

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ:

Ο αντικειμενικός σκοπός της παρούσας εργασίας δεν είναι απλά να δοθεί μόνο ο ορισμός της ηγεσίας αλλά και να περιγραφούν τα διάφορα στυλ της ηγεσίας καθώς και η θεωρία των κινήτρων ή αλλιώς η θεωρία της παρακίνησης. Από την ανάλυση των στυλ ηγεσίας είναι φανερό ότι δεν υπάρχει ένα στυλ ηγεσίας που να είναι αποτελεσματικό σε όλες τις καταστάσεις και για όλους τους ηγέτες / διευθυντές μονάδων υγείας. Επιπλέον με βάση την θεωρία της παρακίνησης απαιτούνται διαφορετικές ηγετικές δεξιότητες, γνώσεις και ικανότητες των ατόμων που ηγούνται αυτών των οργανισμών.

Συγκεκριμένα σκοπός είναι να εξεταστεί η ηγεσία και η παρακίνηση ως ανεξάρτητη μεταβλητή σε περιφερειακό νοσοκομείο της επαρχίας της Πάφου και να γίνουν προτάσεις για βελτίωση της διοίκησης. Στόχος στην παρούσα εργασία είναι η έρευνα στο θέμα της Ηγεσίας και της Παρακίνησης του ανθρώπινου δυναμικού σε μονάδα υγείας στον δημόσιο τομέα, η άντληση στοιχείων για την διαδικασία άσκησης Ηγεσίας που ακολουθείται , ο βαθμός των αποτελεσμάτων στην απόδοση των εργαζόμενων στην πολιτική των κινήτρων του Υπουργείου Υγείας και τα αποτελέσματα με τα συμπεράσματα που προέκυψαν από αυτήν την έρευνα. Φυσικά η έρευνα μου τελεί υπό τον περιορισμό ότι δεν συμπεριλαμβάνει όλες τις μονάδες υγείας της Κύπρου και ένα επαρκές δείγμα , ώστε να εξαγω γενικά συμπεράσματα που να αφορούν την ηγεσία και την παρακίνηση σε κάθε μονάδα υγείας.

1.1 Ορισμός του όρου Ηγεσία

Ο όρος «ηγεσία» προσδιορίζεται από πολλές και διαφορετικές έννοιες που οδηγούν σε ένα μεγάλο αριθμό ορισμών της έννοιας της ηγεσίας. Παρά το ότι οι ορισμοί αυτοί διαφέρουν μεταξύ τους ανάλογα με τους όρους της άσκησης της, η ηγεσία ορίζεται ως «μια διαδικασία επηρεασμού των στάσεων και της συμπεριφοράς μιας μικρής ή μεγάλης, τυπικής ή άτυπης ομάδας ανθρώπων από ένα άτομο («ηγέτης») με τέτοιο τρόπο ώστε εθελοντικά και πρόθυμα και με την κατάλληλη συνεργασία να υλοποιηθούν οι στόχοι του οργανισμού.¹

Η λέξη ηγεσία προέρχεται από το αρχαίο ρήμα «ηγέομαι» (ηγούμαι) που σημαίνει προπορεύομαι, οδηγώ, διευθύνω. Άρα με την ηγεσία ορίζουμε την καθοδήγηση ανθρώπων από κάποιον, προς μια συγκεκριμένη κατεύθυνση.

1. Μπουραντάς Δημήτρης : << Ηγεσία ο Δρόμος της Διαρκούς της Επιτυχίας >> Εκδόσεις Κριτική, Αθήνα 2005

Στη διεθνή βιβλιογραφία υπάρχει μια εκτενής αναφορά σε ότι αφορά τη μελέτη της ηγεσίας . Εστιάζοντας στην ουσία του θέματος, επεδίωξα να συνοψίσω και να παραθέσω, εκείνα τα στοιχεία τα οποία κατά την άποψη μου, προσδιορίζουν την έννοια της ηγεσίας και την εφαρμογή της στην πράξη, με σκοπό ότι ακόμη και σήμερα ο ηγέτης σε όλα τα επίπεδα και σε όλους τους τομείς, είναι απαραίτητος.

Η Ηγεσία αναλαμβάνει την υποχρέωση να δημιουργεί ή/και να αποτρέπει γεγονότα προκειμένου να επιτύχει τους στόχους για τους οποίους δεσμεύεται, γνωρίζοντας πως στην περίπτωση της αποτυχίας επίτευξης των στόχων αυτή η σχέση μεταξύ Ηγέτη και διοικουμένων δοκιμάζεται, ή κάποια στιγμή διαλύεται, με πιθανόν τραγικές συνέπειες για τον Ηγέτη. Η εξέλιξη της σχέσης μεταξύ Ηγέτη και διοικουμένων κινήθηκε παράλληλα με την εξέλιξη των διάφορων κοινωνιών και πολιτισμών και πήρε διάφορες μορφές στο χρόνο και στο χώρο.

Σημαντικό είναι να υπογραμμίσουμε πως ο εκάστοτε κοινωνικός ή πολιτικός, συλλογικός ή ατομικός Ηγέτης, λειτουργεί, είτε *de facto*, << ελέω θεού και όπλων >> ως << εκπρόσωπος>>, είτε *de jure*, <<ελέω ενός φετιχοποιημένου Λαού>> ως <<εκλεκτός αντιπρόσωπος>> της κοινωνίας, ουσιαστικά ανεξάρτητα από την ίδια την κοινωνία,² πράγμα που σημαίνει πως οι κοινωνίες εκχωρούν, υποτίθεται με τη θέλησή τους, αλλά αντίθετα από τα πραγματικά συμφέροντά τους, τον ουσιαστικό δημοκρατικό αυτοπροσδιορισμό τους σε μια ταξική κοινωνική και πολιτική Ηγεσία και περιορίζονται να λειτουργούν αντικειμενικά σε συνθήκες ταξικού-ολιγαρχικού ετεροπροσδιορισμού.

Η «διεύθυνση και ηγεσία» σαν μία από τις λειτουργίες της διοίκησης, αφορά τις διαπροσωπικές σχέσεις σε όλη την κλίμακα της ιεραρχίας. Η διαπροσωπική πλευρά της διοίκησης, είναι αυτή με την οποία οι υφιστάμενοι οδηγούνται να κατανοήσουν και να συμβάλουν αποδοτικά και αποτελεσματικά στην επίτευξη των αντικειμενικών σκοπών.

2. Potter J. (1996) Discourse Analysis & Constructionist Approach: theoretical background. In: J Richardson (Ed) 'Handbook of Qualitative Research Methods. Leicester: BPS Books and Potter J. & Wetherell M.(1987) 'Discourse & Social Psychology. Beyond Attitudes & Behavior. London: Sage Publications.

Όμως αυτή η διαπροσωπική σχέση έχει και στενή σχέση με την υποκίνηση και την επικοινωνία. Άρα η ηγετική ικανότητα συμβάλλει στην χρησιμοποίηση των ικανοτήτων των υφισταμένων. Γι' αυτό με τον όρο «διεύθυνση» συνήθως εννοούμε την άσκηση ηγεσίας.

Σαν ένα υποσύστημα η ηγεσία, στο όλο σύστημα της οργάνωσης και διοίκησης συμμετέχει αποφασιστικά στην αύξηση της παραγωγικότητας και της αποτελεσματικότητας. Η «Ηγεσία» είναι και η επιρροή, η ικανότητα, η τέχνη ή διαδικασία επηρεασμού των ατόμων, ώστε να εργασθούν με ζήλο και εμπιστοσύνη. Το να ηγείται κανείς σημαίνει να πείθει, να εμπνέει, να προτείνει, να διευθύνει, να κατευθύνει και να προηγείται.

Για την έννοια της ηγεσίας, ο ποιο σύγχρονος ορισμός δίνεται από τους Hoy & Miskel, που χαρακτηριστικά αναφέρουν: *«η ηγεσία είναι μια κοινωνική διαδικασία που εμφανίζεται φυσικά μέσα σε κοινωνικά συστήματα και μοιράζεται ανάμεσα στα μέλη της. Επίσης, είναι κτήμα ή περιουσία ενός οργανισμού παρά μιας ξεχωριστής μονάδας»*.

Βάση των ποιο πάνω, η ηγεσία είναι ουσιαστικά μια σχέση επιρροής μεταξύ ανθρώπων και ο ηγέτης είναι αυτό το άτομο που θα ασκήσει επιρροή πάνω σε άλλα άτομα και να τα κάνει να τον «ακολουθούν εθελοντικά και πρόθυμα» για την υλοποίηση των στόχων ή του έργου του οργανισμού. Για να τα πετύχει όλα αυτά ο ηγέτης ασφαλώς ασκεί ταυτόχρονα και τις διοικητικές λειτουργίες, όπως προγραμματισμό, έλεγχο, οργάνωση, συντονισμό.¹

2. ΘΕΩΡΙΕΣ ΤΗΣ ΗΓΕΣΙΑΣ

Ανασκοπώντας την βιβλιογραφία για τις θεωρίες της ηγεσίας, παρατηρήθηκε ότι οι κυριότερες εξειδικεύουν το ρόλο του Ηγέτη-Προϊστάμενου και κάθε μία από αυτές προτείνει μεθόδους διοίκησης, που βασίζονται και λαμβάνουν υπόψη παραμέτρους όπως οι ικανότητες του ηγέτη, το αντικείμενο εργασίας, κλπ.

Λόγω της μεγάλης σημασίας που έχει η ηγεσία για την αποτελεσματικότητα ενός οργανισμού, απασχόλησε τους θεωρητικούς της Διοικητικής Επιστήμης από πολύ νωρίς. Οι θεωρίες που αναπτύχθηκαν είναι φυσικά πολύ περισσότερες από αυτές που θα αναλύσω παρακάτω και η επιλογή έγινε με βάση το πόσο διαδεδομένες είναι στην διοίκηση των οργανισμών.

2.1 Η Θεωρία του μεγάλου άνδρα (η γενετική θεωρία)

Αυτή είναι η παλαιότερη από τις έννοιες της ηγεσίας. Οι ηγέτες γεννιούνται με ορισμένα από τα χαρακτηριστικά της ηρωικής ηγεσίας με μια φυσική ικανότητα να ασκούν εξουσία και επιρροή. Οι θρησκέις, οι κυβερνήσεις και οι στρατοί συνέβαλαν στην δημιουργία της έννοιας της ηγεσίας του "σπουδαίου άνδρα" ο οποίος είναι σε θέση να ενσωματώσει τα πάντα και να επηρεάζει όλους τους άλλους να τον ακολουθήσουν. Οι βασιλείς, οι αυτοκράτορες, οι τσάροι είναι παραδείγματα εφαρμογής αυτής της αντίληψης, η οποία αντιμετωπίζει τις ηγετικές ικανότητες σαν αποτέλεσμα της ύπαρξης συγκεκριμένων χαρακτηριστικών γονιδίων σε συγκεκριμένες οικογένειες.

Αυτή η προσέγγιση αποδείχτηκε πολιτικά αποτελεσματική σε ορισμένες ιστορικές περιόδους και σε ορισμένες κοινωνίες, όμως αποδείχτηκε ανεπαρκής, καθώς αρκετοί απόγονοι των βασιλικών οικογενειών απέτυχαν να επιβεβαιώσουν τα ηγετικά τους χαρακτηριστικά (παράδειγμα ο Λουδοβίκος ο 16^{ος}), ενώ αναρίθμητοι ηγέτες έχουν αναδειχτεί στην κοινωνική, την οικονομική και πολιτική ζωή χωρίς να έχουν καμία συγγένεια αίματος με τους διάφορους βασιλικούς οίκους.

2.2 Η Θεωρία των χαρακτηριστικών

Από τις δεκαετίες του 1920, οι μελέτες ήταν προσανατολισμένες στο πρόσωπο του ηγέτη και εστιάζονταν στο να ορίσουν ποιος είναι ο ηγέτης. Οι ερευνητές επεδίωξαν να εντοπίσουν τα έμφυτα χαρακτηριστικά των επιτυχημένων ηγετών, όμως οι προσπάθειες για ένα ενιαίο σύνολο χαρακτηριστικών οδήγησαν σε αμφιλεγόμενα αποτελέσματα.

Ο Stogdill (1974) ανέπτυξε ένα προφίλ των χαρακτηριστικών γνωρισμάτων των επιτυχημένων ηγετών. Ο Bass (1990) πρόσθεσε πιο πολλά χαρακτηριστικά και τα κατάταξε σε τρεις κατηγορίες: ευφυΐα, προσωπικότητα, ικανότητες. Ο Gilbert (1975) ανακάλυψε ότι τα χαρακτηριστικά όπως η υπεροχή, η επιθετικότητα, η φιλοδοξία, η αυτοκυριαρχία, η ευαισθησία και ευελιξία ήταν πιθανόν, οι ηγέτες να τα εκδηλώνουν.

Οι έρευνες όμως δεν έχουν δημιουργήσει μια λίστα με τα χαρακτηριστικά αυτά, τα οποία θα εξασφαλίσουν την επιτυχία των ηγετών και αυτό είναι κάτι που κρατά το ενδιαφέρον των ερευνητών ακόμα και σήμερα.

2.3 Οι Θεωρίες της συμπεριφοράς

Η έρευνα σχετικά με την ηγεσία στις αρχές του 1950 εστιάστηκε στις ικανότητες και στις συμπεριφορές των ηγετών δηλαδή τι κάνει ένας ηγέτης στο χώρο εργασίας του, πώς συμπεριφέρεται και τι τον διαφοροποιεί από τους άλλους ανθρώπους και όχι το πώς είναι ένας ηγέτης, αφού δεν ήταν δυνατό να προσδιοριστεί μία ομάδα χαρακτηριστικών γνωρισμάτων. Αυτά τα προσωπικά χαρακτηριστικά ενός ηγέτη αποτέλεσαν μία βάση, όπου ο ηγέτης δημιουργείται μέσω της εκπαίδευσης, της εξάσκησης και των εμπειριών από τη ζωή.

Αυτό το μοντέλο αναγνωρίζει ότι ο ηγέτης έχει δύο βασικές συμπεριφορές, το ενδιαφέρον για την παραγωγή (επίτευξη στόχων της διοίκησης) και το ενδιαφέρον για τα άτομα (επίτευξη διαπροσωπικών σχέσεων).

2.3.1 Το πρότυπο TANNENBAUM & SCHMIDT³

Το πρότυπο αυτό συνδέεται άμεσα με την σχέση της ηγεσίας – καθοδήγησης με την εξουσία και περιγράφει το πώς ο τρόπος ηγεσίας επηρεάζεται από την χρήση ή μη της δικαιοδοσίας που έχει ο ηγέτης απέναντι στους υφιστάμενους του.

Τα ηγετικά στυλ αποτελούν μια συνέχεια που δείχνει μερικές διαφορετικές συμπεριφορές ηγεσίας που είναι διαθέσιμες στον διοικητή. Αυτές οι συμπεριφορές αρχίζουν από την κατάσταση στην οποία ο διοικητής παίρνει την απόφαση μόνος του και τελειώνουν στην κατάσταση στην οποία ο διοικητής ανακοινώνει τις αποφάσεις του και τις αναθέτει στους υφισταμένους του.

3. (Τ.Ε.Ι. ΘΕΣ/ΚΗΣ Σημειώσεις Καθ. Κουρτέσας Γ.) Σειρά άρθρων με τίτλο «Ηγεσία στην Πράξη» και «Situational Leadership»

2.3.2 Το διοικητικό πλέγμα Blake & Mouton)

Η θεωρία των Blake & Mouton ανήκει στις θεωρίες που προσπαθούν να αναλύσουν την ηγετική συμπεριφορά μέσα από δύο παραμέτρους :Η πρώτη παράμετρος είναι ο προσανατολισμός του ηγέτη προς το έργο που πρέπει να εκτελέσει, δηλαδή στην επίτευξη των στόχων που σχετίζονται με την παραγωγή. Η δεύτερη παράμετρος είναι ο προσανατολισμός του ηγέτη προς την ομάδα της οποίας ηγείται, δηλαδή προς τους υφισταμένους του και επικεντρώνεται στον ανθρώπινο παράγοντα.

Σ' αυτή την περίπτωση εξετάζεται το κατά πόσο ο ηγέτης θεωρεί ότι είναι σημαντικό να ικανοποιούνται οι επιθυμίες και οι ανάγκες των υφισταμένων του και γι' αυτό το λόγο θεωρούνται πολύ σημαντικές οι καλές σχέσεις ανάμεσα σ' αυτόν και τα μέλη της ομάδας του.⁴

2.3.3.Η θεωρία <<Σύστημα 4 >> Διοίκησης

Ο Likert (1967) ερευνώντας το θέμα της ηγεσίας, κατέληξε στο συμπέρασμα ότι η δημοκρατική ηγεσία είναι η πιο αποτελεσματική. Επίσης υποστήριξε ότι δεν υπάρχει αιτιατή σχέση μεταξύ στυλ ηγεσίας και βαθμού απόδοσης της ομάδας, αλλά αυτή δημιουργείται με την παρέμβαση μιας κατηγορίας άλλων μεταβλητών, που κατά τον ίδιο ονομάζονται παρεμβαίνουσες.

Η κατηγορία των μεταβλητών χωρίζεται σε δύο επιμέρους κατηγορίες: Η πρώτη περιλαμβάνει τις αιτιατές - casual variables, ή ανεξάρτητες μεταβλητές οι οποίες ελέγχονται από τον ηγέτη της ομάδας. Η δεύτερη ομάδα μεταβλητών είναι εξαρτημένες από αυτές της προηγούμενης ομάδας. Εδώ ανήκουν οι στάσεις των ατόμων, η παρακίνηση κτλ.

4. Π. Σ. Χατζηπαντελή , «Διοίκηση Ανθρώπινου Δυναμικού», σελ. 135, Μεταίχμιο, 1999

Αυτή την θεωρία του, ο Likert την ανέπτυξε στη βάση τεσσάρων συστημάτων ηγεσίας, τα <<Συστήματα 4 >> Διοίκησης: το εκμεταλλευτικό, το καλοπροαίρετο, το συμβουλευτικό και το συμμετοχικό.

2.4. Οι θεωρίες της εξάρτησης

Αυτές οι θεωρίες περιέγραψαν τις διάφορες ηγετικές συμπεριφορές, οι οποίες ποικίλουν ανάλογα με τις αλλαγές που συμβαίνουν σε διάφορες καταστάσεις και στις μελλοντικές πιθανότητες αναγκών που πρόκειται να προκύψουν. Αυτές οι συμπεριφορές των ηγετών μπορεί να είναι από αυταρχικές μέχρι και υποχωρητικές.

Παρακάτω θα αναφερθώ στο θεωρητικό μοντέλο εξάρτησης του Fiedler, το μοντέλο των προσδοκιών των Vroom-Yetton, την θεωρία διαδρομής-στόχου των House -Mitchell και την θεωρία Χ και Ψ του McGrecor.

2.4.1. Το θεωρητικό μοντέλο εξάρτησης του Fiedler

Ο Fiedler (1967) στις έρευνες του προσπάθησε να διαπιστώσει αν οι ηγέτες διαφόρων ομάδων είναι προσανατολισμένοι προς την εργασία ή προς τους ανθρώπους. Υποστήριξε δε ότι ο ηγέτης είναι αποτελεσματικός όταν εναρμονίζει το στυλ ηγεσίας του με ορισμένες μεταβλητές όπως :

- Οι σχέσεις διοικητή-εργαζόμενου (θετική έως αρνητική). Είναι ο βαθμός εμπιστοσύνης, σεβασμού και αφοσίωσης που έχουν οι υφιστάμενοι προς τον ηγέτη ή την αποδοχή και την στήριξη που αισθάνεται ο ηγέτης ότι έχει μέσα στην ομάδα .
- Η δομή των καθηκόντων των εργαζόμενων (ψηλή δηλαδή δομημένη, χαμηλή δηλαδή μη δομημένη).

Αναφέρεται στην ύπαρξη σαφών οδηγιών, διαδικασιών και στόχων για τα καθήκοντα των εργαζομένων.

- Η εξουσία ή η δικαιοδοσία που έχει ο ηγέτης (ισχυρή έως περιορισμένη). Εκφράζεται από την νόμιμη δικαιοδοσία που έχει ο ηγέτης για να αποδίδει ανταμοιβές, επιπλήξεις και ποινές ή για να προβαίνει σε προσλήψεις ,απολύσεις κ.α.

2.4.2.Το μοντέλο προσδοκιών των Vroom-Yetton

Οι Vroom και Yetton(1973) ανέπτυξαν ένα κανονιστικό μοντέλο για τον καθορισμό του βαθμού της συμμετοχής όπου οι ηγέτες πρέπει να αναζητούν από τους εργαζόμενους κατά την λήψη απόφασης. Αυτό το μοντέλο βοηθάει τα διοικητικά στελέχη να αποφασίσουν πώς να πάρουν μια απόφαση που να οδηγεί στην επίτευξη των καθηκόντων, ικανοποιώντας παράλληλα τις ανάγκες της διοίκησης και των εργαζομένων.

2.4.3. Η θεωρία διαδρομής-στόχου των House-Mitchell

Αυτή η θεωρία συνδέει την ηγεσία με την παρακίνηση, για την αποτελεσματική εκτέλεση των καθηκόντων των εργαζομένων και υποστηρίζει ότι η άρση των εμποδίων, η καθοδήγηση και η παροχή προσωπικών επιβραβεύσεων οδηγούν σε ψηλά επίπεδα απόδοσης και παραγωγικότητας. Εδώ ο ηγέτης αυξάνει την απόδοση των εργαζομένων επηρεάζοντας τους θετικά για την εργασία και τους προσωπικούς τους στόχους. Επίσης τους διευκολύνει ή διαμορφώνει << διαδρομές >> για να πετύχουν τους στόχους του οργανισμού.

3. ΣΥΓΧΡΟΝΕΣ ΘΕΩΡΙΕΣ ΤΗΣ ΗΓΕΣΙΑΣ

Οι σύγχρονες θεωρήσεις της ηγεσίας δεν αφορούν αναμορφώσεις ούτε απλές βελτιώσεις των συμβατικών προσεγγίσεων. Η αποτελεσματική ηγεσία σήμερα, προκύπτει από έναν αξιοσημείωτο συνδυασμό μεθόδων των προσεγγίσεων των

χαρακτηριστικών γνωρισμάτων, της συμπεριφοράς και της εξάρτησης.

3.1. Η ηγεσία των <<Κβάντων>>

Είναι βασισμένη στις έννοιες της θεωρίας του χάους, όπου η πραγματικότητα αλλάζει συνεχώς όπως αλλάζουν και τα επίπεδα πολυπλοκότητας.

Αυτή η θεωρία απαιτεί ένα διαφορετικό τρόπο σκέψης σχετικά με την εργασία και την ηγεσία, γι' αυτό η αλλαγή είναι αναμενόμενη. Ο ρόλος του ηγέτη είναι να ενθαρρύνει τους εργαζόμενους να <<κλείσουν την πόρτα σε παλιές πρακτικές και να τους προκαλέσει να αλλάξουν και να αντιμετωπίσουν κατάματα τις ευκαιρίες και τις προκλήσεις της τρέχουσας πρακτικής στην εργασία τους>>.⁵

3.2. Η συναλλακτική ηγεσία

Αυτή η θεωρία έχει πολλά κοινά σημεία με την ηγεσία <<διαδρομής-στόχου >> και είναι βασισμένη στις αρχές της θεωρίας των κοινωνικών συναλλαγών. Βασική παραδοχή της είναι ότι τα άτομα εμπλέκονται σε κοινωνικές επαφές περιμένοντας να δώσουν και να λάβουν κοινωνικά, πολιτικά και ψυχολογικά οφέλη ή αμοιβές.

Η συναλλαγή μεταξύ των ηγετών και των εργαζόμενων θεωρείται οικονομική και καθορίζεται από τις αξιολογήσεις των συμμετεχόντων, τι είναι το πιο συμφέρον για αυτούς. Επίσης στοχεύει στην διατήρηση της ισορροπίας στο χώρο εργασίας, μέσα από την εκτέλεση του έργου των υφιστάμενων σύμφωνα με την πολιτική και τις διαδικασίες του οργανισμού και την μεγιστοποίηση των προσωπικών συμφερόντων και ανταμοιβών.

Οι ηγέτες είναι επιτυχημένοι στο βαθμό που κατανοούν και ικανοποιούν τις ανάγκες των εργαζόμενων. Χρησιμοποιούν κίνητρα για να αυξήσουν την αφοσίωση και την απόδοση των εργαζόμενων.

5. (Porter-O'Grady,(2003). A different age for leadership, part 2: New rules, new roles, Journal of Nursing Administration, 33 (3), 173-178.

3.3 Η ηγεσία των σχέσεων

Η θεωρία των σχέσεων είναι γνωστή και ως ηγεσία προσανατολισμένη στις σχέσεις, αναγνωρίζει ότι σήμερα οι διαπροσωπικές σχέσεις αποτελούν τον ακρογωνιαίο λίθο της σύγχρονης ηγεσίας. Οι ηγέτες πρέπει να αναγνωρίζουν ότι η ολοκλήρωση των δραστηριοτήτων διαφόρων συμμετεχόντων φορέων είναι η δημιουργία σχέσεων πέραν των καλά οριζόμενων ομάδων.

3.4. Η θεωρία του χαρισματικού ηγέτη

Υποστηρίζει ότι τα άτομα αποδίδουν χαρακτηριστικά ηρωικής ή εξαιρετικής ηγεσίας όταν παρατηρούν συγκεκριμένες συμπεριφορές στον ηγέτη. Πολλοί πιστεύουν ότι κάποιος γεννιέται με το χάρισμα, άλλοι ότι κάποιος μπορεί να εκπαιδευτεί σε αυτή τη συμπεριφορά.

Τα χαρακτηριστικά του χαρισματικού ηγέτη είναι:

1. Αυτοπεποίθηση
2. Έγερση οράματος
3. Ικανότητα να εκφράζει το όραμα
4. Οι άλλοι τον βλέπουν ως φορέα ριζικών αλλαγών.

Στις Δημόσιες Μονάδες Υγείας, που αποτελούν έναν οργανισμό παροχής υπηρεσιών υγείας, με σκοπό να δημιουργήσουν και να παρουσιάσουν έργο χρειάζεται ηγεσία για προγραμματισμό, συντονισμό, μεθοδικότητα και οργάνωση ούτως ώστε να υπάρξει καθοδήγηση, εναρμόνιση, ενοποίηση και έλεγχος των δραστηριοτήτων των εργαζόμενων.

Αυτόν το ρόλο αναλαμβάνει η διοίκηση για την επίτευξη των ομαδικών στόχων με την χρήση και αξιοποίηση των ανθρώπινων και άλλων πόρων του Οργανισμού. Ένας από τους ορισμούς της διοίκησης που έχουν δοθεί είναι αυτός του Certo (1980), ο οποίος αποδίδει πολύ απλά την έννοια της διοίκησης: «Διοίκηση είναι η διαδικασία της επίτευξης των στόχων ενός Οργανισμού, με τη χρήση και αξιοποίηση των ανθρώπινων και άλλων πόρων του Οργανισμού».

4. ΗΓΕΤΙΚΑ ΣΤΥΛ

Βάση των θεωριών που αναπτύχθηκαν πιο πάνω διαμορφώνονται τα πιο κάτω στυλ ηγεσίας. Τα στυλ ηγεσίας υπήρχαν πάντα στην ιστορία και δεν έχουν δημιουργηθεί, αλλά εντοπιστήκαν από τους ερευνητές. Τα ηγετικά στυλ δεν είναι αποτελεσματικά σε όλες τις καταστάσεις, αλλά κατάλληλα για μια συγκεκριμένη χρονική περίοδο και για όλους τους διοικητές.

Το ποιο είναι κατάλληλο εξαρτάται από πολλούς παράγοντες όπως :

- α) Προσωπικότητα, μόρφωση, εμπειρία και σύστημα αξιών του ηγέτη.
- β) Χαρακτήρας, μόρφωση, εμπειρία, γνώση του έργου και προσδοκίες των υφιστάμενων.
- γ) Παράγοντες της κατάστασης: Τεχνολογία του οργανισμού, δομή, πολιτικές των ανωτέρων.

Οι Lewin, Lippit και White (1939) ορίζουν το στυλ ηγεσίας όσον αφορά την ισχύ της συμμετοχής, όπου και καθόρισαν τα βασικά χαρακτηριστικά των στυλ . Αυτά είναι:

4.1. Αυταρχικό⁶

Ο Ηγέτης διατηρεί όσο το δυνατό περισσότερη δύναμη και το δικαίωμα λήψης απόφασης, δηλαδή παίρνει μόνος του τις αποφάσεις και τις μεταβιβάζει στην ομάδα για εκτέλεση. Εφαρμόζεται σε νέους εργαζόμενους ή σε αυτούς που είναι δύσκολο να διοικηθούν.

Το προσωπικό συνήθως αντιδρά σε ένα τέτοιο σύστημα, κυρίως όταν η μορφή παρακίνησης του είναι αρνητική, γιατί προκαλεί απογοητεύσεις και χαμηλό ηθικό στους εργαζομένους, ευνοώντας τις συγκρούσεις και χάνονται ευκαιρίες αξιοποίησης της πείρας και ικανότητας του προσωπικού.

6. Άρθρο Στάμκος Κ. 'Θεωρίες και Στυλ Ηγεσίας', stamkosk@in.gr

4.2. Πειστικό

Ο Ηγέτης αφήνει το πεδίο ελεύθερο και χρησιμοποιεί τους εργαζόμενους που θα εργαστούν πρόθυμα και θα κάνουν αυτό που τους λένε οι άλλοι εφόσον τους εξηγήσουν τους λόγους που πρέπει να το κάνουν. Προσπαθεί να διατηρήσει τις ισορροπίες ανάμεσα στην παραγωγή και τις διαπροσωπικές σχέσεις αφού θεωρεί ότι αυτά συγκρούονται.

4.3. Ανθρωπιστικό

Ο Ηγέτης συνεργάζεται (ή ζητά τη συμμετοχή) όσο είναι δυνατό με τους εργαζόμενους σε θέματα εργασίας που τους αφορούν και τους επηρεάζουν. Η συμβολή των υφισταμένων ζητείται κι επιδιώκεται, συμμετέχουν στη λήψη αποφάσεων κι εξουσιοδοτούνται σε μεγάλο βαθμό. Αποφεύγεται κάθε είδους πίεση ή αναφορά σε αύξηση της παραγωγικότητας .

4.4 Αδιάφορο Εξουσιοδοτημένο

Ο Ηγέτης τηρεί μια πολιτική "μη ανάμειξης". Εξουσιοδοτεί αρκετή εξουσία και δικαίωμα λήψης απόφασης στους εργαζόμενους. Δίνει λίγες οδηγίες - κατευθύνσεις και επιτρέπει στους υφισταμένους του εκτεταμένη ελευθερία για να αποφασίσουν πώς να ολοκληρώσουν το έργο τους. Ο ρόλος του ηγέτη εδώ είναι πολύ περιορισμένος δεν παρέχει καμία καθοδήγηση ή διευκόλυνση.

4.5. Δημοκρατικό

Ο Ηγέτης είναι άριστος ακροατής και ομαδικός παίκτης. Συνεργάζεται με τους υφισταμένους του και χρησιμοποιώντας την συμμετοχή τους και την πλειοψηφία καθορίζουν τους στόχους ,όπου όλοι μαζί εργάζονται για την επίτευξη τους. Συμπερασματικά έχουμε εργαζόμενους με ανάμιξη στη παραγωγή.

5. ΑΛΛΕΣ ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΗΓΕΤΙΚΩΝ ΣΤΥΛ

5.1. Στυλ ηγεσίας του Likert

Βάση της θεωρίας του Likert, των τεσσάρων συστημάτων ηγεσίας, το εκμεταλλευτικό, το καλοπροαίρετο, το συμβουλευτικό και το συμμετοχικό.

5.1.1. Το εκμεταλλευτικό

Οι ηγέτες σε αυτό το αυταρχικό εκμεταλλευτικό σύστημα, οι στόχοι της οργάνωσης καθορίζονται από την ανώτατη διοίκηση και με την μορφή διαταγών φτάνουν στους εργαζομένους. Η εμπιστοσύνη προς τον ηγέτη είναι πολύ περιορισμένη και η υποκίνηση επιδιώκεται μόνο μέσω της τιμωρίας. Η παραγωγικότητα είναι περιορισμένη και οι σχέσεις υφισταμένων και προϊσταμένων είναι ανύπαρκτες. Αυτό το στυλ σήμερα δεν ισχύει, παρά μόνο σε ειδικές περιπτώσεις όπου η παραγωγή έχει μεγάλη σημασία για να μειωθούν οι κοπάνες ή να ανέβει η παραγωγικότητα μέχρι να αποκατασταθεί μια τάξη.

5.1.2. Το καλοπροαίρετο

Κατά το καλοπροαίρετο αυταρχικό, ο ηγέτης είναι αυταρχικός, όμως επιτρέπει κάποιας μορφής επικοινωνία με τους υφισταμένους του και τούτο για να τους δείξει ότι είναι προσιτός αλλά γίνεται αυστηρώς μόνο και μόνο για το δικό τους συμφέρον. Στο σύστημα αυτό επιτρέπεται μιας μορφής επικοινωνίας και οι εργαζόμενοι αποδίδουν πιο αποδοτικά.

5.1.3. Το συμβουλευτικό

Κατά το συμβουλευτικό σύστημα, η εμπιστοσύνη επικεντρώνεται στα μέλη της ομάδας. Ο ηγέτης μέσω της αμφίδρομης επικοινωνίας χρησιμοποιεί τις γνώσεις των υφισταμένων του στη λήψη αποφάσεων. Η τιμωρία ως τρόπος συμμόρφωσης χρησιμοποιείται μόνο περιστασιακά.

5.1.4. Το συμμετοχικό

Κατά το συμμετοχικό σύστημα, ο ηγέτης έχει εμπιστοσύνη στα μέλη της ομάδας. Οι αποφάσεις λαμβάνονται με δημοκρατικές διαδικασίες, όπου τα μέλη της ομάδας συμμετέχουν στην λήψη των αποφάσεων και η αρχή της πλειοψηφίας είναι σε ισχύ. Ο ηγέτης ενδιαφέρεται για τους ανθρώπους και την δουλειά (είναι κοντά στην θεωρία Ψ.) Το κύριο χαρακτηριστικό είναι η αμφίδρομη επικοινωνία και η συλλογική εργασία, με τον τελικό λόγο στον ηγέτη. Τα τελευταία χρόνια τείνει να επικρατήσει αυτό το στυλ ηγεσίας γιατί οι εργαζόμενοι θέλουν να έχουν λόγο για τα τεκταινόμενα, αλλά καμιά φορά η τεχνολογία δεν τους αφήνει.

Οι ηγέτες στο σύγχρονο περιβάλλον των συστημάτων υπηρεσιών υγείας, τα οποία γίνονται ολοένα και πιο περίπλοκα δίνουν μεγάλη αξία στην συνεργασία των εργαζόμενων και στην ομαδική εργασία. Τα πρόσωπα, λοιπόν, που εκτελούν διοικητικά ή και κλινικά καθήκοντα πρέπει να συνεργάζονται και να συντονίζουν τις προσπάθειες τους ώστε να παραχθούν από κοινού αποτελέσματα. Οι ηγέτες πρέπει να χρησιμοποιούν επιπλέον δεξιότητες ομαδικής και πολιτικής ηγεσίας ώστε να δημιουργούν ένα <<συλλογικό >> εργασιακό περιβάλλον.

Επίσης, οι ηγέτες χρειάζεται να εμπνέουν εμπιστοσύνη σεβασμό και να είναι αποδεκτοί από την ομάδα, να προγραμματίζουν τις δραστηριότητες της ομάδας, να προάγουν την συμμετοχή των εργαζόμενων, την πρωτοβουλία, την ομαδική επίλυση των προβλημάτων, την εκπαίδευση και να έχουν ερευνητικό πνεύμα, έτσι ώστε να είναι πρότυπο στην ομάδα του οργανισμού που ηγείται.⁹

Αξίζει να σημειωθεί, ότι στην ιστορία υπάρχουν αρκετά παραδείγματα γνωστών ηγετών που από την επιτυχία πέρασαν στην αποτυχία και την κατάρρευση. Το ίδιο πιστεύω, συναντάται και στην διοίκηση μονάδων υγείας, όπου οι διευθυντές ή και λειτουργοί που εκτελούν χρέη διοικητικά έχουν αποτύχει, αφού στην αρχή έχουν μία επιτυχή πορεία και ανταποκρίνονται στις προσδοκίες του νοσηλευτηρίου και με την πάροδο του χρόνου όμως, λόγω μέτριων ή αρνητικών επιδόσεων και συμπεριφοράς, χάνουν την εκτίμηση των εργαζόμενων.⁷

7. <http://elearn.elke.uoa.gr>, Τ.Ε.Ι. Καβάλας Σημειώσεις Καθ. Αλαμπάκης Γ. Άρθρο το οποίο δημοσιεύτηκε στο επιστημονικό περιοδικό Harvard Business Review, στην ειδική έκδοση με τίτλο: Breakthrough Leadership” Δεκέμβριος 2001, Τόμος 29, Νο II.

6. ΠΑΡΑΚΙΝΗΣΗ/ ΥΠΟΚΙΝΗΣΗ

Ο όρος παρακίνηση περιγράφει τους παράγοντες που υπαγορεύουν και κατευθύνουν την συμπεριφορά. Είναι η εσωτερική κατάσταση του ατόμου που τον κάνει να συμπεριφέρεται με τρόπο που να διασφαλίζει την επίτευξη κάποιου στόχου⁸ που στην διοικητική λειτουργία είναι η διαδικασία ενεργοποίησης των ικανοτήτων των εργαζόμενων διαμέσου κινήτρων με σκοπό την επίτευξη των στόχων του οργανισμού.⁹

Από μόνη της, όμως η παρακίνηση δεν αρκεί για να επιτευχθεί κάποιος συγκεκριμένος στόχος του οργανισμού αφού απαιτούνται επίσης ικανότητες και γνώσεις από την πλευρά των εργαζόμενων καθώς και του διοικητή ή διευθυντή.

Η διαδικασία της παρακίνησης εμπεριέχει και δυσκολίες για τον ηγέτη, αφού πρέπει να διαγνώσει τις ανάγκες και τα κίνητρα που κινητοποιούν τον κάθε εργαζόμενο, γιατί η μορφή παρακίνησης διαφέρει ανάλογα με το τι αποτελεί κίνητρο για κάθε εργαζόμενο.

Η παρακίνηση μία βασική ψυχολογική διαδικασία στενά συνδεδεμένη με την παρότρυνση της ανθρώπινης συμπεριφοράς, με στόχο την ποιοτική απόδοση των εργαζόμενων στο χώρο της υγείας. Γι' αυτό, η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας στα δημόσια νοσοκομεία συνδέεται άρρηκτα με τη δέσμευση και αφοσίωση των εργαζόμενων στο έργο τους και στις αρμονικές εργασιακές σχέσεις.

Σύμφωνα με τα υφιστάμενα μοντέλα υγείας, η εξαρτώμενη εργασία δεν αποτελεί για το άτομο άμεσα επιθυμητή δημιουργική πραγματικότητα. Ενώ ο οργανισμός μισθώνει το άτομο, δεν μπορεί να τον κάνει να φθάσει στην μέγιστη δυνατή απόδοση αν δεν το επιθυμεί και ο ίδιος.¹⁰

8. Berelson B, Steiner GA. Human Behavior: An inventory of scientific findings. New York :Harcourt, brace and world; 1964.

9. Hersey P and Blanchard L. Management of organization behavior, utilizing human resources. Prentice- Hall International Inc; 1993

10. Μπουραντάς Δ. Μάνατζμεντ Α΄ έκδοση. Αθήνα: Εκδόσεις Γ. Μπένου; 2002.

Διάφορες έρευνες έχουν δείξει ότι τα δημόσια νοσοκομεία καθημερινά ταλανίζονται από ένα σύστημα οργανωτικής στασιμότητας λόγω της αποκλειστικής διαχείρισης τους από το κράτος. Οι διοικητικοί λειτουργοί και γενικά η ηγεσία μέσα από τις παραδοσιακές αγκυλώσεις προσπαθούν να διατηρήσουν μία έντονη γραφειοκρατική ιεραρχία, και αυταρχική συμπεριφορά.¹¹

Η παρακίνηση παίζει ένα σημαντικό ρόλο στον καθορισμό του επιπέδου απόδοσης των εργαζομένων, η οποία με την σειρά της επηρεάζει την αποτελεσματικότητα με την οποία θα αντιμετωπιστούν οι στόχοι του οργανισμού. Φυσικά τα άτομα είναι πιθανόν να παρακινηθούν αν υπάρχουν τα κατάλληλα κίνητρα (ηθικά, ψυχολογικά, υλικά), βοηθώντας τα, να επιδιώξουν και να πετύχουν καλύτερα αποτελέσματα και ψηλότερες αποδόσεις για τον οργανισμό.

6.1. Θεωρίες παρακίνησης

Οι θεωρίες παρακίνησης, αναφορικά με την εργασία έχουν ιδιαίτερη σημασία στην διαμόρφωση μοντέλων απόδοσης των εργαζομένων γιατί εστιάζουν στην εργασιακή αποτελεσματικότητα και στους παράγοντες που την βελτιώνουν. Από της θεωρίες της παρακίνησης, καμία δεν μπορεί να εφαρμοστεί αυτούσια διότι κάθε εργαζόμενος είναι μία διαφορετική προσωπικότητα αντιδρώντας ξεχωριστά με αποτέλεσμα να δίνει και διαφορετικά αποτελέσματα.

Αυτές οι θεωρίες διακρίνονται σε δύο βασικές κατηγορίες:

- Οι θεωρίες παρακίνησης της πρώτης κατηγορίας εξετάζουν τη φύση της παρακίνησης και ονομάζονται θεωρίες περιεχομένου.
- Οι θεωρίες της παρακίνησης που περιλαμβάνονται στη δεύτερη κατηγορία εξετάζουν τη διαδικασία της παρακίνησης και είναι γνωστές ως θεωρίες διαδικασιών.
- Επιπρόσθετα, έχουν αναπτυχθεί και κάποιες ακόμα θεωρίες εξίσου σημαντικές, που δεν μπορούν να ενταχθούν σε μία από τις παραπάνω κατηγορίες όπως: η θεωρία Χ και Ψ του Douglas McGregor.
-

11. Χυτήρης ΛΣ. Διοίκηση Ανθρωπίνων Πόρων. Αθήνα: Interbooks; 2001.

6.1.1. Θεωρίες περιεχομένου

Κατά κανόνα οι θεωρίες του περιεχομένου δίνουν έμφαση στις ατομικές ανάγκες ή στις επιβραβεύσεις, εξετάζοντας ποιες είναι οι ανθρώπινες ανάγκες, πως ιεραρχούνται και πως οι άνθρωποι προσπαθούν να τις ικανοποιήσουν. Προσπαθούν να ερευνήσουν τι πραγματικά παρακινεί το άτομο, δηλαδή τους παράγοντες εκείνους που αποτελούν κίνητρα προς μία θετική ή ακόμα και αρνητική συμπεριφορά.

Μερικοί από τους κυριότερους μελετητές – θεωρητικούς που έχουν αναπτύξει θεωρίες αυτής της κατηγορίας είναι οι: A.H Maslow, Cl. Alderfer, F.Hertzberg και D. McClelland.

6.1.1.1. Η Πυραμίδα των Ανθρώπινων Αναγκών-A.H. Maslow

Ο Abraham Maslow¹² το 1943 ανέπτυξε μία θεωρία σύμφωνα με την οποία η ανθρώπινη συμπεριφορά ορίζεται με βάση τις ανάγκες που το άτομο καλείται να ικανοποιήσει. Δείχνει μία ποικιλία αναγκών που αφορά κάθε άτομο, οι οποίες είναι οργανωμένες, ιεραρχικά σε μια πυραμιδική μορφή ανάλογα με την σπουδαιότητα που αποδίδουν υποσυνείδητα οι άνθρωποι σε κάθε μία από αυτές. Έτσι στο κάτω μέρος της δομής είναι τοποθετημένες οι ανάγκες προτεραιότητας και υψηλότερα είναι αυτές με μικρότερη προτεραιότητα. Διάκρινε πέντε κατηγορίες αναγκών (Σχήμα 1)¹³

12. A.H. Maslow, 1943, A Theory of human motivation, Psychological Review, 50, 370-396

13. <http://en.wikipedia.org/wiki/Maslow's>



Σχήμα 1. Η πυραμίδα αναγκών του Maslow

Η ιεράρχηση αυτή από την κατώτερη μέχρι την ανώτερη βαθμίδα έχει ως εξής:

1. Φυσιολογικές/ βιοποριστικές ανάγκες, όπως είναι η τροφή, η δίψα, η μητρότητα, η ένδυση. Αυτές οι ανάγκες είναι απαραίτητες για την επιβίωση του ανθρώπου και μόνο όταν ικανοποιηθούν, παύουν να επηρεάζουν την συμπεριφορά του .
2. Ανάγκες ασφάλειας, όπως είναι η ύπαρξη ενός σταθερού και προβλέψιμου περιβάλλοντος απαλλαγμένο από κάθε είδους απειλή και φόβο. Σε αυτή την κατηγορία ανήκει η ανάγκη για εξασφάλιση εργασίας, κατοικίας, παροχής περίθαλψης κ.τ.λ. και γενικότερα η ανάγκη του ατόμου για μια αξιοπρεπή διαβίωση.
3. Κοινωνικές ανάγκες που περιλαμβάνουν την ανάγκη του ατόμου για κοινωνική επαφή, κοινωνικές σχέσεις, αποδοχή και φιλία.
4. Ανάγκες Αυτοεκτίμησης/ Αναγνώρισης, όπως η ανάγκη του καθενός να αισθανθεί ότι εκτιμάται, έχει κύρος και ξεχωρίζει μέσα στην κοινωνική του ομάδα, επίσης περιλαμβάνει την αυτο-εκτίμηση και τον αυτοσεβασμό.
5. Ανάγκη αυτοπραγμάτωσης/ αυτοβελτίωσης που αφορά στην πλήρη ανάπτυξη των δυνατοτήτων του ατόμου. Σε αυτό το επίπεδο

ο άνθρωπος απαιτεί την υπέρβαση, να κάνει τη δική του εργασία, να αναπτύξει τα ταλέντα του στο μέγιστο, προκειμένου να πραγματοποιηθούν οι φιλοδοξίες του. Θα μπορούσαμε να πούμε ότι οι ανάγκες αυτής της κατηγορίας είναι περισσότερο αφηρημένες και αντιπροσωπεύουν τι έχει προτεραιότητα έναντι μιας ανάγκης που βρίσκεται υψηλότερα στην βαθμίδα. Όταν, λοιπόν, οι ανάγκες ενός επιπέδου έχουν ικανοποιηθεί τότε μόνο το άτομο δραστηριοποιείται για να καλύψει ανάγκες του επόμενου επιπέδου.

Σύμφωνα με την παραπάνω θεωρία κάθε ανάγκη στο κάτω μέρος της πυραμίδας περισσότερο ικανοποιείται τόσο λιγότερο αποτελεί παράγοντα παρακίνησης. Αργότερα (1968) ο ίδιος ο Maslow βελτίωσε τη θεωρία του και τόνισε ότι η ικανοποίηση της ανάγκης για αυτοπραγμάτωση οδηγεί το άτομο να επιδιώκει την μεγαλύτερη ικανοποίηση της.

Η θεωρία της ιεράρχησης των αναγκών του Maslow, αν και δεν αναπτύχθηκε για να εφαρμοστεί στον εργασιακό χώρο, αποτέλεσε τη βάση για την εφαρμογή διαφόρων συστημάτων παρακίνησης των εργαζομένων. Το σημαντικότερο στοιχείο της είναι η διαπίστωση ότι η ικανοποίηση των βασικών αναγκών είναι η πρωταρχική επιδίωξη του ατόμου αλλά δεν αποτελεί και τον μοναδικό υποκινητικό παράγοντα.

Μετέπειτα έρευνες¹⁴ φανέρωσαν ότι αν το άτομο έχει ικανοποιήσει τις ανάγκες ενός επιπέδου δεν θα επιδιώξει πάντοτε την ικανοποίηση αναγκών ενός ανώτερου επιπέδου και ότι είναι αδύνατο μια ανάγκη να ικανοποιηθεί πλήρως. Αυτό γιατί η ιεράρχηση των αναγκών και ο βαθμός σπουδαιότητας τους εξαρτάται από διάφορες μεταβλητές(που ο Maslow είχε αγνοήσει στην μελέτη του) όπως η ηλικία, ο χαρακτήρας, το μορφωτικό και κοινωνικό επίπεδο ή ακόμα και το περιβάλλον του κάθε ατόμου.

14. Λεωνίδας Χυτήρης, 2001, Οργανωσιακή Συμπεριφορά: Η Ανθρώπινη Συμπεριφορά σε Οργανισμούς.

6.1.1.2. Η Θεωρία του Alderfer – ERG

Ο Clayton P. Alderfer γεννήθηκε στις Η.Π.Α. το 1940 και είναι ψυχολόγος. Η συμβολή του στις θεωρίες των κινήτρων ξεκίνησε το 1969 με το άρθρο του «An Empirical Test of a New Theory of Human Need» στο περιοδικό Psychological Review.

Η θεωρητική του πρόταση αποτέλεσε μια τροποποίηση της θεωρίας του Maslow, όπου πρότεινε τρία αντί πέντε επίπεδα αναγκών :

α) στις ανάγκες ύπαρξης, όπου περιλαμβάνουν τις βιοποριστικές ανάγκες και τις ανάγκες ασφάλειας.

β) στις ανάγκες σχέσεων κατά Maslow η ανάγκη του <<ανήκειν>> ή οι κοινωνικές ανάγκες του ατόμου να είναι μέλος κοινωνικών ομάδων και

γ) και στις ανάγκες ανάπτυξης, που περιλαμβάνουν τις ανάγκες για αυτοσεβασμό και αυτοπραγμάτωση.¹⁵

Η θεωρία αυτή είναι γνωστή και ως ERG, όπου οφείλει το όνομα της στα αρχικά των αντίστοιχων αγγλικών όρων (**E**xistence – **R**elatedness – **G**rowth), όπου περιγράφονται οι τρεις κατηγορίες αναγκών.

Όπως είναι φανερό, η θεωρία του E.R.G έρχεται να συμπληρώσει την θεωρία του Maslow. Δεν εστιάζει στην ιεραρχική κατάταξη των ανθρώπινων αναγκών αλλά υποστηρίζει ότι δεν είναι απαραίτητο ένα άτομο να έχει ικανοποιήσει πλήρως ένα επίπεδο αναγκών προκειμένου να επιδιώξει την ικανοποίηση αναγκών ενός ανώτερου επιπέδου.¹⁴ Αντιθέτως, υπάρχει η πιθανότητα, η αδυναμία ικανοποίησης μίας κατηγορίας αναγκών (π.χ αναγκών ανάπτυξης) να οδηγήσει στην επιδίωξη ικανοποίησης αναγκών κατώτερου επιπέδου (π.χ κοινωνικών αναγκών). Αντιθέτως, η ανθρώπινη συμπεριφορά μπορεί να καθορίζεται από πολλές και διαφορετικές ανάγκες ταυτόχρονα.

Οι θεωρίες του Alderfer και του Maslow, έχουν περιορισμένο χαρακτήρα και αδυνατούν να διαφωτίσουν την ανομοιοότητα των μεταβαλλόμενων ανθρωπινών αναγκών στο εργασιακό περιβάλλον.

15. Λεωνίδας Χυτήρης, 2001, Οργανωσιακή Συμπεριφορά: Η Ανθρώπινη Συμπεριφορά σε Οργανισμούς και επιχειρήσεις, Interbooks, Αθήνα.

6.1.1.3. Η Θεωρία των δύο Παραγόντων – F. Herzberg

Αυτή η θεωρία είναι μία επέκταση της θεωρίας του Maslow, που αναπτύχθηκε από τον Frederick Herzberg το 1959, όπου πραγματοποίησε μία έρευνα σε 200 υπαλλήλους, που εργαζόταν ως μηχανικοί και λογιστές, με πλήρης απασχόληση σε επιχειρήσεις «βαρειάς» βιομηχανίας.¹⁵ Σκοπός της ερευνάς του ήταν να αναλύσει τους παράγοντες εκείνους που οδηγούν τους εργαζόμενους να έχουν υψηλό ηθικό στο εργασιακό τους περιβάλλον και κατά συνέπεια βελτίωσης της απόδοσης τους.

Ο Frederick Herzberg κατέληξε, λοιπόν, ότι υπάρχουν δύο κατηγορίες παραγόντων εργασίας που σχετίζονται με την παρακίνηση των εργαζομένων. Η πρώτη κατηγορία είναι γνωστή και ως παράγοντες παρακίνησης που έχουν άμεση σχέση με το περιεχόμενο της ίδιας της εργασίας. Όταν υπάρχουν αυτοί οι παράγοντες παρακίνησης προσφέρουν υψηλού βαθμού ικανοποίησης στους εργαζόμενους και τους παρακινούν να βελτιώσουν την απόδοσή τους. Από την άλλη όμως όταν δεν υπάρχουν, δημιουργούν δυσαρέσκεια στον εργαζόμενο. Τέτοιοι παράγοντες είναι¹⁶ :

1. Το επίτευγμα, δηλαδή το γεγονός ότι ο εργαζόμενος έχει καταφέρει να εκτελέσει την εργασία του με επιτυχία και να ολοκληρώσει το έργο του. περιλαμβάνεται και η αίσθηση της δημιουργίας.
2. Η αναγνώριση, δηλαδή η επιβράβευση της προσπάθειας που καταβάλλει ο κάθε εργαζόμενος. Η αναγνώριση αυτή μπορεί να είναι είτε υλική (αύξηση μισθού, μπόνους κτλ.) είτε ηθική (π.χ. επαινετικά λόγια).
3. Το περιεχόμενο της ίδιας της εργασίας.

16. Κουφίδου Στέλλα, 1998, Οργανωσιακή Θεωρία, Πανεπιστημιακές Παραδόσεις, Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη, σελ.200-203

4. Η υπευθυνότητα που χαρακτηρίζει μία εργασία κατά την εκτέλεση της.

5. Η πρόοδος ή εξέλιξη που μπορεί να προσφέρει μία εργασία σε ένα άτομο δηλαδή η δυνατότητα να στελεχώσουν υψηλόβαθμες θέσεις στην ιεραρχία του οργανισμού.

Η δεύτερη κατηγορία παραγόντων παρακίνησης σχετίζονται με το περιβάλλον της εργασίας και ονομάζονται παράγοντες υγιεινής ή δυσαρέσκειας. Όταν οι παράγοντες αυτοί απουσιάζουν δημιουργούν δυσαρέσκεια στους εργαζόμενους. Από την άλλη πλευρά, όταν ο εργαζόμενος καταφέρει να ικανοποιήσει τους παράγοντες αυτούς, τότε απλά δεν αισθάνεται δυσαρέσκεια αλλά δεν παρακινούν αναγκαστικά για βελτίωση της απόδοσης.

Σε αυτή την κατηγορία ανήκουν :

1. Η γενικότερη πολιτική διοίκηση της επιχείρησης
2. Οι συνθήκες του εργασιακού περιβάλλοντος
3. Ο μισθός (π.χ. μια μείωση μισθού πάντα προκαλεί δυσαρέσκεια)
4. Οι διαπροσωπικές σχέσεις με τον προϊστάμενο, τους υφιστάμενους και τους συναδέλφους του
5. Οι δεξιότητες και οι ηγετικές ικανότητες του εργαζόμενου
6. Η εξασφάλιση της μονιμότητας της εργασίας.

Έτσι, οι «παράγοντες υγιεινής» όταν υπάρχουν ικανοποιούν τις φυσιολογικές ανάγκες και τις ανάγκες για ασφάλεια. Ενώ, οι «παράγοντες υποκίνησης» αναφέρονται στην ικανοποίηση των κοινωνικών αναγκών, των αναγκών για εκτίμηση και αυτοπραγμάτωση.

Η επίδραση της θεωρίας του Herzberg στην ανάπτυξη της έννοιας «εμπλουτισμός της εργασίας» ήταν πολύ σημαντική. Για να είναι μία εργασία ενδιαφέρουσα, σύμφωνα με τον Herzberg (1966), θα πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη προσοχή στο περιεχόμενο της ίδιας της εργασίας, στην αναγνώριση και στην υπευθυνότητα που πηγάζει από αυτήν αλλά και στις δυνατότητες για ανάπτυξη του ατόμου. Από την άλλη πλευρά, η διαχείριση των «παραγόντων υγιεινής» όπως οι συνθήκες εργασίας, η πολιτική διοίκησης, ο μισθός θα πρέπει να είναι τέτοια ώστε να μειώνεται η μη ικανοποίηση από την εργασία.¹⁷

17. Gary P. Latham, 2007, Work motivation: history, theory, research and practice, Sage Publications (σελ.37-42).

6.1.1.4. Η θεωρία των Επίκτητων Αναγκών- D.Mc Clelland

Είναι ακόμα μία σημαντική θεωρία που αναφέρεται στο περιεχόμενο της παρακίνησης και αναπτύχθηκε από τον D.Mc Clelland. Μελέτησε την ανθρώπινη συμπεριφορά των εργαζόμενων διαφόρων επιχειρήσεων και κατέληξε στην ανάπτυξη της θεωρίας των επίκτητων αναγκών. Και σύμφωνα με αυτή την θεωρία, τα άτομα έχουν συγκεκριμένες ανάγκες που υποκινούν την συμπεριφορά των και διαμορφώνονται κατά την διάρκεια της ζωής τους (επίκτητες ανάγκες).

Οι τρεις πιο σημαντικές επίκτητες ανάγκες είναι:¹⁸

1. Η ανάγκη για επίτευξη: η επιθυμία να επιτύχει ένα άτομο κάτι δύσκολο, να φθάσει σε υψηλό επίπεδο επιτυχίας, να διαχειριστεί πολύπλοκα έργα και να ξεπερνά τους υπόλοιπους. Είναι άτομα με ανταγωνιστική συμπεριφορά που επιδιώκουν πάντοτε να πετυχαίνουν τους στόχους τους.¹⁹
2. Η ανάγκη για σχέσεις: η επιθυμία να αναπτύσσει το άτομο στενές κοινωνικές σχέσεις, να αποφεύγει τις συγκρούσεις και να διατηρεί ισχυρούς φιλικούς δεσμούς.
3. Η ανάγκη για δύναμη (εξουσία): η επιθυμία του ατόμου να επηρεάζει ή να ελέγχει τους άλλους, να είναι υπεύθυνος για τους άλλους και να τους εξουσιάζει.

Για παραπάνω από είκοσι χρόνια, ο D.Mc Clelland μελετώντας την συμπεριφορά των ατόμων στο εργασιακό τους περιβάλλον, κατέληξε ότι τα άτομα που αισθάνονται την ανάγκη για επίτευξη πετυχαίνουν πολύ συχνά σε θέσεις εργασίας και σε διοικητικές θέσεις. Είναι άτομα που θέτουν ρεαλιστικούς και μέτριας δυσκολίας στόχους ώστε να αυξάνουν την πιθανότητα να αντλήσουν ικανοποίηση από την επίτευξη τους. Η ανάγκη τους για επιτυχία είναι έντονη, γι' αυτό δέχονται εύκολα συμβουλές και καθοδήγηση για την βελτίωση της απόδοσής τους. Όμως Ο D.Mc Clelland υποστήριξε ότι η ανάγκη για επίτευξη μπορεί να αναπτυχθεί και να καλλιεργηθεί σε άτομα που δεν την αισθάνονται σε μεγάλο βαθμό.

18 R.L. Daft, 2009, Management, 9η edition, Thomson South-Western (σελ.447 - 448)

19. R.M.Steers,R.T. Mowday, D.L.Shapiho, 2004, The future of work motivation theory, Academy of Management Review

6.1.2. Οι θεωρίες των διαδικασιών

Οι θεωρίες των διαδικασιών δίνουν έμφαση στο πως η διαδικασία παρακίνησης κατευθύνει την προσπάθεια ενός ατόμου προς την απόδοση. Προσθέτουν μία άλλη διάσταση στην κατανόηση από την πλευρά των διοικητικών στελεχών, της παρακίνησης, βοηθώντας στην πρόβλεψη της συμπεριφοράς των εργαζόμενων σε ορισμένες περιστάσεις.

Σε αυτές τις θεωρίες των διαδικασιών είναι: η θεωρία της προσδοκίας, η θεωρία της ισότητας, η θεωρία της στοχοθέτησης,

6.1.2.1. Η θεωρία της στοχοθέτησης

Διατυπώθηκε από τους Edwin A.Locke και Gay P. Latham που υποστήριξαν ότι κάθε ανθρώπινη ενέργεια είναι απαραίτητο να κατευθύνεται προς κάποιο στόχο και να έχει σκοπό. Ο στόχος πρέπει να είναι σαφής, συγκεκριμένος και όχι αόριστος. Οι δύσκολοι στόχοι συνδέουν την ικανοποίηση που αισθάνονται οι εργαζόμενοι με μεγαλύτερα επίπεδα επίδοσης καταβάλλοντας περισσότερη προσπάθεια, επιμονή με συνεπακόλουθο ψηλότερη αμοιβή. Τα άτομα πρέπει να έχουν τις δεξιότητες αλλά και την αυτοαντίληψη για τις ικανότητες που απαιτούνται για την σωστή και ολοκληρωμένη επίτευξη του στόχου.

6.1.2.2. Η θεωρία της ισότητας

Είναι μία κοινωνική-ψυχολογική προσέγγιση σύμφωνα με την οποία τα κίνητρα για την εργασία επηρεάζονται από την αντίληψη που έχουν τα άτομα για το πόσο δίκαια ή ισότιμα αντιμετωπίζονται στην εργασία τους. Η αντίληψη αυτή είναι αποτέλεσμα κοινωνικών συγκρίσεων μεταξύ εργαζομένων ως προς δύο μεταβλητές, τις εισροές (αυτά που προσφέρουν στην εργασία τους) και τις εκροές (αυτά που κερδίζουν από την εργασία τους).

Πρώτος εισήγαγε την υπόθεση της θεωρίας ο John Stacey Adams το 1965, ψυχολόγος ο οποίος ασχολήθηκε στο πεδίο της ψυχολογίας της συμπεριφοράς και με τις έρευνές του υποστήριξε ότι οι εργαζόμενοι επιδιώκουν να διατηρήσουν μια ισορροπία μεταξύ αυτών που προσφέρουν στην εργασία τους και αυτών που

λαμβάνουν, έχοντας ως μέτρο σύγκρισης τα αντίστοιχα δεδομένα κάποιου «άλλου» που βρίσκεται σε παρόμοια θέση με τη δική τους.

6.1.2.3. Η θεωρία της προσδοκίας

Η θεωρία της προσδοκίας εισήχθη στην οργανωτική – βιομηχανική ψυχολογία από τον καθηγητή του Yale School of Management, ψυχολόγο Victor H. Vroom (1932), με το κλασσικό έργο του «Work and Motivation», (1964).

Στη συνέχεια τροποποιήθηκε από έναν αριθμό ερευνητών στους οποίους συμπεριλαμβάνονται οι Porter & Lawler (1968) και οι Campbell, Dunette, Lawler & Weick (1970). Η θεωρία ανήκει στην οικογένεια των γνωστικών θεωριών που στηρίζονται στις απόψεις του Kurt Lewin (1935), ο οποίος πίστευε ότι η ανθρώπινη συμπεριφορά είναι συνάρτηση της αλληλεπίδρασης του ατόμου και του άμεσου περιβάλλοντός του, όπως την αντιλαμβάνεται το υποκείμενο την στιγμή που εκδηλώνεται η συμπεριφορά.

Ο Vroom με τον όρο κίνητρα αναφέρεται στις διαδικασίες που ωθούν το υποκείμενο σε επιλογές μεταξύ διαφορετικών εναλλακτικών τύπων εκούσιας δράσης. Οι επιλογές αυτές είναι κυρίως λογικο-οικονομικού τύπου. Στο μοντέλο κινήτρων που προτείνει ο Vroom σημαντικό ρόλο παίζουν το σθένος, η συντελεστικότητα ή λειτουργικότητα και η προσδοκία.

Η προσδοκία σύμφωνα με τον Vroom είναι μια στιγμιαία πεποίθηση που αφορά στην πιθανότητα ότι μια ενέργεια θα ακολουθηθεί από κάποιο συγκεκριμένο αποτέλεσμα. Τα αποτελέσματα που επιτυγχάνει το άτομο δεν εξαρτώνται μόνο από τις επιλογές που κάνει αλλά και από γεγονότα εκτός του πεδίου ελέγχου του. Σε κάθε περίπτωση λήψης μιας απόφασης, υπάρχει ένα ποσοστό ρίσκου, για το οποίο το άτομο έχει κάποιες υποκειμενικές Εκτιμήσεις.

6.1.3. Οι θεωρίες McGregor (X και Ψ)

Ο McGregor παρουσίασε δύο διαφορετικές θεωρίες για την οργάνωση, την θεωρία X και Ψ, οι οποίες στηρίζονται σε υποθέσεις σχετικά με την ανθρώπινη φύση και υποκίνηση.

Η θεωρία X η οποία βασίζεται στις υποθέσεις ότι:

- Οι περισσότεροι άνθρωποι προτιμούν να καθοδηγούνται.

- Έχουν την τάση από τη φύση τους να εργάζονται όσο το δυνατό λιγότερο.
- Αποφεύγουν την προσπάθεια και τις ευθύνες.
- Βάζουν την ασφάλεια πάνω απ' όλα.
- Υποκινούνται από το χρήμα και την απειλή της τιμωρίας.

Σαν θεωρία, η θεωρία Χ ερμηνεύει την συμπεριφορά του ατόμου στην επιχείρηση και δεν λαμβάνει καθόλου υπόψη της τον πραγματικό χαρακτήρα των κινήτρων, καθώς και το γεγονός ότι ο εξωτερικός έλεγχος είναι ο κύριος παράγοντας που πρέπει να βασιστεί κανείς όταν έχει να κάνει με ανειλικρινή, ανεύθυνα και ανώριμα άτομα.

Ο McGregor αμφισβήτησε κατά πόσο αυτή η άποψη της ανθρώπινης φύσης είναι η πιο σωστή, καθώς και αν οι διοικητικές πρακτικές που βασίζονται σε αυτή είναι οι καταλληλότερες για αρκετές σημερινές εφαρμογές. Τα δύο βασικά ερωτήματα που έβαλε ο McGregor είναι:

α) Κατά πόσο το άτομο σε μια δημοκρατική κοινωνία με τη συνεχή βελτίωση της εκπαίδευσης και την άνοδο του βιοτικού επιπέδου, είναι ικανό για ωριμότερη συμπεριφορά.

β) Εάν οι άνθρωποι εργάζονται καλύτερα όταν υπάρχει εξαναγκασμός ή όταν η οργάνωσης της κοινωνίας είναι τέτοια ώστε το συμφέρον της να συμπίπτει με την ικανοποίηση των βαθύτερων κινήτρων και στόχων των ατόμων.

Βασισμένος, ο McGregor στην ιεράρχηση των αναγκών σύμφωνα με τον Maslow, κατέληξε στο συμπέρασμα ότι οι υποθέσεις της θεωρίας Χ για την ανθρώπινη φύση είναι συχνά ανακριβείς και οι διοικητικές προσεγγίσεις βασιζόμενες σε αυτές μπορεί να αποτύχουν να υποκινήσουν τα άτομα να εργαστούν για την υλοποίηση των στόχων.

Σύμφωνα λοιπόν με τον McGregor, οι διοικητικές μέθοδοι βασιζόμενες στην καθοδήγηση και τον έλεγχο μπορούν να αποτύχουν επειδή δεν είναι δυνατό να υποκινηθούν άτομα που έχουν ικανοποιήσει ως ένα βαθμό τις βασικές τους ανάγκες (φυσιολογικές και ασφάλειας) και των οποίων οι κοινωνικές ανάγκες, οι ανάγκες αναγνώρισης και αυτοπραγμάτωσης γίνονται ισχυρότερα κίνητρα συμπεριφοράς. Αποτέλεσμα όλων αυτών των σκέψεων ήταν η ανάπτυξη μιας εναλλακτικής θεωρίας, ερμηνείας της ανθρώπινης συμπεριφοράς από τον McGregor, η οποία είναι γνωστή ως θεωρία Ψ.

Η θεωρία Ψ είναι μια προσέγγιση ερμηνείας της ανθρώπινης συμπεριφοράς όπου σύμφωνα με αυτή τα, επιχειρησιακά στελέχη πρέπει να προσφεύγουν αντί του εξαναγκασμού στην εμπιστοσύνη. Η θεωρία αυτή βασίζεται στις ακόλουθες υποθέσεις:

- Το ανθρώπινο δυναμικό μπορεί να αυτοελέγχεται και να είναι δημιουργικό στην εργασία του, αν υποκινηθεί και επιτευχθούν οι δικοί του στόχοι, συμπίπτοντας με τους στόχους του οργανισμού.
- Το άτομο στον εργασιακό χώρο είναι ικανό (όταν βρεθεί στο κατάλληλο περιβάλλον),όχι μόνο να δέχεται αλλά και να ζητάει ευθύνες.
- Η καταβολή προσπάθειας είναι ένα φυσικό χαρακτηριστικό του ανθρώπου για τον οποίο η εργασία είναι κάτι που επιθυμεί να το αποφύγει από την αρχή.
- Εκτός από τον εξαναγκασμό και τον φόβο της τιμωρίας για την κινητοποίηση της ενεργητικότητας και της δημιουργικής φαντασίας του ανθρώπου, υπάρχει και ο ελεύθερος αυτοέλεγχος στην προσπάθεια πραγματοποίησης προκαθορισμένων στόχων. Πολλές φορές το αίσθημα της συμμετοχής του ατόμου στην επιτυχία αποτελεί μια από τις μεγαλύτερες ανταμοιβές.

7. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Η μεθοδολογία της έρευνας είναι το σύνολο των διαδικασιών και των μεθόδων, όπου μπορούν να εφαρμοστούν για να πραγματοποιηθεί μία ερευνητική διαδικασία. Σε αυτή την διαδικασία χρησιμοποιούνται σωστά ορθολογικές τεχνικές και διαδικασίες που είναι συνδυασμένες για την διεύρυνση κάποιου προβλήματος που υφίσταται στο σύνολο του.²⁰

Στην συγκεκριμένη εργασία η μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε είναι αυτή της μελέτης περίπτωσης με την χρήση ερωτηματολογίου δομημένο κλειστού τύπου με τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματα που την διέπουν.

Για την συλλογή των στοιχείων επιλέγηκε ένα Περιφερειακό Νοσοκομείο της Επαρχίας Πάφου και σχεδιάστηκε ένα ερωτηματολόγιο, βάση των αναγκών του ερευνητικού μου σκοπού, προκειμένου να συλλέξω τις απαραίτητες πληροφορίες για την τεκμηρίωση των στόχων. Το ερωτηματολόγιο επισυνάπτεται στο παράρτημα.

Η επεξεργασία των στοιχείων μετά την περισυλλογή τους έγινε με την βοήθεια του προγράμματος της Excel και των δεικτών της περιγραφικής στατιστικής.

20.Ζαφειρόπουλος, Κώστας. Πώς γίνεται μια επιστημονική εργασία; : Επιστημονική έρευνα και συγγραφή εργασιών / Κώστας Ζαφειρόπουλος. - 1η έκδοση. - Αθήνα : Κριτική, 2005.

8. ΤΟ ΔΕΙΓΜΑ

Το ερωτηματολόγιο δόθηκε σε 70 άτομα που εργάζονται στα διάφορα τμήματα του Περιφερειακού Νοσοκομείου και απαντήθηκε από 62 εργαζόμενους. Το δυναμικό προσωπικό που απαρτίζει τα διάφορα τμήματα του Περιφερειακού Νοσοκομείου είναι: Ιατρικό, Νοσηλευτικό, Γραμματειακό και Λοιπό προσωπικό, (όπου σε αυτό υπάγονται οι Φαρμακοποιοί, Υγειονομικοί Επιθεωρητές, Ακτινογράφος, Βοηθοί Μάγειρες και Καθαρίστριες).

Σε αυτήν την έρευνα όλο το προσωπικό ήταν πρόθυμο να συμπληρώσει το ερωτηματολόγιο, αφού ήταν ανώνυμο και διασφάλιζε την ειλικρινέστερη και αντιπροσωπευτικότερη συμπλήρωση του από κάθε εργαζόμενο.

Η διαδικασία που ακολουθήθηκε ήταν:

- 1) Η σύνταξη του ερωτηματολογίου.
- 2) Η παράδοση των ερωτηματολογίων στους εργαζομένους.
- 3) Η παραλαβή των απαντημένων ερωτηματολογίων.

9. ΤΑ ΜΕΣΑ ΤΗΣ ΣΥΛΛΟΓΗΣ ΤΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Για αυτή την μελέτη περίπτωσης επιλέχθηκε η χρήση του ερωτηματολογίου το οποίο διαμορφώθηκε και σχεδιάστηκε προκύπτοντας από την μελέτη της Ελληνικής και ξένης βιβλιογραφίας. Χωρίζεται σε τρεις ενότητες και περιλαμβάνει εικοσιπέντε ερωτήσεις βαθμονόμησης (Δεν γνωρίζω, Καθόλου, Λίγο, Αρκετά, Πολύ, Πάρα πολύ), βασισμένες στην κλίμακα Likert, διχοτομικές (Ναι, Όχι) και ανοιχτού τύπου, όπως (Τι άλλο; Παρατηρήσεις, Άλλοι τρόποι), όπου οι ερωτηθέντες μπορούσαν να γράψουν την γνώμη τους ελεύθερα .

Η πρώτη ενότητα αφορά της γενικές πληροφορίες (τμήμα απασχόλησης, προϋπηρεσία, ηλικία, εκπαίδευση, θέση στην ιεραρχία, όραμα-αποστολή, κανόνες και υπευθυνότητες). Οι συμμετέχοντες καλούνται να απαντήσουν βάζοντας ένα Χ στην απάντηση που τους αντιπροσώπευε.

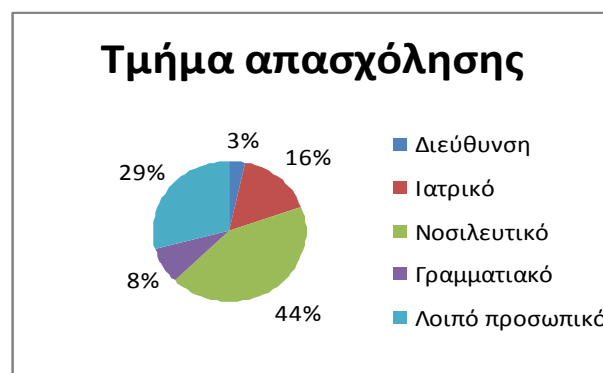
Στην δεύτερη ενότητα με τίτλο <<Οργάνωση και Διοίκηση >>, οι συμμετέχοντες καλούνται να απαντήσουν με ένα Ναι ή Όχι και να βαθμολογήσουν τι πιστεύουν για αυτήν (τις αρμοδιότητες, τις δραστηριότητες, την επιτυχία, την επικοινωνία, την οργάνωση, την πληροφόρηση και την στελέχωση της).

Στην Τρίτη ενότητα που έχει τον τίτλο <<Παρακίνηση>> χρησιμοποιούνται προτάσεις που αφορούν τα χαρακτηριστικά της παρακίνησης των εργαζομένων στο Περιφερειακό Νοσοκομείο. Εδώ τα άτομα καλούνται να απαντήσουν σε πιο βαθμό τους αντιπροσωπεύει ο κάθε παράγοντας παρακίνησης με μία κυρίως πενταβάθμια κλίμακα, με διαβάθμιση: 1=Καθόλου, 2=Ελάχιστα, 3=Μερικώς, 4=Πολύ, 5=Απόλυτα, και ποιοι είναι οι πιο σημαντικοί τρόποι παρακίνησης, και αν τους προσφέρει το Νοσοκομείο ή αν έχουν άλλους τρόπους να προτείνουν.

10. ΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Αναλύοντας την πρώτη ενότητα του ερωτηματολογίου που αφορά τις γενικές πληροφορίες προκύπτουν ενδιαφέροντα αποτελέσματα. Η θέση τους στην ιεραρχία του Νοσοκομείου ποικίλει, καθώς και το επίπεδο σπουδών τους. Παρατηρήθηκε ποικιλία ως προς την προϋπηρεσία και την ηλικία τους.

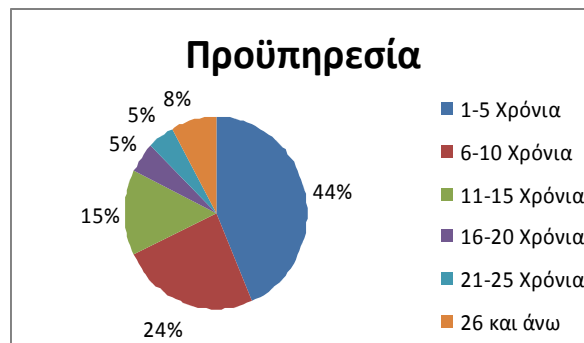
Από το σύνολο των ερωτηματολογίων (62) στο πρώτο ερώτημα προκύπτει ότι το 44% είναι το Νοσηλευτικό προσωπικό, το 29% είναι το Λοιπό προσωπικό και μονό το 16% είναι το Ιατρικό προσωπικό. (Διάγραμμα 1.)



Διάγραμμα 1: Τμήμα απασχόλησης

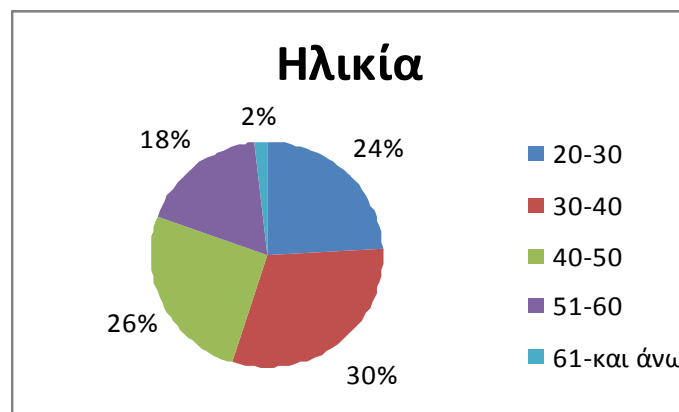
Στο δεύτερο ερώτημα για την προϋπηρεσία σε αυτό το Νοσοκομείο προκύπτει ότι το 44% είναι με προϋπηρεσία από 1 έως 5

χρόνια, το 24% από 6 έως 10 χρόνια και μόνο το 8% άνω των 26 χρόνων.(Διάγραμμα 2).



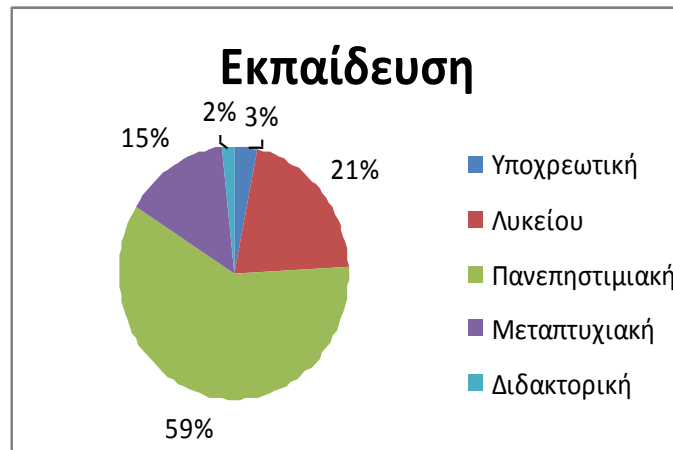
Διάγραμμα 2: Προϋπηρεσία

Η ηλικία των εργαζομένων κυμαίνεται από τα 30 έως τα 40 σε ποσοστό 31%, από 40 έως 50 σε 26%, από 20 έως 30 σε 24% και άνω των 51 ετών το 20% μόνο.(Διάγραμμα 3).



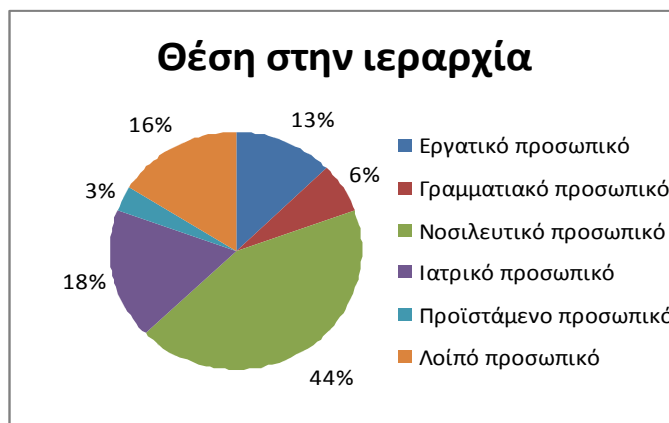
Διάγραμμα 3: Ηλικία

Το μορφωτικό επίπεδο των εργαζομένων είναι ψηλό με 60% Πανεπιστημιακό ,15% Μεταπτυχιακό και 24% Λυκείου και Υποχρεωτική. (Διάγραμμα 4).



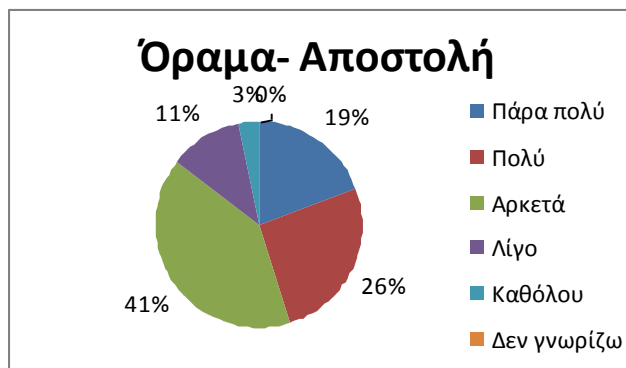
Διάγραμμα 4: Εκπαίδευση

Στην ερώτηση για το επίπεδο της ιεραρχίας της θέσης που κατέχουν παρατηρείται ότι το Νοσηλευτικό προσωπικό υπερέχει με 44%,το Ιατρικό με 18% ,το Λοιπό Προσωπικό με 16% ,το Εργατικό με 13%,το Γραμματειακό με 6% και μόλις 3% το Προϊστάμενο προσωπικό. (Διάγραμμα 5).



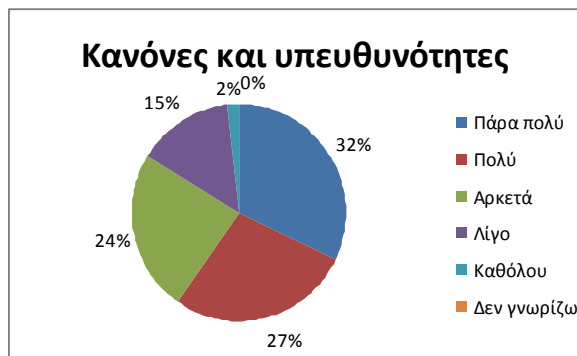
Διάγραμμα 5: Θέση στην ιεραρχία

Στο Περιφερειακό Νοσοκομείο το όραμα, ο σκοπός και η αποστολή του, οι εργαζόμενοι πιστεύουν ότι είναι Αρκετά αντιληπτά σε ποσοστό 41%, 26% Πολύ, 19% Πάρα πολύ και μόνο το 14% πιστεύει ότι είναι Λίγο και Καθόλου.(Διάγραμμα 6).



Διάγραμμα 6: Όραμα- Αποστολή

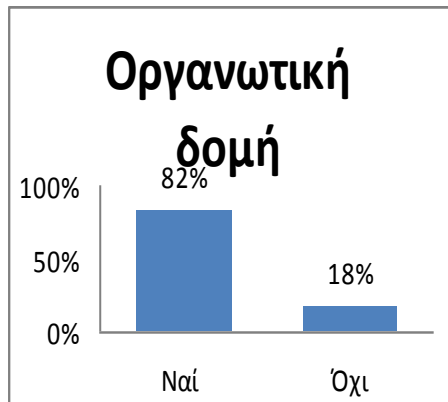
Όσον αφορά τις υπευθυνότητες και το σύστημα κανόνων του Νοσοκομείου αν υπάρχει για κάθε εργαζόμενο, το 32% πιστεύει Πάρα πολύ, το 27% Πολύ, το 24% Αρκετά, το 15% Λίγο και το 2% Καθόλου. (Διάγραμμα 7).



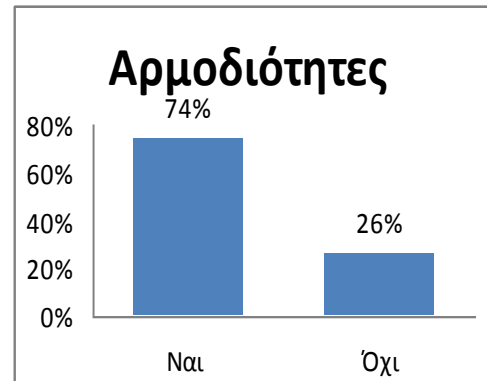
Διάγραμμα 7: Κανόνες και υπευθυνότητες

Στην δεύτερη ενότητα που είναι η Οργάνωση και η Διοίκηση, αναλύοντας τα αποτελέσματα παρατηρείται ότι η ιεραρχική και οργανωτική δομή του Περιφερειακού Νοσοκομείου είναι αντιληπτή και γνωστή, βάση της διοικητικής οργάνωσης του στο 82% και μη αντιληπτή στο 18%. Επίσης οι αρμοδιότητες του κάθε εργαζόμενου

είναι ξεκάθαρες στο 74% και στο υπόλοιπο 26% δεν είναι ξεκάθαρες. (Διαγράμματα 8 και 9).

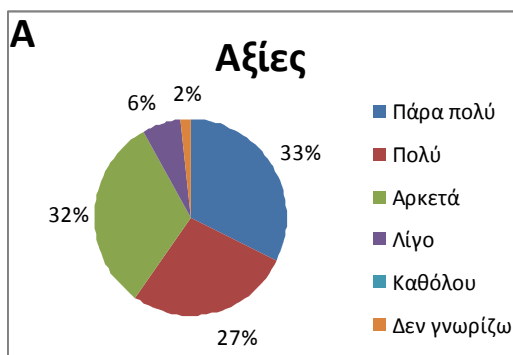


Διάγραμμα 8: Οργανωτική Δομή

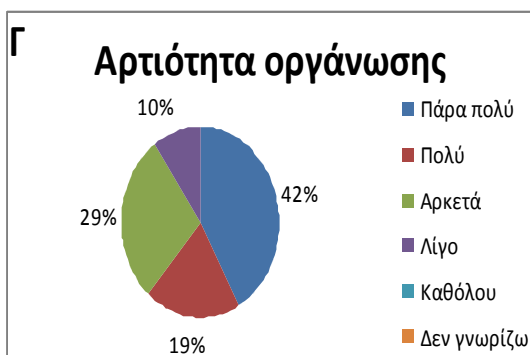


Διάγραμμα 9: Αρμοδιότητες

Αναλύοντας την ερώτηση για την διοίκηση του Περιφερειακού Νοσοκομείου: **Α.** Αν ακολουθεί και αντανakλά τις αξίες του Νοσοκομείου, το 33% πιστεύει Πάρα πολύ, το 32% Αρκετά , το 27% Πολύ και το 6% Λίγο. **Β.** Σχεδιάζει αποτελεσματικά όλες τις ενέργειες του Νοσοκομείου. Οι απαντήσεις που δόθηκαν ήταν: Πάρα πολύ το 34%, Αρκετά το 32%, το 24% Πολύ, Λίγο το 8% και μόνο το 2% Καθόλου. **Γ.** Αν φροντίζει να υπάρχει άρτια οργάνωση, το 42% πιστεύει Πάρα πολύ, το 29% Αρκετά, το 19% Πολύ, και μόνο το 10% πιστεύει Λίγο. **Δ.** Αν μεταδίδει προς όλους τους εργαζομένους τη στρατηγική και τους στόχους που θέλει να εκπληρώσει η διοίκηση του Νοσοκομείου, το 34% πιστεύει Πολύ, το 31% Αρκετά ,το 27% Πάρα πολύ, το 6% Λίγο, και το μόνο 2% Καθόλου.(Διαγράμματα 10 Α, Β, Γ, Δ.)



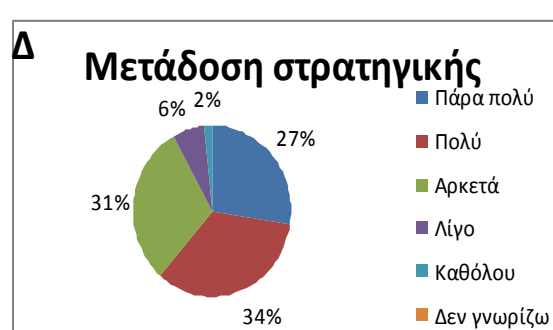
Διάγραμμα 10 A : Αξίες



Διάγραμμα 10 Γ: Αρτιότητα Οργάνωσης



Διάγραμμα 10 B:
Αποτελεσματικότητα Ενεργειών



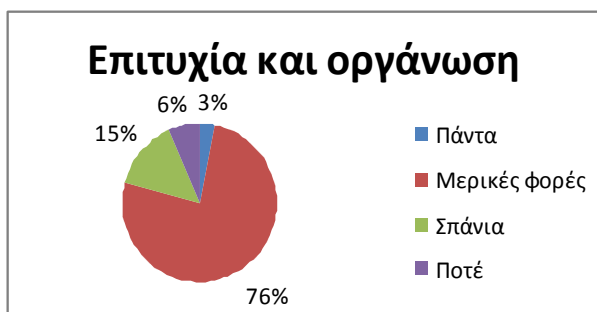
Διάγραμμα 10 Δ : Μετάδοση
στρατηγικής

Στην συνέχεια προτάθηκε ένας κατάλογος με 12 ενέργειες και δράσεις ενός Διοικητή του Νοσοκομείου και τους ζητήθηκε να επιλέξουν 4 από αυτές, που τις θεωρούν πιο σημαντικές. Οι ενέργειες που κρίθηκαν οι πιο σημαντικές για ένα διοικητή είναι: Ο συντονισμός των Διοικητικών λειτουργιών με ποσοστό 69%, ο Έλεγχος με 68%, η Εκπαίδευση Ιατρικού, Νοσηλευτικού και διοικητικού προσωπικού με 53%, και η Αξιολόγηση 47%. (Πίνακας 1).

Συντονισμός των διοικητικών λειτουργιών	69%
Ηγεσία	35%
Έλεγχος	68%
Αξιολόγηση	47%
Ενθάρρυνση της ομαδικής εργασίας	42%
Εκπαίδευση Ιατρικού, Νοσηλευτικού και διοικητικού προσωπικού	53%
Σχεδιασμός	26%
Έρευνα και ανάπτυξη	8%
Παρακίνηση προσωπικού	19%
Οικονομική διαχείριση	6%
Εστίαση στη φροντίδα του ασθενή	27%
Άλλο τι ;	Διορατικότητα

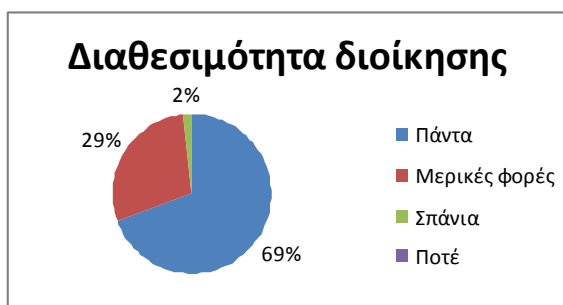
Πίνακας 1: Ενέργειες και δράσεις διοικητή

Σε ορισμένες περιπτώσεις ο προϊστάμενος και ο διοικητής του νοσοκομείου δεν μπορούν εκτελέσουν τα καθήκοντα τους με επιτυχία, λόγω σημαντικών οργανωτικών προβλημάτων, οι εργαζόμενοι στο 76% απάντησαν Μερικές φορές, Σπάνια 15%, μόνο το 6% Ποτέ και το 3% Πάντα . (Διάγραμμα 11)



Διάγραμμα 11:Επιτυχία και οργάνωση

Όσον αφορά την διαθεσιμότητα της διοίκησης, όταν την χρειάζεται το υφιστάμενο προσωπικό, το 69% απάντησε Πάντα , το 29% Μερικές Φορές και Σπάνια το 2%.(Διάγραμμα 12).



Διάγραμμα 12: Διαθεσιμότητα Διοίκησης

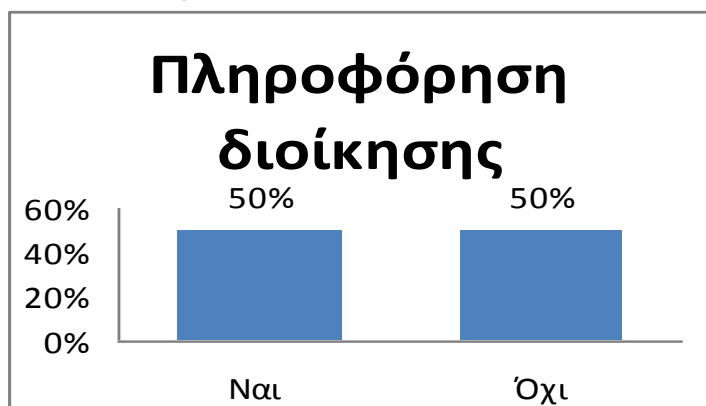
Αναλύοντας την ερώτηση με ποίους τρόπους καλύτερα επικοινωνά η διοίκηση του νοσοκομείου, επιλέγοντας δύο από τους προτεινόμενους, οι επικρατέστερες απαντήσεις που δόθηκαν ήταν, 68% με προσωπικές συζητήσεις, 35% με προγραμματισμένες συναντήσεις και με έκτακτες συναντήσεις όταν απαιτείται. (Πίνακας 2)

Με προγραμματισμένες συναντήσεις	35%
----------------------------------	-----

Με έκτακτες συναντήσεις, όταν απαιτείται	35%
Με προσωπικές συζητήσεις	68%
Με ανακοινώσεις	34%
Με συστηματικές συναντήσεις στο χώρο εργασίας	27%
Άλλο τι ;	0%

Πίνακας 2 :Επικοινωνία Διοίκησης

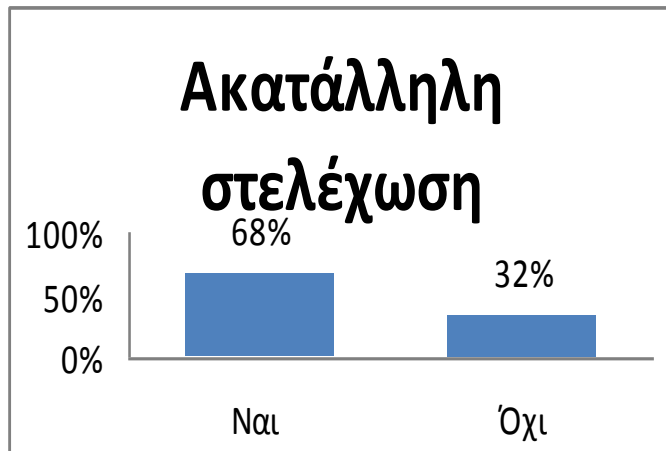
Ερωτώντας τους εργαζόμενους, αν θεωρούν ότι σε ορισμένες περιπτώσεις η διοίκηση του νοσοκομείου, δεν έχει την απαιτούμενη πληροφόρηση που χρειάζεται, προκειμένου να ασκήσει αποτελεσματικά τα καθήκοντα της, παρατηρείται ότι απάντησαν με ποσοστό από 50% και για το Ναι και για το Όχι .Στις παρατηρήσεις δόθηκαν α) Λόγω φόρτου εργασίας και β) Πιθανόν ναι σε ελάχιστες περιπτώσεις. (Διάγραμμα 13).



Διάγραμμα 13: Πληροφόρηση Διοίκησης

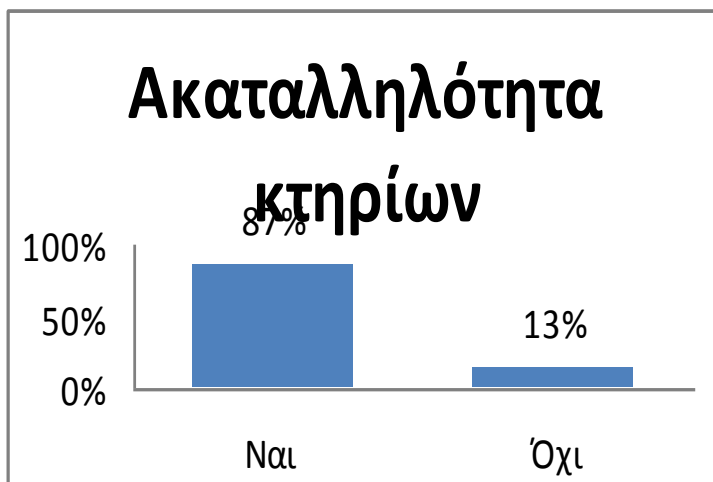
Στην ερώτηση αν θεωρούν πως σε ορισμένες περιπτώσεις η στελέχωση του νοσοκομείου γίνεται από άτομα που δεν διαθέτουν την απαιτούμενη εκπαίδευση και κατάρτιση, το 68% θεωρεί πως Ναι και το 32% πως Όχι. Στις παρατηρήσεις δόθηκαν α) Δεν έχει σχέση με την διοίκηση αλλά με το Υπουργείου Υγείας, β)Κάποιες φορές, γ)Όχι Πάντα, δ) Στα τμήμα Ατυχημάτων και Επειγόντων Περιστατικών

να διορίζονται Ιατροί με αυτή την Ειδικότητα και όχι Γενικοί.
(Διάγραμμα14)



Διάγραμμα 14: Ακατάλληλη Στελέχωση

Σχετικά με το αν οι κτιριακές εγκαταστάσεις δυσχεραίνουν τη διεύθυνση του προσωπικού σε ένα Νοσοκομείο, το 87% πιστεύει πως Ναι και το 13% Όχι.(Διάγραμμα 15.)



Διάγραμμα 15: Ακαταλληλότητα κτηρίων

Στην ερώτηση αν κάποιος έχει να κάνει τουλάχιστον δύο προτάσεις σχετικά με την βελτίωση στον τρόπο διοίκησης του νοσοκομείου, μερικές απαντήσεις ήταν: α) Περισσότερη συνεννόηση και συνεργασία μεταξύ του προσωπικού, β) εκπαίδευση του προσωπικού που ασχολείται με την διοίκηση, γ) μεγαλύτερες

αρμοδιότητες στη διοίκηση του νοσοκομείου από πλευράς Υπουργείου Υγείας, όπως αυτονομία, τοπικές αποφάσεις, οικονομική ανεξαρτησία του νοσοκομείου.

Στο τρίτο μέρος της έρευνας όπου έχει τον τίτλο Παρακίνηση, τα άτομα καλούνται να απαντήσουν σε ποίο βαθμό τους αντιπροσωπεύει ο κάθε παράγοντας παρακίνησης, που προτείνεται στις ερωτήσεις αυτού του μέρους.

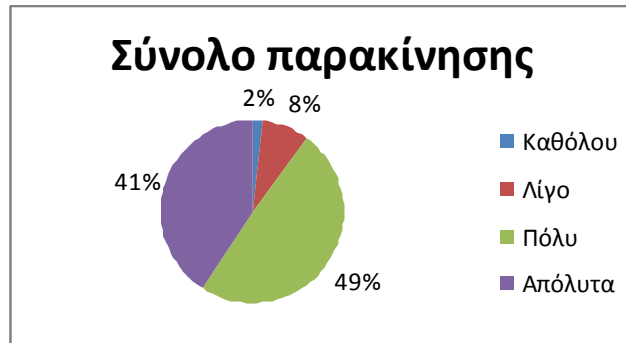
Στην πρώτη ερώτηση του τρίτου μέρους για την Παρακίνηση, με τις τέσσερις ερωτήσεις α) Είστε ικανοποιημένος από την εργασία σας, η απάντηση ήταν με 50% Απόλυτα, 42% Πολύ και μόνο το 8% Λίγο. β) Νιώθετε ικανοποιημένος από τις σχέσεις σας με τον προϊστάμενο σας, το 48% απάντησε Πολύ, το 44% Απόλυτα, το 6% Λίγο και το 2% Καθόλου, γ) Ενθαρρύνεστε από την διοίκηση για την ανάληψη πρωτοβουλιών το 58% απάντησε Πολύ, το 29% απάντησε Απόλυτα, το 10% Λίγο, το 3% Καθόλου, δ) Γενικά το επίπεδο ατομικής παρακίνησης στο νοσοκομείο σας είναι υψηλό, το 48% απάντησε Πολύ, το 40% Απόλυτα, το 10% Λίγο και το 2% Καθόλου. (Όπου 1= Καθόλου, 2= Λίγο, 3= Πολύ, 4= Απόλυτα, Πίνακας 3).

1 2 3 4

Είστε ικανοποιημένος από την εργασία σας		8%	42%	50%
Νιώθετε ικανοποιημένος από τις σχέσεις σας με τον προϊστάμενο σας	2%	6%	48%	44%
Ενθαρρύνεστε από την διοίκηση για την ανάληψη πρωτοβουλιών	3%	10%	58%	29%
Γενικά το επίπεδο ατομικής παρακίνησης στο νοσοκομείο σας είναι υψηλό	2%	10%	40%	48%

Πίνακας 3 : Σύνολο παρακίνησης

Τα συνολικά αποτελέσματα των ερωτήσεων της πρώτης ερώτησης έχουν ως ακολούθως στο Διάγραμμα 16.



Διάγραμμα :16 Σύνολο παρακίνησης

Αναλύοντας την δεύτερη ερώτηση στο πως θα επηρέαζαν το βαθμό παρακίνησης στην εργασία των εργαζομένων , οι συνθήκες που προτείνονται πιο κάτω, όπου 1=Καθόλου, 2=Ελάχιστα, 3=Μερικώς, 4=Πολύ, 5= Απόλυτα.

- α) Αύξηση αποδοχών
- β) Δυνατότητα εξέλιξης
- γ) Ευχάριστο περιβάλλον
- δ) Αναγνώριση της εργασίας
- ε) Πρόσθετη άδεια
- στ) Αλλαγή θέσης εργασίας
- ζ) Αξιοκρατία
- η) Διαφάνεια
- θ) Συνθήκες υγιεινής και ασφάλειας
- ι) Δυνατότητα να μπορώ να κάνω κάτι που μου αρέσει
- κ) Ευκαιρίες να συνδυάζω την εργασία μου με την προσωπική μου ζωή
- λ) Προσωπική ανάπτυξη

Τα αποτελέσματα έχουν ως ακολούθως :

	1	2	3	4	5
Αύξηση αποδοχών	2%	6%	13%	34%	45%
Δυνατότητα εξέλιξης	0%	0%	6%	40%	53%

Ευχάριστο περιβάλλον	0%	0%	35%	31%	66%
Αναγνώριση της εργασίας	0%	2%	5%	26%	68%
Πρόσθετη άδεια	35%	6%	32%	31%	27%
Αλλαγή θέσης εργασίας	32%	16%	13%	23%	16%
Αξιοκρατία	0%	0%	6%	32%	61%
Διαφάνεια	0%	3%	5%	34%	58%
Συνθήκες υγιεινής και ασφάλειας	0%	0%	6%	34%	60%
Δυνατότητα να μπορώ να κάνω κάτι που μου αρέσει	2%	3%	13%	32%	50%
Ευκαιρίες να συνδυάζω την εργασία μου με την προσωπική μου ζωή	18%	11%	11%	34%	26%
Προσωπική ανάπτυξη	5%	5%	8%	40%	42%

Πίνακας 4: Βαθμός επηρέασης

Ερωτώντας σε ποίο βαθμό θα μπορούσαν να σας παρακινήσουν οι προτεινόμενες ποιο κάτω τεχνικές (πίνακας 5), όπου:1= Καθόλου, 2= Ελάχιστα, 3=Μερικώς,4=Πολύ, 5= Απόλυτα, οι απαντήσεις που δόθηκαν είναι :

	1	2	3	4	5
Εκπαίδευση υπαλλήλων	2%	0%	5%	37%	56%
Αξιολόγηση προσωπικού	0%	2%	8%	29%	61%

Σύνδεση αποδοχών-παραγωγικότητας	2%	2%	8%	39%	50%
Δημιουργία καθηκοντολόγιου	3%	6%	10%	34%	47%
Καθιέρωση ευέλικτου ωραρίου εργασίας	10%	10%	18%	29%	34%
Δημιουργία ομάδων εργασίας	3%	5%	29%	35%	27%
Καθιέρωση ατομικών βραβείων επιδόσεων	11%	16%	27%	21%	24%
Εφαρμογή συστημάτων διοίκησης ολικής ποιότητας	3%	5%	16%	40%	35%
Ανάπτυξη νέων δεξιοτήτων και γνώσεων στο χώρο εργασίας σας	0%	2%	18%	37%	44%
Ευκαιρία για ανάπτυξη σκέψης, έκφρασης και πράξης	0%	0%	11%	37%	52%
Εξουσία που συνδέεται με την κατοχή μίας θέσης	6%	11%	21%	31%	31%
Αναγνώριση,σεβασμόςστονοσοκομείο	0%	0%	2%	34%	65%
Συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων για επίλυση προβλημάτων	0%	2%	8%	35%	55%
Σωστή και αντικειμενική αξιολόγηση από τους προϊστάμενους	0%	2%	3%	26%	69%
Αμοιβή με βάση την απόδοση	5%	2%	13%	32%	48%

Πίνακας 5: Τεχνικές παρακίνησης

Αναλύοντας τις τεχνικές παρακίνησης που θα μπορούσαν να παρακινήσουν τους εργαζομένους, το 69% απάντησε την σωστή και αντικειμενική αξιολόγηση από τους προϊστάμενους, το 65% την

αναγνώριση, σεβασμό στο νοσοκομείο, το 61% την αξιολόγηση προσωπικού, το 56% την εκπαίδευση υπαλλήλων, το 55% την συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων, το 52% την ευκαιρία για ανάπτυξη σκέψης και έκφρασης, το 50% την σύνδεση αποδοχών-παραγωγικότητας, το 48% την αμοιβή με βάση την απόδοση, το 47% την δημιουργία καθηκοντολόγιου, το 44% ανάπτυξη νέων δεξιοτήτων και γνώσεων στο χώρο εργασίας σας, το 35% την εφαρμογή συστημάτων διοίκησης ολικής ποιότητας, το 34% την καθιέρωση ευέλικτου ωραρίου εργασίας, το 31% την εξουσία που συνδέεται με την κατοχή μίας θέσης, το 27% την δημιουργία ομάδων εργασίας και το 24% την καθιέρωση ατομικών βραβείων επιδόσεων.

Στην ιεράρχηση των πιο κάτω τρόπων παρακίνησης από τον πιο σημαντικό έως τον πιο ασήμαντο για σας, από το 1 έως το 6 (όπου το 1 είναι πολύ σημαντικό και το 6 το λιγότερο σημαντικό), (Πίνακας 6).

Τρόποι Παρακίνησης	Σημαντικότητα για σας
Εκπαίδευση	42%
Ανάληψη πρωτοβουλιών	10%
Αλλαγή θέση εργασίας	11%
Καθιέρωση ατομικών βραβείων επιδόσεων	11%
Δυνατότητες προσωπικής ανέλιξης	16%
Ανάδειξη προσωπικών ικανοτήτων	10%

Πίνακας 6: Τρόποι παρακίνησης

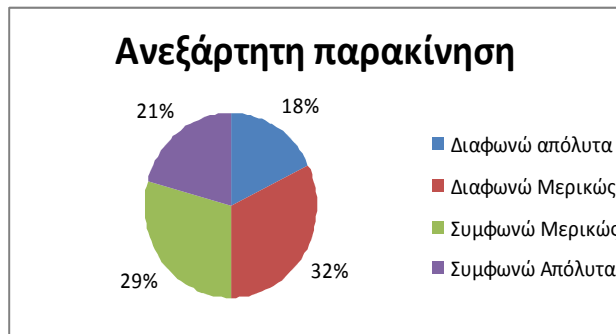
Σε αυτήν την ερώτηση παρατηρείται ότι η εκπαίδευση έχει το 42%, το 16% οι δυνατότητες προσωπικής ανέλιξης, το 11% με την αλλαγή θέσης εργασίας και την καθιέρωση ατομικών βραβείων επιδόσεων, το 10% με την ανάληψη πρωτοβουλιών και την ανάδειξη προσωπικών ικανοτήτων.

Ζητώντας από τους εργαζομένους να αξιολογήσουν τους πιο κάτω τρόπους παρακίνησης και κατά πόσο τους προσφέρει το νοσοκομείο τους, (Πίνακας 7), (χρησιμοποιώντας την κλίμακα από το 1 έως το 5), όπου 1= Καθόλου, 2= Ελάχιστα, 3=Μερικώς, 4=Πολύ, 5=Απόλυτα

Τρόποι Παρακίνησης	1	2	3	4	5
Εκπαίδευση	5%	18%	35%	23%	19%
Ανάληψη πρωτοβουλιών	2%	18%	26%	42%	13%
Αλλαγή θέσης εργασίας	42%	16%	29%	5%	8%
Αξιολόγηση προσωπικού	10%	15%	23%	27%	26%
Δυνατότητες προσωπικής ανέλιξης	11%	19%	35%	10%	24%
Ανάδειξη προσωπικών ικανοτήτων	10%	13%	27%	27%	23%

Πίνακας 7: Προσφορά τρόπων παρακίνησης

Απαντώντας στην τελευταία ερώτηση αν πιστεύουν ότι σε ένα νοσοκομείο η παρακίνηση είναι μάλλον ανεξάρτητη από την ηγεσία αφού η απόδοση του εργαζόμενου εξαρτάται μόνο από το άτομο και την προσωπικότητα του και όχι από το εργασιακό του περιβάλλον, οι απαντήσεις που δόθηκαν ήταν: το 32% διαφωνώ μερικώς, το 29% συμφωνώ μερικώς, το 21% συμφωνώ απόλυτα, 18% διαφωνώ απόλυτα.(Διάγραμμα 18).



Διάγραμμα 17: Ανεξάρτητη Παρακίνηση

11. ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΚΑΙ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.

Με την ολοκλήρωση της έρευνας για την ηγεσία και παρακίνηση στις μονάδες Υγείας- Η περίπτωση Περιφερειακού Νοσοκομείου, προκύπτουν αρκετά, πιστεύω, ενδιαφέροντα συμπεράσματα τα οποία θα αναλυθούν στην συνέχεια.

Στο Περιφερειακό Νοσοκομείο εργάζονται κυρίως νέοι άνθρωποι ηλικίας 30 έως 40 ετών, με προϋπηρεσία μέχρι και πέντε χρόνια, όπου το νοσηλευτικό προσωπικό υπερσχύει του λοιπού προσωπικού, ακόμη και του Ιατρικού. Το μορφωτικό επίπεδο των εργαζομένων σε αυτό το νοσοκομείο είναι ψηλό, κυρίως Πανεπιστημιακού και Μεταπτυχιακού επιπέδου, και το επίπεδο της ιεραρχίας της θέσης που κατέχουν, το Νοσηλευτικό προσωπικό πάλι υπερέχει έναντι του προϊστάμενου προσωπικού και του Ιατρικού.

Αυτό θα μπορούσε να αποδοθεί στο ότι το προσωπικό του νοσοκομείου υπάγεται στο Υπουργείο Υγείας και αυτό τους προσλαμβάνει, τους τοποθετεί, τους μεταθέτει, τους αναβαθμίζει αλλά και τους καταβάλλει τους μισθούς τους. Ο αριθμός του προσωπικού, τα καθήκοντα τους, η μισθοδοσία τους, η αγορά εξοπλισμού και τεχνολογίας, οι λογιστικές και οικονομικές μέθοδοι διεύθυνσης δεν αποφασίζονται από το νοσοκομείο. Επιβάλλονται από την Αρμόδια Αρχή και τους νόμους/κανονισμούς.

Παρόλα αυτά στο περιφερειακό Νοσοκομείο το όραμα, ο σκοπός και η αποστολή του είναι αρκετά αντιληπτά σε όλους τους εργαζόμενους και το υπάρχον σύστημα κανόνων που προσδιορίζει τις υπευθυνότητες του κάθε εργαζόμενου υπάρχει και λειτουργεί πάρα πολύ σωστά, προσφέροντας ιατροφαρμακευτική περίθαλψη και υπηρεσίες δημόσιας υγείας στην περιφέρεια, η οποία απέχει γύρω στα 40 χιλιόμετρα από το Γενικό Νοσοκομείο.

Ο στρατηγικός στόχος του Υπουργείου Υγείας για συνεχή βελτίωση της υγείας όλου του Κυπριακού πληθυσμού, όπου και να κατοικεί, προσφέρεται και σε αυτή την περιφέρεια, αφού το μορφωτικό επίπεδο του διορισμένου προσωπικού είναι ψηλό, ασχέτως του ότι η προϋπηρεσία του είναι λίγη.

Η οργάνωση και διοίκηση ενός δημόσιου νοσοκομείου ελέγχεται και χρηματοδοτείται από το Υπουργείο Υγείας και κατά συνέπεια δεν αποτελεί αυτόνομο οργανισμό. Εργοδοτεί μόνο δημόσιους υπαλλήλους από τους οποίους και διοικείται βάση των σχεδίων

υπηρεσίας και των δημοσιοϋπαλληλικών κεκτημένων, την ιεραρχία και τις διοικητικές θέσεις, οι οποίες πληρώνονται με βάση τα χρόνια υπηρεσίας με κάποιες λίγες εξαιρέσεις προκήρυξης θέσεων πρώτου διορισμού.

Τα περισσότερα νοσοκομεία στην Κύπρο είναι οργανωμένα με τον παραδοσιακό τρόπο, ακολουθώντας την κλασσική θεωρία της οργάνωσης. Η δομή τους προέρχεται από την θεωρία της γραφειοκρατίας όπως την έχει περιγράψει τον 19^ο αιώνα ο Max Weber. Σε αυτή την οργανωτική και διοικητική δομή υπάγεται και το Περιφερειακό Νοσοκομείο, αφού διευθυντικά χρέη εκτελεί μόνιμος ιατρικός λειτουργός. Λόγω ακριβώς αυτής της πρακτικής η κατάληψη θέσεων από τους μη επιστημονικά καταρτισμένους στην διοίκηση είναι ένα γεγονός που διαδραματίζει πολύ καθοριστικό ρόλο στην λειτουργία ενός νοσοκομείου.

Αναλύοντας τα αποτελέσματα για την ιεραρχική και οργανωτική δομή του περιφερειακού νοσοκομείου παρατηρείται ότι είναι αντιληπτή και γνωστή σε όλο το εργαζόμενο προσωπικό σε μεγάλο ποσοστό, όπως και οι αρμοδιότητες τους είναι ξεκάθαρες ανεξαρτήτως σε ποίο τμήμα εργάζονται, πράγμα που ευκολύνει σε μεγάλο βαθμό τον εκτελούντα Ιατρικό λειτουργό. Πιστεύουν ότι η διοίκηση ακλουθεί και αντανakλά τις αξίες του Νοσοκομείου, σχεδιάζει αποτελεσματικά όλες τις ενέργειες του, φροντίζει να υπάρχει άρτια οργάνωση και μεταδίδει προς όλους τους εργαζομένους τη στρατηγική και τους στόχους που θέλει να εκπληρώσει στη διοίκηση του Νοσοκομείου πάρα πολύ και είναι πάντα διαθέσιμη όταν την χρειαστεί το υφιστάμενο προσωπικό, συγκλίνοντας έτσι στην ομαλή και σωστή λειτουργία του νοσηλευτηρίου, προσφέροντας άμεση και έγκαιρη φροντίδα στους κατοίκους της περιφέρειας. Αυτά τα καλά αποτελέσματα, πιστεύω, στηρίζονται επίσης και στον ενθουσιασμό, στις ατομικές προσπάθειες και την επαγγελματική φιλοτιμία όλων των εργαζομένων και φυσικά στον στρατηγικό σχεδιασμό και προγραμματισμό του Υπουργείου Υγείας.

Παρατηρείται όμως ότι μερικές φορές, ο προϊστάμενος ή εκτελών χρέη διευθυντή δεν μπορεί να εκτελέσει τα καθήκοντα του με επιτυχία λόγω σημαντικών οργανωτικών προβλημάτων, όπως παράλληλα να εξασκεί και τα Ιατρικά του καθήκοντα και ότι άλλη ανάγκη προκύψει στο νοσηλευτήριο. Ακόμη το μισό από το εργαζόμενο προσωπικό πιστεύει ότι σε ορισμένες περιπτώσεις, η διοίκηση του νοσοκομείου δεν έχει την απαιτούμενη πληροφόρηση

που χρειάζεται προκειμένου να ασκήσει αποτελεσματικά τα καθήκοντα της και ένα ψηλό ποσοστό πιστεύει ότι η στελέχωση του γίνεται από άτομα που δεν διαθέτουν την απαιτούμενη εκπαίδευση και κατάρτιση που αυτό πιθανόν να έχει σχέση με τον φόρτο εργασίας, την μη έγκαιρη ενημέρωση από τα διάφορα τμήματα του νοσοκομείου ή λόγω των διαπροσωπικών σχέσεων και αντιζηλιών προς το άτομο αυτό .

Ένας άλλος παράγοντας που πιστεύουν οι εργαζόμενοι του περιφερειακού νοσοκομείου, ότι δυσχεραίνει τη διεύθυνση του προσωπικού είναι και οι κακές κτιριακές εγκαταστάσεις, αφού το υφιστάμενο νοσοκομείο είναι από τον καιρό της Αγγλοκρατίας, με κατά καιρούς, από τις εκάστοτε κυβερνήσεις να προσθέτουν και νέα παραρτήματα σχεδόν ασύνδετα μεταξύ τους.

Από τις ενέργειες και δράσεις ενός διοικητή νοσοκομείου που πιστεύουν οι εργαζόμενοι ότι είναι περισσότερο σημαντικές για τον ίδιο τον διοικητή είναι ο συντονισμός των διοικητικών λειτουργιών, με τον έλεγχο, την εκπαίδευση του προσωπικού και την σωστή αξιολόγηση να υπερέχουν από την ηγεσία, την ενθάρρυνση της ομαδικής εργασίας και την εστίαση στη φροντίδα του ασθενή. Όμως αυτά πως μπορούν να συνδυαστούν αφού τα νοσοκομεία της Κύπρου είναι γενικά κάτω από την απόλυτη εξουσία του Υπουργείου Υγείας και η διοίκηση τους δεν έχει καμία αρμοδιότητα για το προσωπικό, τις αγορές, τις προμήθειες και τον έλεγχο της παραγωγής. Τα νοσοκομεία διοικούνται δεν διευθύνονται και ο διευθυντής δεν έχει καμία ουσιαστική εξουσία. Έχει μόνο το ρόλο του διοικητικού που εφαρμόζει πιστά τις οδηγίες της Αρμόδιας Αρχής.

Αναμφίβολα υπό τις σημερινές συνθήκες η άμεση και πλήρης αυτονόμηση του δημόσιου νοσοκομείου απαιτείται με ότι θετικό και αρνητικό συνεπάγεται και γενικά ο διευθυντής πρέπει να έχει την κατάλληλη εκπαίδευση και κατάρτιση στην διοίκηση των μονάδων υγείας και το Υπουργείο Υγείας να προκηρύσσει και να διορίζει λειτουργούς σε αυτή την κατεύθυνση και στα Περιφερειακά Νοσοκομεία.

Παρολαυτά η υπάρχουσα διοίκηση του περιφερειακού νοσοκομείου επικοινωνεί καλά και άρτια σε προσωπικό επίπεδο με συζητήσεις και όταν απαιτείται με έκτακτες ή προγραμματισμένες συναντήσεις και ανακοινώσεις. Αυτό μπορεί να αποδοθεί στην καλή συνεργασία και επικοινωνία όλου του προσωπικού με τον προϊστάμενο του, για την διεκπεραίωση των καθηκόντων του και την εξυπηρέτηση και φροντίδα των ασθενών αυτής της περιφέρειας.

Αναλύοντας τις προτάσεις του προσωπικού για την βελτίωση στον τρόπο της διοίκησης του νοσοκομείου, για περισσότερη συνεννόηση και συνεργασία μεταξύ του προσωπικού και ίση αντιμετώπιση για όλο το προσωπικό, αυτό θα εξαρτηθεί από την καλή θέληση του, την ορθή γνώση της διοικητικής λειτουργίας του Περιφερειακού Νοσοκομείου, τον σεβασμό προς τον διευθυντή ή εκτελών χρέη διευθυντή τους και όχι από τον σκοπό του διορισμού των υπαλλήλων, των πολιτικών ιδεολογιών των και των διαπροσωπικών σχέσεων του.

Η εκπαίδευση του προσωπικού που ασχολείται με την διοίκηση και η ανάθεση καθηκόντων διοίκησης σε άτομα κατάλληλα καταρτισμένα σε θέματα διοίκησης, βεβαίως είναι ένα πρόβλημα που το Υπουργείο Υγείας αντιμετωπίζει εδώ και αρκετά χρόνια αφού λόγω των σχεδίων υπηρεσίας και των δημοσιοϋπαλληλικών κεκτημένων η ιεραρχία και οι διοικητικές θέσεις πληρώνονται με βάση τα χρόνια υπηρεσίας και ακριβώς, λόγω αυτής της πρακτικής, η κατάληψη θέσεων από τους πλέον ικανούς και επιστημονικά καταρτισμένους είναι δύσκολη μέχρι και αδύνατη. Επίσης χρειάζεται να δοθούν μεγαλύτερες αρμοδιότητες στη διοίκηση του νοσοκομείου από πλευράς Υπουργείου Υγείας, όπως αυτονομία, τοπικές αποφάσεις και οικονομική ανεξαρτησία, αύξηση του προϋπολογισμού και ο λειτουργός διευθυντής να ασχολείται με τα καθήκοντα της διοίκησης. Τα στοιχεία αυτά θα μπορούσαν να καταστήσουν το δημόσιο νοσοκομείο πιο ευέλικτο, πιο αποδοτικό και παραγωγικό και σε τελευταία ανάλυση βιώσιμο όπως ο γρήγορος εντοπισμός και επίλυση προβλημάτων, η ταχεία λήψη αποφάσεων, ο σωστός προγραμματισμός και συντονισμός των δραστηριοτήτων, η αξιοποίηση του υπάρχοντος αξιόλογου ανθρώπινου και υλικού δυναμικού και η εξοικονόμηση χρημάτων. Κατά συνέπεια η αναδιάρθρωση του τρόπου διοικητικής λειτουργίας βασιζόμενη στην αυτονόμηση του δημόσιου νοσοκομείου καθίσταται επιβεβλημένη και το Υπουργείο Υγείας πρέπει να περιοριστεί σε ένα ρόλο εποπτικό.

Διερευνώντας τη συνολική ικανοποίηση από την εργασία των εργαζομένων στο περιφερειακό Νοσοκομείο, την ικανοποίηση από τις σχέσεις τους με τον προϊστάμενο τους και το επίπεδο παρακίνησης που υπάρχει στο νοσοκομείο παρατηρείται ότι, μόνο ένα ποσοστό γύρω στο 50% είναι ικανοποιημένο, το οποίο μπορεί να χαρακτηριστεί ως «μέτρια», παρόλο που στην ενθάρρυνση από την διοίκηση για ανάληψη πρωτοβουλιών το ποσοστό ανέβηκε σχετικά πιο ψηλά στα 58%.

Από την διερεύνηση των παραγόντων που υποκινούν τους εργαζόμενους και των παραγόντων υγιεινής από τον Frederick Herzberg παρατηρείται ότι : Η αναγνώριση της εργασίας, το ευχάριστο περιβάλλον, η αξιοκρατία, οι συνθήκες υγιεινής και ασφάλειας, η διαφάνεια καθώς επίσης και η δυνατότητα εξέλιξης, είναι παράγοντες που επηρεάζουν το προσωπικό σε ποσοστό μέχρι και 68%, πράγμα που δηλώνει δυσανεξία και έλλειψη αναγνώρισης της προσπάθειας των εργαζόμενων του νοσηλευτηρίου αυτού.

Οι τεχνικές της σωστής και αντικειμενικής αξιολόγησης από τους προϊστάμενους σε ποσοστό 69% , η αναγνώριση/σεβασμός σε 65%, η εκπαίδευση σε 56% ,η συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων για επίλυση προβλημάτων σε 55% και η ευκαιρία για ανάπτυξη σκέψης, έκφρασης και πράξης σε 52% δείχνουν ότι δυσανεξούν και επηρεάζουν τους εργαζόμενους το υπάρχον σύστημα αξιολογήσεων και προαγωγών στο δημόσιο νοσηλευτήριο με αντανάκλαση στην εκτέλεση των καθηκόντων τους.

Αυτή η κατάσταση είναι σημαντικό εμπόδιο στην κατεύθυνση της βελτίωσης των δημόσιων υπηρεσιών και δυστυχώς συναντάται στα πλείστα δημόσια νοσηλευτήρια, είτε είναι Γενικά ή Περιφερειακά. Η έλλειψη αυτών των κινήτρων οφείλεται στον τρόπο λειτουργίας των αξιολογήσεων και του συστήματος του δημόσιου τομέα καθώς και ο εφησυχασμός που προσφέρει η δημοσιοϋπαλληλική μονιμότητα, παρόλο που η εργασία που παράγεται είναι πολύ σημαντική.

Ένας σημαντικός τρόπος παρακίνησης που παίζει ρόλο για τους εργαζόμενους στο Περιφερειακό Νοσοκομείο είναι αυτός της εκπαίδευσης με 42%,οι δυνατότητες προσωπικής ανέλιξης με 16%, αλλαγή θέσης εργασίας με 11% και με 11% η αξιολόγηση προσωπικού. Αυτό επιβεβαιώνεται και από τις απαντήσεις που δόθηκαν στην ερώτηση κατά πόσο αυτοί οι τρόποι προσφέρονται σε τούτο το νοσηλευτήριο, όπου η εκπαίδευση προσφέρεται κατά πολύ σε 35% ,οι δυνατότητες προσωπικής ανέλιξης σε 38% μερικώς, αλλαγή θέσης εργασίας σε 42% καθόλου, η αξιολόγηση προσωπικού σε 27% πολύ, η ανάληψη πρωτοβουλιών όμως ανεβαίνει στο 42% πολύ και η ανάδειξη προσωπικών ικανοτήτων μόνο στο 27%. Αυτοί όλοι οι τρόποι παρακίνησης είναι παράγοντες που υπάρχουν να μεν από πλευράς Υπουργείου Υγείας, όχι όμως σε τέτοιο βαθμό που θα ήθελαν οι εργαζόμενοι, αφού το Υπουργείο Υγείας είναι αυτό που

τους τοποθετεί, τους μεταθέτει, τους αναβαθμίζει και τους καταβάλλει τους μισθούς τους.

Στο Περιφερειακό Νοσοκομείο η αντίληψη για την παρακίνηση αν είναι μάλλον ανεξάρτητη από την ηγεσία, αφού η απόδοση του εργαζόμενου εξαρτάται μόνο από το άτομο και την προσωπικότητα του και όχι από το εργασιακό περιβάλλον, παρατηρείται ότι το 32% του προσωπικού διαφωνεί μερικώς και το 29% να συμφωνεί μερικώς, μόνο το 21% συμφωνεί απόλυτα και το 18% διαφωνεί απόλυτα. Παίρνοντας το μέσο όρο του συμφωνώ και διαφωνώ παρατηρείται ότι υπάρχει ισοβαθμία με 50% για την σχέση ηγεσίας και παρακίνησης, αφού τα άτομα στην διοίκηση διορίζονται βάση της προϋπηρεσίας τους και όχι της κατάρτισης τους, επομένως και οι ελλείψεις στον τομέα της παρακίνησης.

12. ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Βάση των αποτελεσμάτων της έρευνας και λαμβάνοντας υπόψη τις θεωρίες της διοίκησης αλλά και τις μεθόδους της παρακίνησης μπορεί να προταθούν τα ακόλουθα :

1. Ο Διευθυντής πρέπει να έχει κατάρτιση στην Διοίκηση Μονάδων Υγείας και να του δοθεί ουσιαστική εξουσία για την άμεση λήψη αποφάσεων, συντονισμού και προγραμματισμού του δημόσιου νοσηλευτηρίου.
2. Υπό τις σημερινές συνθήκες η άμεση και πλήρης αυτονόμηση του δημόσιου νοσοκομείου απαιτεί την εφαρμογή του Γενικού Σχεδίου Υγείας (ΓεΣΥ) με καθολική συμμετοχή, τόσο του δημόσιου όσο και του ιδιωτικού τομέα.
3. Το θεσμικό και το νομικό πλαίσιο της εργασιακής απασχόλησης χρήζει αλλαγής έτσι ώστε οι προσλήψεις και οι προαγωγές να γίνονται με διαφάνεια και αξιοκρατία.
4. Οι κτιριακές εγκαταστάσεις να ανταποκρίνονται στις προδιαγραφές των Ευρωπαϊκών Δεδομένων.
5. Η τακτική στον τρόπο λειτουργίας των αξιολογήσεων και του συστήματος του δημόσιου τομέα να αναδιαρθρωθεί και να εκσυγχρονιστεί.
6. Προώθηση συστηματικών εκπαιδευτικών σεμιναρίων και δραστηριοτήτων για συνεχή εκπαίδευση.
7. Να καταρτίζονται κάθε νέα χρονιά οι στόχοι της διοίκησης του Νοσοκομείου σε συνεργασία με τους άμεσα εμπλεκόμενους και να αξιολογείται ο βαθμός επίτευξης των στόχων αυτών.
8. Να γίνεται αναδιατύπωση των καθηκόντων, υποχρεώσεων και δικαιωμάτων της κάθε θέσης εργασίας.
9. Η διοίκηση του νοσοκομείου να διοργανώνει τακτικές συναντήσεις με τους εργαζομένους κάθε τμήματος και να έχει άμεση εμπλοκή με τους προβληματισμούς και τις απόψεις τους.
10. Εφαρμογή συστημάτων ολικής ποιότητας και ανάπτυξη νέων δεξιοτήτων και γνώσεων στον χώρο εργασίας.

13. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Μπουραντάς Δημήτρης : << Ηγεσία ο Δρόμος της Διαρκούς της Επιτυχίας >> Εκδόσεις Κριτική, Αθήνα 2005.
2. Potter J. (1996) Discourse Analysis & Constructionist Approach: theoretical background. In: J Richardson (Ed) 'Handbook of Qualitative Research Methods. Leicester: BPS Books and Potter J. & Wetherell M.(1987) 'Discourse & Social Psychology. Beyond Attitudes & Behavior. London: Sage Publications.
3. (Τ.Ε.Ι. ΘΕΣ/ΚΗΣ Σημειώσεις Καθ. Κουρτέσας Γ.) Σειρά άρθρων με τίτλο «Ηγεσία στην Πράξη» και «Situational Leadership».
4. Π. Σ. Χατζηπαντελή , «Διοίκηση Ανθρώπινου Δυναμικού», σελ. 135, Μεταίχμιο, 1999.
5. (Porter-O'Grady,(2003). A different age for leadership, part 2: New rules, new roles, Journal of Nursing Administration, 33 (3), 173-178.
6. Άρθρο Στάμκος Κ. 'Θεωρίες και Στυλ Ηγεσίας', stamkosk@in.gr.
7. <http://elearn.elke.uoa.gr>, Τ.Ε.Ι. Καβάλας Σημειώσεις Καθ. Αλαμπάκης Γ. Άρθρο το οποίο δημοσιεύτηκε στο επιστημονικό περιοδικό Harvard Business Review, στην ειδική έκδοση με τίτλο: Breakthrough Leadership” Δεκέμβριος 2001, Τόμος 29, Νο II.
8. Berelson B, Steiner GA. Human Behavior: An inventory of scientific findings. New York :Harcourt, brace and world; 1964.
9. Hersey P and Blanchard L. Management of organization behavior, utilizing human resources. Prentice- Hall International Inc; 1993
10. Μπουραντάς Δ. Μάνατζμεντ Α΄ έκδοση. Αθήνα: Εκδόσεις Γ. Μπένου; 2002.
11. Χυτήρης ΛΣ. Διοίκηση Ανθρωπίνων Πόρων. Αθήνα: Interbooks; 2001.
12. A.H. Maslow, 1943, A Theory of human motivation, Psychological Review, 50, 370-396
13. <http://en.wikipedia.org/wiki/Maslow's>
14. Λεωνίδας Χυτήρης, 2001, Οργανωσιακή Συμπεριφορά: Η Ανθρώπινη Συμπεριφορά σε Οργανισμούς.
15. Λεωνίδας Χυτήρης, 2001, Οργανωσιακή Συμπεριφορά: Η Ανθρώπινη Συμπεριφορά σε Οργανισμούς και επιχειρήσεις, Interbooks, Αθήνα.
16. Κουφίδου Στέλλα, 1998, Οργανωσιακή Θεωρία, Πανεπιστημιακές Παραδόσεις, Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη, σελ.200-203

17. Gary P. Latham, 2007, Work motivation: history, theory, research and practice, Sage Publications (σελ.37-42).
- 18 R.L. Daft, 2009, Management, 9η edition, Thomson South-Western (σελ.447 - 448)
19. R.M.Steers,R.T. Mowday, D.L.Shapiho, 2004, The future of work motivation theory, Academy of Management Review
20. Ζαφειρόπουλος, Κώστας. Πώς γίνεται μια επιστημονική εργασία; : Επιστημονική έρευνα και συγγραφή εργασιών/ Κώστας Ζαφειρόπουλος. - 1η έκδοση. - Αθήνα : Κριτική, 2005.
21. Ζυγά Σ. Εισαγωγή στη Νοσηλευτική Επιστήμη. Εκδόσεις Βήτα. Αθήνα, 2010
22. Μπουραντάς Δ. Μάνατζμεντ: θεωρητικό υπόβαθρο, σύγχρονες πρακτικές. Εκδόσεις Μπένου, Αθήνα, 2002.
23. Moody R Pesut D. The motivation to care. Application and extension of motivation theory to professional nursing work. journal of health organization and management 2006; 20 :14-48.
24. Καντάς Α. Οργανωτική-βιομηχανική ψυχολογία, κίνητρα-Επαγγελματική ικανοποίηση- υγεία. Αθήνα: Ελληνικά γράμματα; 1998.
25. McClelland DC. The Achievement Motive. New York: Appleton-Century-Crofts; 1953.
26. Brown LD. Managing Conflict at Organizational Interfaces, Addison-Wesley Reading MA; 1983.
27. Maslow A H. Motivation and Personality. New York: Harper and Row; 1954.
28. Vroom VH. Work and Motivation. New York: John Wiley and sons; 1964. Porter LW, Lawler EE. Managerial Attitudes and Performance. Irwin Homewood; 1968.
29. Δημητρίου Κ. Μέθοδοι και τεχνικές υποκίνησης εργαζομένων στην πράξη. Αθήνα: Γαλιλαίος; 1991.
30. Montana PJ & Charnov BH. Μάνατζμεντ 3rd edition. Αθήνα: Εκδόσεις κλειδάριθμος; 2008.
31. Δήμητρα Κ. Η εφαρμογή της έννοιας του κινήτρου στην σύγχρονη δημόσια διοίκηση: αξιολόγηση, αναγνώριση, αμοιβή, μέσα από διατάξεις του νέου ΔΥ κώδικα. Available from www.ekdd.gr/esta/images/stories/ergasies/ORG_&_DIOIK_TELIKES.pdf. [Accessed: 16 April 2010].
32. Ziegenfuss JT. The organizational path to Health care Quality. Michigan: Management Series- American Collage of Health Care Executives; 1993.

33. Λανάρα Β. Διοίκηση νοσηλευτικών υπηρεσιών, θεωρητικό και οργανωτικό πλαίσιο. Β' έκδοση. Αθήνα: Αυτοέκδοση; 1996.
34. Alleyne J, Jumaa MO. Building the capacity for evidence-based clinical nursing leadership: the role of executive co-coaching and group clinical supervision.
34. Sullivan, E.J. & Decker, P.J. (2004). Effective leadership & management in nursing (6th ed.). Upper Saddle River, N.J.: Pearson/Prentice Hall.
35. Stogdill, R.M., & Bass, B.M. (1981). Stogdill's handbook of leadership: a survey of theory and research (Rev. and expanded ed.) New York, London: Free Press: Collier Macmillan.
36. Μωραΐτης Ε. (2009), Αρχές Διοίκησης και Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας, Τόμος Α', Λευκωσία.
37. Μελέτη για την αναδιοργάνωση των νοσοκομείων του δημόσιου τομέα, Παράρτημα Α', Υπουργείο Υγείας Κυπριακής Δημοκρατίας (2000).
38. Χαραλάμπους Α, Σωκράτους Σ., ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ 2009, 48 (2):136-142.
39. Δικαίος, Κ., Κουτούζης, Μ., Πολύζος, Ν., Σιγάλας, Ι., Χλέτσος, Μ., (1999), Βασικές Αρχές Διοίκησης Διαχείρισης (Management) Υπηρεσιών Υγείας, Copyright, Πάτρα.
40. Gogos C. Management in public and private hospital in Greece. Rostrum of Asclepius 2011, 10 (1): 10-21. (Article in Greek).
41. Ζυγά Σ. Εισαγωγή στη Νοσηλευτική Επιστήμη. Εκδόσεις Βήτα, Αθήνα, 2010.
42. Ζαβλάνος Μ. Μάνατζμεντ. Αθήνα: Εκδόσεις Έλλην; 1998.
43. Κονταράτου Α. Η τέχνη της διοίκησης των νοσοκομείων. Αθήνα: Παρισσιανός :.2003.
44. Κατωδρύτης Ν., (2009), Διοίκηση και διαδικασίες προγραμματισμού στο δημόσιο νοσοκομείο και τρόποι βελτίωσής τους. Ιατρική Κύπρος, Τόμος 25, Τεύχος 3-4, 2009.

14. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

Πανεπιστήμιο Νεάπολις Πάφου



Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα στη Δημόσια Διοίκηση - Διοίκηση
Μονάδων Υγείας

Θέμα Διπλωματικής Εργασίας

**«ΗΓΕΣΙΑ ΚΑΙ ΠΑΡΑΚΙΝΗΣΗ ΣΤΙΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΥΓΕΙΑΣ –Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ
ΤΟΥ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ»**

Η παρούσα μελέτη αφορά την ηγεσία και την παρακίνηση προσωπικού στο χώρο της υγείας. Η συμπλήρωση του ερωτηματολογίων είναι ανώνυμη και δεν ζητούνται προσωπικά στοιχεία. Τα αποτελέσματα της μελέτης θα χρησιμοποιηθούν μόνο για ακαδημαϊκούς σκοπούς, τηρώντας όλους τους κανόνες εμπιστευτικότητας και δεοντολογίας.

Ευχαριστώ πολύ για την συμμετοχή και τον χρόνο σας!

Ερευνήτρια :Μαρία Παπαγεωργίου, Παιδιάτρος

Επιβλέπων Καθηγητής : Χριστόδουλος Ακρίβος

Πάφος 2014

A.ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

1.Παρακαλώ σημειώστε το τμήμα του νοσοκομείου που απασχολείσθε.

- ☐ Διεύθυνση
- ☐ Ιατρικό
- ☐ Νοσηλευτικό
- ☐ Γραμματειακό
- ☐ Λοιπό προσωπικό

2.Σημειώστε το χρονικό διάστημα που εργάζεστε σε αυτό το νοσοκομείο.

- ☐ 1-5 χρόνια
- ☐ 6 -10 χρόνια
- ☐ 11-15 χρόνια
- ☐ 16-20 χρόνια
- ☐ 21-25 χρόνια
- ☐ 26 –και άνω

3.Σημειώστε το κουτάκι που εκφράζει καλύτερα την ηλικία σας

☐ 20-30

☐ 30-40

☐ 40 -50

☐ 51 -60

☐ 61-και άνω

4. Το επίπεδο εκπαίδευσής σας:

- ☐ Υποχρεωτική
- ☐ Λυκείου
- ☐ Πανεπιστημιακή
- ☐ Μεταπτυχιακή
- ☐ Διδακτορική

5. Σημειώστε το επίπεδο της ιεραρχίας της θέσης που κατέχετε.

- ☐ Εργατικό προσωπικό
- ☐ Γραμματειακό προσωπικό
- ☐ Νοσηλευτικό προσωπικό
- ☐ Ιατρικό προσωπικό
- ☐ Προϊστάμενο προσωπικό
- ☐ Λοιπό προσωπικό

6. Πιστεύετε ότι στο νοσοκομείο που εργάζεστε ο σκοπός, η αποστολή και το όραμα είναι γνωστά και κοινά αντιληπτά σε όλους τους εργαζόμενους;

- ☐ Πάρα πολύ
- ☐ Πολύ
- ☐ Αρκετά
- ☐ Λίγο
- ☐ Καθόλου
- ☐ Δεν γνωρίζω

7. Στο νοσοκομείο που εργάζεστε, υπάρχει σύστημα κανόνων που να προσδιορίζει τις υπευθυνότητες του κάθε εργαζόμενου;

- ☐ Πάρα πολύ
- ☐ Πολύ
- ☐ Αρκετά

☐ Λίγο

☐ Καθόλου

☐ Δεν γνωρίζω

B. ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗ

1. Η ιεραρχική και οργανωτική δομή του νοσοκομείου που εργάζεστε, είναι αντιληπτή και γνωστή σε όλους σας, βάση της διοικητικής οργάνωσης του ;

☐ Ναι

☐ Όχι

Παρατηρήσεις:

.....

.....

.....

.....

2. Οι αρμοδιότητες του κάθε εργαζόμενου είναι ξεκάθαρες, ανεξαρτήτως του τμήματος όπου εργάζεται;

☐ Ναι

☐ Όχι

3. Πιστεύετε ότι η διοίκηση του νοσοκομείου:

A. Ακολουθεί και αντανακλά τις αξίες του νοσοκομείου

Πάρα πολύ ☐

Πολύ ☐

Αρκετά ☐

Λίγο ☐

Καθόλου ☐

Δεν γνωρίζω ☐

Β. Σχεδιάζει αποτελεσματικά όλες τις ενέργειες του νοσοκομείου

Πάρα πολύ ☐

Πολύ ☐

Αρκετά ☐

Λίγο ☐

Καθόλου ☐

Δεν γνωρίζω ☐

Γ. Φροντίζει ώστε να υπάρχει άρτια οργάνωση

Πάρα πολύ ☐

Πολύ ☐

Αρκετά ☐

Λίγο ☐

Καθόλου ☐

Δεν γνωρίζω ☐

Δ. Μεταδίδει προς όλους τους εργαζομένους, τη στρατηγική που ακολουθεί και στους στόχους που θέλει να εκπληρώσει

Πάρα πολύ ☐

Πολύ ☐

Αρκετά ☐

Λίγο ☐

Καθόλου ☐

Δεν γνωρίζω ☐

4. Από τον κατάλογο που ακολουθεί επιλέξτε μόνο τέσσερις (4) ενέργειες και δράσεις ενός Διοικητή του νοσοκομείου οι οποίες είναι περισσότερο σημαντικές για ένα διοικητή νοσοκομείου:

☐ Συντονισμός των διοικητικών λειτουργιών

☐ Ηγεσία

☐ Έλεγχος

☐ Αξιολόγηση

☐ Ενθάρρυνση της ομαδικής εργασίας

☐ Εκπαίδευση του ιατρικού, νοσηλευτικού, και διοικητικού προσωπικού

☐ Σχεδιασμός

☐ Έρευνα και ανάπτυξη

☐ Παρακίνηση προσωπικού

☐ Οικονομική διαχείριση

☐ Εστίαση στη φροντίδα του ασθενή

☐ Άλλο τι;

5. Πιστεύετε πως σε ορισμένες περιπτώσεις ο προϊστάμενος και ο διευθυντής του νοσοκομείου δεν μπορούν να εκτελέσουν τα καθήκοντά με επιτυχία λόγω σημαντικών οργανωτικών προβλημάτων:

☐ Πάντα

☐ Μερικές φορές

☐ Σπάνια

☐ Ποτέ

6. Η διοίκηση του νοσοκομείου είναι πάντα διαθέσιμη, όταν τη χρειάζομαι:

☐ Πάντα

☐ Μερικές φορές

☐ Σπάνια

☐ Ποτέ

7. Σημειώστε δύο τρόπους, από τους παρακάτω, με τους οποίους κατά τη γνώμη σας, επικοινωνεί καλύτερα η διοίκηση του νοσοκομείου μαζί σας:

☐ Με προγραμματισμένες συναντήσεις

☐ Με έκτακτες συναντήσεις, όταν απαιτείται

☐ Με προσωπικές συζητήσεις

☐ Με ανακοινώσεις

☐ Με συστηματικές συναντήσεις στο χώρο εργασίας

☐ Άλλο τι?.....

8. Θεωρείτε πως σε ορισμένες περιπτώσεις η διοίκηση του νοσοκομείου, δεν έχει την απαιτούμενη πληροφόρηση που χρειάζεται, προκειμένου να ασκήσει αποτελεσματικά τα καθήκοντά της;

☐ Ναι

☐ Όχι

Παρατηρήσεις:.....
.....
.....
.....

9.Θεωρείτε πως σε ορισμένες περιπτώσεις η στελέχωση του νοσοκομείου γίνεται από άτομα που δεν διαθέτουν την απαιτούμενη εκπαίδευση και κατάρτιση;

☐ Ναι

☐ Όχι

Παρατηρήσεις:.....
.....
.....
.....

10.Πιστεύετε πως οι κτιριακές εγκαταστάσεις, δυσχεραίνουν τη διεύθυνση του προσωπικού σε ένα νοσοκομείο;

☐ Ναι

☐ Όχι

11. Σημειώστε δύο τουλάχιστον προτάσεις θα είχατε να κάνετε σχετικά με την βελτίωση στον τρόπο διοίκησης του νοσοκομείου

1.....

.....

.....

2.....

.....

.....

3.....

.....

Γ. ΠΑΡΑΚΙΝΗΣΗ

1.Απαντήστε στις πιο κάτω ερωτήσεις χρησιμοποιώντας την κλίμακα από το 1 έως το 4 όπου:

1=Καθόλου, 2=Λίγο, 3=Πολύ 4=Απόλυτα

1 2 3 4

Είστε ικανοποιημένος από την εργασία σας				
Νιώθετε ικανοποιημένος από τις σχέσεις σας με τον προϊστάμενό σας				
Ενθαρρύνεστε από την διοίκηση για την ανάληψη πρωτοβουλιών				
Γενικά το επίπεδο ατομικής παρακίνησης στο νοσοκομείο σας είναι υψηλό				

2.Σημειώστε πώς θα επηρέαζαν το βαθμό παρακίνησής σας στην εργασία οι παρακάτω συνθήκες. Χρησιμοποιήστε την κλίμακα από το 1 έως το 5, ως εξής:

1= Καθόλου 2= Ελάχιστα 3= Μερικώς 4= Πολύ 5= Απόλυτα

	1	2	3	4	5
Αύξηση αποδοχών					
Δυνατότητα εξέλιξης					
Ευχάριστο περιβάλλον					
Αναγνώριση της εργασίας					
Πρόσθετη άδεια					
Αλλαγή θέσης εργασίας					
Αξιοκρατία					
Διαφάνεια					
Συνθήκες υγιεινής και ασφάλειας					
Δυνατότητα να μπορώ να κάνω κάτι που μου αρέσει					
Ευκαιρίες να συνδυάζω την εργασία μου με την προσωπική μου ζωή					
Προσωπική ανάπτυξη					

3. Σε ποιο βαθμό οι πιο κάτω τεχνικές θα μπορούσαν να σας παρακινήσουν;
Χρησιμοποιήστε την κλίμακα από το 1 έως το 5.

1= Καθόλου, 2=Ελάχιστα, 3=Μερικώς, 4=Πολύ, 5=Απόλυτα

	1	2	3	4	5
Εκπαίδευση υπαλλήλων					
Αξιολόγηση προσωπικού					
Σύνδεση αποδοχών-παραγωγικότητας					
Δημιουργία καθηκοντολόγιου					
Καθιέρωση ευέλικτου ωραρίου εργασίας					
Δημιουργία ομάδων εργασίας					
Καθιέρωση ατομικών βραβείων επιδόσεων					
Εφαρμογή συστημάτων διοίκησης ολικής ποιότητας					
Ανάπτυξη νέων δεξιοτήτων και γνώσεων στο χώρο εργασίας σας					
Ευκαιρία για ανάπτυξη σκέψης, έκφρασης και πράξης					
Εξουσία που συνδέεται με την κατοχή μιας θέσης					
Αναγνώριση, σεβασμός στο νοσοκομείο					
Συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων για επίλυση προβλημάτων					
Σωστή και αντικειμενική αξιολόγηση από τους προϊστάμενους					
Αμοιβή με βάση την απόδοση					

4.Ιεραρχήστε τους πιο κάτω τρόπους παρακίνησης από τον πιο σημαντικό έως τον πιο ασήμαντο για σας, από το 1 έως το 6 (όπου το 1 είναι πολύ σημαντικό και το 6 το λιγότερο σημαντικό).

Τρόποι Παρακίνησης	Σημαντικότητα για σας
Εκπαίδευση	
Ανάληψη πρωτοβουλιών	
Αλλαγή θέση εργασίας	
Αξιολόγηση προσωπικού	
Δυνατότητες προσωπικής ανέλιξης	
Ανάδειξη προσωπικών ικανοτήτων	

5.Αξιολογήστε τους πιο κάτω τρόπους κατά πόσο σας τους προσφέρει το νοσοκομείο σας.(Χρησιμοποιήστε την κλίμακα από το 1 έως το 5).

1=Καθόλου 2=Ελάχιστα 3=Μερικώς 4=Πολύ 5=Απόλυτα

1 2 3 4 5

Τρόποι Παρακίνησης	1	2	3	4	5
Εκπαίδευση					
Ανάληψη πρωτοβουλιών					
Αλλαγή θέση εργασίας					

Αξιολόγηση προσωπικού					
Δυνατότητες προσωπικής ανέλιξης					
Ανάδειξη προσωπικών ικανοτήτων					

6. Συμπληρώστε και άλλους τρόπους παρακίνησης που εσείς προτείνετε.

.....

.....

.....

.....

7. Πιστεύετε ότι σε ένα νοσοκομείο η παρακίνηση είναι μάλλον ανεξάρτητη από την ηγεσία αφού η απόδοση του εργαζόμενου εξαρτάται μόνο από το άτομο και την προσωπικότητά του και όχι από το εργασιακό του περιβάλλον.

Διαφωνώ Απόλυτα	Διαφωνώ Μερικώς	Συμφωνώ Μερικώς	Συμφωνώ Απόλυτα

Σας ευχαριστώ πολύ!

