσωπικές επιθέσεις και παρενοχλήσεις παντός τύπου.

- Ορισμένοι τύποι συγκρούσεων, πιθανά να δημιουργήσουν θετικές επιπτώσεις τόσο μεμονωμένα στα άτομα όσο και στην απόδοση ολόκληρης της ομάδας. Τέτοιου είδους συγκρούσεις συχνά προκαλούνται από διαφωνίες που σχετίζονται με τα καθήκοντα, διάφορες πολιτικές που ακολουθούνται και άλλα οργανωσιακά ζητήματα.
- Τα μέλη μιας ομάδας ή ενός οργανισμού, καθώς αλληλεπιδρούν μεταξύ τους, απαιτείται να αντιμετωπίζουν τις διαφωνίες τους με έναν εποικοδομητικό τρόπο. Αυτό απαιτεί την εκμάθηση δεξιοτήτων διαχείρισης διαφορετικών τύπων συγκρούσεων, ώστε να υπάρξει αποτελεσματική αντιμετώπιση των διαφόρων καταστάσεων που θα προκύπτουν (Rahim, 2001).

Για να μπορέσουν να είναι ουσιαστικές οι στρατηγικές διαχείρισης των συγκρούσεων θα πρέπει να ικανοποιούνται μερικά κριτήρια. Τα κριτήρια αυτά έχουν να κάνουν αρχικά με την οργανωσιακή μάθηση και την αποτελεσματικότητα αυτή, μέσα από την ενίσχυση της κριτικής σκέψης και τη διαδικασία μιας ορθής διάγνωσης προβλημάτων και επέμβασης. Επίσης οι στρατηγικές πρέπει να είναι σχεδιασμένες με τέτοιο τρόπο ώστε να ικανοποιούν τις ανάγκες και τις προσδοκίες των μελών για να μπορέσει να υπάρξει ισορροπία μεταξύ τους. Τέλος η ηθική αποτελεί ένα απαραίτητο συστατικό ώστε η διαχείριση να έχει πέρα όλων των άλλων ηθικά στοιχεία (Rahim, 2022).

Ένα μοντέλο διαχείρισης των συγκρούσεων σε δύο διαστάσεις, αυτή που κυριαρχεί το ατομικό ενδιαφέρον και αυτή που κυριαρχεί το ομαδικό, έχει προταθεί από τους Rahim και Magner (1995). Οι διαστάσεις αυτές βαθμολογούν ένα υψηλό / χαμηλό / μεσαίο βαθμό ικανοποίησης του ατόμου ή της ομάδας καθώς λαμβάνει χώρα μια σύγκρουση (Γιαννίκας, 2014; Rahim and Magner, 1995).

Πίνακας 2: Βαθμοί που ένα άτομο επιδιώκει να ικανοποιήσει τους προσωπικούς του στόχους (Γιαννίκας, 2014).

ΣΤΥΛ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΣΥΓΚΡΟΥΣΕΩΝ	ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΑΤΟΜΙΚΟΥΣ ΣΤΟΧΟΥΣ	ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝ ΓΙΑ ΣΤΟΧΟΥΣ ΤΡΙΤΩΝ
ΕΝΣΩΜΑΤΩΣΗ ΣΤΟΧΩΝ	ΥΨΗΛΟΣ ΒΑΘΜΟΣ	ΥΨΗΛΟΣ ΒΑΘΜΟΣ
ΠΑΡΑΧΩΡΗΣΗ	ΧΑΜΗΛΟΣ ΒΑΘΜΟΣ	ΥΨΗΛΟΣ ΒΑΘΜΟΣ
ΕΠΙΒΟΛΗ	ΥΨΗΛΟΣ ΒΑΘΜΟΣ	ΧΑΜΗΛΟΣ ΒΑΘΜΟΣ
ΑΠΟΦΥΓΗ	ΧΑΜΗΛΟΣ ΒΑΘΜΟΣ	ΧΑΜΗΛΟΣ ΒΑΘΜΟΣ
ΣΥΜΒΙΒΑΣΜΟΣ	ΜΕΣΑΙΟΣ ΒΑΘΜΟΣ	ΜΕΣΑΙΟΣ ΒΑΘΜΟΣ

Συνδυάζοντας τις δύο διαστάσεις του ομαδικού και του ατομικού ενδιαφέροντος αποδόθηκαν από την Παπαδοπούλου (2012), πέντε τεχνικές διαχείρισης. Η πρώτη τεχνική που αποδόθηκε είναι αυτή της ενσωμάτωσης των στόχων ή επίλυσης προβλήματος ή της συνεργασίας. Πρόκειται για μια τεχνική που βασίζεται στην επικοινωνιακή επικοινωνία, τον διαμοιρασμό των πληροφοριών και την εξέταση των κοινών και μη κοινών στοιχείων με στόχο να βρεθεί μία από κοινού αποδεκτή λύση. Για την επίτευξή της απαιτείται ειλικρίνεια, αμοιβαία εμπιστοσύνη και ώριμη αντιμετώπιση του ζητήματος διαφωνίας. Δεύτερη είναι η τεχνική της παραχώρησης ή της εξομάλυνσης / προσαρμογής. Αυτή η τεχνική στοχεύει στην μείωση της έντασης και των διαφωνιών που έχουν δημιουργηθεί, προσπαθώντας να αναδείξει κοινά σημεία ώστε να βρεθεί η χρυσή τομή. Άλλη μια τεχνική είναι αυτή της επιβολής μέσα από τη χρήση της εξουσίας που έχει κάποιος. Αυτή την τεχνική την επιλέγουν συνήθως άτομα που έχουν υψηλούς ατομικούς στόχους και χαμηλούς ομαδικούς.

Εδώ απλά ο ισχυρότερος επιβάλλει τον τρόπο επίλυσης με γνώμονα την ικανοποίηση των δικών του συμφερόντων και όχι της ομάδας. Από την άλλη η τεχνική της αποφυγής την επιλέγουν συνήθως άτομα με χαμηλό ενδιαφέρον για τους προσωπικούς ατομικούς τους στόχους αλλά και τους ομαδικούς. Συνήθως εδώ υπάρχει αδιαφορία για το πρόβλημα που επέφερε την σύγκρουση, αποστροφή για την επίλυση και αίσθημα αδυναμίας να εμπλακεί στην επίλυσή της. Τέλος η τεχνική του συμβιβασμού είναι εκείνη που τα μέλη της ομάδας διαπραγματεύονται τι θα κερδίσουν και τι θα χάσουν. Είναι μια τεχνική που μοιάζει αρκετά με την τεχνική της συνεργασίας (Γιαννίκας, 2014; Παπαδοπούλου, 2012).

4. ΔΙΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ

Όλο και πιο συχνά τα τελευταία έτη, υπάρχει αύξηση στο ενδιαφέρον για την ανάδειξη της διεπιστημονικής συνεργασίας. Ερευνητές υποστηρίζουν ότι δεν υπάρχει κάποιο επάγγελμα που να μπορεί να σταθεί σε όλα τα απαιτούμενα της παροχής των υπηρεσιών υγείας (Mahdizadeh et al., 2017). Μια άποψη/πεποίθηση που υποστηρίζει την καλή αλληλεπίδραση μεταξύ ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπών επαγγελματιών υγείας και γυμναστών, φυσιοθεραπευτών βασίζεται στο να υπάρχει μια υποχρεωτικότητα συνεργασίας η οποία θα μπορεί να ενώνει τα δυνατά ατομικά στοιχεία μετατρέποντάς τα σε δυνατά στοιχεία της ομάδας κάνοντας περισσότερο αποτελεσματική και ποιοτική την θεραπεία των πασχόντων, η οποία είναι συνδεδεμένη με δυνατούς δεσμούς με τα ευεργετικά αποτελέσματα της υγείας τους (Nair et. al., 2012). Η ανάδειξη της διεπιστημονικής συνεργασίας παίζει ιδιαίτερο ρόλο στην απρόσκοπτη μεταφορά της πληροφορίας, στις υπηρεσίες που παρέχονται βασιζόμενες σε κατευθυντήριες οδηγίες και στην παροχή μιας ασφαλούς και με αξιοπιστία φροντίδα. (Hughes & Fitzpatrick, 2010; Lyndon et al., 2011).

Η έννοια της διεπιστημονικής συνεργασίας βασίζεται στο να μπορούν διάφοροι επαγγελματίες από διαφορετικές ειδικότητες να συνεργάζονται με σκοπό τη βελτίωση στον τρόπο της εκπαίδευσης, της θεραπείας και της φροντίδας των ατόμων με αναπηρία. Ο δάσκαλος φυσικής αγωγής που συμμετέχει σε μια διεπαγγελματική ομάδα έχει τη δυνατότητα να προσεγγίσει με αποτελεσματικότητα όλες τις απαιτήσεις που έχουν τα άτομα με αναπηρία από την πρώτη στιγμή της διάγνωσης μέχρι την στιγμή που θα κληθεί να εκπαιδεύσει το άτομο ώστε να μπορεί να απολαμβάνει μία καλύτερη ποιότητα ζωής. Η διεπαγγελματική συνεργασία είναι μια

πολύπλοκη και δυναμική διαδικασία η επιτυχία της οποίας εξαρτάται από πτυχές όπως το αίσθημα ευθύνης των επαγγελματιών που συμμετέχουν στην ομάδα, η υπευθυνότητα, η διάθεση για συντονισμό των ενεργειών και συνεργασία, η καλή επικοινωνία, η διεκδίκηση, η αυτονομία των ρόλων, ο σεβασμός και η αμοιβαία εμπιστοσύνη (Johnson, 2016).

Για να μπορέσουμε να δημιουργήσουμε μια ισχυρή βάση που θα υποστηρίξει με επιτυχία τη διεπιστημονική συνεργασία θα πρέπει να δώσουμε προσοχή σε τέσσερις πυλώνες. Ο πρώτος πυλώνας έχει να κάνει με το χτίσιμο των Αξιών και της Ηθικής. Αναφέρεται στη συνεργασία με άτομα από διαφορετικούς επαγγελματικούς κλάδους μέσα σε ένα κλίμα αμοιβαίου σεβασμού και κοινών αξιών. Ο δεύτερος πυλώνας σχετίζεται με τους ρόλους και τις υποχρεώσεις. Οι επαγγελματικοί ρόλοι θα πρέπει να χρησιμοποιηθούν κατάλληλα σε συνεργασία με τους επαγγελματικούς ρόλους των άλλων συμμετεχόντων επαγγελματιών μέσα σε ένα θετικό κλίμα αξιολόγησης, με σκοπό να εξυπηρετηθούν οι ανάγκες των ληπτών υπηρεσιών. Ο τρίτος πυλώνας υποστηρίζει την εποικοδομητική διεπαγγελματική επικοινωνία με υπευθυνότητα και ομαδική προσέγγιση. Ο τέταρτος και ο τελευταίος πυλώνας σχετίζεται με τη δημιουργία της ομάδας και την ομαδική εργασία. Στηρίζεται στις αρχές της δυναμικής της ομάδας και την απόδοση διαφορετικών ρόλων στα μέλη της, μέσα από έναν προγραμματισμό για φροντίδα με επίκεντρο τον λήπτη υπηρεσιών (Interprofessional Education Collaborative, 2011; Interprofessional Education Collaborative, 2016).

Πίνακας 3: Οι τέσσερις πυλώνες για τη Διεπαγγελματική Συνεργασία

ΠΥΛΩΝΕΣ	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ
<p style="text-align: center;">ΑΞΙΕΣ & ΗΘΙΚΗ ΓΙΑ ΔΙΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ</p>	<p style="text-align: center;">Εργασία με επαγγελματίες διαφορετικών κλάδων μέσα σε ένα κλίμα αμοιβαίου σεβασμού και κοινών αξιών</p>

<p style="text-align: center;">ΡΟΛΟΙ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ</p>	<p>Χρησιμοποιήστε το ρόλο του επαγγέλματός σας αλλά και τη γνώση για το ρόλο των συνεργατών κατάλληλα αξιολογώντας και αντιμετωπίζοντας τις ανάγκες των ληπτών των υπηρεσιών σας.</p>
<p style="text-align: center;">ΔΙΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ</p>	<p>Επικοινωνήστε αποτελεσματικά προς όλες τις κατευθύνσεις. Συμπεριλάβετε στην επικοινωνία τους λήπτες των υπηρεσιών σας και το περιβάλλον τους. Χρησιμοποιήστε μια ομαδική προσέγγιση με τους συνεργαζόμενους επαγγελματίες.</p>
<p style="text-align: center;">ΟΜΑΔΕΣ ΟΜΑΔΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ</p>	<p>Εφαρμόστε τις αρχές της δυναμικής της ομάδας. Οικοδομήστε τις σχέσεις μεταξύ των μελών της ομάδας και αποσαφηνίστε τους ρόλους μέσα από έναν προγραμματισμό στόχων που θα θέτει στο επίκεντρο τον λήπτη των υπηρεσιών σας.</p>

Παραταύτα η διεπιστημονική συνεργασία φαίνεται ότι είναι πολλές οι φορές που υπονομεύεται από διαφορετικούς κάθε φορά παράγοντες. Ως ένας σημαντικός παράγοντας υπονόμησης της διεπιστημονικής συνεργασίας έχει αναγνωριστεί η λεγόμενη «οργανωτική σιωπή». (Καλαϊτζίδου και Μιχοπούλου, 2011).

Όσοι επαγγελματίες συμμετέχουν σε διεπιστημονικές ομάδες χαρακτηρίζονται από έναν υψηλό επαγγελματισμό οδηγώντας τους σε υψηλές υπηρεσίας ως προς την επιστήμη τους. Η πιστοποίηση των ποιοτικών υπηρεσιών αναδεικνύεται μέσα από

την δημιουργία ενός εποικοδομητικού κλίματος μεταξύ των επιστημών που το διέπει η συνεργασία, με εξαιρετική διαδικασία επικοινωνίας και πρόθεση για ουσιαστική λύση των εν δυνάμει προβλημάτων που μπορεί να δημιουργηθούν.

4.1. Διεπαγγελματική εκπαίδευση

Η διεπαγγελματική εκπαίδευση σχεδιάστηκε για να βελτιώσει την εμπιστοσύνη και την αποτελεσματικότητα μέσα σε μια ομάδα παροχής υπηρεσιών με στόχο την ανθρωποκεντρική φροντίδα (Interprofessional Education Collaborative Expert Panel, 2011).

Η Διεπαγγελματική Εκπαιδευτική Συνεργασία, δημιουργήθηκε μόλις το 2009, έπειτα από την πρωτοβουλία έξι εθνικών εκπαιδευτικών συλλόγων, οι οποίοι αντιπροσώπευαν την τριτοβάθμια εκπαίδευση σε μια ποικιλία επαγγελματιών υγείας. Στόχος της συνέργειας αυτής, ήταν η ανάπτυξη προγραμμάτων σπουδών, τα οποία θα ενθαρρύνουν τις διεπαγγελματικές μαθησιακές εμπειρίες και θα προετοιμάσουν τους μελλοντικούς επαγγελματίες υγείας σε μια επιτυχημένη διεπαγγελματική πρακτική (Interprofessional Education Collaborative, 2016).

Η Οργάνωση Σχολών Δημόσιας Υγείας στην Ευρωπαϊκή Ένωση που έχει ως όραμα την βελτίωση και την προστασία της Δημόσιας Υγείας μέσω της ενίσχυσης της εκπαίδευσης και της κατάρτισης επαγγελματιών που συμμετέχουν στην δημόσια υγεία τόσο για την πρακτική άσκηση όσο και για την έρευνα, δημιούργησε ένα σχέδιο για όλα τα διετή και τετραετή τμήματα των σχολών, σχετικά με τα προπτυχιακά μαθησιακά αποτελέσματα, προσανατολισμένο στη διεπαγγελματική εκπαίδευση (Association of Schools of Public Health, ASPH, 2011).

Ιδιαίτερη έμφαση δόθηκε στην ομαδική εργασία και την εμπλοκή σε συνεργατικές και διεπιστημονικές προσεγγίσεις για τη βελτίωση της υγείας του πληθυσμού. Σε μεταπτυχιακό επίπεδο απαιτήθηκαν να δημιουργηθούν τουλάχιστον δέκα ευκαιρίες αλληλεπίδρασης που να σχετίζονται με τη διεπαγγελματική εκπαίδευση (Association of Schools of Public Health, ASPH, 2006).

Οι επαγγελματίες που ασχολούνται με την αποκατάσταση των μυοσκελετικών προβλημάτων συχνά κάνουν λόγο για την συμβολή της διεπαγγελματικής εκπαίδευσης στο έργο τους. Ένα πρόγραμμα ανάπτυξης διεπαγγελματικών δεξιοτήτων δημιουργήθηκε στο Western University of Health Sciences, με στόχο να ενσωματώσει τις προσδοκίες αυτών των επαγγελματιών για διεπαγγελματική

συνεργασία και πρακτική. Παρά τις προσπάθειες όμως, οι οποίες φαίνεται να είναι μεμονωμένες, παραμένει να υφίσταται η ανάγκη για παραδοχή και εντοπισμό μιας κοινής συμφωνίας για την ενίσχυση του πυρήνα της ιδέας για διεπαγγελματική συνεργασία σε όλα τα επαγγέλματα (Mack, 2022).

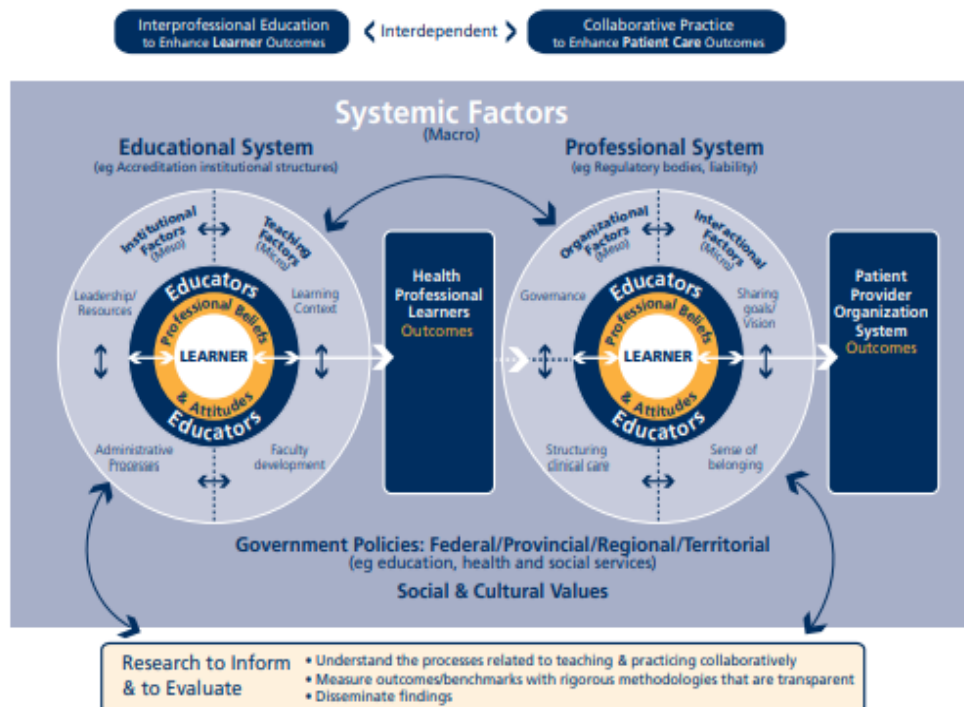
Για να πετύχει ένα τέτοιο εγχείρημα απαιτείται:

- Να υπάρξει μια συντονισμένη προσπάθεια με τη συμμετοχή όλων των εμπλεκόμενων επαγγελματιών, ώστε να ενσωματωθεί ένα βασικό περιεχόμενο σε όλα τα προγράμματα εκπαίδευσης όλων των βαθμίδων.
- Να δημιουργηθεί ένας οδηγός για την επαγγελματική και τη θεσμική ανάπτυξη της μάθησης με προσεγγίσεις ως προς την επίτευξη παραγωγικών αποτελεσμάτων μέσω της διεπαγγελματικής συνεργασίας αλλά και στρατηγικές αξιολόγησης.
- Να δημιουργηθούν ισχυρές βάσεις για μια σωστή μάθηση στην ανάπτυξη ικανοτήτων στη διεπαγγελματική συνεργασία σε όλα τα επαγγέλματα και να ενισχυθεί η Δια Βίου Μάθηση.
- Να αναγνωρίζονται και να αξιολογούνται οι ερευνητικές προσπάθειες.
- Να ενισχυθεί ο τομέας έρευνας της διεπαγγελματικής συνεργασίας μέσα από προγράμματα υποτροφιών.
- Να υπάρξει διαλογική συζήτηση για την αξιολόγηση των αιτημάτων δημιουργίας γέφυρας μεταξύ των θεωρητικών ικανοτήτων στη διεπαγγελματική συνεργασία και των ικανοτήτων στη διεπαγγελματική συνεργατική πρακτική.
- Να αναζητηθούν ευκαιρίες για την ενσωμάτωση ενός ουσιαστικού διεπαγγελματικού εκπαιδευτικού περιεχομένου για κάθε επάγγελμα σύμφωνα με τις τρέχουσες προσδοκίες πιστοποίησης γνώσεων για κάθε εκπαιδευτικό πρόγραμμα.
- Να δοθούν πληροφορίες και κατευθύνσεις στους καθηγητές των Πανεπιστημιακών Ιδρυμάτων που να καθορίζουν κοινά πρότυπα διαπίστευσης στην διεπαγγελματική εκπαίδευση καθώς και παραδείγματα αυτών.
- Να ενημερωθούν όλοι οι φορείς που χορηγούν Άδεια Ασκήσεως επαγγέλματος και που πιστοποιούν γνώσεις για τη δυνατότητα να καθορίσουν και να εισάγουν ένα δοκιμαστικό περιεχόμενο βασισμένο στη

διεπαγγελματική συνεργατική πρακτική (Interprofessional Education Collaborative Expert Panel, 2011).

Οι D' Amour και Oandasan (2005), περιέγραψαν την έννοια της διεπαγγελματικότητας ως ανάλυση των δεσμών μεταξύ δύο σφαιρών. Η διεπαγγελματικότητα, όπως υποστήριξαν οι ερευνητές αφορά τις διαδικασίες και τους καθοριστικούς παράγοντες που επηρεάζουν τις διεπαγγελματικές εκπαιδευτικές πρωτοβουλίες αλλά και τους παράγοντες που καθορίζουν τις διαδικασίες που χρησιμοποιούνται στη διεπαγγελματική συνεργασία. Στην εικόνα που ακολουθεί αποτυπώνεται η διεπαγγελματικότητα ως τομέας της διεπαγγελματικής πρακτικής και της διεπαγγελματικής εκπαίδευσης όπως αυτή περιγράφηκε από τους D' Amour και Oandasan (2005).

Εικόνα 5: Η Διεπαγγελματικότητα στις υπηρεσίες υγείας. Μία αναδυόμενη έννοια από τους D' Amour και Oandasan (2005).



Στην πραγματικότητα προσπάθησαν να γεφυρώσουν με τη θεωρία τους το χάσμα που εντοπίζεται μεταξύ της διεπαγγελματικής εκπαίδευσης και της διεπαγγελματικής πρακτικής για τους επαγγελματίες που εργάζονται στον τομέα της υγείας. Προτάθηκε ένα συνεργατικό πλαίσιο εκπαίδευσης με επίκεντρο τον λήπτη υπηρεσιών υγείας. Αυτό το πλαίσιο εκπαίδευσης θα δημιουργήσει δεσμούς σε όλα τα επίπεδα. Οι δεσμοί αυτοί περιγράφηκαν σε μικρό επίπεδο ως δεσμοί που αναπτύχθηκαν μεταξύ σπουδαστών, καθηγητών και επαγγελματιών, σε μέσο επίπεδο ως δεσμοί σε οργανωτικό επίπεδο μεταξύ εκπαιδευτικών ιδρυμάτων και φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας και τέλος σε μάκρο επίπεδο ως δεσμοί μεταξύ συστημάτων όπως είναι τα πολιτικά συστήματα, τα κοινωνικά, τα οικονομικά και τα πολιτιστικά συστήματα (D'Amour and Oandasan, 2005).

5. ΔΙΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΣΤΟΝ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟ

Όλοι όσοι εμπλέκονται στην εκπαίδευση των παιδιών με αναπηρία, τόσο οι εκπαιδευτικοί όσο και το βοηθητικό προσωπικό, συμφωνούν ότι η φυσική αγωγή στο σχολείο (δηλαδή το μάθημα της γυμναστικής), κατέχει ουσιαστικό ρόλο και πρέπει να είναι προσβάσιμη σε όλους. Η διεπαγγελματική συνεργασία όλων των εμπλεκόμενων στην εκπαίδευση θα πρέπει να είναι δυναμική επιτρέποντας στους μαθητές με αναπηρία να συμμετέχουν στο μάθημα της φυσικής αγωγής χωρίς αποκλεισμούς μαζί με τους υπόλοιπους συμμαθητές τους (Morisson and Gleddie, 2019). Ωστόσο η ποικιλομορφία που υπάρχει, τόσο στο ίδιο το σχολικό περιβάλλον όσο και στους εκπαιδευτικούς, κάνει αυτό το εγχείρημα να φαντάζει δύσκολο ιδιαίτερα όταν δεν υπάρχει στρατηγικός σχεδιασμός.

Όλοι όσοι εμπλέκονται διεπαγγελματικά σε αυτή τη διαδικασία είναι σημαντικό να συνεργάζονται κάτω από το πλαίσιο ενός σχεδιασμού, ώστε να δημιουργηθεί από κοινού ένα περιβάλλον δίχως αποκλεισμούς, διασφαλίζοντας ουσιαστικές και κατάλληλες συνθήκες που θα διευκολύνουν τους μαθητές με αναπηρία. Θα πρέπει να αφιερώσουν χρόνο για ουσιαστικό διάλογο με στόχο το σχεδιασμό μιας επιτυχημένης στρατηγικής (Τυλιπάκης, 2022).

Με αρχόμενο βήμα τον διάλογο και την συζήτηση των εμπειριών τους, μπορούν να τεθούν στόχοι και προσδοκίες λαμβάνοντας υπόψη τις απόψεις των ίδιων των παιδιών με αναπηρία αλλά και χωρίς, τα οποία πρέπει να έχουν ενεργό ρόλο μέσα από τις

συζητήσεις για αποφάσεις οι οποίες θα παρθούν και θα τα αφορούν άμεσα. Μέσα λοιπόν από έναν συλλογικό προβληματισμό, μπορεί να προγραμματιστεί με επιτυχία η διεπαγγελματική συνεργασία επιδιώκοντας την επαγγελματική ανάπτυξη και την ευημερία των παιδιών με αναπηρία στο σχολικό περιβάλλον (Morisson and Gleddie, 2019).

Οι καθηγητές της φυσικής αγωγής έχουν μια εξαιρετική ευκαιρία να συνδυάσουν τις μοναδικές γνώσεις και δεξιότητες τους με τις δεξιότητες άλλων συναδέλφων τους ως εκπαιδευτικοί σε ειδικά σχολεία για την προώθηση θετικών αποτελεσμάτων σε μαθητές με αναπηρία είτε κινητική, είτε νοητική, είτε αισθητηριακή. Το σχολικό περιβάλλον παρέχει όλες τις συνθήκες εκείνες που επιτρέπουν την ενσωμάτωση της εμπειρίας των καθηγητών φυσικής αγωγής με την εμπειρία των άλλων επαγγελματιών προωθώντας την συνεργασία μεταξύ συναφών κλάδων.

Η συνεργατική ομαδική εργασία έχει τεκμηριωθεί ως ένα από τα σημαντικότερα συστατικά στην διδακτική πρακτική αποφέροντας ουσιαστικά αποτελέσματα στους μαθητές (Moolenaar, 2012). Η Daughrity και οι συνεργάτες της (2020), μέσα από την έρευνά της προσπάθησε να αποτυπώσει τον δυναμικό ρόλο των καθηγητών φυσικής αγωγής μέσα από την διεπαγγελματική τους συνεργασία με καθηγητές λογοθεραπευτές κατά τη διάρκεια ενός καλοκαιρινού προγράμματος σε κατασκήνωση. Διαπιστώθηκε ότι, οι καθηγητές φυσικής αγωγής έπαιξαν σημαντικό ρόλο και διευκόλυναν την κοινωνική αλληλεπίδραση μεταξύ των συνομήλικων παιδιών. Συμμετείχαν και δραστηριοποιήθηκαν σε πολλαπλές δραστηριότητες ενώ παράλληλα βελτιώθηκε και η επικοινωνία. Αναγνωρίστηκε η ικανότητα των γυμναστών να διεγείρουν / προκαλέσουν και υποστηρίξουν συνομιλίες μεταξύ των παιδιών με αναπηρία.

Οι γυμναστές σε συνεργασία με τις επαγγελματικές δεξιότητες των λογοθεραπευτών κατάφεραν να καθοδηγήσουν, δίνοντας οδηγίες για την εκπλήρωση εκπαιδευτικών παιχνιδιών που τα παιδιά δεν γνώριζαν από πριν (Daughrity et al, 2020).

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, Π.Ο.Υ. «Η διεπαγγελματική εκπαίδευση συμβαίνει όταν σπουδαστές από δύο ή περισσότερους επαγγελματικούς κλάδους μαθαίνουν συνεργατικά για να χτίσουν μια αποτελεσματική συνεργασία και να βελτιώσουν τα αποτελέσματα της υγείας» (World Health Organization, 2010). Αποκωδικοποιώντας την δήλωση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας

καταλαβαίνουμε πως θεμιτή θα ήταν μια στροφή, στην ομαδική προσέγγιση αρχής γενομένης από την εκπαίδευση των επαγγελματιών.

Σε μελέτη μεταπτυχιακών φοιτητών φυσιοθεραπείας, εργοθεραπείας, φαρμακευτικής, ιατρικής και νοσηλευτικής για τη διεπαγγελματική συνεργασία, διαπιστώθηκε ότι ακόμη και ένα σύντομο σε χρονική διάρκεια πρόγραμμα είναι ικανό να οδηγήσει σε θετικές αλλαγές στη στάση των φοιτητών σχετικά με τη συνεργατική πρακτική. Το εκπαιδευτικό πρόγραμμα που επιλέχθηκε γι' αυτή τη μελέτη εστίασε στην κατανόηση των ρόλων και των ευθυνών που έχουν οι διάφοροι επαγγελματίες οι οποίοι απασχολούνται παρέχοντας υπηρεσίες υγείας, όπως για παράδειγμα οι φυσιοθεραπευτές.

Οι συμμετέχοντες απέκτησαν γνώση σχετικά με τον ρόλο των άλλων επαγγελματικών κλάδων. Οι φοιτητές φυσιοθεραπείας και εργοθεραπείας έδειξαν αρκετά εξοικειωμένοι με τους άλλους κλάδους επιδεικνύοντας καλή διεπαγγελματική συνεργασία, ενώ οι φοιτητές της φαρμακευτικής δεν παρουσίασαν την ίδια εξοικείωση, καθώς δεν κατανοούσαν επαρκώς τις δεξιότητες των άλλων φοιτητών (Dahlgren et al, 2018).

Στην ίδια κατεύθυνση ήταν και η έρευνα της Ruebling και των συνεργατών της (2013), αναγνωρίζοντας τη σημασία των στάσεων και των αντιλήψεων των φοιτητών ως βασικό στοιχείο ανάπτυξης συμπεριφοράς διεπιστημονικής συνεργασίας. Σε αυτή την έρευνα συμμετείχαν 202 πτυχιούχοι επαγγελματίες που παρέχουν υπηρεσίες υγείας απαντώντας ερωτήσεις προερχόμενες από το διεπαγγελματικό ερωτηματολόγιο του Πανεπιστημίου της Δυτικής Αγγλίας, το UWE IQ, και την Κλίμακα Ετοιμότητας για Διεπαγγελματική Μάθηση RIPLS. Διαπιστώθηκε ότι οι επαγγελματίες που εργάζονται σε υπηρεσίες υγείας, μεταξύ αυτών και οι φυσιοθεραπευτές, που έχουν συμμετάσχει σε εισαγωγικό μάθημα διεπαγγελματικής συνεργασίας από νωρίς για την επαγγελματική τους προετοιμασία, διατηρούν θετική στάση απέναντι στη διεπιστημονική μάθηση, και τη βελτιώνουν. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα, να ασχοληθούν περισσότερο μελλοντικά για την εκμάθηση ανάλογων δεξιοτήτων καθιστώντας τους διεπαγγελματικούς, δηλαδή επαγγελματίες έτοιμους για συνεργασία (Ruebling and al, 2013).

Σε μελέτη που διενεργήθηκε από το Πανεπιστήμιο της Φλόριντα έγινε προσπάθεια να αποτυπωθεί η άνεση φοιτητών της ιατρικής σχολής και φοιτητών φυσιοθεραπείας στη

θεραπεία και την αποκατάσταση ατόμων με αναπηρία μέσα από ένα εκπαιδευτικό πρόγραμμα που τους προσέφερε μια ολοκληρωμένη διεπαγγελματική εμπειρία κλινικής εκπαίδευσης. Οι φοιτητές της ιατρικής σχολής και της σχολής φυσιοθεραπείας συμμετείχαν από κοινού σε συναντήσεις με άτομα που είχαν αναπηρία, με σκοπό την αποθεραπεία τους από διάφορες καταστάσεις υγείας που αντιμετώπιζαν. Οι φοιτητές και των δύο σχολών, έπειτα από την επιτυχή παρακολούθηση της κλινικής εκπαίδευσης που ήταν βασισμένη σε διεπαγγελματικές αρχές, ανέφεραν ότι κατείχαν άνεση στο να αντιμετωπίσουν τις προκλήσεις της θεραπείας και αποκατάστασης ατόμων με αναπηρία (Garavatti, Tucker and Padian, 2018).

Από την άλλη, σε διερεύνηση της στάσης των φοιτητών φυσιοθεραπείας και φοιτητών εργοθεραπείας απέναντι στα άτομα με αναπηρία, τόσο στην αρχή πριν από την εκπαιδευτική παρέμβαση, όσο και στο τέλος μετά από αυτή, οι φοιτητές φυσιοθεραπείας διατήρησαν λιγότερο θετική στάση σε σύγκριση με τους φοιτητές εργοθεραπείας. Η εργασιακή εμπειρία και η κλινική πρακτική δεν φάνηκε να επηρεάζει σημαντικά τη στάση απέναντι στα άτομα με αναπηρία των φοιτητών φυσιοθεραπείας, όμως φάνηκε να επηρεάζει σημαντικά όλους τους άλλους φοιτητές. Οι εκπαιδευτικοί στις σχολές φυσιοθεραπείας συστήνεται να επιδείξουν ιδιαίτερη προσοχή στην εργασιακή εμπειρία πάνω σε άτομα με αναπηρία των φοιτητών τους, εξασφαλίζοντάς τους την κατάλληλη εκπαίδευση μέσα από τα προγράμματα σπουδών τους (Stachura and Garven, 2007).

Μία ακόμη πιλοτική μελέτη διερεύνησε ένα μοντέλο για τη Διεπαγγελματική συνεργασία μεταξύ φυσιοθεραπευτών και δασκάλων ειδικής αγωγής προσχολικής ηλικίας. Ο σκοπός της μελέτης ήταν η διερεύνηση της ωφέλειας μιας σειράς συνεδριών αισθητηριοκινητικής ανάπτυξης που διδάχτηκε από μέλος ΔΕΠ Πανεπιστημίου σε τμήμα φυσιοθεραπείας, στον προγραμματισμό παρέμβασης και την διδασκαλία στην τάξη από δασκάλους ειδικής αγωγής που εγγράφηκαν σε μεταπτυχιακό πρόγραμμα για την ανάπτυξη του παιδιού.

Οι δάσκαλοι ειδικής αγωγής πρότειναν θέματα που θεώρησαν ότι είναι χρήσιμα για την αντιμετώπιση των παιδιών με κινητικές και αισθητηριακές αναπηρίες στην τάξη τους. Οι φυσιοθεραπευτές με τη σειρά τους συνδύασαν τις προτάσεις των δασκάλων, αναπτύσσοντας ένα αισθητηριοκινητικό πρόγραμμα. Αξιολόγησαν εάν η γνώση που

είχαν για την κινητική και αισθητηριακή ανάπτυξη μπορούσε να επηρεάσει τον προγραμματισμό στον τρόπο παρέμβασης των ειδικών παιδαγωγών και να τροποποιήσει τις μεθόδους διδασκαλίας στην τάξη για παιδιά προσχολικής ηλικίας με κινητικά ή και αισθητηριακά προβλήματα. Μέσα από αυτή τη διεπαγγελματική συνεργασία αναμένανε και οι δύο επαγγελματικοί κλάδοι να προσδώσουν πολλαπλά οφέλη στα παιδιά με αναπηρία και στις οικογένειές τους.

Οι ειδικοί παιδαγωγοί υποστήριζαν ότι έμαθαν τι είναι αυτό που πρέπει να αναζητούν στους μικρούς μαθητές τους ώστε να μπορέσουν να τροποποιήσουν κατάλληλα το περιβάλλον της τάξης. Απέκτησαν μεγαλύτερη ενσυναίσθηση και αντιμετώπισαν αποτελεσματικότερα τις καθημερινές προκλήσεις τις εργασίας με παιδιά με αναπηρία. Επιπλέον, αναγνώρισαν την αξία της ενσωμάτωσης των αισθητηριοκινητικών αρχών στη διαδικασία της διδασκαλίας και της μάθησης του παιδιού (Masin and Valle – Riestra, 2007).

6. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

6.1. Υλικό

6.1.1. Χρόνος διεξαγωγής της μελέτης

Η εν λόγω μελέτη πραγματοποιήθηκε στα πλαίσια του Μεταπτυχιακού Προγράμματος «Οργάνωση / Διαχείριση του Αθλητισμού για άτομα με αναπηρίες» του Τμήματος Οργάνωσης και Διαχείρισης Αθλητισμού του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου το έτος 2023. Συγκεκριμένα τα δεδομένα συλλέχθηκαν κατά τους μήνες Ιούλιο και Αύγουστο του έτους 2023.

6.1.2. Δείγμα

Το δείγμα των συμμετεχόντων στην παρούσα μελέτη αποτελείται από γυμναστές και φυσιοθεραπευτές που εργάζονται στους νομούς Λακωνίας και Αρκαδίας. Για να ενταχτεί κάποιος στη μελέτη θα πρέπει να υπάρχει ενημερωμένη συναίνεση για τη συμμετοχή και να ασκούν το επάγγελμα του γυμναστή ή του φυσιοθεραπευτή στους νομούς Λακωνίας και Αρκαδίας.

6.1.3. Εργαλείο

Το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε ώστε να μετρηθούν οι μεταβλητές είναι ένα ειδικά διαμορφωμένο δομημένο ερωτηματολόγιο αυτοαναφοράς, βασιζόμενο σε βιβλιογραφικές αναφορές (Παράρτημα).

6.2. Μέθοδος συλλογής δεδομένων

Τα δεδομένα συλλέχθηκαν διαδικτυακά για λόγους ευκολίας συμμετοχής των γυμναστών και φυσιοθεραπευτών. Το ερωτηματολόγιο που επιλέχθηκε για την παρούσα έρευνα χορηγήθηκε μέσω του Google Forms. Το ερωτηματολόγιο αφορούσε ατομικά τον κάθε συμμετέχοντα. Ο χρόνος συμπλήρωσής του ήταν διάρκειας περίπου 10 λεπτών.

6.3. Στατιστική ανάλυση και επεξεργασία δεδομένων

Για την ανάλυση των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πακέτο SPSS.

Η ανάλυση πραγματοποιήθηκε και διενεργήθηκε τόσο στην Περιγραφική όσο και στην Επαγωγική Στατιστική. Στην Περιγραφική Στατιστική χρησιμοποιήθηκαν οι σχετικές συχνότητες (ποσοστά), και ο αμερόληπτος εκτιμητής της μέσης τιμής και της τυπικής απόκλισης. Στην Επαγωγική Στατιστική μελετήθηκαν τα ερευνητικά ερωτήματα. Ελέγχθηκε η αξιοπιστία των ερωτήσεων με βάση τον συντελεστή Cronbach's alpha και έπειτα έγινε ομαδοποίηση με τη χρήση του αμερόληπτου εκτιμητή της μέσης τιμής. Τα ερευνητικά ερωτήματα που εξετάστηκαν ήταν:

- Τι άποψη έχουν οι γυμναστές και φυσιοθεραπευτές όσο αφορά την διεπαγγελματική συνεργασία. Μέση τιμή και τυπική απόκλιση χρησιμοποιήθηκαν για την εξαγωγή των συμπερασμάτων.
- Η συσχέτιση μεταξύ των απόψεων του προσωπικού, η οποία υπολογίστηκε μεταξύ των ποσοτικών μεταβλητών της μελέτης μέσω του συντελεστή συσχέτισης Pearson, ο οποίος λαμβάνει τιμές στο διάστημα [-1,1]. Για να ελεγχθεί η αξιοπιστία του συντελεστή χρησιμοποιήθηκε η μηδενική υπόθεση ότι ο συντελεστής συσχέτισης είναι ίσος με το μηδέν (άρα οι μεταβλητές δεν συσχετίζονται μεταξύ τους) έναντι της εναλλακτικής ότι αυτός είναι διάφορος του μηδενός (άρα οι μεταβλητές συσχετίζονται μεταξύ τους).

- Η επίδραση του δημογραφικού προφίλ στις απόψεις των συμμετεχόντων, όπου υπολογίστηκε ο συντελεστής συσχέτισης μεταξύ των ποσοτικών μεταβλητών (αριθμός τέκνων σε σχέση με τους παράγοντες), αλλά και έλεγχοι που σχετίζονται με την μέση τιμή. Πιο συγκεκριμένα, χρησιμοποιήσαμε τον έλεγχο independent sample t-test για να ελέγξουμε την ισότητα των μέσων ως προς το φύλο, την ειδικότητα και το νομό εργασίας. Η μηδενική υπόθεση εξετάζει την ισότητα των μέσων, ενώ η εναλλακτική δείχνει ότι οι μέσοι διαφέρουν μεταξύ τους. Ο δεύτερος έλεγχος που χρησιμοποιήθηκε ήταν ο έλεγχος Kruskal-Wallis, όπου εξετάσαμε εάν οι παράγοντες της διεπιστημονικής συνεργασίας επηρεάζονται από την ηλικιακή ομάδα, την οικογενειακή κατάσταση, τα τέκνα που υπάρχουν, το εκπαιδευτικό υπόβαθρο και τα χρόνια προϋπηρεσίας. Η μηδενική υπόθεση εξετάζει την ανεξαρτησία μεταξύ των μεταβλητών, ενώ η εναλλακτική δείχνει ότι οι μεταβλητές εξαρτώνται μεταξύ τους.

Προσδιορίζουμε το επίπεδο σημαντικότητας, που χρησιμοποιείται σε όλη την ανάλυση, στο 5%, που σημαίνει ότι η μηδενική υπόθεση απορρίπτεται όταν η τιμή p είναι μικρότερη του 5%. Ωστόσο, σε ορισμένες περιπτώσεις, τις οποίες αναφέρουμε αναλυτικά, έχουμε ενδείξεις ότι η μηδενική υπόθεση μπορεί να απορριφθεί σε επίπεδο σημαντικότητας 10% και συνεπώς είμαστε πιο ελαστικοί.

7. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

7.1. Περιγραφική Στατιστική

7.1.1. Δημογραφικά Στοιχεία

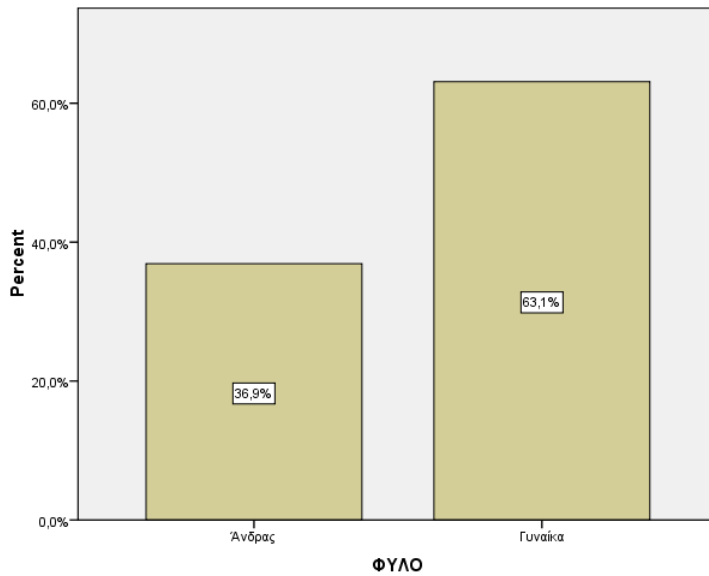
Ο πίνακας 4, καθώς και τα γραφήματα 1-8 αποτυπώνουν τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων που συλλέχθηκαν από τους δύο νομούς αναφοράς.

Πίνακας 4. Δημογραφικά Χαρακτηριστικά

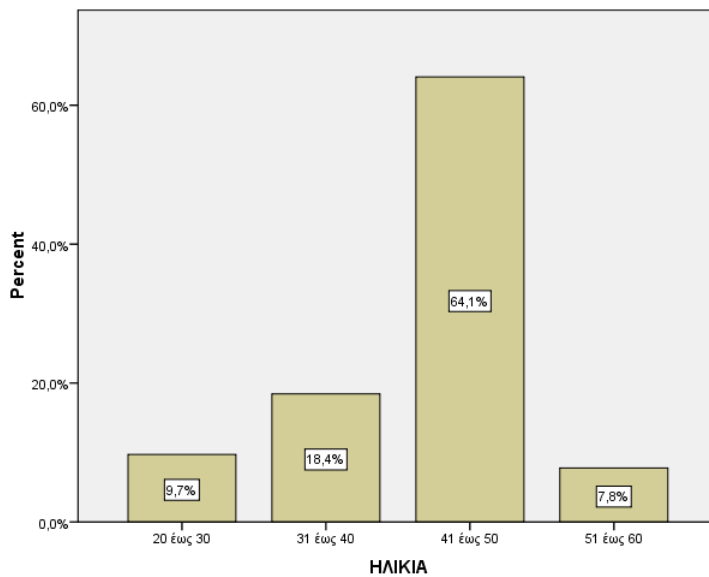
Στοιχεία	Κατηγορίες	N	f%
Φύλο	Ανδρας	38	36,9
	Γυναίκα	65	63,1
Ηλικία	20-30	10	9,7
	31-40	19	18,4
	41-50	66	64,1
	51-60	8	7,8
Οικογενειακή κατάσταση	Άγαμος/η	19	18,4
	Έγγαμος/η	70	68,0
	Διαζευγμένος/η	14	13,6
Αριθμός παιδιών	Κανένα	21	20,4
	1	19	18,4
	2	51	49,5
	3	12	11,7
Μορφωτικό επίπεδο	Πτυχίο Πανεπιστημίου	74	71,8
	Μεταπτυχιακός Τίτλος	27	26,2
	Διδακτορικός Τίτλος	2	1,9
Ειδικότητα	Γυμναστής/-τρια	57	55,3
	Φυσιοθεραπευτής/-τρια	46	44,7
Έτη προϋπηρεσίας	Έως 5 έτη	16	15,5
	6-10 έτη	13	12,6
	11-15 έτη	33	32,0
	16-20 έτη	34	33,0
	21 έτη και άνω	7	6,8
Νομός εργασίας	Λακωνία	42	40,8
	Αρκαδία	61	59,2

Ως προς το φύλο το 63,1% (N=65) είναι γυναίκες και το 36,9% (N=38) άνδρες. Οι περισσότεροι εργαζόμενοι ανήκουν στην ηλικιακή κατηγορία 41-50 ετών (64,1% ή 66 εργαζόμενοι), ακολουθεί με 18,4% (N=19) η ηλικιακή κατηγορία 31-40 ετών, με 9,7% (N=10) η ηλικιακή κατηγορία 20-30 ετών, και τέλος με 7,8% (N=8) όσοι είναι άνω των 51 ετών.

Γράφημα 1. Γένος

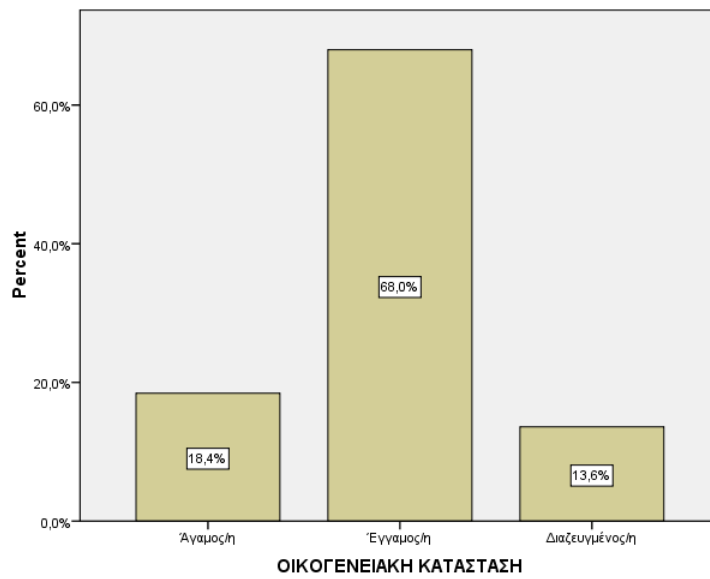


Γράφημα 2. Ηλικιακή ομάδα

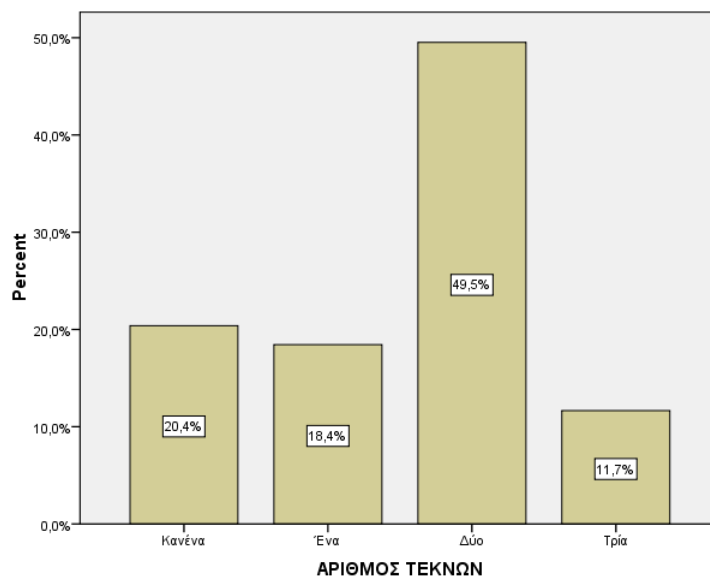


Σχετικά με την οικογενειακή κατάσταση, το 68,0% (N=70) προερχόταν από έγγαμους, το 18,4% (N=19) από άγαμους, και το 13,6% (N=14) από διαζευγμένους. Στη συνέχεια, το 49,5% (N=51) ανέφερε πως έχει 2 παιδιά, το 20,4% (N=21) δεν έχει κανένα παιδί, το 18,4% (N=19) 1 παιδί, και το 11,7% (N=12) δήλωσε πως έχει 3 ή περισσότερα παιδιά.

Γράφημα 3. Οικογενειακή Κατάσταση

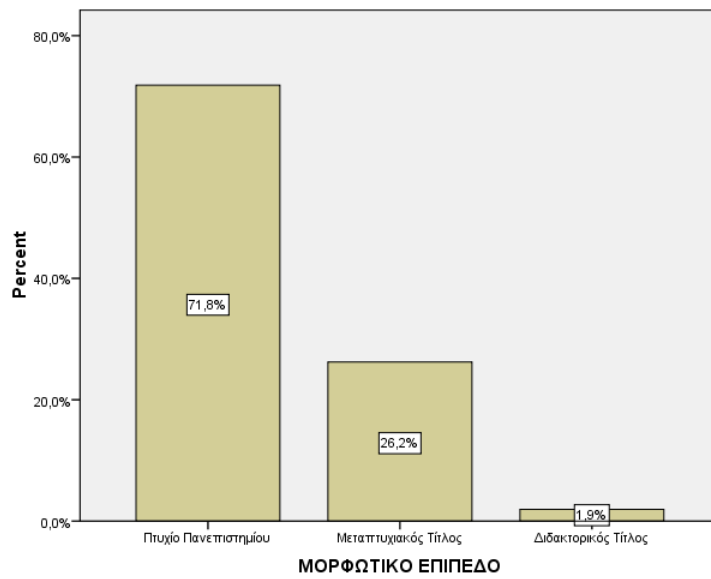


Γράφημα 4. Τέκνα

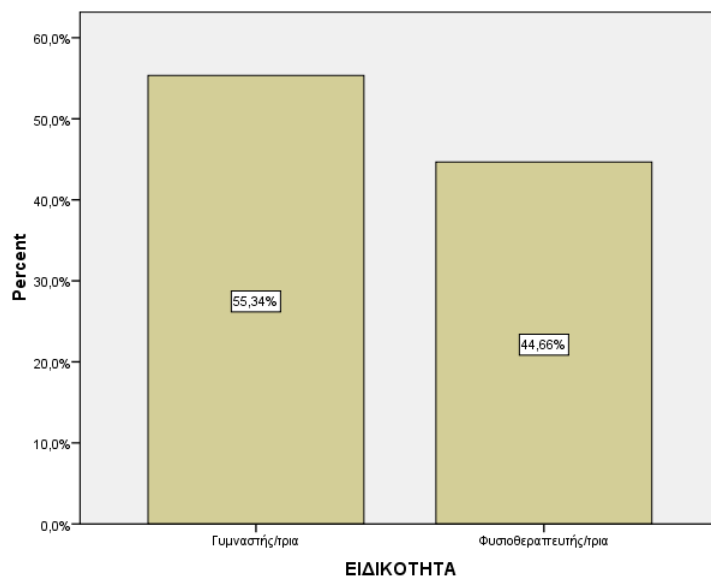


Σχετικά με το εκπαιδευτικό υπόβαθρο, οι περισσότεροι (71,8% ή N=74) δήλωσαν ότι κατέχουν πτυχίο Πανεπιστημίου, το 26,2% (N=27) είναι κάτοχος Μεταπτυχιακού, και μόλις το 1,9% (N=2) είναι κάτοχος Διδακτορικού. Σχετικά με την ειδικότητα, το 55,3% (N=57) δηλώθηκε ότι είναι γυμναστής ή γυμνάστρια και το 44,7% (N=46) ότι είναι φυσιοθεραπευτές.

Γράφημα 5. Εκπαίδευση

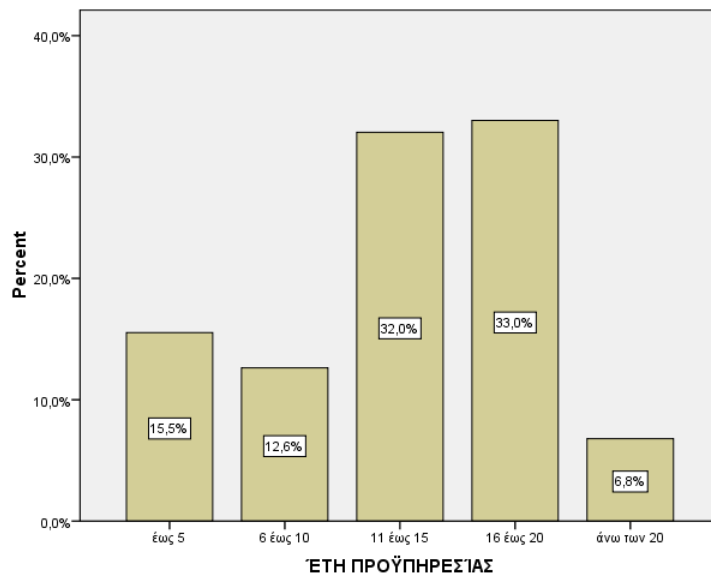


Γράφημα 6. Ειδικότητα

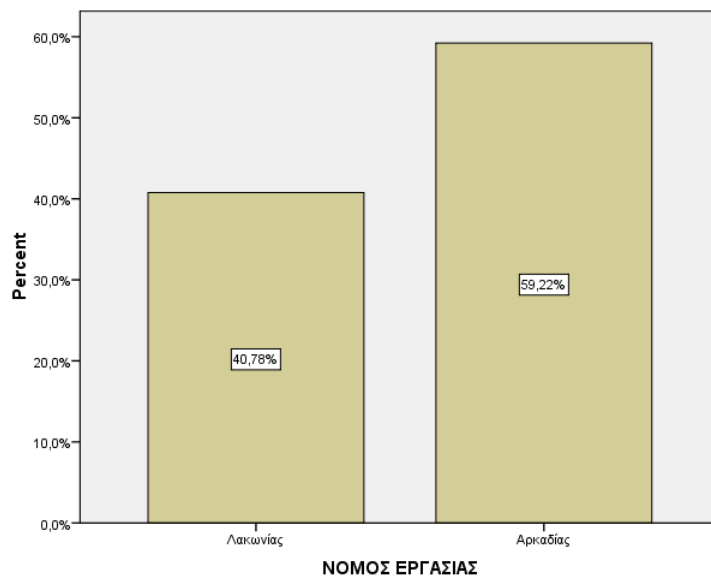


Παράλληλα, το 59,2% (N=61) εργάζεται στο νομό Αρκαδίας και το 40,8% (N=42) στο Νομό Λακωνίας. Τέλος, το 33,0% (N=34) έχει από 16-20 έτη προϋπηρεσίας, το 32,0% (N=33) από 11-15 έτη προϋπηρεσίας, το 15,5% (N=16) έχει έως 5 έτη προϋπηρεσίας, το 12,6% (N=13) έχει από 6-10 έτη προϋπηρεσίας, ενώ μόλις το 6,8% (N=7) έχει προϋπηρεσία μεγαλύτερη των 21 ετών.

Γράφημα 7. Έτη Προϋπηρεσίας



Γράφημα 8. Νομός Εργασίας



7.1.2. Διεπαγγελματική Συνεργασία

Ο Πίνακας 5 και το Γράφημα 9 αποτυπώνουν τις δηλώσεις σχετικά με τη διεπιστημονική συνεργασία, όπως αυτές δηλώθηκαν μέσω της κλίμακας Likert .

Πίνακας 5. Διεπαγγελματική Συνεργασία

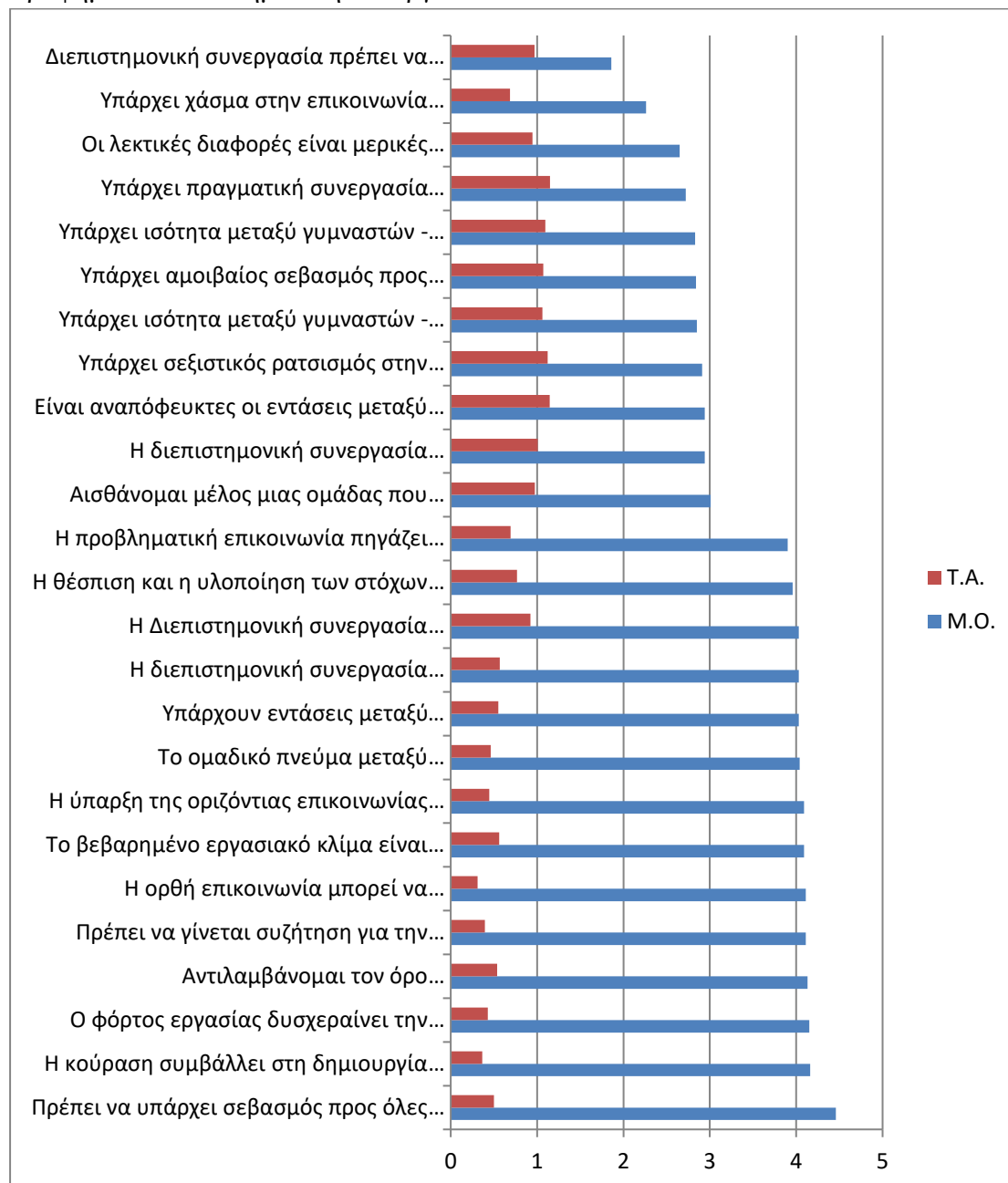
Ερωτήσεις	Μ.Ο.	Τ.Α.
Πρέπει να υπάρχει σεβασμός προς όλες τις ειδικότητες	4,46	0,501
Η κούραση συμβάλλει στη δημιουργία εντάσεων	4,16	0,364
Ο φόρτος εργασίας δυσχεραίνει την επικοινωνία	4,15	0,429
Αντιλαμβάνομαι τον όρο <u>διεπαγγελματική</u> συνεργασία ως συνεργασία μεταξύ εργαζομένων με διαφορετικές ειδικότητες	4,13	0,537
Πρέπει να γίνεται συζήτηση για την επίλυση των διαφορών στην ομάδα μου	4,11	0,394
Η ορθή επικοινωνία μπορεί να επιτευχθεί μόνο υπό συνθήκες στενής συνεργασίας των συνεργατών της ομάδας	4,11	0,310
Το βεβαρημένο εργασιακό κλίμα είναι προϊόν έλλειψης ισότητας στην ομάδα	4,09	0,562
Η ύπαρξη της οριζόντιας επικοινωνίας συμβάλλει στην διεπιστημονική συνεργασία	4,09	0,445
Το ομαδικό πνεύμα μεταξύ εργαζομένων της ειδικότητάς μου, διευκολύνει το έργο μου	4,04	0,463
Υπάρχουν εντάσεις μεταξύ διαφορετικών ειδικοτήτων	4,03	0,551
Η διεπιστημονική συνεργασία κλονίζεται ακόμα κι αν είναι υπεύθυνος γι' αυτό 1ς και μοναδικός συνεργάτης	4,03	0,568
Η Διεπιστημονική συνεργασία χαρακτηρίζει τις σχέσεις που βασίζονται στην αμφίδρομη επικοινωνία διαφορετικών ειδικοτήτων	4,03	0,923
Η θέσπιση και η υλοποίηση των στόχων επιτυγχάνεται μόνο με την διεπιστημονική συνεργασία	3,96	0,766
Η προβληματική επικοινωνία πηγάζει από τις εναλλαγές βάρδιας	3,90	0,693
Αισθάνομαι μέλος μιας ομάδας που ευθύνεται για την προβληματική επικοινωνία μεταξύ των συνεργατών	3,01	0,975
Η διεπιστημονική συνεργασία επιτυγχάνεται με βάση το μορφωτικό επίπεδο	2,94	1,008
Είναι αναπόφευκτες οι εντάσεις μεταξύ των εργαζομένων της ειδικότητάς μου	2,94	1,145
Υπάρχει σεξιστικός ρατσισμός στην ομάδα μου	2,91	1,121
Υπάρχει ισότητα μεταξύ γυμναστών - λοιπών επαγγελματιών	2,85	1,061
Υπάρχει αμοιβαίος σεβασμός προς όλες τις ειδικότητες στο χώρο που εργάζομαι	2,84	1,073
Υπάρχει ισότητα μεταξύ γυμναστών - φυσιοθεραπευτών	2,83	1,095
Υπάρχει πραγματική συνεργασία μεταξύ των επαγγελματιών της ειδικότητας που εργάζομαι	2,72	1,150

Υπάρχει πραγματική συνεργασία μεταξύ των επαγγελματιών της ειδικότητας που εργάζομαι	2,72	1,150
Οι λεκτικές διαφορές είναι μερικές φορές αναγκαίες	2,65	0,947
Υπάρχει χάσμα στην επικοινωνία γυμναστών – φυσιοθεραπευτών	2,26	0,685
Διεπιστημονική συνεργασία πρέπει να έχουν μόνο οι εργαζόμενοι ίδιας ειδικότητας	1,86	0,971

Θα πρέπει να σημειώσουμε πως οι συμμετέχοντες φάνηκε να συμφωνούν σε σημαντικό με έναν αρκετά μεγάλο αριθμό ερωτήσεων και ειδικότερα με την ύπαρξη σεβασμού προς όλες τις ειδικότητες (M.O.=4,46), την δημιουργία εντάσεων εξαιτίας της κούρασης (M.O.=4,16), την δυσχέρεια στην επικοινωνία λόγω του φόρτου εργασίας (M.O.=4,15), την αντίληψη του όρου διεπαγγελματική συνεργασία ως συνεργασία μεταξύ εργαζόμενων διαφορετικών ειδικοτήτων (M.O.=4,13), την συζήτηση για την επίλυση των διαφορών (M.O.=4,11), την ορθή επικοινωνία μεταξύ των συνεργατών της ομάδας (M.O.=4,11), την έλλειψη ισότητας εξαιτίας του βεβαρημένου εργασιακού κλίματος (M.O.=4,09), την ύπαρξη οριζόντιας επικοινωνίας (M.O.=4,09), την ύπαρξη ομαδικού πνεύματος μεταξύ των εργαζομένων (M.O.=4,04), την ύπαρξη εντάσεων μεταξύ των διαφορετικών ειδικοτήτων (M.O.=4,03), τον κλονισμό της διεπιστημονικής συνεργασίας εξαιτίας ενός συνεργάτη (M.O.=4,03), την αμφίδρομη επικοινωνία μεταξύ των διαφορετικών ειδικοτήτων (M.O.=4,03), την θέσπιση και υλοποίηση των στόχων (M.O.=3,96) και την επίδραση των βαρδιών στην επικοινωνία (M.O.=3,90). Οι απόψεις των ερωτηθέντων φάνηκε να βρίσκονται μεταξύ του «ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ» και του «διαφωνώ» σχετικά με το αίσθημα του να αποτελούν μέλος μιας ομάδας που ευθύνεται για την προβληματική επικοινωνία (M.O.=3,01), την επίτευξη διεπιστημονικής συνεργασίας μέσω του μορφωτικού επιπέδου (M.O.=2,94), την ύπαρξη εντάσεων μεταξύ των εργαζομένων της ίδιας ειδικότητας (M.O.=2,94), την ύπαρξη σεξιστικού ρατσισμού (M.O.=2,91), την ύπαρξη ισότητας μεταξύ γυμναστών και λοιπών επαγγελματιών (M.O.=2,85), την ύπαρξη αμοιβαίου σεβασμού (M.O.=2,84), την ισότητα μεταξύ γυμναστών-φυσιοθεραπευτών (M.O.=2,83), την πραγματική συνεργασία μεταξύ των επαγγελματιών της ίδιας ειδικότητας (M.O.=2,72) και την αναγκαιότητα των λεκτικών διαφορών (M.O.=2,65). Τέλος, οι συμμετέχοντες δήλωσαν πως διαφωνούν με τις θέσεις «Υπάρχει χάσμα στην επικοινωνίας γυμναστών-φυσιοθεραπευτών» (M.O.=2,26) και «Διεπιστημονική

συνεργασία πρέπει να έχουν μόνο οι εργαζόμενοι της ίδιας ειδικότητας» (Μ.Ο.=1,86).

Γράφημα 9. Διεπιστημονική Συνεργασία



7.2. Επαγωγική Στατιστική

Στόχος αυτής της ανάλυσης είναι να διερευνηθούν: α) οι απόψεις των γυμναστών και φυσιοθεραπευτών ως προς την διεπιστημονική συνεργασία, β) αν υπάρχει συσχέτιση μεταξύ των απόψεων γυμναστών και φυσιοθεραπευτών και γ) αν επιδρά το

δημογραφικό προφίλ στις απόψεις των γυμναστών και των φυσιοθεραπευτών. Για να εισέλθουμε στην επεξεργασία των δεδομένων πρώτα θα πρέπει να εξετάσουμε το μέτρο KMO (Kaiser-Meyer-Olkin). Στην παρούσα εργασία η μέτρησή του ισούται με $0,755 > 0,50$ που δείχνει ότι τα στοιχεία μας είναι κατάλληλα για παραγοντική ανάλυση, ενώ η συνολική εσωτερική αξιοπιστία του ερωτηματολογίου, όπως ελέγχθηκε με βάση τον συντελεστή Cronbach alpha, ανέρχεται σε 0,727.

Πίνακας 6. Αποτελέσματα συνολικής διεπαγγελματικής συνεργασίας

	<u>Διεπαγγελματική συνεργασία</u>
<u>Cronbach Alpha</u>	0,727
Ελάχιστη τιμή	1,864
Μεγιστή τιμή	4,456
Μέση τιμή	3,484
Τυπική απόκλιση	0,739

Παράλληλα, όπως φαίνεται στον πίνακα 6, η μέση τιμή της διεπιστημονικής συνεργασίας ισούται με 2,484 με τυπική απόκλιση 0,739. Η ελάχιστη και η μέγιστη τιμή αντίστοιχα είναι ίσες με 1,864 και 4,456. Πραγματοποιήσαμε παραγοντική ανάλυση από την οποία οδηγηθήκαμε σε δημιουργία 7 παραγόντων οι οποίοι ερμηνεύουν το 77,77% της συνολικής διακύμανσης. Η ομαδοποίηση των παραγόντων προέκυψε από τα αποτελέσματα της παραγοντικής ανάλυσης, συνυπολογίζοντας την συνάφεια των δηλώσεων. Συγκεκριμένα:

- Ο 1^{ος} παράγοντας αναφέρεται στα «Οφέλη διεπιστημονικής συνεργασίας και επικοινωνίας» και περιλαμβάνει τις δηλώσεις 2,4,15,24,25 ενώ ερμηνεύει το 30,83% της διακύμανσης κι έχει εσωτερική αξιοπιστία 0,765.
- Ο 2^{ος} παράγοντας αναφέρεται στην «Ισότητα μεταξύ των επαγγελματιών» και περιλαμβάνει τις δηλώσεις 1,7,8,14 ενώ ερμηνεύει το 14,51% της διακύμανσης κι έχει εσωτερική αξιοπιστία 0,710.
- Ο 3^{ος} παράγοντας αναφέρεται στη «Συζήτηση, την Συνεργασία και τον Σεβασμό εντός της Ομάδας» και περιλαμβάνει τις δηλώσεις 3,16,21, ενώ ερμηνεύει το 8,70% της διακύμανσης κι έχει εσωτερική αξιοπιστία 0,684.
- Ο 4^{ος} παράγοντας αναφέρεται στην «Αρνητικά Στοιχεία της Διεπιστημονικής Συνεργασίας» και περιλαμβάνει τις δηλώσεις 10,13,20,22,23, ενώ ερμηνεύει το 7,56% της διακύμανσης, ενώ έχει αξιοπιστία 0,618.

- Ο 5^{ος} παράγοντας αναφέρεται στις «Εντάσεις μεταξύ των Εργαζομένων» και περιλαμβάνει τις δηλώσεις 5,6,17, ενώ ερμηνεύει το 6,60% της διακύμανσης με εσωτερική αξιοπιστία 0,628.
- Ο 6^{ος} παράγοντας αναφέρεται στο «Φόρτο Εργασίας και Έλλειψη Επικοινωνίας» και περιλαμβάνει τις δηλώσεις 9,12,18, ενώ ερμηνεύει το 5,44% της διακύμανσης κι έχει εσωτερική αξιοπιστία 0,613.
- Ο 7^{ος} παράγοντας αναφέρεται στα «Προβλήματα εντός της Ομάδας» και περιλαμβάνει τις δηλώσεις 11,19, ενώ ερμηνεύει μόλις το 4,13% της διακύμανσης κι έχει ιδιαίτερα χαμηλή εσωτερική αξιοπιστία 0,442.

Πίνακας 7. Αποτελέσματα παραγοντικής ανάλυσης για την διεπαγγελματική συνεργασία

Παράγοντες , KMO = 0,755							
	1	2	3	4	5	6	7
Δήλωση 2	0,391						
Δήλωση 15	0,845						
Δήλωση 24	0,764						
Δήλωση 25	0,532						
Δήλωση 4	0,460						
Δήλωση 14		0,758					
Δήλωση 1		0,418					
Δήλωση 7		0,621					
Δήλωση 8		0,609					
Δήλωση 3			0,513				
Δήλωση 16			0,472				
Δήλωση 21			0,830				
Δήλωση 23				0,760			
Δήλωση 22				0,699			
Δήλωση 13				0,641			
Δήλωση 10				0,539			
Δήλωση 20				0,347			
Δήλωση 17					0,756		
Δήλωση 6					0,673		
Δήλωση 5					0,667		
Δήλωση 9						0,756	
Δήλωση 12						0,711	
Δήλωση 18						0,652	

Δήλωση 19							0,742
Δήλωση 11							-0,346
Ποσοστό διακύμανσης	30,83%	14,51%	8,70%	7,56%	6,60%	5,44%	4,13%
Cronbach Alpha	0,765	0,710	0,684	0,618	0,628	0,613	0,442

Απόψεις προσωπικού για την διεπιστημονική συνεργασία

Ο πίνακας 8 και το γράφημα 10 δείχνουν τις μέσες τιμές και τις τυπικές αποκλίσεις των παραγόντων που δημιουργήθηκαν μέσα από την παραγοντική ανάλυση σε φθίνουσα σειρά και σε κλίμακα 0-100 με χρήση του τύπου:

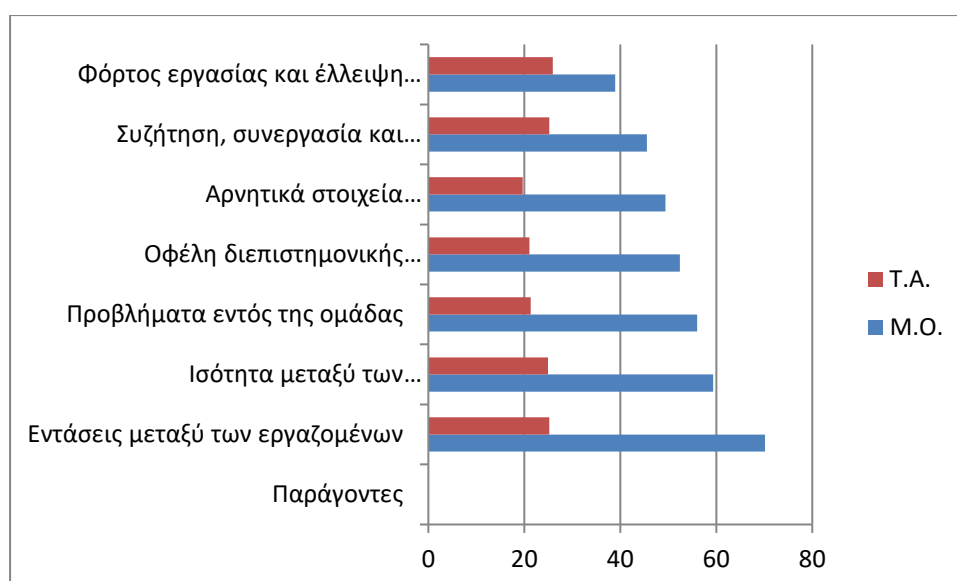
$$Factor_i = \frac{(X_i - \min(X))}{Range(X)}$$

Τα υψηλότερα επίπεδα αφορούσαν στις εντάσεις μεταξύ των εργαζομένων (Μ.Ο.=70,14), ενώ αρκετά χαμηλότερα βρίσκονταν η ισότητα μεταξύ των επαγγελματιών (Μ.Ο.=59,32), τα προβλήματα εντός της ομάδας (Μ.Ο.=56,03), τα οφέλη της διεπιστημονικής συνεργασίας και επικοινωνίας (Μ.Ο.=52,43), τα αρνητικά στοιχεία της διεπιστημονικής συνεργασίας (Μ.Ο.=49,43), την συζήτηση-συνεργασία-σεβασμό εντός της ομάδας (Μ.Ο.=45,51) και τέλος τον φόρτο εργασίας και την έλλειψη επικοινωνίας (Μ.Ο.=38,92). Τα αποτελέσματα αυτά δείχνουν ότι οι εργαζόμενοι δίνουν πολύ μεγάλη σημασία στις εντάσεις εντός του χώρου εργασίας καθώς και την ισότητα μεταξύ των εργαζομένων, κάτι που επηρεάζει και τον βαθμό της διεπαγγελματικής συνεργασίας.

Πίνακας 8. Μ.Ο και Τ.Α. των παραγόντων (Κλίμακα 0-100)

Παράγοντες	Μ.Ο.	Τ.Α.
Εντάσεις μεταξύ των εργαζομένων	70,14	25,20
Ισότητα μεταξύ των επαγγελματιών	59,32	24,90
Προβλήματα εντός της ομάδας	56,03	21,33
Οφέλη διεπιστημονικής συνεργασίας και επικοινωνίας	52,43	21,03
Αρνητικά στοιχεία διεπιστημονικής συνεργασίας	49,43	19,67
Συζήτηση, συνεργασία και σεβασμός εντός της ομάδας	45,51	25,23
Φόρτος εργασίας και έλλειψη επικοινωνίας	38,92	25,92

Γράφημα 10. Μ.Ο. και Τ.Α. των παραγόντων (Κλίμακα 0-100)



Στη συνέχεια, εξετάζουμε το συνολικό σκορ διεπαγγελματικής συνεργασίας αντιστρέφοντας τις ερωτήσεις με το αρνητικό νόημα¹. Τα αποτελέσματα αυτά παρουσιάζονται στον πίνακα 9 από τον οποίο προκύπτει μέτρια αξιοπιστία ίση με 0,62, ενώ μέση τιμή της διεπαγγελματικής συνεργασίας είναι 50,4 με τυπική απόκλιση 7,75, ενώ η ελάχιστη και η μέγιστη τιμή είναι ίση με 41,1 και 61,1 αντίστοιχα.

Πίνακας 9: Συνολική διεπιστημονική συνεργασία

Κατηγορία	Διεπαγγελματική συνεργασία
Cronbach Alpha	0,620
Ελάχιστη τιμή	41,1
Μέγιστη τιμή	61,1
Μέση τιμή	50,4
Τυπική απόκλιση	7,75

Συσχέτιση απόψεων προσωπικού

¹ Οι ερωτήσεις οι οποίες αντεστράφησαν είναι οι: 1, 5, 6, 9, 11, 12, 13, 18, 19, 20, 22, 23.

Ο πίνακας 10 παρουσιάζει την συντομογραφία και την επεξήγηση του κάθε παράγοντα που μελετάμε, ενώ ο πίνακας 11 παρουσιάζει τις συσχετίσεις μεταξύ των παραγόντων. Από τον πίνακα 11, παρατηρούμε ότι ο παράγοντας «Οφέλη διεπιστημονικής συνεργασίας και επικοινωνίας» συσχετίζεται θετικά και στατιστικά σημαντικά με:

- Την συζήτηση, την συνεργασία και τον σεβασμό εντός της ομάδας ($r=0,288$, $p<0,01$)
- Τα αρνητικά στοιχεία διεπιστημονικής συνεργασίας ($r=0,395$, $p<0,01$)

Ο παράγοντας «Ισότητα μεταξύ των επαγγελματιών» συσχετίζεται θετικά και στατιστικά σημαντικά με:

- Την συζήτηση, την συνεργασία και τον σεβασμό εντός της ομάδας ($r=0,332$, $p<0,01$)

Ο ίδιος παράγοντας συσχετίζεται αρνητικά με:

- Τα αρνητικά στοιχεία διεπιστημονικής συνεργασίας ($r=-0,537$, $p<0,01$)
- Τον φόρτο εργασίας και την έλλειψη επικοινωνίας ($r=-0,354$, $p<0,01$)
- Τα προβλήματα εντός της ομάδας ($r=-0,497$, $p<0,01$)

Ο παράγοντας «Συζήτηση, Συνεργασία και Σεβασμός εντός της Ομάδας» συσχετίζεται αρνητικά και στατιστικά σημαντικά με:

- Τα προβλήματα εντός της ομάδας ($r=-0,435$, $p<0,01$)

Ο παράγοντας «Αρνητικά Στοιχεία Διεπιστημονικής Συνεργασίας» συσχετίζεται θετικά και στατιστικά σημαντικά με:

- Τον φόρτο εργασίας και την έλλειψη επικοινωνίας ($r=0,249$, $p<0,05$)
- Τα προβλήματα εντός της ομάδας ($r=0,524$, $p<0,01$)

Πίνακας 10: Υπόμνημα παραγόντων-μεταβλητών

Συμβολισμός	Παράγοντας
Factor 1	Οφέλη διεπιστημονικής συνεργασίας και επικοινωνίας
Factor 2	Ισότητα μεταξύ των επαγγελματιών
Factor 3	Συζήτηση, Συνεργασία και Σεβασμός εντός της Ομάδας
Factor 4	Αρνητικά Στοιχεία Διεπιστημονικής Συνεργασίας
Factor 5	Εντάσεις μεταξύ των Εργαζομένων
Factor 6	Φόρτος Εργασίας και Έλλειψη Επικοινωνίας
Factor 7	Προβλήματα εντός της Ομάδας

Πίνακας 11: Συσχετίσεις Pearson μεταξύ των παραγόντων

	Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 4	Factor 5	Factor 6	Factor 7
Factor 1	1						
Factor 2	0,041	1					
Factor 3	0,288**	0,332**	1				
Factor 4	0,395**	-0,537**	-0,126	1			
Factor 5	-0,193	-0,151	-0,041	0,080	1		
Factor 6	-0,003	-0,354**	-0,027	0,249*	0,123	1	
Factor 7	-0,063	-0,497**	-0,435**	0,524**	0,094	0,028	1

** Στατιστικά σημαντική συσχέτιση 1%, * Στατιστικά σημαντική συσχέτιση 1%

Επίδραση δημογραφικού προφίλ στις απόψεις των συμμετεχόντων

Σε αυτό το σημείο παρουσιάζεται η επίδραση του δημογραφικού προφίλ στις απόψεις των γυμναστών και φυσιοθεραπευτών. Οι παράγοντες που εξετάζονται είναι:

- Γένος
- Νομός εργασίας
- Ηλικιακή ομάδα
- Οικογενειακή κατάσταση
- Αριθμός παιδιών
- Εκπαίδευση
- Ειδικότητα

- Προϋπηρεσία

Γένος

Στον πίνακα 12 φαίνονται τα αποτελέσματα του ελέγχου independent sample t-test των παραγόντων ως προς το φύλο. Τα αποτελέσματα δείχνουν πως υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά της μέσης τιμής για 2 από τους 7 παράγοντες ($p < 0,05$). Ειδικότερα, εντοπίζουμε ότι η μέση τιμή διαφέρει ανάλογα με το φύλο για τους ακόλουθους παράγοντες:

- Εντάσεις μεταξύ των εργαζομένων
- Φόρτος εργασίας και έλλειψη επικοινωνίας

Παράλληλα, σε ένα πιο ελαστικό πλαίσιο, όπου ορίζουμε το επίπεδο σημαντικότητας ίσο με 10% (θα ισχύει $p < 0,10$), θα μπορούσαμε να πούμε ότι η μέση τιμή διαφέρει ανάλογα με το φύλο και για τους ακόλουθους δύο παράγοντες:

- Συζήτηση, συνεργασία και σεβασμός εντός της ομάδας
- Προβλήματα εντός της ομάδας

Συνεπώς, το φύλο φαίνεται να επηρεάζει κάποιους παράγοντες και να συμβάλει στον βαθμό της διεπιστημονικής συνεργασίας. Αυτό γίνεται ακόμη πιο εμφανές από τον πίνακα 13, όπου φαίνεται ακόμη περισσότερο η διαφοροποίηση μεταξύ των μέσων τιμών ανάμεσα στα δύο φύλα. Ειδικότερα παρατηρούμε ότι οι γυναίκες έχουν μεγαλύτερες μέσες τιμές για 4 από τους 7 παράγοντες, ενώ οι άνδρες για τους υπόλοιπους 3.

Πίνακας 12: Έλεγχοι independent sample t-test των παραγόντων ως προς το φύλο

Παράγοντες	t	p
Οφέλη διεπιστημονικής συνεργασίας και επικοινωνίας	-1,091	0,278
Ισότητα μεταξύ των επαγγελματιών	1,282	0,203
Συζήτηση, Συνεργασία και Σεβασμός εντός της Ομάδας	1,659	0,090
Αρνητικά Στοιχεία Διεπιστημονικής Συνεργασίας	-1,096	0,276
Εντάσεις μεταξύ των Εργαζομένων	-2,207	0,030
Φόρτος Εργασίας και Έλλειψη Επικοινωνίας	2,227	0,028
Προβλήματα εντός της Ομάδας	-1,662	0,100

Πίνακας 13: Μέσες τιμές ανά φύλο

	Φύλο	Μ.Ο.
Οφέλη διεπιστημονικής συνεργασίας και επικοινωνίας	Άνδρας	3,9895
	Γυναίκα	4,0831
Ισότητα μεταξύ των επαγγελματιών	Άνδρας	3,5855
	Γυναίκα	3,4231
Συζήτηση, Συνεργασία και Σεβασμός εντός της Ομάδας	Άνδρας	3,8509
	Γυναίκα	3,7077
Αρνητικά Στοιχεία Διεπιστημονικής Συνεργασίας	Άνδρας	3,4263
	Γυναίκα	3,5231
Εντάσεις μεταξύ των Εργαζομένων	Άνδρας	3,1404
	Γυναίκα	3,4000
Φόρτος Εργασίας και Έλλειψη Επικοινωνίας	Άνδρας	3,7719
	Γυναίκα	3,5795
Προβλήματα εντός της Ομάδας	Άνδρας	2,8026
	Γυναίκα	3,0538

Νομός εργασίας

Στη συνέχεια εξετάστηκε εάν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά στις μέσες τιμές των παραγόντων ανάλογα με το εάν οι ερωτώμενοι εργάζονται στο Νομό Αρκαδίας ή το Νομό Λακωνίας. Τα αποτελέσματα αποδεικνύουν πως υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά της μέσης τιμής για 3 από τους 7 παράγοντες ($p < 0,05$). Ειδικότερα, εντοπίζουμε ότι η μέση τιμή διαφέρει ανάλογα με το νομό εργασίας για τους ακόλουθους παράγοντες:

- Ισότητα μεταξύ των επαγγελματιών
- Συζήτηση, συνεργασία και σεβασμός εντός της ομάδας
- Φόρτος εργασίας και έλλειψη επικοινωνίας

Παράλληλα, σε ένα πιο ελαστικό πλαίσιο, όπου ορίζουμε το επίπεδο σημαντικότητας ίσο με 10% (θα ισχύει $p < 0,10$), θα μπορούσαμε να πούμε ότι η μέση τιμή διαφέρει ανάλογα με το νομό εργασίας και για τον παράγοντα των οφελών της διεπιστημονικής συνεργασίας και επικοινωνίας.

Συνεπώς, ο νομός εργασίας φαίνεται να συμβάλει στον βαθμό της διεπιστημονικής συνεργασίας.

Πίνακας 14: Έλεγχοι independent sample t-test των παραγόντων ως προς το νομό εργασίας

Παράγοντες	t	p
Οφέλη διεπιστημονικής συνεργασίας και επικοινωνίας	-1,715	0,089
Ισότητα μεταξύ των επαγγελματιών	-2,152	0,035
Συζήτηση, Συνεργασία και Σεβασμός εντός της Ομάδας	-2,498	0,015
Αρνητικά Στοιχεία Διεπιστημονικής Συνεργασίας	-0,032	0,974
Εντάσεις μεταξύ των Εργαζομένων	-1,333	0,187
Φόρτος Εργασίας και Έλλειψη Επικοινωνίας	2,616	0,011
Προβλήματα εντός της Ομάδας	-0,213	0,832

Ηλικιακή ομάδα

Για να διερευνηθεί αν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ της ηλικίας και των παραγόντων πραγματοποιήθηκε ο έλεγχος Kruskal-Wallis, ο οποίος ελέγχει εάν διαφοροποιούνται τα αποτελέσματα ανάλογα με την ηλικία των γυμναστών και φυσιοθεραπευτών. Τα αποτελέσματα φαίνονται στον πίνακα 15, όπου βλέπουμε ότι οι παρακάτω παράγοντες έχουν μια στατιστικά σημαντική εξάρτηση με την ηλικία ($p < 0,05$):

- Οφέλη διεπιστημονικής συνεργασίας και επικοινωνίας
- Ισότητα μεταξύ των επαγγελματιών
- Αρνητικά στοιχεία διεπιστημονικής συνεργασίας
- Εντάσεις μεταξύ των εργαζομένων
- Φόρτος εργασίας και έλλειψη επικοινωνίας

Τα συγκεκριμένα αυτά αποτελέσματα δείχνουν ότι η ηλικία επηρεάζει πράγματι τις μέσες τιμές αρκετών παραγόντων και κατ' επέκταση επιδρά και στην διεπιστημονική συνεργασία.

Πίνακας 15: Έλεγχος Kruskal-Wallis των παραγόντων ως προς την ηλικία

Παράγοντες	H	df	p
Οφέλη διεπιστημονικής συνεργασίας και επικοινωνίας	16,498	3	0,001
Ισότητα μεταξύ των επαγγελματιών	23,729	3	0,000
Συζήτηση, Συνεργασία και Σεβασμός εντός της Ομάδας	4,761	3	0,190
Αρνητικά Στοιχεία Διεπιστημονικής Συνεργασίας	11,189	3	0,011
Εντάσεις μεταξύ των Εργαζομένων	14,039	3	0,003
Φόρτος Εργασίας και Έλλειψη Επικοινωνίας	25,674	3	0,000
Προβλήματα εντός της Ομάδας	1,007	3	0,800

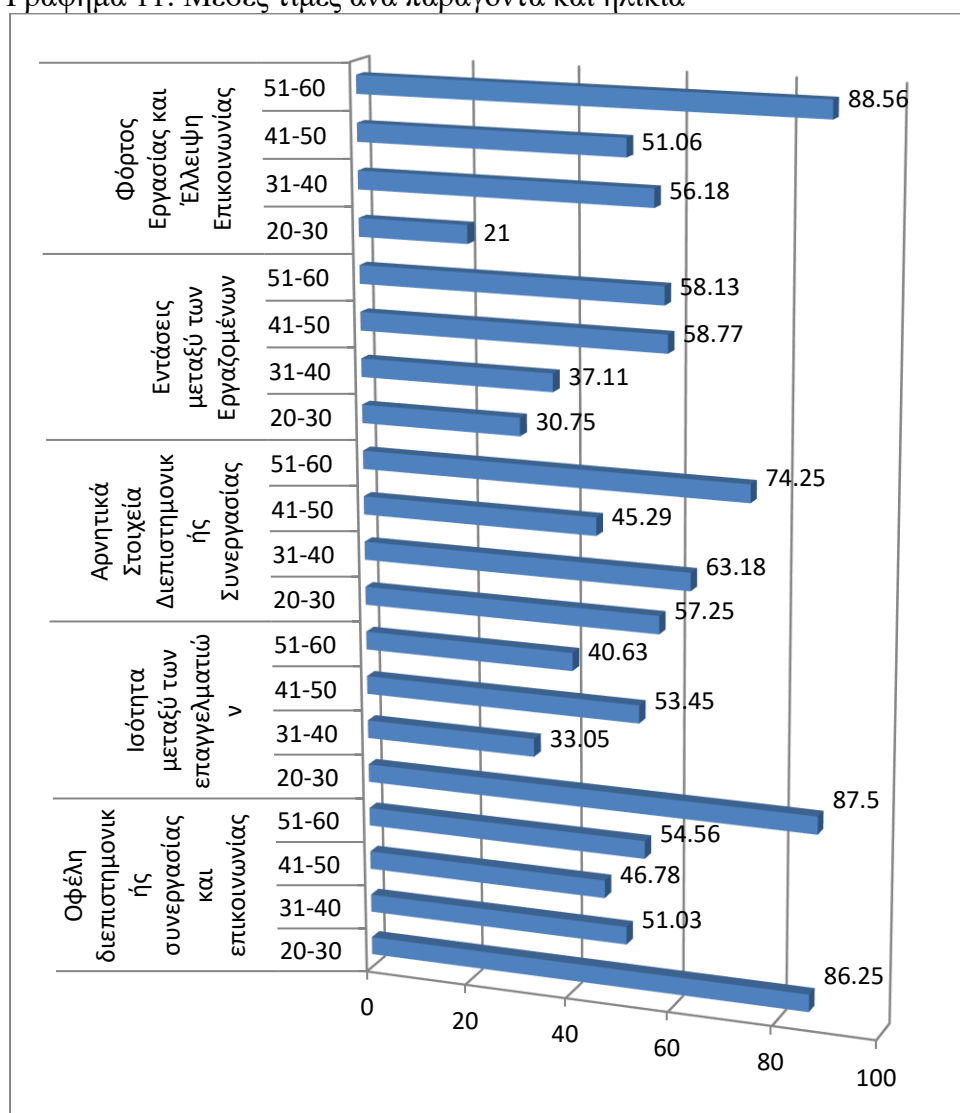
Ελέγχοντας τώρα περισσότερο τους παράγοντες που φαίνεται να επιδρούν στατιστικά σημαντικά στην διεπιστημονική συνεργασία ανάλογα με την ηλικία μέσω του πίνακα 16 και του γραφήματος 11, βλέπουμε τα ακόλουθα:

- Για τον παράγοντα «Οφέλη διεπιστημονικής συνεργασίας και επικοινωνίας», η μεγαλύτερη μέση τιμή παρουσιάζεται στην ηλικιακή κατηγορία 20-30 ετών (86,25), ενώ η μικρότερη στην κατηγορία 31-40 ετών (51,03).
- Για τον παράγοντα «Ισότητα μεταξύ των επαγγελματιών», η μεγαλύτερη μέση βαθμίδα παρουσιάζεται για τις ηλικίες 20-30 ετών (87,50), ενώ η μικρότερη για τις ηλικίες 31-40 ετών (33,05).
- Για τον παράγοντα «Αρνητικά στοιχεία διεπιστημονικής συνεργασίας», η μεγαλύτερη μέση βαθμίδα εμφανίζεται στις ηλικίες 51-60 ετών (74,25) και η μικρότερη στις ηλικίες 41-50 ετών (45,29).
- Για τον παράγοντα «Εντάσεις μεταξύ των εργαζομένων», η μεγαλύτερη μέση βαθμίδα αφορά τις ηλικίες 41-50 ετών (58,77), ενώ η μικρότερη στις ηλικίες 20-30 ετών (30,75).
- Για τον παράγοντα «Φόρτος εργασίας και έλλειψη επικοινωνίας», η μεγαλύτερη μέση βαθμίδα αφορά τις ηλικίες 51-60 ετών (88,56), ενώ η μικρότερη τις ηλικίες 20-30 ετών (21,00).

Πίνακας 16: Μέσες τιμές ανά παράγοντα και ηλικιακή ομάδα

Παράγοντες	Ηλικία	N	Μέση Βαθμίδα
Οφέλη διεπιστημονικής συνεργασίας και επικοινωνίας	20-30	10	86,25
	31-40	19	51,03
	41-50	66	46,78
	51-60	8	54,56
	Σύνολο	103	
Ισότητα μεταξύ των επαγγελματιών	20-30	10	87,50
	31-40	19	33,05
	41-50	66	53,45
	51-60	8	40,63
	Σύνολο	103	
Αρνητικά Στοιχεία Διεπιστημονικής Συνεργασίας	20-30	10	57,25
	31-40	19	63,18
	41-50	66	45,29
	51-60	8	74,25
	Σύνολο	103	
Εντάσεις μεταξύ των Εργαζομένων	20-30	10	30,75
	31-40	19	37,11
	41-50	66	58,77
	51-60	8	58,13
	Σύνολο	103	
Φόρτος Εργασίας και Έλλειψη Επικοινωνίας	20-30	10	21,00
	31-40	19	56,18
	41-50	66	51,06
	51-60	8	88,56
	Σύνολο	103	

Γράφημα 11: Μέσες τιμές ανά παράγοντα και ηλικία



Οικογενειακή κατάσταση

Ο πίνακας 17 δείχνει τα αποτελέσματα του ελέγχου Kruskal-Wallis όσο αφορά την επίδραση της οικογενειακής κατάστασης στους παράγοντες. Από τα αποτελέσματα αυτά φαίνεται ότι οι δύο παράγοντες που εμφανίζουν στατιστικά σημαντική διαφορά σε σχέση με την οικογενειακή κατάσταση ($p < 0,05$) είναι:

- Τα οφέλη της διεπιστημονικής συνεργασίας και επικοινωνίας.
- Οι εντάσεις μεταξύ των εργαζομένων.

Πίνακας 17: Έλεγχος Kruskal-Wallis των παραγόντων ως προς την οικογενειακή κατάσταση

Παράγοντες	H	df	p
Οφέλη διεπιστημονικής συνεργασίας και επικοινωνίας	9,665	2	0,008
Ισότητα μεταξύ των επαγγελματιών	4,277	2	0,118
Συζήτηση, Συνεργασία και Σεβασμός εντός της Ομάδας	2,567	2	0,277
Αρνητικά Στοιχεία Διεπιστημονικής Συνεργασίας	4,211	2	0,122
Εντάσεις μεταξύ των Εργαζομένων	7,099	2	0,029
Φόρτος Εργασίας και Έλλειψη Επικοινωνίας	2,315	2	0,314
Προβλήματα εντός της Ομάδας	1,660	2	0,436

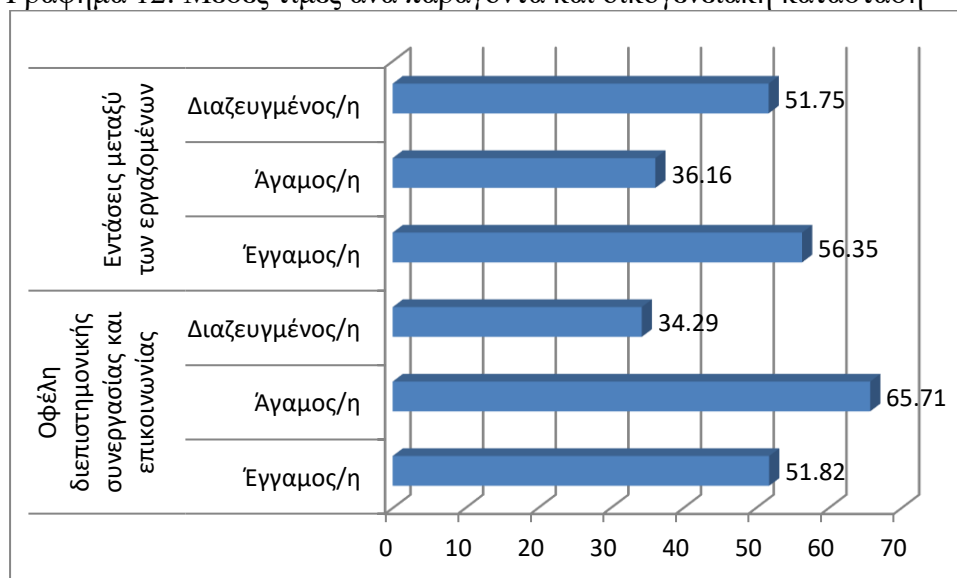
Κοιτάζοντας λίγο παραπάνω τους συγκεκριμένους παράγοντες μέσα από τον πίνακα 18 και από το γράφημα 12, βλέπουμε ότι:

- Για τον παράγοντα «Οφέλη της διεπιστημονικής συνεργασίας και επικοινωνίας» η μεγαλύτερη μέση βαθμίδα εμφανίζεται στους άγαμους (65,71), ενώ η μικρότερη στους διαζευγμένους (34,29).
- Για τον παράγοντα «Εντάσεις μεταξύ των εργαζομένων», η μεγαλύτερη μέση βαθμίδα εμφανίζεται στους έγγαμους (56,35), ενώ η μικρότερη στους άγαμους (36,16).

Πίνακας 18: Μέσες τιμές ανά παράγοντα και οικογενειακή κατάσταση

	Οικογενειακή κατάσταση	N	Μέση βαθμίδα
Οφέλη διεπιστημονικής συνεργασίας και επικοινωνίας	Έγγαμος/η	70	51,82
	Άγαμος/η	19	65,71
	Διαζευγμένος/η	14	34,29
	Σύνολο	103	
Εντάσεις μεταξύ των εργαζομένων	Έγγαμος/η	70	56,35
	Άγαμος/η	19	36,16
	Διαζευγμένος/η	14	51,75
	Σύνολο	103	

Γράφημα 12: Μέσες τιμές ανά παράγοντα και οικογενειακή κατάσταση



Αριθμός παιδιών

Συνεχίζοντας την ανάλυση με την εξέταση του συντελεστή συσχέτισης Pearson των παραγόντων ως προς τον αριθμό των παιδιών των γυμναστών και των φυσιοθεραπευτών. Όπως αυτό φαίνεται από τον πίνακα 19, μπορεί να υπάρχει ασθενής στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του αριθμού των τέκνων και των ακόλουθων παραγόντων:

- Εντάσεις μεταξύ των εργαζομένων.
- Φόρτου εργασίας και έλλειψης επικοινωνίας.

Επίσης, υπάρχει ασθενής στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του αριθμού των τέκνων και των ακόλουθων παραγόντων:

- Οφέλη διεπιστημονικής συνεργασίας και επικοινωνίας.
- Προβλήματα εντός της ομάδας.

Τα αποτελέσματα αυτά δείχνουν ότι ο αριθμός των τέκνων φαίνεται να επιδρά στην διεπιστημονική συνεργασία.

Πίνακας 19: Συσχέτιση Pearson μεταξύ των παραγόντων και του αριθμού των παιδιών

Παράγοντες	Αριθμών Τέκνων
Οφέλη διεπιστημονικής συνεργασίας και επικοινωνίας	-0,355**
Ισότητα μεταξύ των επαγγελματιών	-0,043
Συζήτηση, Συνεργασία και Σεβασμός εντός της Ομάδας	-0,107
Αρνητικά Στοιχεία Διεπιστημονικής Συνεργασίας	-0,180
Εντάσεις μεταξύ των Εργαζομένων	0,233*
Φόρτος Εργασίας και Έλλειψη Επικοινωνίας	0,261**
Προβλήματα εντός της Ομάδας	-0,200*

** Στατιστικά σημαντική συσχέτιση 1%, * Στατιστικά σημαντική συσχέτιση 5%

Εκπαίδευση

Μέσα από την εξέταση του ελέγχου Kruskal-Wallis για τους παράγοντες ως προς την εκπαίδευση (πίνακας 20), βλέπουμε ότι αυτή επηρεάζει με στατιστικά σημαντικό τρόπο τους παράγοντες που ακολουθούν:

- Τον παράγοντα «Ισότητα μεταξύ των επαγγελματιών» ($H(2)=6,067$ με $p=0,048<0,05$)
- Τον παράγοντα «Συζήτηση, συνεργασία και σεβασμός εντός της ομάδας» ($H(2)=14,957$ με $p=0,001<0,05$).
- Τον παράγοντα «Αρνητικά στοιχεία διεπιστημονικής συνεργασίας» ($H(2)=7,668$ με $p=0,022<0,05$).
- Τον παράγοντα «Εντάσεις μεταξύ των εργαζομένων» ($H(2)=7,255$ με $p=0,027<0,05$).
- Τον παράγοντα «Προβλήματα εντός της ομάδας» ($H(2)=6,839$ με $p=0,033<0,05$).

Πίνακας 20: Έλεγχος Kruskal-Wallis των παραγόντων ως προς το μορφωτικό επίπεδο

Παράγοντες	H	df	p
Οφέλη διεπιστημονικής συνεργασίας και επικοινωνίας	4,172	2	0,124
Ισότητα μεταξύ των επαγγελματιών	6,076	2	0,048
Συζήτηση, Συνεργασία και Σεβασμός εντός της Ομάδας	14,957	2	0,001
Αρνητικά Στοιχεία Διεπιστημονικής Συνεργασίας	7,668	2	0,022
Εντάσεις μεταξύ των Εργαζομένων	7,255	2	0,027
Φόρτος Εργασίας και Έλλειψη Επικοινωνίας	5,976	2	0,050
Προβλήματα εντός της Ομάδας	6,839	2	0,033

Μέσα από τον πίνακα 21 και το γράφημα 13 μπορούμε επιπλέον να δούμε τα ακόλουθα:

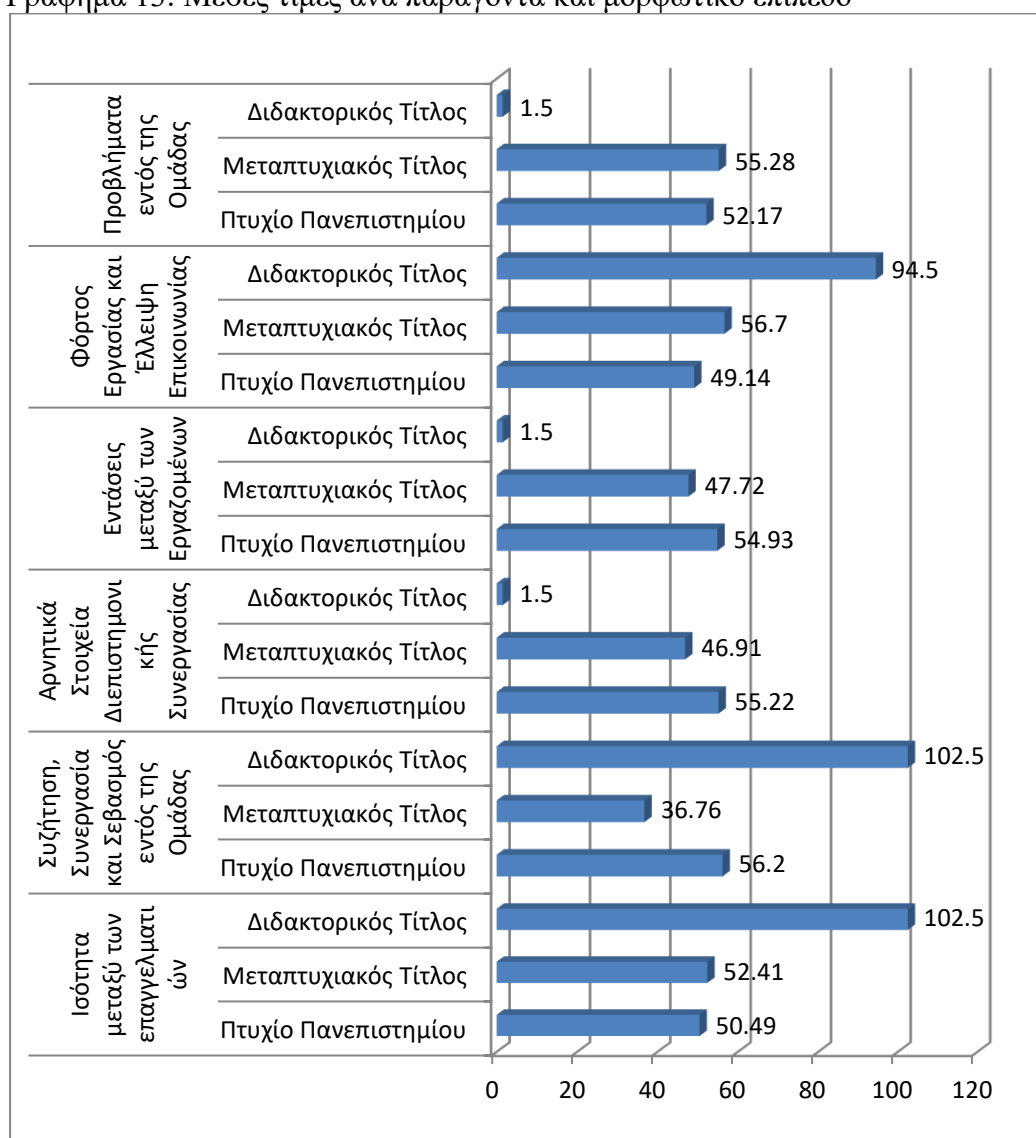
- Για τον παράγοντα «Ισότητα μεταξύ των επαγγελματιών» η μεγαλύτερη μέση βαθμίδα εντοπίζεται στους εργαζόμενους που κατέχουν διδακτορικό τίτλο σπουδών (102,50), ενώ η μικρότερη σε όσους κατέχουν πτυχίο Πανεπιστημίου (50,49).
- Για τον παράγοντα «Συζήτηση, συνεργασία και σεβασμός εντός της ομάδας», η μεγαλύτερη βαθμίδα εμφανίζεται ξανά σε όσους κατέχουν διδακτορικό τίτλο σπουδών (102,50), ενώ η μικρότερη σε όσους έχουν μεταπτυχιακό τίτλο (36,76).
- Για τον παράγοντα «Αρνητικά στοιχεία διεπιστημονικής συνεργασίας», η μεγαλύτερη βαθμίδα παρατηρείται σε όσους έχουν πτυχίο πανεπιστημίου (55,22), ενώ η μικρότερη σε όσους έχουν διδακτορικό τίτλο (1,50).
- Για τον παράγοντα «Εντάσεις μεταξύ των εργαζομένων», η μεγαλύτερη βαθμίδα εντοπίζεται σε όσους έχουν πτυχίο πανεπιστημίου (54,93), ενώ η μικρότερη σε όσους κατέχουν διδακτορικό τίτλο (1,50).

- Για τον παράγοντα «Φόρτος εργασίας και έλλειψη επικοινωνίας», η μεγαλύτερη μέση βαθμίδα εντοπίζεται σε όσους κατέχουν διδακτορικό τίτλο (94,50), ενώ η μικρότερη σε όσους έχουν πτυχίο πανεπιστημίου (49,14).
- Για τον παράγοντα «Προβλήματα εντός της ομάδας», η μεγαλύτερη μέση βαθμίδα εντοπίζεται σε όσους έχουν μεταπτυχιακό τίτλο (55,28), ενώ η μικρότερη σε όσους κατέχουν διδακτορικό τίτλο (1,50).

Πίνακας 21: Μέσες τιμές ανά παράγοντα και μορφωτικό επίπεδο

	Μορφωτικό επίπεδο	N	Μέση βαθμίδα
Ισότητα μεταξύ των επαγγελματιών	Πτυχίο Πανεπιστημίου	74	50,49
	Μεταπτυχιακός Τίτλος	27	52,41
	Διδακτορικός Τίτλος	2	102,50
	Σύνολο	103	
Συζήτηση, Συνεργασία και Σεβασμός εντός της Ομάδας	Πτυχίο Πανεπιστημίου	74	56,20
	Μεταπτυχιακός Τίτλος	27	36,76
	Διδακτορικός Τίτλος	2	102,50
	Σύνολο	103	
Αρνητικά Στοιχεία Διεπιστημονικής Συνεργασίας	Πτυχίο Πανεπιστημίου	74	55,22
	Μεταπτυχιακός Τίτλος	27	46,91
	Διδακτορικός Τίτλος	2	1,50
	Σύνολο	103	
Εντάσεις μεταξύ των Εργαζομένων	Πτυχίο Πανεπιστημίου	74	54,93
	Μεταπτυχιακός Τίτλος	27	47,72
	Διδακτορικός Τίτλος	2	1,50
	Σύνολο	103	
Φόρτος Εργασίας και Έλλειψη Επικοινωνίας	Πτυχίο Πανεπιστημίου	74	49,14
	Μεταπτυχιακός Τίτλος	27	56,70
	Διδακτορικός Τίτλος	2	94,50
	Σύνολο	103	
Προβλήματα εντός της Ομάδας	Πτυχίο Πανεπιστημίου	74	52,17
	Μεταπτυχιακός Τίτλος	27	55,28
	Διδακτορικός Τίτλος	2	1,50
	Σύνολο	103	

Γράφημα 13: Μέσες τιμές ανά παράγοντα και μορφωτικό επίπεδο



Έτη προϋπηρεσίας Το επόμενο που εξετάζεται στον πίνακα 22 μέσω του ελέγχου Kruskal-Wallis είναι τα έτη προϋπηρεσίας απ' όπου προκύπτει ότι αυτά επηρεάζουν 6 από τους 7 υπό εξέταση παράγοντες. Ειδικότερα, διαπιστώνουμε ότι τα έτη προϋπηρεσίας επηρεάζουν τους ακόλουθους παράγοντες:

- Οφέλη διεπιστημονικής συνεργασία και επικοινωνίας ($H(4)=26,665$, $p=0,000<0,05$).
- Ισότητα μεταξύ των επαγγελματιών ($H(4)=12,771$, $p=0,012<0,05$).
- Αρνητικά στοιχεία διεπιστημονικής συνεργασίας ($H(4)=22,857$, $p=0,000<0,05$).
- Εντάσεις μεταξύ των εργαζομένων ($H(4)=25,484$, $p=0,000<0,05$).

- Φόρτος εργασίας και έλλειψη επικοινωνίας ($H(4)=12,309$, $p=0,015<0,05$).
- Προβλήματα εντός της ομάδας ($H(4)=12,011$, $p=0,017<0,05$).

Πίνακας 22: Έλεγχος Kruskal-Wallis των παραγόντων ως προς τα έτη προϋπηρεσίας

<u>Παράγοντες</u>	<u>H</u>	<u>df</u>	<u>p</u>
Οφέλη διεπιστημονικής συνεργασίας και επικοινωνίας	26,665	4	0,000
Ισότητα μεταξύ των επαγγελματιών	12,771	4	0,012
Συζήτηση, Συνεργασία και Σεβασμός εντός της Ομάδας	6,514	4	0,164
Αρνητικά Στοιχεία Διεπιστημονικής Συνεργασίας	22,857	4	0,000
Εντάσεις μεταξύ των Εργαζομένων	25,484	4	0,000
Φόρτος Εργασίας και Έλλειψη Επικοινωνίας	12,309	4	0,015
Προβλήματα εντός της Ομάδας	12,011	4	0,017

Εξετάζοντας στη συνέχεια τον πίνακα 23, όπως και το γράφημα 14, διαπιστώνουμε τα ακόλουθα:

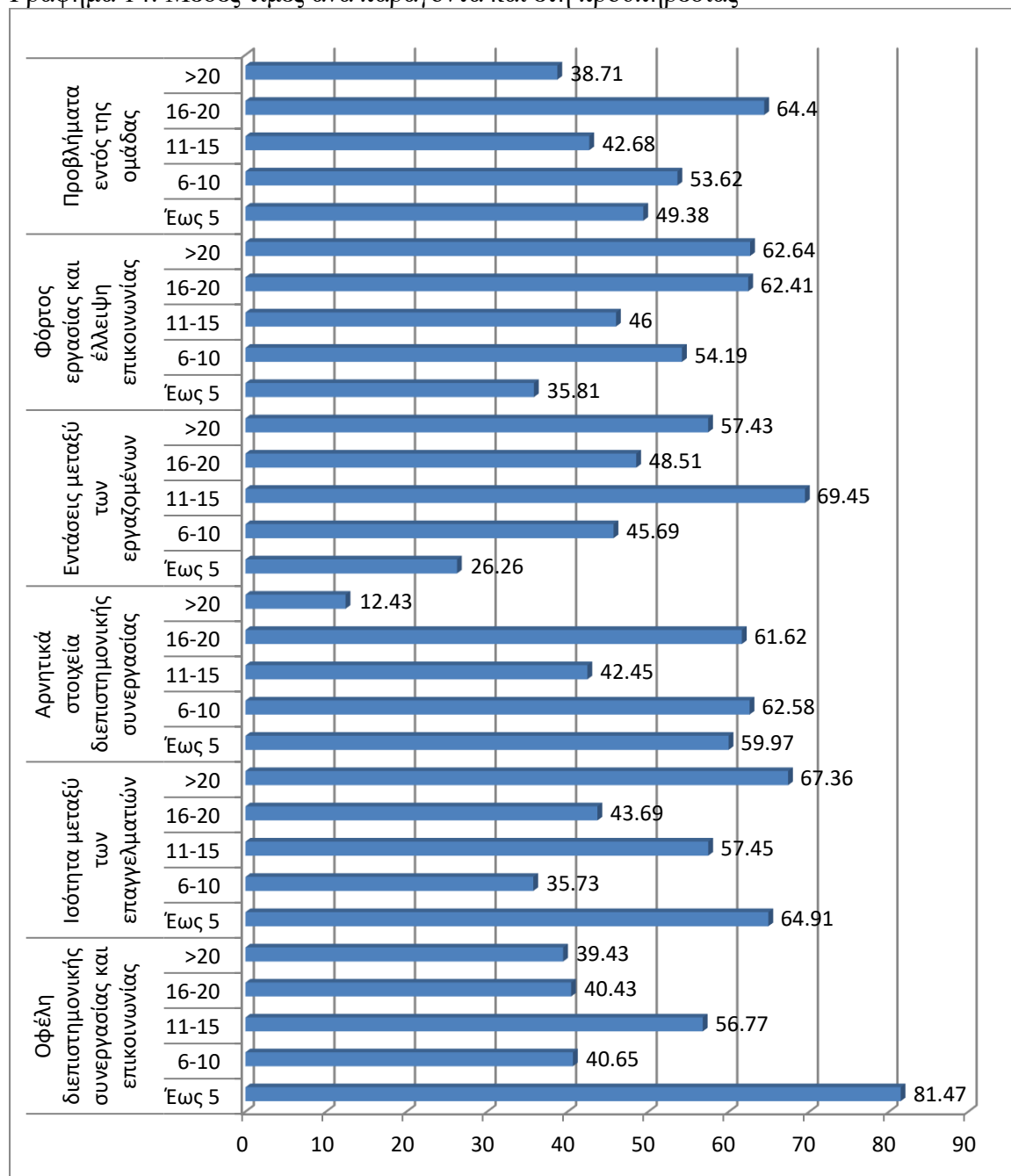
- Ως προς τον παράγοντα «Οφέλη διεπιστημονικής συνεργασίας και επικοινωνίας» η μεγαλύτερη μέση βαθμίδα εντοπίζεται σε όσους έχουν έως 5 έτη προϋπηρεσίας (81,47), ενώ η μικρότερη σε όσους έχουν πάνω από 20 έτη προϋπηρεσίας (39,43).
- Ως προς τον παράγοντα «Ισότητα μεταξύ των επαγγελματιών» η μεγαλύτερη μέση βαθμίδα εντοπίζεται σε όσους έχουν πάνω από 20 έτη προϋπηρεσίας (67,36), ενώ η μικρότερη σε όσους έχουν πάνω από 6-10 έτη προϋπηρεσίας (35,73).
- Ως προς τον παράγοντα «Αρνητικά στοιχεία διεπιστημονικής συνεργασίας» η μεγαλύτερη μέση βαθμίδα εντοπίζεται σε όσους έχουν από 6-10 έτη προϋπηρεσίας (62,58), ενώ η μικρότερη σε όσους έχουν πάνω από 20 έτη προϋπηρεσίας (12,43).
- Ως προς τον παράγοντα «Εντάσεις μεταξύ των εργαζομένων» η μεγαλύτερη μέση βαθμίδα εντοπίζεται σε όσους έχουν από 11-15 έτη προϋπηρεσίας (69,45), ενώ η μικρότερη σε όσους έχουν έως 5 έτη προϋπηρεσίας (26,26).
- Ως προς τον παράγοντα «Φόρτος εργασίας και έλλειψη επικοινωνίας» η μεγαλύτερη μέση βαθμίδα εντοπίζεται σε όσους έχουν πάνω από 20 έτη προϋπηρεσίας (62,64), ενώ η μικρότερη σε όσους έχουν έως 5 έτη προϋπηρεσίας (35,81).
- Ως προς τον παράγοντα «Προβλήματα εντός της ομάδας» η μεγαλύτερη μέση βαθμίδα εντοπίζεται σε όσους έχουν από 16-20 έτη προϋπηρεσίας (64,40), ενώ η μικρότερη σε όσους έχουν πάνω από 20 έτη προϋπηρεσίας (38,71).

Πίνακας 23: Μέσες τιμές ανά παράγοντα και έτη προϋπηρεσίας

	Έτη προϋπηρεσίας	N	Μέση βαθμίδα
Οφέλη διεπιστημονικής συνεργασίας και επικοινωνίας	Έως 5	16	81,47
	6-10	13	40,65
	11-15	33	56,77
	16-20	34	40,43
	>20	7	39,43
	Σύνολο		103
Ισότητα μεταξύ των επαγγελματιών	Έως 5	16	64,91
	6-10	13	35,73
	11-15	33	57,45
	16-20	34	43,69
	>20	7	67,36
	Σύνολο		103
Αρνητικά στοιχεία διεπιστημονικής συνεργασίας	Έως 5	16	59,97
	6-10	13	62,58
	11-15	33	42,45
	16-20	34	61,62
	>20	7	12,43
	Σύνολο		103
Εντάσεις μεταξύ των εργαζομένων	Έως 5	16	26,26
	6-10	13	45,69
	11-15	33	69,45
	16-20	34	48,51
	>20	7	57,43
	Σύνολο		103
Φόρτος εργασίας και έλλειψη επικοινωνίας	Έως 5	16	35,81
	6-10	13	54,19
	11-15	33	46,00
	16-20	34	62,41
	>20	7	62,64
	Σύνολο		103
Προβλήματα εντός της ομάδας	Έως 5	16	49,38
	6-10	13	53,62
	11-15	33	42,68

16-20	34	64,40
>20	7	38,71
Σύνολο	103	

Γράφημα 14: Μέσες τιμές ανά παράγοντα και έτη προϋπηρεσίας



Ειδικότητα

Τέλος, ο πίνακας 24 δείχνει τα αποτελέσματα του ελέγχου independent t-test, μέσα από τον οποίο φαίνεται εάν η μέση τιμή για κάθε παράγοντα είναι διαφορετική ανάλογα με το εάν απαντούν γυμναστές ή φυσιοθεραπευτές. Από τον πίνακα φαίνεται ότι η μέση τιμή διαφοροποιείται ανάλογα με την ειδικότητα για τον παράγοντα «Συζήτηση, συνεργασία και σεβασμός εντός της ομάδας» ($t=3,412$, $p=0,001<0,05$). Σε ένα πιο ελαστικό πλαίσιο, μπορούμε να πούμε ότι σε επίπεδο $p=0,10$, φαίνεται ότι οι απαντήσεις των ερωτώμενων διαφοροποιούνται ανάλογα με την ειδικότητα και για τον παράγοντα «Εντάσεις μεταξύ των εργαζομένων».

Πίνακας 24: Έλεγχος t-test των παραγόντων ως προς την ειδικότητα

Παράγοντες	t	p
Οφέλη διεπιστημονικής συνεργασίας και επικοινωνίας	0,579	0,564
Ισότητα μεταξύ των επαγγελματιών	-0,327	0,744
Συζήτηση, Συνεργασία και Σεβασμός εντός της Ομάδας	3,412	0,001
Αρνητικά Στοιχεία Διεπιστημονικής Συνεργασίας	0,672	0,503
Εντάσεις μεταξύ των Εργαζομένων	1,905	0,060
Φόρτος Εργασίας και Έλλειψη Επικοινωνίας	-0,321	0,749
Προβλήματα εντός της Ομάδας	-0,472	0,638

8. ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Στην παρούσα εργασία συμμετείχαν 103 άτομα γυμναστές και φυσιοθεραπευτές από δύο διαφορετικούς νομούς, της Αρκαδίας και της Λακωνίας. Το 59,2% του δείγματος προήλθε από τον νομό Αρκαδίας ενώ το υπόλοιπο 40,8% από το νομό Λακωνίας. Επιπλέον το 55,3% των απαντήσεων προήλθαν από επαγγελματίες γυμναστές-τριες και το 44,7% από φυσιοθεραπευτές. Ως προς το φύλο των συμμετεχόντων το 63,1% (N=65) είναι γυναίκες και το 36,9% (N=38) άνδρες. Οι περισσότεροι εργαζόμενοι ανήκουν στην ηλικιακή κατηγορία 41-50 ετών (64,1% ή 66 εργαζόμενοι), ακολουθεί με 18,4% (N=19) η ηλικιακή κατηγορία 31-40 ετών, με 9,7% (N=10) η ηλικιακή κατηγορία 20-30 ετών, και τέλος με 7,8% (N=8) όσοι είναι άνω των 51 ετών.

Σχετικά με την οικογενειακή κατάσταση των συμμετεχόντων η πλειοψηφία ήταν έγγαμοι 68,0 % (N = 70) με δύο παιδιά (N = 51). Ως προς το μορφωτικό επίπεδο, η πλειοψηφία (71,8% ή N=74) δήλωσε πως κατέχει πτυχίο Πανεπιστημίου, το 26,2% (N=27) είναι κάτοχος Μεταπτυχιακού, και μόλις το 1,9% (N=2) είναι κάτοχος Διδακτορικού. Τέλος, το 33,0% (N=34) έχει από 16-20 έτη προϋπηρεσίας, το 32,0%

(N=33) από 11-15 έτη προϋπηρεσίας, το 15,5% (N=16) έχει έως 5 έτη προϋπηρεσίας, το 12,6% (N=13) έχει από 6-10 έτη προϋπηρεσίας, ενώ μόλις το 6,8% (N=7) έχει προϋπηρεσία μεγαλύτερη των 21 ετών.

Τόσο οι γυμναστές όσο και οι φυσιοθεραπευτές που έλαβαν μέρος στην έρευνα, φάνηκε να συμφωνούν σημαντικά σε ορισμένα σημεία. Κοινή άποψη αποτυπώθηκε στο ότι θα πρέπει να υπάρχει σεβασμός προς όλες τις ειδικότητες (Μ.Ο. = 4,46), ενώ και οι δύο ειδικότητες αντιλαμβάνονται τον όρο της διεπαγγελματικής συνεργασίας ως τη συνεργασία μεταξύ των εργαζομένων διαφορετικών ειδικοτήτων.

Σε παρόμοια αποτελέσματα έχουν οδηγηθεί και άλλοι ερευνητές για την διεπαγγελματική συνεργασία, υποστηρίζοντας ότι για να υπάρξει μία καλή και ποιοτική διεπαγγελματική συνεργασία, θα πρέπει όλα τα μέλη της ομάδας να τρέφουν αμοιβαίο σεβασμό και να έχουν καλή επικοινωνία μεταξύ τους (Μάτζιου και συν, 2012; Elsous et al, 2017). Οι MacNaughton, Chreim and Bourgeault (2013), ενισχύουν την άποψη αυτή υποστηρίζοντας πως η επαγγελματική αυτονομία και ο σεβασμός θα πρέπει να υπάρχουν στις διεπαγγελματικές ομάδες γιατί ενισχύουν τη συμμετοχικότητα, μειώνουν την υπονόμηση και παίζουν ουσιαστικό και ανταποδοτικό ρόλο.

Η ανάγκη για ουσιαστικό διάλογο και επικοινωνία είναι μία από τις προϋποθέσεις της καλής λειτουργίας μιας διεπαγγελματικής ομάδας, καθώς η απουσία τους επιφέρει συγκρούσεις (Τυλιπάκης, 2022). Στην ίδια κατεύθυνση με τα άνωθεν αποτελέσματα κινήθηκε και η έρευνα των Morisson και Gleddie (2019), υποστηρίζοντας πως η συζήτηση, η από κοινού θέσπιση των στόχων και ο σεβασμός μεταξύ των μελών μπορούν να αποφέρουν τα βέλτιστα αποτελέσματα σε μια διεπαγγελματική συνεργασία.

Οι εντάσεις στην ομάδα φαίνεται να προέρχονται από κούραση και οι συμμετέχοντες συμφώνησαν πως ο φόρτος εργασίας δυσχεραίνει σημαντικά την επικοινωνία μεταξύ τους όπως επίσης και η εναλλαγή των βαρδιών στις περιπτώσεις όπου αυτές υπάρχουν.

Σε συμφωνία με αυτή την αποτύπωση έρχονται αντίστοιχες έρευνες που έλαβαν χώρα σε διεπαγγελματικές ομάδες που συμμετείχαν επαγγελματίες υγείας με ένα ποσοστό άνω του 85% να δηλώνει ότι εξαιτίας του φόρτου εργασίας δημιουργούνται επικοινωνιακά προβλήματα στην ομάδα με συνέπεια την κακή συνεργασία και τις

συγκρούσεις (Φουντούκη, 2009; Γκρινιάρη, 2014; Κεραμιδά, 2016). Την υπονόμηση της διεπαγγελματικής συνεργασίας από τον φόρτο εργασίας κατέγραψαν και οι Boshoff και Stewart (2013), αναδουκνύοντας τη σημαντικότητα της αφιέρωσης χρόνου για ουσιαστική επικοινωνία μεταξύ των μελών οικοδομώντας σχέσεις εμπιστοσύνης. Σε γενικές γραμμές αποτυπώθηκε πως υπάρχει ένα ομαδικό πνεύμα συνεργασίας και προσπάθεια αμφίδρομης επικοινωνίας ενώ δεν λείπουν ορισμένες φορές οι εντάσεις μεταξύ διαφορετικών ειδικοτήτων.

Ιδιαίτερη σημασία παρουσιάζουν και τα αποτελέσματα που βρίσκονται στο πλαίσιο των απαντήσεων «διαφωνώ» και «Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ», καθώς αποτυπώνουν ότι ένα σημαντικό μέρος του δείγματος δεν πιστεύει ότι υπάρχει ισότητα μεταξύ γυμναστών και φυσιοθεραπευτών αλλά ούτε και μεταξύ γυμναστών και λοιπών επαγγελματιών παρά της παραδοχής πως δεν υπάρχει χάσμα στην μεταξύ τους επικοινωνία μιας και αντιλαμβάνονται ικανοποιητικά την ορολογία που χρησιμοποιείται.

Συγκρούσεις εντός της διεπαγγελματικής ομάδας στον αθλητισμό κατέγραψε και ο Carter (2009), με αποτέλεσμα τα μέλη της ομάδας να απολαμβάνουν λιγότερα οφέλη. Ανισοροπίες στην προπονητική διεπαγγελματική ομάδα έχουν καταγραφεί και από άλλους ερευνητές μαζί με ζητήματα εμπιστοσύνης και ανταγωνιστικότητας, υπονομεύοντας με αυτό τον τρόπο την ισότητα μεταξύ των μελών της ομάδας και ερχόμενοι σε συμφωνία με τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας (Kerr 2012; Malcom, 2006).

Η εσωτερική αξιοπιστία του ερωτηματολογίου ελέγχθηκε σύμφωνα με τον συντελεστή Cronbach Alpha και βρέθηκε σημαντικά αξιόπιστη καθώς ανέρχεται σε 0,727. Τα δεδομένα ήταν επίσης κατάλληλα και για την διενέργεια παραγοντικής ανάλυσης όπου προέκυψαν 7 παράγοντες από τους οποίους οι 6 πρώτοι είχαν υψηλή αξιοπιστία. Ο πρώτος παράγοντας ονομάστηκε «Οφέλη διεπιστημονικής συνεργασίας και επικοινωνίας» και συμπεριλαμβάνει τις ερωτήσεις 2, 4, 15, 24 και 25. Ο δεύτερος παράγοντας ονομάστηκε «Ισότητα μεταξύ των επαγγελματιών» με τις ερωτήσεις 1, 7, 8 και 14, ο τρίτος «Συζήτηση, συνεργασία και σεβασμός εντός της ομάδας» με τις ερωτήσεις 3, 16, και 21, ο τέταρτος «Αρνητικά στοιχεία της διεπαγγελματικής συνεργασίας» με τις ερωτήσεις 10, 13, 20, 22, και 23, ο πέμπτος «Εντάσεις μεταξύ των εργαζομένων» με τις ερωτήσεις 5, 6, και 17, ο έκτος «Φόρτος εργασίας και

έλλειψη επικοινωνίας» με τις ερωτήσεις 9, 12, και 18 και τέλος ο έβδομος «Προβλήματα εντός της ομάδας» με τις ερωτήσεις 11 και 19. Η παραγοντική ανάλυση αυτή δεν ταυτίζεται απόλυτα με το ερωτηματολόγιο της Νάσιου (2019) που χρησιμοποιήθηκε μιας και στο αρχικό ερωτηματολόγιο προέκυψαν 8 και όχι 7 παράγοντες.

Από τα αποτελέσματα φάνηκε ότι τα υψηλότερα επίπεδα αφορούσαν στις εντάσεις μεταξύ των εργαζομένων (M.O.=70,14), ενώ αρκετά χαμηλότερα βρίσκονταν η ισότητα μεταξύ των επαγγελματιών (M.O.=59,32), τα προβλήματα εντός της ομάδας (M.O.=56,03), τα οφέλη της διεπιστημονικής συνεργασίας και επικοινωνίας (M.O.=52,43), τα αρνητικά στοιχεία της διεπιστημονικής συνεργασίας (M.O.=49,43), την συζήτηση-συνεργασία-σεβασμό εντός της ομάδας (M.O.=45,51) και τέλος τον φόρτο εργασίας και την έλλειψη επικοινωνίας (M.O.=38,92). Οι συμμετέχοντες λοιπόν γυμναστές και φυσιοθεραπευτές δίνουν πολύ μεγάλη σημασία στις εντάσεις εντός του χώρου εργασίας καθώς και την ισότητα μεταξύ των εργαζομένων, κάτι που επηρεάζει και τον βαθμό της διεπιστημονικής συνεργασίας.

Συσχετίζοντας τους παράγοντες της παρούσας έρευνας προέκυψε ότι οι παράγοντες «Οφέλη διεπαγγελματικής συνεργασίας και επικοινωνίας» και «Ισότητα μεταξύ των επαγγελματιών», έχουν θετική συσχέτιση με την συζήτηση, την συνεργασία και το σεβασμό εντός της ομάδας. Δηλαδή τα οφέλη της διεπαγγελματικής συνεργασίας και επικοινωνίας και η ισότητα μεταξύ των επαγγελματιών αυξάνουν όσο αυξάνει η συζήτηση, η συνεργασία και ο σεβασμός εντός της ομάδας. Περίπου στην ίδια κατεύθυνση αποτύπωσε και η έρευνα της Νάσιου (2019) με τη συνεργασία να αποφέρει οφέλη στην διεπαγγελματική συνεργασία.

Από την άλλη, ο παράγοντας «ισότητα μεταξύ των επαγγελματιών» συσχετίστηκε αρνητικά με το φόρτο εργασίας, την έλλειψη επικοινωνίας, τα προβλήματα εντός της ομάδας και τα αρνητικά στοιχεία της διεπαγγελματικής συνεργασίας που σημαίνει ότι όσο αυξάνονται αυτά τα στοιχεία τόσο μειώνεται η ισότητα μεταξύ των επαγγελματιών. Αρνητικά συσχετίστηκε και ο παράγοντας «Συζήτηση, συνεργασία και σεβασμός εντός της ομάδας» με τα προβλήματα εντός της ομάδας καθώς επίσης και ο παράγοντας «Αρνητικά στοιχεία διεπαγγελματικής συνεργασίας» με τον φόρτο εργασίας και την έλλειψη επικοινωνίας.

Σχετικά με την επίδραση του δημογραφικού προφίλ στις απόψεις των γυμναστών και των φυσιοθεραπευτών φαίνεται πως το φύλο επηρεάζει σημαντικά τις εντάσεις μεταξύ των εργαζομένων, τον φόρτο εργασίας και την έλλειψη επικοινωνίας και λιγότερο τη συζήτηση, τη συνεργασία και τον σεβασμό εντός της ομάδας. Συνεπώς, το φύλο φαίνεται να συμβάλλει στον βαθμό της διεπαγγελματικής συνεργασίας, με τις γυναίκες να σημειώνουν περισσότερες εντάσεις μεταξύ των συνεργατών τους από ότι οι άνδρες. Επίσης φαίνεται ότι ο φόρτος εργασίας και η έλλειψη επικοινωνίας επηρεάζουν περισσότερο το γυναικείο φύλο από ότι το ανδρικό. Ο νομός εργασίας των γυμναστών και φυσιοθεραπευτών φαίνεται να επηρεάζει κι αυτός με κάποιον τρόπο την αντίληψη για την ισότητα μεταξύ των επαγγελματιών, την συζήτηση, τη συνεργασία, το σεβασμό εντός της ομάδας και τον φόρτο εργασίας με την έλλειψη επικοινωνίας.

Στατιστικά σημαντική εξάρτηση με πέντε παράγοντες της διεπαγγελματικής συνεργασίας αποτυπώθηκε επιπλέον σχετικά με τις ηλικιακές ομάδες. Μεγαλύτερα οφέλη διεπαγγελματικής συνεργασίας και επικοινωνίας και περισσότερη αντιληπτή ισότητα μεταξύ των επαγγελματιών φαίνεται να απολαμβάνει η ηλικιακή κατηγορία 20 – 30 ετών, δείχνοντας με αυτό τον τρόπο την τάση της νέας γενιάς επαγγελματιών για μεγαλύτερη συνεργατικότητα.

Από την άλλη, οι μεγαλύτεροι σε ηλικία γυμναστές και φυσιοθεραπευτές 51 – 60 ετών αντιλαμβάνονται πιο συχνά τα αρνητικά στοιχεία της διεπαγγελματικής συνεργασίας και επηρεάζονται περισσότερο από το φόρτο της εργασίας και την έλλειψη της επικοινωνίας σε σύγκριση με τους νεότερους συναδέλφους τους που ανήκουν στην ηλικιακή κατηγορία 20 – 30 ετών. Τέλος για τον παράγοντα «Εντάσεις μεταξύ των εργαζομένων» η μεγαλύτερη μέση βαθμίδα αφορά τις ηλικίες 41 – 50 ετών ενώ η μικρότερη τις ηλικίες 20 – 30 ετών.

Σχετικά με την οικογενειακή κατάσταση στην πλειοψηφία τους οι ανύπαντροι γυμναστές και φυσιοθεραπευτές δηλώνουν ότι αντιλαμβάνονται περισσότερο τα οφέλη της διεπαγγελματικής συνεργασίας και επικοινωνίας ενώ οι διαζευγμένοι πολύ λιγότερο. Όσο αφορά τις εντάσεις μεταξύ των εργαζομένων οι έγγαμοι είναι αυτοί που καταγράφουν περισσότερες δηλώσεις προς αυτή την κατεύθυνση και οι άγαμοι τις λιγότερες δείχνοντας μια τάση επιρροής της οικογενειακής κατάστασης στην επαγγελματική κατάσταση των συμμετεχόντων. Προς αυτή την κατεύθυνση έρχεται

να συνηγορήσει και η θετική συσχέτιση του αριθμού των παιδιών που έχουν οι γυμναστές και οι φυσιοθεραπευτές με τους παράγοντες έντασης μεταξύ των εργαζομένων και φόρτου εργασίας με έλλειψη επικοινωνίας.

Με στατιστικά σημαντικό τρόπο φαίνεται να επηρεάζει και το μορφωτικό επίπεδο τους παράγοντες της διεπαγγελματικής συνεργασίας. Συγκεκριμένα μεγαλύτερη ισότητα μεταξύ των επαγγελματιών και συζήτηση, συνεργασία, σεβασμό εντός της ομάδας δηλώνουν όσοι κατέχουν διδακτορικό τίτλο σε αντίθεση με όσους κατέχουν μόνο πτυχίο πανεπιστημίου. Περισσότερο τα αρνητικά στοιχεία της διεπαγγελματικής συνεργασίας και οι εντάσεις μεταξύ των εργαζομένων σημειώθηκαν από τους συμμετέχοντες με πτυχίο πανεπιστημίου και λιγότερο με διδακτορικό τίτλο, ενώ για τον παράγοντα «προβλήματα εντός της ομάδας» η μεγαλύτερη μέση βαθμίδα εντοπίστηκε σε όσους έχουν μεταπτυχιακό τίτλο. Στην ίδια κατεύθυνση ήταν και τα αποτελέσματα της Νάσιου (2019) καθώς όσο υψηλότερο ήταν το μορφωτικό επίπεδο τόσο περισσότερο επηρέαζε τους αντίστοιχους παράγοντες με τους επαγγελματίες με υψηλή εκπαίδευση να δηλώνουν καλύτερη συνεργασία και περισσότερα οφέλη από την ομάδα.

Ως προς τα έτη προϋπηρεσίας και σε συμφωνία με τις συσχετίσεις των ηλικιακών κατηγοριών με τους παράγοντες, αποτυπώθηκε ότι όσοι είναι νεότεροι και έχουν λιγότερα έτη προϋπηρεσίας δηλώνουν περισσότερα οφέλη διεπαγγελματικής συνεργασίας και επικοινωνίας όπως και ισότητα μεταξύ των επαγγελματιών σε σύγκριση με όσους έχουν 20 έτη προϋπηρεσίας και άνω. Στον αντίποδα μεγαλύτερη μέση βαθμίδα αποτυπώθηκε για όσους έχουν πολλά έτη προϋπηρεσίας ως προς τους παράγοντες «φόρτος εργασίας και έλλειψη επικοινωνίας» και «προβλήματα εντός της ομάδας». Οι μεγαλύτεροι ηλικιακά και με πολλά χρόνια προϋπηρεσίας δηλώνουν ότι ο φόρτος εργασίας και η κόπωση επηρεάζουν τη διεπαγγελματική συνεργασία τους και αντιμετωπίζουν περισσότερα προβλήματα εντός της ομάδας σε σύγκριση με τους νεότερους.

Τέλος οι γυμναστές και φυσιοθεραπευτές με 11 – 15 έτη προϋπηρεσίας έχουν περισσότερες εντάσεις με τους συναδέλφους κατά την διεπαγγελματική τους συνεργασία κάτι το οποίο παρατηρείται σε πολύ μικρότερο ποσοστό για τους γυμναστές και φυσιοθεραπευτές με προϋπηρεσία έως 5 έτη.

9. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Λίγες διεθνείς μελέτες έχουν ασχοληθεί με αυτό το ζήτημα, υπογραμμίζοντας την ανάγκη για εις βάθος έρευνα για την αποσαφήνιση περαιτέρω πτυχών των διεπαγγελματικών ομάδων υποστήριξης αναπηρίας που περιλαμβάνουν φυσιοθεραπευτές και φυσιοθεραπευτές.

Εκτός από τον τομέα της προπονητικής, της αποκατάστασης και της υγείας, έλλειψη ερευνών που εξετάζουν τα εκπαιδευτικά και λειτουργικά αποτελέσματα της διεπαγγελματικής συνεργασίας μεταξύ των καθηγητών φυσικής αγωγής και των άλλων καθηγητών στην εκπαιδευτική κοινότητα υπάρχει επίσης.

Δεδομένης της αυξανόμενης ανάγκης για διεπαγγελματική συνεργασία στον τομέα του αθλητισμού, ιδιαίτερα στην προπόνηση της συμμετοχής στον αθλητισμό από άτομα με αναπηρίες, και της αυξανόμενης πολυπλοκότητας της τρέχουσας κατάστασης, όπως η έλλειψη επαγγελματιών και η ανάγκη αντιμετώπισης πολύπλευρων ζητημάτων λόγω προβλήματα υγείας που αντιμετωπίζουν οι αθλητές σε αυτήν την κατηγορία πολυπλοκότητας, αυτό το άρθρο επιχειρεί να αντιμετωπίσει ένα σημαντικό κενό.

Οι πολιτικές υποστήριξης για τα άτομα με αναπηρία θα πρέπει να επικεντρωθούν περισσότερο στη διεπιστημονική κατάρτιση και στη δημιουργία διεπαγγελματικών ομάδων για την υποστήριξη αυτής της ευάλωτης ομάδας των πολιτών μας. Ως εκ τούτου, η αναμόρφωση των οδηγών πανεπιστημιακών σπουδών θα συμβάλει σημαντικά προς αυτή την κατεύθυνση, επιφέροντας πολλαπλά οφέλη.

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Apker, J. and Fox, D.H. (2002). Improving RN's Organizational and Professional Identification in Managed Care Hospitals. *JONA*, 32(2): 106 - 114.
- Association of Schools of Public Health (ASPH).(2011). Undergraduate public health learning outcomes. {Draft] Model Version 1.0. Washington, DC: Author.
- Association of Schools of Public Health (ASPH). (2006). Master's degree in public health core competency development project. Version 2.3. Washington, DC: Author
- Batorowicz, B., and Shepherd, T.A. (2008). Measuring the quality of transdisciplinary teams, *Journal of Interprofessional Care*, 22(6): 612 – 620.
- Berg, BL.(1989). *Qualitative research methods for the social sciences*. Simon & Schuster, London.
- Boshoff, K., and Stewart, H. (2012). Key principles for confronting the challenges of collaboration in educational settings. *Australian Occupational Therapy Journal*, 60: 144 – 147.
- Breitbach, A. P. and Richardson, R. (2015). Interprofessional education in practice in athletic training. *Athletic Training Education Journal*, 10(2): 170 – 182.
- Burford, B., Greig, P., Kelleher, M., Merriman, C., Platt, A., Richards, E., Davinson, N., Vance, G. (2020). Effects of a single interprofessional simulation session on medical and nursing students' attitudes toward interprofessional learning and professional identity: a questionnaire study. *BMC Medical Education* 20:65.
- Burns, N., Grove, SK. (2001). *The Practice of Nursing Research. Conduct, Critique and Utilisation*. 4th Edition. W.B. Saunders Company.
- Carter, N. (2009). Mixing business with leisure? The football club doctor, sports medicine and the voluntary tradition. *Sport in History*, 29(1): 69-91.
- Cestero Mancera, A.M. (2016). *La Comunicación no verbal: propuestas metodológicas para su estudio*. Universidad de Alcalá, Área de Lingüística General.

- Chiarchiaro, J., White, B.D., Ernecoff, C.N., Buddadhumaruk, P., Schuster, A.R., Arnold, M.R. (2016). Conflict Management Strategies in thw ICU Differ Between Palliative Care Specialists and Intensivists. *Critical Care Medicine*, 44(5): 934 – 942.
- Chochinov, M.H., McClement, E.S., Hack, F.T., MCKeen, A.N., Rach, M.A., Gagnon, P., Sinclair, S., Taylor-Brawn, J. (2013). Health care provider communication. An empirical model of therapeutic effectiveness. *Cancer*, 119(9): 1706 - 1713.
- Coolican, H. (2004). *Research Methods and Statisticsin Psychology*. 4th edition, Hodders & Stoughton, London.
- Daft R. (2003), *Management*, 6th edition, Thomson.
- Dahlgren, L., Gibbs, D., Greenwalt, S., Hahn, L., Dietrich, S.M. (2018). Getting in Right from the Start: An Interprofessional Orientation Experience for Graduate Health Sciences Students, Evaluating Attitudes toward Role. *Open Access Library Journal*, 5(4): 2333 – 9705.
- Dalley, J., Sim, J. (2001). Nurses’ perceptions of physiotherapists as rehabilitation team members. *Clinical Rehabilitation*. 5(4): 380 - 389.
- D’ Amour, D. and Oandasan, I. (2005). Interprofessionality aw the field of interprofessional practice and interprofessional education: an emerging concept. *Journal of Interprofessional Care*, 19(1): 8 – 20.
- Daugherty, B., Bittner, M., Ocampo, A., Lavay, B., Chevalier, S., Jimenez, S., Le, A. (2020). Interprofessional Collaboration: Training Preservice Adapted Physical Education Teachers to Facilitate Peer Engagement Among Children With Disabilities. *Perspectives of the ASHA Special Interest Groups*, 5(5): 1 – 11.
- Dewitty, V.P., Osborne, J.W., Friesen, M.A, Rosenkranz, A. (2009). Workforce conflict: what’s the problem? *Nursing Management* 40(5):31 - 37.
- Eisenhardt, K.M., Kahwajy, J.L., and Bourgeois, L.J. (1998). Conflict and strategic choice: How top management teams disagree. In D. C. Hambrick, D. A. Nadler, & M. L. Tushman (Eds.), *Navigating change: How CEOs, top teams, and boards steer transformation*. Boston: Harvard Business School Press

- Elsous, A., Radwan, M. & Mohsen, S. (2017). Nurses and Physicians Attitudes toward Nurse- Physician Collaboration. *Nursing Research and Practice*.
- Fletcher, S., Beitbach, A.P. and Reeves, S. (2017). Interprofessional Collaboration in Sports Medicine: Findings from a Scoping Review. *Health and Interprofessional Practise* 3(2): eP1128.
- Garavatti, E., Tucker, J., and Pabian, P.S. (2018). Utilization of an interprofessional integrated clinical education experience to improve medical and physical therapy student comfort in treating patients with disabilities. *Education of Health*, 31: 155 – 162.
- Γιαννίκας, Α. (2014). Θεμελιώδεις στρατηγικές αποτελεσματικής διαχείρισης των συγκρούσεων στο εκπαιδευτικό περιβάλλον, με έμφαση στη διαδικασία λήψης απόφασης και στο συμβουλευτικό ρόλο των στελεχών της εκπαίδευσης. *Έρκυνα, Επιθεώρηση Εκπαιδευτικών – Επιστημονικών θεμάτων*, 3: 136 – 147.
- Jangland, .E, Gunningberg, L., Carlsson, M. (2009). Patients' and relatives' complaints about encounters and communication in health care: evidence for quality improvement. *Patient Education and Counseling*.75(2): 199 - 204.
- Johnson, A. (2016). *Interprofessional Education and Interprofessional Practice in Communication Sciences and Disorders: An Introduction and Case-Based Examples of Implementation in Education and Health Care Settings*. American Speech-Language Hearing Association.
- Hellman, T., Jensen, I., Orchard, C., Bergstrom, G. (2016). Preliminary testing of the Swedish version of the Assessment of Interprofessional Team Collaboration Scale (AITCS – S). *Journal of Interprofessional Care*, 30(4): 499 – 504.
- Hocker J.L., Wilmot W.W., (1985), *Interpersonal Conflict*, second edition, William C. Brown, Dubuque, IA.
- Hughes, B., Fitzpatrick, J. (2010). Nurse-physician collaboration in an acute care community hospital. *Journal of Interprofessional Care*, 24(6): 625-632.

- Interprofessional Education Collaborative. (2016). Core competencies for interprofessional collaborative practice: 2016 update. Washington, DC: Interprofessional Education Collaborative.
- Interprofessional Education Collaborative Expert Panel. (2011). Core competencies for interprofessional collaborative practice: Report of an expert panel. Washington, D.C.: Interprofessional Education Collaborative.
- Gardner, L.W., Avolio, J.B., Luthans, F., May, R.D., Walumbhwa, F. (2005). “Can you see the real me?” A self-based model of authentic leader and follower development. *The Leadership Quarterly*, 16(3): 343 – 372.
- Grover, S.M. (2005). Shaping Effective Communication Skills and Therapeutic Relationships at Work. *AAOHN Journal*, 53(4): 177 - 82.
- Ιωαννίδη-Καπόλου, Ε. (2012). Κοινωνιολογική Έρευνα-Μέθοδοι και Τεχνικές. Μαθήματα Μεθοδολογίας Έρευνας. Τομέας Κοινωνιολογίας, Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας.
- Καρατζένη, Γ., και Γρύλλη, Δ. (2007). Η εσωτερική επικοινωνία στον εργασιακό χώρο. Πτυχιακή εργασία, Ανώτατο Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Μεσολογγίου, Σχολή Διοίκησης και Οικονομίας
- Καρρή, Π. (2020). Η σημασία της διεπιστημονικής προσέγγισης στην αντιμετώπιση της νόσου. 25^ο Ετήσιο Σεμινάριο Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης ΓΝΑ «ο Ευαγγελισμός». Ένωση Επιστημονικού Προσωπικού ΓΝΑ «ο Ευαγγελισμός» (ΕΕΠΙΝΕ).
- Keatinge, D., Bellchambers, H., Bujack, E., Cholowski, K., Conway, J., Neal, P. (2002). Communication: Principal barrier to nurse-consumer partnerships. *International Journal of Nursing Practice*, 8(1): 16 - 22.
- Kerr, R. (2012). Integrating scientists into the sports environment: A case study of gymnastics in New Zealand. *Journal of Sport and Social Issues*, 36(1): 3 – 24.
- Κεραμιδά, Α. (2016). Διαχείριση συγκρούσεων επαγγελματιών υγείας σε δομές ΠΦΥ του Νομού Θεσσαλονίκης. Διπλωματική Εργασία, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα.

- Κεραμιδά, Λ., Κουλούρη, Α., Ιωαννίδου, Σ., Ρούπα, Ζ. (2020). Διαχείριση συγκρούσεων επαγγελματιών υγείας σε δομές Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του Νομού Θεσσαλονίκης. *Ελληνικό Περιοδικό Νοσηλευτικής Επιστήμης*, 13(2): 20 – 30.
- Koulouri, A. and Roupa, Z. (2008). Epistemology of care. *Rostrum of Asclepius* 7(4): 264 – 278.
- Lyndon, A., Zlatnik, MG., Wachter, RM. (2011). Effective physician-nurse communication: a patient safety essential for labor and delivery. *Am J Obstet Gynecol*, 205(2): 91-96.
- Mack, M.B. (2022). Interprofessional Education for School – Based Settings. Theses and Dissertations. Brigham Young University, BYU Scholars Archive, 9671.
- Mahdizadeh, M., Heydari, A., Moonaghi, KH. (2017). Exploration of the process of interprofessional collaboration among nurses and physicians in Iran. *Electronic Physician*, 9(6): 4616-4624.
- McFadyen, A. K., Webster, V., Strachan, K., Figgins, E., Brown, H., McKechnie, J. (2005). The Readiness for Interprofessional Learning Scale: A possible more stable sub--scale model for the original version of RIPLS. *Journal of Interprofessional Care*, 19(6): 595 – 603.
- MacNaughton, K., Chreim, S., and Bourgeault, I. (2013). Role construction and boundaries in interprofessional primary healthcare teams: A qualitative study. *BMC Health Services Research*, 13: 486.
- Μάντζιου, Β., Βλαχιώτη, Ε., Περδικάρης, Π., Κλέτσιου, Ε., Μάντζιου, Θ., Βουτουφιανάκη, Ι., Πρίφτη, Σ., Πέτσιος, Κ. (2012). Διερεύνηση των απόψεων των νοσηλευτών σχετικά με την επικοινωνία και τη διεπιστημονική συνεργασία. Πιλοτική Μελέτη. *Νοσηλευτική*, 51(1): 83 - 91.
- McLatchie, G. R. (2010). Sport and exercise medicine--the state of play. *Scottish Medical Journal*, 55(2): 3 - 4.
- Maguire, P. (2002). Key communication skills and how to acquire them. *BMJ*, 325:697.

- Malcolm, D. (2006). Unprofessional practice? The status and power of sports physicians. *Sociology of Sport Journal*, 23: 376 – 395.
- Malliarou, M., Domeyer, P., Bamidis, P., Sarafis, P. (2021). Translation and validation of the Greek version of the Jefferson Scale of Attitudes toward Physician and Nurse Collaboration (JSAPNC). *Journal of International Care*, 35(2): 293 – 300.
- Marshall, S., Harrizon, J., Flanagan, B. (2009). The teaching of a structured tool improves the charity and content of interprofessional clinical communication. *BMJ Quality and safety*, 18(2): 137 – 140.
- Martin, J. S., Chaney, L. H. (2012). *Global Business Etiquette: A Guide to International Communication and Custom*, ABC-CLIO.
- Masin, H., and Valle-Riestra, D.M. (2007). Interprofessional Collaboration Between Physical Therapy and Special Education Faculty: A Pilot Study in Early Childhood Special Education. *Journal of Physical Therapy Education*, 21(3): 53 - 58.
- Mehrabian, A. (1971). *Silent Messages*, Belmont, CA.: Wadsworth.
- Mitchell, P., Wynia, M., Golden, R., McNellis, B., Okun, S., Webb, C.E., Rohrbach, V., Von Kohorn, I. (2012). *Core Principles & Values of Effective Team-Based Health Care*. Discussion Paper. Washington, DC: Institute of Medicine.
- Moolenaar, N.M., Slegers, P.J., Daly, A.J. (2012). Teaming up: Linking collaboration networks, collective efficacy, and student achievement. *Teaching and Teacher Education*, 28(2): 251 – 262.
- Morgan, S., Pullon, S., McKinlay, E. (2015). Observation of interprofessional collaborative practice in primary care teams: An integrative literature review. *International Journal of Nursing Studies*, 52: 1217-1230.
- Morrison, J.H., and Gleddie, D. (2019). Playing on the Same Team: Collaboration between Teachers and Educational Assistants for Inclusive Physical Education. *Journal of Physical Education, Recreation and Dance*, 90(8): 34 – 41.
- Μπουραντάς, (2002). *MANANTZMENT*. Αθήνα: Εκδόσεις Μπένου.

- Mullins, L.J., (1996). MANAGEMENT AND ORGANIZATIONAL BEHAVIOR. 4th Edition, Pittman.
- Νάσιου, Ο. (2019). Διερεύνηση της Διεπαγγελματικής Συνεργασίας μεταξύ των ιατρών, νοσηλευτών και λοιπών επαγγελματιών υγείας στο εργασιακό περιβάλλον του επαρχιακού Γενικού Νοσοκομείου Λαμίας. Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία, Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών: Διοίκηση Μονάδων Υγείας, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα.
- Nair, DM., Fitzpatrick, JJ., McNulty, R., Click, ER., Glembocki, MM. (2012). Frequency of nurse-physician collaborative behaviors in an acute care hospital. *J Interprof Care*, 26(2): 115-120.
- Nuño-Solinís, R., Berraondo Zabalegui, I., Sauto Arce, R., San Martín Rodríguez, L., Toro Polanco, N. (2013). Development of a questionnaire to assess interprofessional collaboration between two different care levels. *International Journal of Integrated Care*, 13: 1 – 12.
- Ødegård, A. (2006). Exploring perceptions of interprofessional collaboration in child mental health care. *International Journal of Integrated Care*, 6: 1 – 13.
- Ødegård, A., and Strype, J. (2009). Perceptions of interprofessional collaboration within child mental health care in Norway. *Journal of Interprofessional Care*, 23(3): 286 - 296.
- Οικονόμου, Α. (2017). Μη λεκτική επικοινωνία και Ηγεσία. Διπλωματική εργασία. Τμήμα Οικονομικών Επιστημών, Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας.
- Orchard, C., Curran, V., & Kabene, S. (2005). Creating a culture of interdisciplinary collaborative professional practice. *Medical Education Online*, 10(11): 4387.
- Orchard, C., King, G., Khalili, H., & Bezzina, M. (2012). Assessment of interprofessional team collaboration scale (AITCS): Development and testing of the instrument. *Journal of continuing education in the health professions*, 32(1): 58 – 67.

- Pabian, P.S., Oliveira, L., Tucker, J., Beato, M., Gual, C. (2017). Interprofessional management of concussion in sport. *Physical Therapy in Sport*. 23: 123 - 132.
- Παπαδοπούλου, Ο. (2012). Διοίκηση Συγκρούσεων, Επικοινωνία, Μοντέλα ηγεσίας και λήψη αποφάσεων. Διπλωματική εργασία, Τμήμα Διοίκησης Επιχειρήσεων, Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών Νέες αρχές στη Διοίκηση Επιχειρήσεων, Πανεπιστήμιο Πατρών.
- Parsell, G. and Bligh, J. (1999). The Development of a Questionnaire to Assess the Readiness of Health Care Students for Interprofessional Learning (RIPLS). *Medical Education*, 33: 95 - 100.
- Perreault, K., Dionne, C.E., Rossignol, M., Morin, D. (2014). Interprofessional practices of physiotherapists working with adults with low back pain in Québec's private sector: results of a qualitative study. *BMC Musculoskeletal Disorders* 15: 160 - 170.
- Perrin, D. (2015). Seeking greater relevance for athletic training education within American higher education and the health care professions. *Athletic Training Education Journal*, 10(4): 323 - 327.
- Pollard, K.C., Miers, M.E. and Gilchrist, M. (2004) Collaborative learning for collaborative working? Initial findings from a longitudinal study of health and social care students. *Health and Social Care in the Community* 12(4): 346 - 358.
- Pollard, K.C., Miers, M.E. and Gilchrist, M. (2005). Second year scepticism: Pre-qualifying health and social care students' midpoint self-assessment, attitudes and perceptions concerning interprofessional learning and working. *Journal of Interprofessional Care*, 19(3): 251 - 268.
- Rahim, M.A.,(2001). *Managing conflict in organizations*. 3rd ed. Praeger. Westport. CT.
- Rahim M.A. (2002). Toward a theory of managing organizational conflict, *The International Journal of Conflict Management*, 13(3): 206 – 235.

- Rahim, A., Magner, R. (1995). Confirmatory factor analysis of the styles of handling interpersonal conflict: First - Order factor model and its invariance across groups. *Journal of Applied Psychology*, (80): 122 – 132.
- Rani, K.U. (2016). Communication Barriers. *Journal of English Language and Literature (JOELL)*, 3(2): 74 – 76.
- Reeves S., Fletcher S., Barr H., Birch I., Boet S., Davies N., McFadyen A., Rivera J., Kitto S. (2016). A BEME systematic review of the effects of interprofessional education. *Medical Teacher, BEME Guide No. 38(7)*: 656 - 668.
- Ruebling, I., Pole, D., Breitbach, A.P., Frager, A., Kettenbach, G., Westhus, N., Kienstra, K., Carlson, J. (2014) A Comparison of Student Attitudes and Perceptions before and after an Introductory Interprofessional Education = Experience. *Journal of Interprofessional Care*, 28(1): 23 - 27.
- Σαχινίδης, Α. και Πλατάκη Α. (2018). Οργανωσιακή συμπεριφορά. Βασικές έννοιες και σύγχρονες προσεγγίσεις. Μετάφραση του Business Management των Robbins, P.S., και Judge, A.T. Δεύτερη Έκδοση, Εκδόσεις Κριτική, Αθήνα.
- Sapienza, Z.S, Veenstra, A.S, Kirkikliss, K., (2016) The transmission model of communication: Toward a multidisciplinary explication, *ETC: A Review of General Semantics* 73 (4): 321 – 341.
- Singleton, R., Toombs, L., Taneja, S., Larkin, C., Pryor, M. (2011). Workplace conflict: A strategic leadership imperative. *IJBPA* 8(1):149 –1 63.
- Στασινός, Δ. (2015). Ψυχολογία του λόγου και της γλώσσας. Ανάπτυξη και παθολογία, Δυσλεξία και Λογοθεραπεία. Εκδόσεις: Guttenberg, Αθήνα.
- Στρογγυλός, Β. και Ξανθάκου, Γ. (2007). Σε ένα σχολείο ίσο για παιδιά άνισα: Ένταξη και διεπιστημονική συνεργασία. Πρακτικά του Ελληνικού Ινστιτούτου Εφαρμοσμένης Παιδαγωγικής και Εκπαίδευσης (ΕΛΛ.Ι.Ε.Π.ΕΚ.), 4^ο Πανελλήνιο Συνέδριο με θέμα «Σχολείο Ίσο για Παιδιά Άνισα», Αθήνα 4-6 Μαΐου 2007.
- Stachura, K., and Garven, F. (2007). A national survey of occupational therapy students' and physiotherapy students' attitudes to disabled people. *Clinical Rehabilitation*, 21(5): 442 - 449.

- Τυλιπάκης, Ι. (2022). Στρατηγικός Σχεδιασμός και Εφαρμογή Στρατηγικής των Προγραμμάτων Άθλησης για Όλους στη Γενική Γραμματεία Αθλητισμού. Διπλωματική εργασία, Σχολή Διοικητικών, Οικονομικών και Κοινωνικών Επιστημών, Τμήμα Λογιστικής και Χρηματοοικονομικής, Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα «Δημόσια Οικονομική και Πολιτική», Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής.
- Vazirani, S., Hays, RN., Shapiro, MF., Cowan, M. (2005). Effect of a multidisciplinary intervention on communication and collaboration among physicians and nurses. *American Journal of Critical Care*, 14(1): 71 - 77.
- Wallace, A. W. (2019). Comparison between Athletic Trainers and Physical Therapist's Management of Acute Sports Injuries and Medical Conditions [Master's thesis, Ohio State University]. OhioLINK Electronic Theses and Dissertations Center.
- Walton, R. E. (1969). INTERPERSONAL PEACEMAKING : CONFRONTATIONS AND THIRD-PARTY CONSULTATION. Addison – Wesley.
- World Health Organization. (2010) Framework for Action on Interprofessional Education and Collaborative PRACTICE.
- Xyrichis, A., Ream, E. (2008). Teamwork: a concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 61: 709-724.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Ερωτηματολόγιο έρευνας

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΕΡΕΥΝΑΣ

A. ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Παρακαλούμε σημειώστε με ένα (✓) την απάντηση που σας αντιπροσωπεύει σε κάθε ερώτηση.

1. ΦΥΛΟ

Άνδρας

Γυναίκα

2. ΗΛΙΚΙΑ (σε έτη)

20 έως 30

31 έως 40

41 έως 50

51 έως 60

άνω των 60

3. ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

Άγαμος/η

Έγγαμος/η

Διαζευγμένος/η

Χήρος/α

4. ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΙΔΙΩΝ

Κανένα

Ένα

Δύο

Τρία

Περισσότερα

5. ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ

Πτυχίο Πανεπιστημίου

Διδακτορικός Τίτλος

Μεταπτυχιακός Τίτλος

6. ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Περιφέρεια Λακωνίας

Περιφέρεια Αρκαδίας

7. ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ

Γυμναστής/τρια

Φυσιοθεραπευτής/τρια

8. ΕΤΗ ΠΡΟΫΠΗΡΕΣΙΑΣ

έως 5

6 έως 10

11 έως 15

16 έως 20

άνω των 20

B. ΔΙΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ

Οι παρακάτω δηλώσεις περιγράφουν καταστάσεις σχετικά με τη διεπαγγελματική συνεργασία. Παρακαλώ επιλέξτε ΜΟΝΟ μία απάντηση για κάθε δήλωση, σημειώνοντας με ένα ✓ αυτό που στη δική σας περίπτωση εκφράζει καλύτερα το βαθμό συμφωνίας ή διαφωνίας σας.

B. ΔΙΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ

Οι παρακάτω δηλώσεις περιγράφουν καταστάσεις σχετικά με τη **διεπαγγελματική** συνεργασία. Παρακαλώ επιλέξτε ΜΟΝΟ μία απάντηση για κάθε δήλωση, σημειώνοντας με ένα ✓ αυτό που στη δική σας περίπτωση εκφράζει καλύτερα το βαθμό συμφωνίας ή διαφωνίας σας.

	ΔΙΑΦΟΝΟ ΑΠΟΛΥΤΟΣ	ΔΙΑΦΟΝΟ	ΟΥΤΕ ΔΙΑΦΟΝΟ ΟΥΤΕ ΣΥΜΦΩΝΟ	ΣΥΜΦΩΝΟ	ΣΥΜΦΩΝΟ ΑΠΟΛΥΤΟΣ
1. Διεπιστημονική συνεργασία πρέπει να έχουν μόνο οι εργαζόμενοι ίδιας ειδικότητας					
2. Διεπιστημονική συνεργασία χαρακτηρίζει τις σχέσεις που βασίζονται στην αμφίδρομη επικοινωνία διαφορετικών ειδικοτήτων					
3. Υπάρχει πραγματική συνεργασία μεταξύ των επαγγελματιών της ειδικότητας που εργάζομαι					
4. Το ομαδικό πνεύμα μεταξύ εργαζομένων της ειδικότητάς μου, διευκολύνει το έργο μου					
5. Είναι αναπόφευκτες οι εντάσεις μεταξύ των εργαζομένων της ειδικότητάς μου					
6. Υπάρχουν εντάσεις μεταξύ διαφορετικών ειδικοτήτων					
7. Υπάρχει ισότητα μεταξύ γυμναστών - φυσιοθεραπευτών					
8. Υπάρχει ισότητα μεταξύ γυμναστών - λοιπών επαγγελματιών					
9. Ο φόρτος εργασίας δυσχεραίνει την επικοινωνία					
10. Υπάρχει αμοιβαίος σεβασμός προς όλες τις ειδικότητες στο χώρο που εργάζομαι					
11. Υπάρχει σεξιστικός ρατσισμός στην ομάδα μου					

	ΔΙΑΦΟΡΟ ΑΠΟΛΥΤΟΣ	ΔΙΑΦΟΡΟ	ΟΥΤΕ ΔΙΑΦΟΡΟ ΟΥΤΕ ΣΥΜΦΩΝΟ	ΣΥΜΦΩΝΟ	ΣΥΜΦΩΝΟ ΑΠΟΛΥΤΟΣ
12. Η κούραση συμβάλλει στη δημιουργία εντάσεων					
13. Υπάρχει χάσμα στην επικοινωνία γυμναστών – φυσιοθεραπευτών					
14. Η ορθή επικοινωνία μπορεί να επιτευχθεί μόνο υπό συνθήκες στενής συνεργασίας των συνεργατών της ομάδας					
15. Η ύπαρξη της οριζόντιας επικοινωνίας συμβάλλει στην διεπιστημονική συνεργασία					
16. Πρέπει να υπάρχει σεβασμός προς όλες τις ειδικότητες					
17. Η διεπιστημονική συνεργασία επιτυγχάνεται με βάση το μορφωτικό επίπεδο					
18. Οι λεκτικές διαφορές είναι μερικές φορές αναγκαίες					
19. Αισθάνομαι μέλος μιας ομάδας που ευθύνεται για την προβληματική επικοινωνία μεταξύ των συνεργατών					
20. Η προβληματική επικοινωνία πηγάζει από τις εναλλαγές βάρδιας					
21. Πρέπει να γίνεται συζήτηση για την επίλυση των διαφορών στην ομάδα μου					
22. Η διεπιστημονική συνεργασία κλονίζεται ακόμα κι αν είναι υπεύθυνος γι' αυτό ένας και μοναδικός συνεργάτης					
23. Το βεβαρημένο εργασιακό κλίμα είναι προϊόν έλλειψης ιαότητας στην ομάδα					
24. Αντλαμβάνομαι τον όρο διεπιστημονική συνεργασία ως συνεργασία μεταξύ εργαζομένων με διαφορετικές					

	ΔΙΑΦΟΡΟ ΑΠΟΛΥΤΟΣ	ΔΙΑΦΟΡΟ	ΟΥΤΕ ΔΙΑΦΟΡΟ ΟΥΤΕ ΣΥΜΦΩΝΟ	ΣΥΜΦΩΝΟ	ΣΥΜΦΩΝΟ ΑΠΟΛΥΤΟΣ
ειδικότητες					
25. Η θέσπιση και η υλοποίηση των στόχων επιτυγχάνεται μόνο με την διεπιστημονική συνεργασία					