



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΠΕΙΡΑΙΩΣ**

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ**



Τ.Ε.Ι. ΠΕΙΡΑΙΑ

ΜΑΜΑΤΣΙΑ ΜΑΡΙΑ

*Συναισθηματική νοημοσύνη και management των σύγχρονων νοσοκομείων –
Η περίπτωση των νοσοκομείων της Πάτρας*

Μελέτη για την απόκτηση
Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης

Πειραιάς, 2012



**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ
ΣΠΟΥΔΩΝ**



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΠΕΙΡΑΙΩΣ**

ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Τ.Ε.Ι. ΠΕΙΡΑΙΑ

ΜΑΜΑΤΣΙΑ ΜΑΡΙΑ

***Συναισθηματική νοημοσύνη και management των σύγχρονων νοσοκομείων – Η
περίπτωση των νοσοκομείων της Πάτρας***

Επιβλέπων Καθηγητής : ΣΤΥΛΙΑΝΟΣ Θ ΠΑΤΣΙΚΑΣ, ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΤΕΙ ΠΕΙΡΑΙΑ

Μελέτη για την απόκτηση
Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης

Πειραιάς, 2012



*University of
Piraeus*

M.Sc. in HEALTH MANAGEMENT



TEI Piraeus

MAMATSIA MARIA

*Emotional Intelligence and management of contemporary hospitals – The case of
Patras, Greece hospitals*

Supervisor's name: Prof. STYLIANOS PATSIKAS, T.E.I. of PIRAEUS

Piraeus, 2012

« Τα πλεονεκτήματα των συναισθημάτων
είναι ότι μας βγάζουν εκτός πορείας...»

ΟΣΚΑΡ ΟΥΑΙΑΝΤ

Αφιερώνεται στις κόρες μου Δέσποινα και Εμμανουέλα.....

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

- Ένα μεγάλο ευχαριστώ στον Καθηγητή μου Κύριο Πατσίκα Στυλιανό για την βοήθεια του και την υποστήριξή του που τόσο απλόχερα μου πρόσφερε.
- Σε όλους τους Καθηγητές μου που συνέβαλαν στην βελτίωση των δεξιοτήτων μου και στην απόκτηση των απαραίτητων γνώσεων για την εκπόνηση της διατριβής μου
- Σε όλους τους εργαζόμενους των νοσοκομείων Πατρών που συμμετείχαν με υπευθυνότητα και ενδιαφέρον στην έρευνα
- Στους γονείς μου και στο σύζυγό μου για την ηθική συμπαράσταση και υποστήριξη.

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ

Περίληψη

Η εργασία εξετάζει την περίπτωση της Συναισθηματικής Νοημοσύνης και του μάνατζμεντ στα Ελληνικά νοσοκομεία, εξετάζοντας την περίπτωση των νοσοκομείων της Πάτρας. Η βιβλιογραφική ανασκόπηση μας δείχνει ότι η Σ.Ν . αποτελεί ένα σημαντικό εργαλείο της διοίκησης των μονάδων υγείας. Για το λόγο αυτό είναι ιδιαίτερα σημαντικό να μπορέσει μια μονάδα υγείας να μπορεί να γνωρίζει το επίπεδο της Σ.Ν των εργαζομένων της ώστε να κάνει την ανάλογη διαχείριση. Στην περίπτωση των νοσοκομείων της Πάτρας, οι εργαζόμενοι παρουσιάζουν θετική επίδοση σε ότι αφορά την Σ.Ν. και φαίνεται να επηρεάζει σε μεγάλο επίπεδο τα διοικητικά τους προσόντα.

Λέξεις Κλειδιά: Συναισθηματική νοημοσύνη, Διοίκηση σε Μονάδες Υγείας, Πάτρα

Abstract

This dissertation examines the case of Emotional Intelligence and management in Greek hospitals, examining the case of hospitals in Patras. The literature review shows that E.I. is an important tool in the management of health units. For this reason it is especially important to allow a healthcare facility can know the level of E.I. employees to make appropriate management. In the case of hospitals of Patras, employees show a positive performance in terms of SN and seems to have a great level of administrative skills.

Key words: Emotional intelligence, Health management, Patras

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ

1.ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	1
1.1 ΓΕΝΙΚΑ	1
1.2 ΟΙ ΛΟΓΟΙ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΤΟΥ ΘΕΜΑΤΟΣ	2
2- Η ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΝΟΗΜΟΣΥΝΗ	4
2.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	4
2.2 Ο ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗΣ ΝΟΗΜΟΣΥΝΗΣ	5
2.3 ΤΑ ΘΕΩΡΗΤΙΚΑ ΜΟΝΤΕΛΑ ΤΗΣ Σ.Ν.....	7
2.3.1 Κατά DanielGoleman	7
2.3.2 Κατά άλλους ερευνητές.....	8
2.4 Η ΚΡΙΤΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΘΕΩΡΙΩΝ	10
3. ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	11
3.1 Πολιτική διαχείρισης ανθρώπινου δυναμικού.....	11
3.2 Στρατηγική της Διοίκησης Ανθρώπινων Πόρων.....	12
3.4 Διαχείριση αλλαγής και ο αντίκτυπος στην οργάνωση και διοίκηση του ανθρώπινου δυναμικού των οργανισμών υγείας	17
3.5 Βελτίωση των ανθρώπινων πόρων	19
3.6 Ο ρόλος της διοίκησης και της λειτουργίας του ανθρώπινου δυναμικού στη δημιουργία προστιθέμενης αξίας και ανταγωνιστικού πλεονεκτήματος.....	21
3.7 Διαχείριση έκτακτων καταστάσεων στις νοσοκομειακές μονάδες	21
3.8 Προγραμματισμός ανθρώπινου δυναμικού	22
3.9 Αξιολόγηση της εργασιακής επίδοσης του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού	26
3.9.1 Αξιολόγηση του έργου του προσωπικού	27
3.9.2 Γενικό πλαίσιο για την αξιολόγηση των υφισταμένων	28
3.10 Η σχέση μεταξύ αξιολόγησης και ανταμοιβής του προσωπικού	30
3.11 Σκοπός της εκπαίδευσης και επιμόρφωσης του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού	31
3.11.1 Εκπαίδευση ενηλίκων.....	31
3.11.2 Προσδιορισμός των εκπαιδευτικών αναγκών των ενηλίκων	33
3.11.4 Σκοπός της εκπαίδευσης ενηλίκων και της επιμόρφωσης.....	35
3.12 Μέθοδοι εκπαίδευσης και επιμόρφωσης του προσωπικού.....	35

3.13 Αρχές υποκίνησης εργαζομένων	37
3.13.1 Παροχή οικονομικών κινήτρων.....	46
3.13.2 Παροχή κοινωνικών κινήτρων και ηθικών αμοιβών	47
3.13.3 Δημιουργία ομάδων εργασίας	48
3.13.4 Διεύρυνση εργασίας	48
3.13.5 Δημιουργία οργανωσιακής κουλτούρας.....	49
3.12.6 Συμμετοχή των εργαζομένων στη διοίκηση μέσω της συμμετοχής τους στη λήψη αποφάσεων	51
3.14 Συστήματα αμοιβών	52
4.1 Σκοπός της έρευνας και ερευνητικά ερωτήματα.....	54
4.2 Οι μέθοδοι συλλογής των στοιχείων	54
4.3 Η ποσοτική έρευνα.....	55
4.4 Το ερωτηματολόγιο της έρευνας.....	56
4.5 Η ηθική στην έρευνα	57
4.6 Το δείγμα της έρευνας.....	58
5.ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΗΣ ΠΡΩΤΟΓΕΝΟΥΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	59
5.1 Δημογραφικά στοιχεία	59
5.2 Συναισθηματική νοημοσύνη.....	67
5.3 Το management υγείας.....	70
6.ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ	72
6.1 Γενικά συμπεράσματα.....	72
6.2 Σύνδεση συναισθηματικής νοημοσύνης και μάνατζμεντ υγείας.....	73
6.3 Προτάσεις για μελλοντική έρευνα.....	74
Βιβλιογραφία.....	75
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1 – ΤΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	83
ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ	84

Κατάλογος σχημάτων

Σχήμα 1. Στοιχεία της λειτουργίας ανθρώπινων πόρων.....	13
Σχήμα 2. Στρατηγική Διοίκηση Ανθρώπινων Πόρων.....	14
Σχήμα 3. Η αποτελεσματικότητα της στρατηγικής διοίκησης ανθρώπινων πόρων....	15
Σχήμα 4. Ιεραρχία θέσεων εργασίας στον κλάδο της υγείας.....	17
Σχήμα 5. Ο προγραμματισμός του ανθρώπινου δυναμικού και οι λειτουργίες του....	24
Σχήμα 6. Το ιεραρχικό μοντέλο αναγκών του Maslow.....	39

Κατάλογος πινάκων

Πίνακας 1. Ανάγκες σύμφωνα με το μοντέλο ERG του Alderfer.....	41
Πίνακας 2. Υποκινητικοί παράγοντες και παράγοντες συντήρησης ή υγιεινής.....	42

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ

1.ΕΙΣΑΓΩΓΗ

1.1 ΓΕΝΙΚΑ

Εάν μέχρι πρότινος, ικανότητες όπως η διαχείριση κρίσεων, οι ηγετικές ικανότητες και η διαχείριση ανθρωπίνου δυναμικού, αποτελούσαν προτεραιότητες στη διαδικασία επιλογής στελεχών για μια μεγάλη εταιρία, τα δεδομένα αλλάζουν και παίρνουν άλλες διαστάσεις τώρα καθώς το συναίσθημα, ένα από τα σημαντικότερα συστατικά της ανθρώπινης φύσης, παίζει αποφασιστικό ρόλο. Αφορμή για τη σταδιακή αλλαγή αποτέλεσε η δημοσιοποίηση μιας πολυετούς έρευνας του Goleman (1998), σχετικά με τη συναισθηματική νοημοσύνη, η οποία άνοιξε τον δρόμο για τη μελέτη της ανεξερεύνητης αυτής περιοχής και διασύνδεσής της με τις συνήθεις επιχειρηματικές πρακτικές.

Κατά τον Goleman (1995), ο όρος «συναισθηματική νοημοσύνη» χρησιμοποιείται για να περιγράψει αφενός την ικανότητα αναγνώρισης του συναισθήματος στον εαυτό μας και στους άλλους, αφετέρου τον χειρισμό των συναισθημάτων και των αντιδράσεων ανά πάσα στιγμή. Κατά την Επιτροπάκη (2002), η διαχείριση είναι ιδιαίτερα σημαντική για τους θερμόαιμους Έλληνες που συχνά τείνουν να είναι παρορμητικοί. Καθίσταται λοιπόν προφανές ότι η διαχείριση του συναισθήματος σε ένα έντονο εργασιακό περιβάλλον ανάγεται σε παράμετρο καθοριστικής σημασίας για την εξέλιξη των στελεχών (Goleman, 1998).

Το συναίσθημα μέσα στις επιχειρήσεις ήταν, είναι και θα είναι πάντοτε παρόν στη λήψη αποφάσεων, στις σχέσεις με τους συναδέλφους κλπ. Σήμερα όμως έχουν γίνει εμπειριστατωμένες έρευνες που συνδέουν τη συναισθηματική νοημοσύνη με τη επαγγελματική αποδοτικότητα (Επιτροπάκη, 2002). Η έρευνα του Goleman (1998), σε 3.871 CEOs και managers, έδειξε ότι η συναισθηματική νοημοσύνη μπορεί να προβλέψει την οργάνωση του κλίματος μέσα στην επιχείρηση αλλά και την επιτυχία, το κέρδος και την αποδοτικότητα της εταιρίας.

Το σπουδαιότερο ίσως στοιχείο είναι το γεγονός ότι υπάρχει πλέον η συνειδητοποίηση και από τους ίδιους τους managers για την αξία του συναισθήματος και της διαχείρισής του. Αυτογνωσία, ενσυναίσθηση, να μπορείς δηλαδή να μπαίνεις στη θέση του άλλου, ικανότητα που εξαρτάται από την αυτογνωσία και σαφείς επικοινωνιακές δυνατότητες αποτελούν τα βασικά συστατικά της συναισθηματικής

νοημοσύνης, στο πλαίσιο ενός οργανισμού (Goleman, 1998). Τα στελέχη του μέλλοντος καλούνται να αναπτύξουν την συναισθηματική νοημοσύνη τους προκειμένου να ανταπεξέλθουν στις αυξανόμενες απαιτήσεις για την παροχή υψηλής ποιότητας υπηρεσιών (Bar-On, 2007). Για το λόγο αυτό είναι απαραίτητο η συναισθηματική νοημοσύνη να αποτελεί αναπόσπαστο μέρος της διαχείρισης – μάνατζμεντ των νοσοκομείων. Δεν πρέπει να ξεχνάμε κάτι πολύ σημαντικό στοιχείο που είναι το γεγονός ότι ο γιατρός-επαγγελματίας είναι εκτεθειμένος σε στρεσογόνες καταστάσεις που απαιτούν να έχει υψηλό δείκτη συναισθηματικής νοημοσύνης ώστε να μπορέσει να ανταπεξέλθει στις απαιτήσεις της δουλειάς. Για το λόγο αυτό, είναι ιδιαίτερα σημαντικό να εξεταστεί η σχέση της συναισθηματικής νοημοσύνης με το healthmanagement.

1.2 ΟΙ ΛΟΓΟΙ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΤΟΥ ΘΕΜΑΤΟΣ

Συχνά, σε διάφορες ακριτομυθίες, επίσημες συζητήσεις και δημοσιεύματα, αναφέρεται η ελληνική δημόσια διοίκηση, ειδικά ο τομέας της υγείας, ως «ο μεγάλος ασθενής» του ελληνικού κράτους. Ως μία από τις κυριότερες αιτίες δημιουργίας του προβλήματος αυτού αναφέρεται ο τρόπος διαχείρισης των μονάδων υγείας.

Η γράφουσα φρονεί ότι θα ήταν δυνατή η εφαρμογή μιας εναλλακτικής προσέγγισης ως προς την διοίκηση των μονάδων υγείας, έτσι ώστε οι αποδοτικότεροι και αποτελεσματικότεροι να καταλαμβάνουν τις ηγετικές θέσεις και να οδηγούν τους οργανισμούς στους οποίους ηγούνται στην επιτυχία, δηλαδή, στην πλήρη ικανοποίηση του πολίτη από τις προσφερόμενες κρατικές υπηρεσίες.

Όλα τα παραπάνω, σε συνδυασμό με τα όσα αναφέρονται στην προηγούμενη παράγραφο αποτελούν τους λόγους για τους οποίους επελέγη να αναλυθεί ο όρος «συναισθηματική νοημοσύνη», να συσχετιστεί με το σύγχρονο περιβάλλον εργασίας και ειδικότερα με το μάνατζμεντ, και να ερευνηθεί ο συσχετισμός αυτός, με εστίαση στον ελληνικό δημόσιο τομέα.

1.3 Ο ΣΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Κεντρικός στόχος της έρευνας αυτής, είναι να διερευνηθεί ο βαθμός ανάπτυξης της συναισθηματικής νοημοσύνης σε στελέχη και εργαζόμενους σε μονάδες υγείας και έτσι να διαπιστωθεί προγνωστικά η δυνατότητα ανάδειξης αποτελεσματικών ηγετών- μάνατζερς στον χώρο της υγείας.

Για την επίτευξη του στόχου αυτού, με την εργασία αυτή, σκοπεύεται ακόμα, να:

- Προσδιοριστεί η σχέση – σύνδεση μεταξύ των εννοιών «συναισθηματική νοημοσύνη» και «μάνατζμεντ».
- Προσδιοριστεί η συνάρτηση «βαθμός συναισθηματικής νοημοσύνης» - «αποτελεσματικό μάνατζμεντ».
- Καταδειχτεί ότι οι ηγέτες για να είναι αποτελεσματικοί, πρέπει να είναι συναισθηματικά νοήμονες.
- Καταστεί σαφές το κατά πόσο η απόδοση των οργανισμών επηρεάζεται ή όχι από το δείκτη της συναισθηματικής νοημοσύνης των εργαζομένων σε αυτές.

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ

2- Η ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΝΟΗΜΟΣΥΝΗ

2.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Υπάρχει μια ευρεία ποικιλία διαφορών από προσωπικότητα σε προσωπικότητα. Μία απλή παρατήρηση καταδεικνύει το γεγονός ότι παράλληλα με τις ομοιότητες και τα κοινά χαρακτηριστικά των ανθρώπων, οι εμφανείς διαφορές οδηγούν στο συμπέρασμα ότι κάθε άτομο είναι μοναδικό. Παρατηρούνται διαφορές, παραδείγματος χάριν, στο ρυθμό και τον τόνο των κινήσεων, την ταχύτητα της αντίληψης και της αντίδρασης, τις γνωστικές διαδικασίες, την ένταση των συναισθημάτων, τα κίνητρα της δράσης, και την ιεράρχηση των αξιών. Από την άλλη πλευρά, τα χαρακτηριστικά της πνευματικής ζωής που όλοι οι άνθρωποι μοιράζονται περιλαμβάνουν την προσωπικότητα, την κοινωνικότητα, την ηθικότητα, τη νοημοσύνη και ανάμεσά τους τη συναισθηματική νοημοσύνη.

Το γεγονός ότι παλαιότερες κοινωνίες έχουν αποκαλεστεί ανθρωποκεντρικές, τοποθετώντας στο επίκεντρο της προσοχής τους το άτομο και όχι το άτομο ως μέλος του συνόλου, δεν είναι τυχαίο. Από την άλλη πλευρά, η σύγχρονη έρευνα έχει προσανατολιστεί προς τη μελέτη των ατομικών χαρακτηριστικών που περιέχουν τα συναισθήματα, έτσι ώστε να είναι σε θέση να λάβει μια πλήρη εικόνα του διανοητικού κόσμου του ανθρώπου, δεδομένου ότι οι μελέτες μέχρι πρότινος περιορίζονταν στον τομέα της νοημοσύνης που υπογραμμίζει τις ακαδημαϊκές ικανότητες, όπως ο δείκτης νοημοσύνης. Σήμερα, το άτομο έχει τη δυνατότητα να συνειδητοποιήσει ότι η ακριβής οργάνωση και ο ψυχρός υπολογισμός όλων των πραγμάτων, πιθανόν να το οδηγούν σε ένα συναισθηματικό αδιέξοδο.

Οι επιστήμονες έχουν θεωρήσει ότι η έννοια της νοημοσύνης πρέπει να επεκταθεί προκειμένου να λαμβάνει υπόψη την κοινωνικές δεξιότητες, που βελτιώνουν τις ανθρώπινες σχέσεις και αναφέρονται κυρίως στον έλεγχο της παρορμητικής έκφρασης των συναισθημάτων και στη διαχείριση του στρες.

Έννοιες όπως «συναισθηματικό περιεχόμενο», «κοινωνική νοημοσύνη» και «διαπροσωπική νοημοσύνη» έχουν κάνει την εμφάνισή τους για να περιγράψουν ένα χαρακτηριστικό: την ικανότητα κατανόησης και διαχείρισης, με αποτελεσματικό

τρόπο, των ανθρωπίνων συναισθημάτων του ατόμου, αλλά και των συνανθρώπων του. Αυτή η ικανότητα περιγράφεται καλύτερα με τον όρο «συναισθηματική νοημοσύνη» (Σ.Ν).

Ο άνθρωπος που διέδωσε στο ευρύ κοινό την έννοια της Σ.Ν είναι ο ψυχολόγος, δημοσιογράφος και συγγραφέας Daniel Goleman, ο οποίος μέσω των ερευνών του, των άρθρων του στο Harvard Business Review και των βιβλίων του, κατέδειξε ότι η Σ.Ν είναι βασικό εργαλείο για μια επιτυχημένη επαγγελματική σταδιοδρομία.

2.2 Ο ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗΣ ΝΟΗΜΟΣΥΝΗΣ

Η Συναισθηματική Νοημοσύνη είναι ένα πολύπλευρο ζήτημα, έτσι ώστε ένας απλός ορισμός να μην μπορεί να υφίσταται. Αντίθετα, οι ορισμοί είναι πολλοί και ποικίλοι. Παρακάτω αναφέρονται μερικοί από τους συνηθέστερους ορισμούς της Σ.Ν. Σε αυτούς τους ορισμούς συχνά αναφέρεται η έκφραση «συναισθηματικές ικανότητες», η οποία σύμφωνα με τον Goleman (1998), αποδίδει το νόημα της συναισθηματικής νοημοσύνης.

Σύμφωνα με τον Goleman (1997), η Σ.Ν είναι η ικανότητα του ατόμου να γνωρίζει το τι αισθάνεται και να είναι σε θέση να ελέγξει τα συναισθήματά του προτού εκείνα το χειραγωγήσουν, να είναι ικανό να παράσχει στον εαυτό του κίνητρο προκειμένου να επιτυγχάνει τους στόχους του, να είναι δημιουργικό και να κάνει ότι καλύτερο μπορεί, καθώς και να κατανοεί πως αισθάνονται οι άλλοι και να είναι σε θέση να διαχειριστεί αποτελεσματικά τη σχέση του μαζί τους. Δηλαδή, κατά τον Goleman (1997) η Σ.Ν είναι ο συνδυασμός των χαρακτηριστικών παραγόντων: αυτογνωσία, διαχείριση συναισθημάτων, υποκίνηση εαυτού, ενσυναίσθηση και διαχείριση σχέσεων.

Επιπλέον, ο Martinez (1997) υποστηρίζει ότι η συναισθηματική νοημοσύνη αναφέρεται σε μη-γνωστικές ικανότητες, δεξιότητες και εμπειρίες που επηρεάζουν την πιθανότητα ενός ατόμου να είναι ικανό να αντιμετωπίζει τις δυσκολίες, τις πιέσεις και τις απαιτήσεις του περιβάλλοντός του.

Ακόμα, οι Salovey και Mayer (1990) αναφέρονται στην Σ.Ν ως ένα είδος κοινωνικής νοημοσύνης που περιέχει την ικανότητα του ατόμου να παρατηρεί τα συναισθήματά του, αλλά και εκείνα των άλλων ανθρώπων, αλλά και την ικανότητα να διακρίνει και να χρησιμοποιεί αυτές τις πληροφορίες έτσι ώστε να εξετάζει τις σκέψεις και τις ενέργειές του. Μετέπειτα, οι ίδιοι ερευνητές όρισαν την Σ.Ν ως την ικανότητα της

ακριβούς και αποτελεσματικής επεξεργασίας των συναισθηματικών πληροφοριών που αφορούν την αναγνώριση, τον ανασχηματισμό και τη ρύθμιση των συναισθημάτων του ατόμου και του περιγύρου του (Salovey και Mayer, 1995). Συμπληρώνοντας για άλλη μια φορά τον ορισμό τους, οι Salovey και Mayer (1997) προσέθεσαν ότι πρόκειται για μια υπενθύμιση των συναισθημάτων, όταν εκείνα διευκολύνουν τη σκέψη, την κατανόηση, τη χρήση της συναισθηματικής γνώσης και τη διαχείριση των συναισθημάτων, έτσι ώστε να προωθείται μια συναισθηματική και διανοητική ανάπτυξη.

Αρκετές ακόμη διαφοροποιήσεις του ορισμού της συναισθηματικής νοημοσύνης έχουν διατυπωθεί. Για παράδειγμα, οι Caruso et al. (1999) αναφέρουν ότι η Σ.Ν είναι η ικανότητα ενός ατόμου να εκτιμά επακριβώς και να διακρίνει τα συναισθήματά του και τα συναισθήματα των άλλων, να τα απορροφά πνευματικά και να ρυθμίζει τον αντίκτυπο των αρνητικών και των θετικών συναισθημάτων. Οι Sparrow και Knight (2006) δηλώνουν ότι πρόκειται για την πρακτική της παρατήρησης των συναισθημάτων του εαυτού αλλά και των άλλων, λαμβάνοντάς τους υπόψη κατά τη λήψη των αποφάσεων. Επίσης, η Orjoli και συνεργάτες (1999) συνιστούν ότι η Σ.Ν αποτελεί έναν τύπο ευφυούς τακτικής, που περιέχει την ικανότητα του ατόμου να παραμένει ήρεμο υπό πίεση, να αναπτύσσει ένα κλίμα εμπιστοσύνης στις διαπροσωπικές του σχέσεις, να είναι δημιουργικό και να προσπαθεί να αναπτύξει τις σχέσεις του με άλλους ανθρώπους. Τέλος, σύμφωνα με τον Rock (2007), συναισθηματική νοημοσύνη είναι η ικανότητα χρήσης της συναισθηματικότητας με τρόπους ευφείς, ώστε να διευκολύνονται οι διαπροσωπικές σχέσεις.

Όπως φαίνεται παραπάνω, κάθε ερευνητής διαθέτει το δικό του ορισμό για την Σ.Ν, ενώ οι ορισμοί τείνουν να δρουν συμπληρωματικά ο ένας στον άλλο, καλύπτοντας διαφορετικές πτυχές του θέματος. Κατά συνέπεια, οι περισσότεροι ερευνητές αναλύουν την Σ.Ν στις ακόλουθες τέσσερις θεματικές περιοχές: την αντίληψη, την κατανόηση, τον έλεγχο και τη χρήση των συναισθημάτων.

2.3 ΤΑ ΘΕΩΡΗΤΙΚΑ ΜΟΝΤΕΛΑ ΤΗΣ Σ.Ν

2.3.1 Κατά Daniel Goleman

Σύμφωνα με τον Goleman (1997), η Σ.Ν αποτελείται από συγκεκριμένα χαρακτηριστικά που μπορούν να ταξινομηθούν στις ακόλουθες προσωπικές δεξιότητες: αντίληψη του εαυτού (self-awareness), συναισθηματική διαχείριση (emotionalmanagement), κινητοποίηση του εαυτού (self-motivation), ενσυναίσθηση (empathy),

διαπροσωπικές σχέσεις (interpersonalrelationships), επικοινωνία (communication), και προσωπικό ύφος (personalstyle). Αυτά τα χαρακτηριστικά χωρίζονται σε προσωπικές (αντίληψη του εαυτού, συναισθηματική διαχείριση, κινητοποίηση του εαυτού, προσωπικό ύφος) και κοινωνικές δεξιότητες (διαπροσωπικές σχέσεις, ενσυναίσθηση και επικοινωνία). Με βάση το διαχωρισμό των προσωπικών (ενδοατομικών) και κοινωνικών (διαπροσωπικών) δεξιοτήτων, το νεότερο μοντέλο του Goleman (1998) ενσωματώνει τις ανωτέρω συναισθηματικές δεξιότητες στις πέντε προαναφερθείσες κατηγορίες: αυτογνωσία, διαχείριση συναισθημάτων, υποκίνηση εαυτού, ενσυναίσθηση και διαχείριση σχέσεων.

Η αυτογνωσία σχετίζεται με την αναγνώριση ότι ένα άτομο έχει συναισθήματα σε μια συγκεκριμένη στιγμή και χρησιμοποιεί αυτά τα συναισθήματα στη διαδικασία λήψης αποφάσεων, η οποία άλλωστε επηρεάζεται από τις αξίες των ατόμων. Αναφέρεται επίσης στην ικανότητα του ατόμου να διαθέτει μια ρεαλιστική άποψη σχετικά με τις δυνατότητές του, δηλαδή τα δυνατά και αδύναμα σημεία του. Έχοντας αυτήν τη δυνατότητα θα είναι διαθέσιμο να δεχτεί οποιαδήποτε κριτική στοχεύει στη βελτίωσή του και θα θέλει να μαθαίνει από τις προηγούμενες εμπειρίες. Τέλος, η αυτογνωσία οδηγεί στην αυτοπεποίθηση όσον αφορά τις δεξιότητες, τις αξίες και τους στόχους (Goleman, 1998).

Η διαχείριση συναισθημάτων αφορά τη δυνατότητα διαχείρισης, ώστε τα συναισθήματα να διευκολύνουν παρά να αποτρέπουν την ομαλή εκτέλεση των καθηκόντων του ατόμου. Για παράδειγμα, ως προς τον έλεγχο του θυμού, η δεξιότητα αυτή βοηθά το άτομο να απελευθερώνεται από τη «φυλακή» των συναισθημάτων του. Σχετίζεται, επίσης, με την επιβράδυνση και την παρακράτηση των ενεργειών,

εάν κάτι τέτοιο πρόκειται να τις βοηθήσει να ολοκληρωθούν επιτυχώς (Goleman, 1998).

Η υποκίνηση εαυτού είναι η συναισθηματική τάση που κατευθύνει και διευκολύνει την εκπλήρωση στόχων, μέσω της αναζήτησης της ικανοποίησης στις δραστηριότητες του ατόμου. Κατά συνέπεια, βοηθά στην αύξηση των πρωτοβουλιών και δημιουργεί θέληση για βελτίωση, καθότι άτομα τα οποία έχουν υψηλά επίπεδα κινήτρου βλέπουν τα λάθη τους ως τομείς προς βελτίωση και διόρθωση. Επίσης, η ανάγκη για επιτυχία είναι αυτό που διακρίνει τους μέτριους από τους αποτελεσματικούς ηγέτες (Goleman, 1998).

Η ενσυναίσθηση σημαίνει τη συνειδητοποίηση των συναισθημάτων των άλλων ανθρώπων, καθώς και το συνυπολογισμό τους κατά την λήψη των αποφάσεων. Οι άνθρωποι εκφράζονται, συνήθως, μέσω του τόνου της φωνής τους ή μέσω των εκφράσεων του προσώπου τους. Η ενσυναίσθηση αναφέρεται στην ικανότητα της αναγνώρισης τέτοιου είδους εκφράσεων. Κάτι τέτοιο προϋποθέτει ένα υψηλό επίπεδο αντίληψης του εαυτού και αυτοδιαχείρισης (Goleman, 1998).

Η διαχείριση σχέσεων, τέλος, αναφέρεται στο πόσο καλά ένα άτομο χειρίζεται τα συναισθήματά του στις διαπροσωπικές σχέσεις και πόσο εύκολα μπορεί να αναπτύξει τέτοιες σχέσεις. Οι κοινωνικές δεξιότητες απαιτούν διπλωματία και τακτ, πειθώ, ικανότητες διαπραγμάτευσης, ή επίλυσης των παρεξηγήσεων. Σε κάθε περίπτωση, προκειμένου ένα άτομο να διαθέτει ανεπτυγμένες κοινωνικές δεξιότητες, θα πρέπει αρχικά να έχει αναπτύξει τις προσωπικές του ικανότητες (Goleman, 1998).

2.3.2 Κατά άλλους ερευνητές

Η προσέγγιση των Salovey και Mayer (1990) στην συναισθηματική νοημοσύνη, αφορά στην ικανότητα ενός ατόμου να ασχολείται επιτυχώς με τα συναισθήματα του ιδίου αλλά και των άλλων, και στην ικανότητα να λαμβάνει αποφάσεις και να επιλύει προβλήματα. Πιο συγκεκριμένα, το προτεινόμενο μοντέλο τους αποτελείται από τρεις κατηγορίες συναισθηματικών δεξιοτήτων: την αξιολόγηση και την έκφραση ενός συναισθήματος, τη ρύθμιση ενός συναισθήματος και τη χρήση των συναισθημάτων στην επίλυση προβλημάτων. Βασισμένοι σε αναθεωρημένο μοντέλο, οι ίδιοι θεωρούν ότι η συναισθηματική νοημοσύνη συντίθεται από τέσσερις δεξιότητες: α)την αντίληψη, την αξιολόγηση και την έκφραση ενός συναισθήματος, β)την

συναισθηματική μεσολάβηση στη σκέψη, γ)την κατανόηση, την ανάλυση, και τη χρησιμοποίηση της συναισθηματικής γνώσης, και δ)την σκεπτόμενη ρύθμιση των συναισθημάτων για την περαιτέρω συναισθηματική και διανοητική ανάπτυξη (Salovey και Mayer, 1997).

Ο Bagshaw (2000), σε μια προσπάθεια να ορίσει τις συναισθηματικές δεξιότητες, οδηγήθηκε στη θεωρία «C.A.R.E.S», όπου C=«δημιουργική τάση» (creativetendency), A=«ενεργός επιλογή» (activechoice), R=«ανθεκτικότητα στην πίεση» (resistibilityunderpressure), E=«ενσυναισθηματικές σχέσεις» (empathicrelationships), και S=«αντίληψη του εαυτού και αυτοέλεγχος» (selfawarenessandselfcontrol).

Οι Cooper και Sawaf (1997) πρότειναν τέσσερις πτυχές της συναισθηματικής νοημοσύνης. Αυτές είναι: α)η συναισθηματική μόρφωση, η οποία αναφέρεται στη γνώση των συναισθημάτων και του τρόπου λειτουργίας τους, β)η συναισθηματική ετοιμότητα ή ανταποκρισιμότητα, που απαιτεί συναισθηματική ευελιξία και εξάσκηση, γ)η συναισθηματική ένταση, η οποία περιλαμβάνει τη συναισθηματική επιμονή, και δ)η συναισθηματική αλχημεία, η οποία αφορά στην ικανότητα της χρήσης ενός συναισθήματος με δημιουργικό τρόπο.

Ο Bar-On (1997) προτείνει ότι η συναισθηματική νοημοσύνη αναφέρεται σε ικανότητες που συμβάλλουν στην ενίσχυση του ατόμου για την αντιμετώπιση των δυσκολιών και των απαιτήσεων του περιβάλλοντος του. Αυτές περιέχουν: α)την ικανότητα της συνείδησης και κατανόησης του εαυτού, β)την ικανότητα της συνείδησης και κατανόησης των ατόμων που σχετίζονται μαζί του, γ)την ικανότητα αντιμετώπισης ισχυρών συναισθημάτων και του ελέγχου των παρορμητικών αντιδράσεων και δ)την ικανότητα προσαρμογής στις αλλαγές και στην επίλυση προβλημάτων προσωπικής και κοινωνικής φύσεως. Η θεωρία του είναι σύνθετη και συμπεριλαμβάνει γνωστικές, κοινωνικές και συναισθηματικές δεξιότητες.

Τέλος, η θεωρία του Lanekαι των συνεργατών του (1990)διαφέρει από τις προηγούμενες στο ότι υπογραμμίζει την ανάπτυξη της συναισθηματικής εμπειρίας, καθώς αυτή μεταφέρεται από τις εσωτερικές στις εξωτερικές μορφές. Η εν λόγω θεωρία αφορά κατά κύριο λόγο την διεργασία εξέλιξης της συναισθηματικής συνείδησης, την οποία και θεωρεί ως το σημαντικότερο συστατικό της

συναισθηματικής νοημοσύνης και συγκεκριμένα ως βάση για την επιτυχή ανάπτυξη των υπολοίπων συναισθηματικών δεξιοτήτων.

2.4 Η ΚΡΙΤΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΘΕΩΡΙΩΝ

Μία ομοιότητα που παρατηρείται μεταξύ των αναφερόμενων θεωριών είναι ότι οι περισσότερες συζητούν για τις συναισθηματικές δεξιότητες που ανήκουν στις κατηγορίες συναισθηματικών ικανοτήτων που αφορούν την αναγνώριση – διαχείριση των συναισθημάτων του εαυτού καθώς επίσης και των συναισθημάτων των άλλων.

Από την άλλη πλευρά, υπάρχουν αρκετές διαφορές μεταξύ των θεωριών. Καταρχάς, οι Salovey και Mayer (1997) ορίζουν την Σ.Ν από την άποψη της παρακολούθησης και του ελέγχου των συναισθημάτων του ατόμου και των συνανθρώπων του, καθώς επίσης μέσα από τη χρήση των συναισθημάτων, έτσι ώστε να ασκείται επιρροή στις σκέψεις και τις ενέργειές του. Συνεπώς, εξετάζουν το κίνητρο ως δευτερεύουσας σπουδαιότητας, αντίθετα με τον Goleman (1996), ο οποίος το περιλαμβάνει στη θεωρία του και συγκεκριμένα στο μετέπειτα μοντέλο του. Ακόμη, ο Bar-On (1997) περιέχει στο μοντέλο του τον αυτοσεβασμό και την ανεξαρτησία, παράγοντες που δε σχετίζονται άμεσα με τη συναισθηματική νοημοσύνη.

Τέλος, μια ακόμη διαφορά που πρέπει να επισημανθεί, είναι ότι ο Bar-On (1997), αντίθετα με άλλους ερευνητές, αναφέρεται ξεχωριστά στη συναισθηματική νοημοσύνη και την κοινωνική νοημοσύνη, θεωρώντας την πρώτη ως ένα σύνολο από προσωπικές δεξιότητες του ατόμου, ενώ τη δεύτερη ως σύνολο από δεξιότητες οι οποίες σχετίζονται με τις διαπροσωπικές σχέσεις.

3. ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

3.1 Πολιτική διαχείρισης ανθρώπινου δυναμικού

Μία από τις αρμοδιότητες της διοίκησης ανθρωπίνων πόρων είναι ο καθορισμός της συμπεριφοράς των εργαζομένων μέσα σε μία εταιρεία. Η συμπεριφορά χρησιμοποιείται για να υποδηλώσει τις ενέργειες των ατόμων που εργάζονται στον οργανισμό, και μπορεί να αφορά είτε θετικές ενέργειες, όπως ανάληψη πρωτοβουλιών και επίλυση προβλημάτων, είτε αρνητικές, όπως είναι τα λάθη και η παράβλεψη κανόνων λειτουργίας της εταιρείας. Ο λόγος για τον οποίο οι εργαζόμενοι ενεργούν κατά ένα συγκεκριμένο τρόπο οφείλεται στο γεγονός ότι προσπαθούν να επιτύχουν συγκεκριμένους προσωπικούς στόχους, μέσα στο πλαίσιο της εργασίας τους (Ζευγαρίδης και Σταματιάδης, 1997).

Όπως υποστηρίζουν οι Κελέση – Σταυροπούλου και Σταυροπούλου (2010, σελ. 282), «ο σχεδιασμός για την κάλυψη των αναγκαίων θέσεων σε μια νοσοκομειακή μονάδα είναι συνάρτηση της μελέτης των γενικότερων αναγκών σε ανθρώπινο δυναμικό». Η μελέτη αυτή οδηγείται από τις βασικές αρχές της διοίκησης του ανθρώπινου δυναμικού. Οι αρχές αυτές βασίζονται στην πρόβλεψη για το πόσα άτομα θα φύγουν και πόσα άτομα θα χρειαστεί η εταιρεία ή ο οργανισμός στο μέλλον (Ζευγαρίδης και Σταματιάδης, 1997). Το ίδιο ισχύει τόσο για τις ιδιωτικές, όσο και για τις δημόσιες νοσοκομειακές μονάδες. Ωστόσο, θα πρέπει να τονιστεί ότι στην περίπτωση των δημόσιων νοσοκομείων, ο προγραμματισμός του ανθρώπινου δυναμικού εξαρτάται και από τα διαθέσιμα κονδύλια και γενικά από τον κρατικό προϋπολογισμό και όχι μόνο από τις ανάγκες της νοσοκομειακής μονάδας σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό. Γενικά, όμως, ακολουθούνται οι εξής τέσσερις ενέργειες:

1. Ενέργεια 1^η: να οριοθετηθούν τα εργασιακά πεδία και να βρίσκονται σε πλήρη αρμονία με τις αντίστοιχες ειδικότητες των επαγγελματιών υγείας και αυτό συνεπάγεται και την τήρηση αναλογίας μεταξύ επαγγελματιών υγείας είτε αυτοί είναι οι γιατροί με τους νοσηλευτές, είτε αυτοί είναι το ιατρικό με το εργαστηριακό προσωπικό

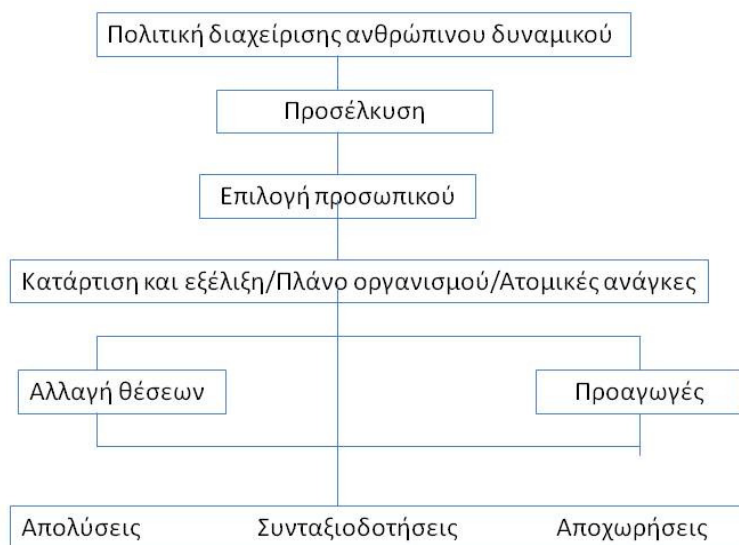
2. Ενέργεια 2^η: να προσδιοριστεί ο όγκος παραγωγής υπηρεσιών που παρέχεται και η δυναμικότητα των κλινών καθώς και το αν υπάρχει και σε ποιο βαθμό προσωποποιημένη σχέση ανάμεσα στους επαγγελματίες και τις αντίστοιχες κλίνες
3. Ενέργεια 3^η: να υπολογιστούν οι παραγόμενες ποσότητες απεικονιστικών εξετάσεων τόσο ανά μηχάνημα όσο και ανά τεχνολόγο που τις διενεργεί
4. Ενέργεια 4^η: να υπάρχει μια γενική εικόνα της αγοράς εργασίας και των εκροών του εκπαιδευτικού συστήματος στις κατηγορίες επαγγελματιών υγείας. Σε δεύτερο επίπεδο, η προσφορά ειδικευμένου προσωπικού έγκειται και στα επαγγελματικά δικαιώματα που δύνανται να απολαμβάνουν τα άτομα αυτά, καθώς και στις συνθήκες που επικρατούν στα επαγγελματικά σωματεία των επαγγελματιών υγείας και στο αν και κατά πόσο αυτά τους δίνουν τη δυνατότητα διεκδίκησης δικαιωμάτων

3.2 Στρατηγική της Διοίκησης Ανθρωπίνων Πόρων

Οι λειτουργίες της διοίκησης ανθρωπίνων πόρων περιλαμβάνουν (http://www.pe.uth.gr/cms/phocadownload/epaeaek/organosi_dioikisi_athlitsismoy_ana_psixis/dialekseis/6.pdf):

- Τον προγραμματισμό των ανθρωπίνων πόρων
- Ο σχεδιασμός και η ανάλυση εργασίας
- Η επιλογή προσωπικού
- Η αξιολόγηση του προσωπικού
- Η εκπαίδευση και ανάπτυξη προσωπικού
- Συστήματα αμοιβών

Το παρακάτω σχήμα απεικονίζει τα στοιχεία που περιλαμβάνονται στις λειτουργίες της διοίκησης ανθρωπίνων πόρων.



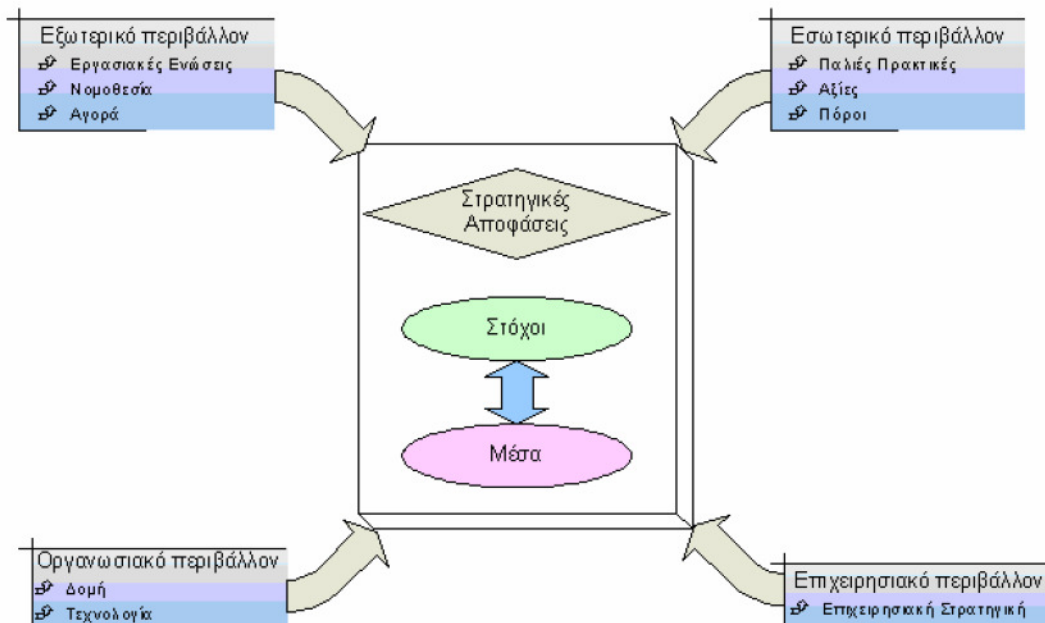
Σχήμα 1. Στοιχεία της λειτουργίας ανθρώπινων πόρων

Πηγή: Προσαρμογή από Boellaka και Goss– Turner, 2005, σελ. 26

Το τμήμα Ανθρώπινων Πόρων διασφαλίζει ότι ένας οργανισμός έχει στη διάθεσή του το κατάλληλο προσωπικό. Σύμφωνα με τον Χατζηκιάν (2010, σελ. 5), αυτό προϋποθέτει ότι:

- «Το προσωπικό που επιλέγεται έχει τις απαραίτητες γνώσεις και ικανότητες
- Ο τρόπος με τον οποίο έχει σχεδιαστεί η εργασία αξιοποιεί τις ικανότητες του προσωπικού
- Οι συνθήκες και το «κλίμα» που επικρατούν στον χώρο εργασίας ευνοούν την υψηλή απόδοση
- Οι δυνατότητες του προσωπικού αυξάνονται διαρκώς, έτσι ώστε η επιχείρηση να μπορεί να ανταποκρίνεται στις αλλαγές του περιβάλλοντός της»

Η στρατηγική Διοίκηση Ανθρώπινων Πόρων (Strategic Human Resources Management) «είναι το σύνολο των πολιτικών και των μεθόδων της Διοίκησης Ανθρώπινων Πόρων που δημιουργούν τις επαγγελματικές δεξιότητες και συμπεριφορές που απαιτούνται για την επίτευξη των στρατηγικών στόχων της επιχείρησης» (Βεντούρη, 2005, σελ. 34). Ο ορισμός αυτός μπορεί να αποδοθεί σχηματικά σύμφωνα με το παρακάτω σχήμα.



Σχήμα 2. Στρατηγική Διοίκηση Ανθρωπίνων Πόρων

Πηγή: Βεντούρη, 2004, σελ. 34

Οι στόχοι της διοίκησης ανθρωπίνων πόρων είναι οι εξής (Χατζηκιάν, 2010, σελ. 7):

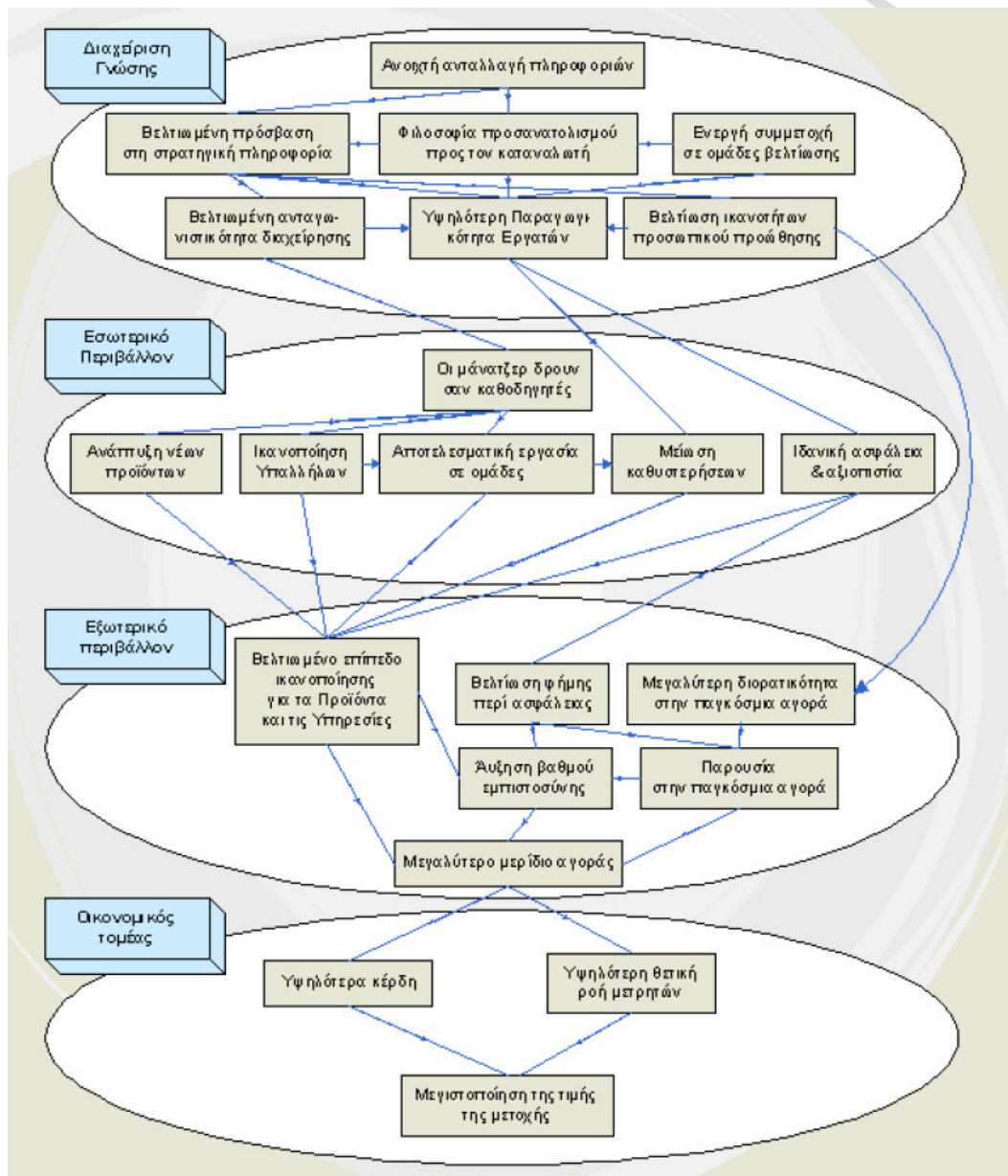
- Η αύξηση της ανταγωνιστικότητας
- Η βελτίωση της ποιότητας και της παραγωγικότητας
- Η τήρηση των νομικών και των κοινωνικών υποχρεώσεων
- Η εργασιακή ικανοποίηση και η ανάπτυξη του προσωπικού

Όπως επισημαίνει η Βεντούρη (2005), τα πλεονεκτήματα της διοίκησης ανθρωπίνων πόρων είναι τα κάτωθι:

1. Συμβάλλει στη βελτίωση της απόδοσης των εργαζομένων και κατά συνέπεια στην αύξηση της ανταγωνιστικότητας του οργανισμού στον οποίο εργάζονται
2. Συμβάλλει στη διαμόρφωση στρατηγικών που θα εκμεταλλευτούν τα δυνατά σημεία του οργανισμού και τις ευκαιρίες που παρουσιάζονται, ενώ θα εντοπίσουν παράλληλα τις αδυναμίες και τις απειλές τόσο στο εσωτερικό όσο και στο εξωτερικό περιβάλλον του οργανισμού
3. Ενισχύει την επικοινωνία μεταξύ της διοίκησης και των υπαλλήλων και μεταξύ των εργαζομένων, με αποτέλεσμα να γίνονται γνωστοί οι στόχοι, η αποστολή και το όραμα του οργανισμού

4. Καλλιεργεί την κριτική σκέψη και την ευελιξία στις μεταβολές του περιβάλλοντος
5. Ορίζονται οι στόχοι του οργανισμού και αξιολογείται η πορεία της και η υφιστάμενη της κατάσταση

Η αποτελεσματικότητα της στρατηγικής της διοίκησης ανθρωπίνων πόρων αποτυπώνεται στο παρακάτω σχήμα.



Σχήμα 3. Η αποτελεσματικότητα της στρατηγικής διοίκησης ανθρωπίνων πόρων

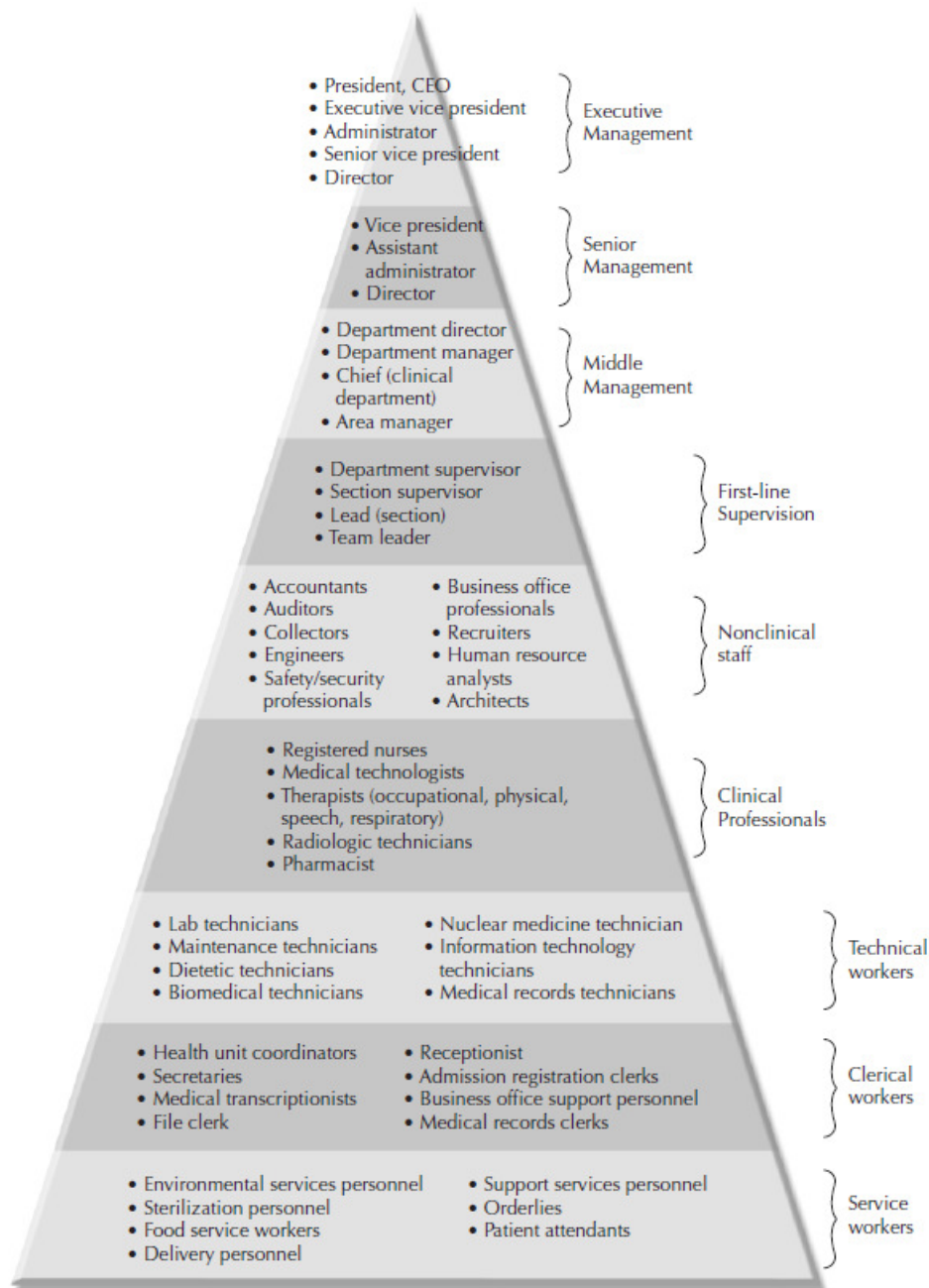
Πηγή: Βεντούρη, 2005, σελ. 37

3.3 Το προσωπικό των οργανισμών υγείας

Τα επαγγέλματα στο χώρο υγείας διακρίνονται στα παρακάτω πεδία (Flynn, 2006):

- Διοίκηση
- Νομικές υπηρεσίες
- Πληροφοριακά συστήματα
- Υπηρεσίες τροφοδοσίας
- Υπηρεσίες φύλαξης
- Ιατρικές και νοσηλευτικές υπηρεσίες

Αναφορικά με την ιεραρχία, στην Ελλάδα συνηθίζεται ο κάθετος και ιεραρχικός τρόπος, σύμφωνα με τον οποίο «οι αποφάσεις λαμβάνονται από τα ανώτερα κλιμάκια και κοινοποιούνται προς τα κάτω για εφαρμογή. Τα τμήματα και οι υπηρεσίες είναι ανεξάρτητα μεταξύ τους και το καθένα εστιάζεται στις δικές του αρμοδιότητες, που πολλές φορές δεν είναι πλήρως διατυπωμένες» (Γώγος, 2011, σελ. 12). Το παρακάτω σχήμα απεικονίζει την ιεραρχία των θέσεων εργασίας σε έναν οργανισμό υγείας.



Σχήμα 4. Ιεραρχία θέσεων εργασίας στον κλάδο της υγείας

Πηγή: Flynn, 2006, σελ. 7

3.4 Διαχείριση αλλαγής και ο αντίκτυπος στην οργάνωση και διοίκηση του ανθρώπινου δυναμικού των οργανισμών υγείας

Οι αλλαγές με τις οποίες έρχεται αντιμέτωπος ένας οργανισμός υγείας όπως είναι οι νοσοκομειακές μονάδες και ο αντίστοιχος αντίκτυπος που αυτές έχουν στην

οργάνωση και διοίκηση του ανθρώπινου δυναμικού αναφέρονται και αναλύονται από τον Flynn (2006) και είναι οι κάτωθι:

1. **Διαχείριση κόστους:** οι ιδιωτικοί οργανισμοί υγείας, ως επιχειρηματικές μονάδες που λειτουργούν στο ευρύτερο οικονομικό περιβάλλον, καλούνται να αντιμετωπίσουν το υψηλό κόστος παροχής υπηρεσιών – για παράδειγμα λόγω αύξησης των τιμών των πρώτων υλών – ή οποιαδήποτε άλλα προβλήματα προκύπτουν κατά τις φάσεις του οικονομικού κύκλου, όπως είναι η παρούσα χρηματοοικονομική ύφεση. Η προσαρμογή των νοσοκομειακών μονάδων σε αυτές τις αλλαγές που απαιτούν πιο περιορισμένους προϋπολογισμούς έχει αντίκτυπο στο εργατικό δυναμικό των οργανισμών όσον αφορά στο ύψος του μισθού, τα επιδόματα και τις παροχές που λαμβάνουν.
2. **Συμβατότητα με πρότυπα ποιότητας.** Η αυξανόμενη πίεση που δέχονται οι νοσοκομειακές μονάδες για συνεχή βελτίωση της αποδοτικότητάς τους σε όρους ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών αποτελεί μία σημαντική πρόκληση. Προκειμένου να επιτευχθεί αυτό, οι νοσοκομειακές μονάδες θα πρέπει να συμπεριλάβουν ενέργειες προς την κατεύθυνση της εκπαίδευσης και κατάρτισης των εργαζομένων, καθώς και παρακολούθησης της απόδοσής τους. Οι δραστηριότητες αυτές αποτελούν σημαντικό κομμάτι του προγραμματισμού και σχεδιασμού της διοίκησης ανθρωπίνων πόρων, αφού με αυτόν τον τρόπο διατηρούν τα standards και ανταποκρίνονται στις απαιτήσεις των καταναλωτών για υψηλής ποιότητας υπηρεσίες υγείας.

3 Διαχείριση της ποικιλομορφίας παροχή ανταγωνιστικών υπηρεσιών υγείας και φροντίδας. Οι νοσοκομειακές μονάδες θα πρέπει να διασφαλίσουν ότι όλα τα άτομα, ανεξαρτήτως φυλής, εθνικότητας, φύλου, ηλικίας και οικονομικής δυνατότητας θα μπορούν να λαμβάνουν ισότιμες υπηρεσίες υγείας και φροντίδας. Επιπρόσθετα, καθώς οι δημογραφικές τάσεις μεταβάλλονται, όπως θα εξηγήσουμε και σε επόμενο κεφάλαιο, οι νοσοκομειακές μονάδες καλούνται να αντιμετωπίσουν το πρόβλημα της εθνικής ποικιλομορφίας στον εργασιακό χώρο. Η αποτελεσματική διαχείριση αυτών των θεμάτων δεν επηρεάζει μόνο την ποιότητα των υπηρεσιών υγείας που

προσφέρονται, αλλά και την ικανότητα των οργανισμών να επιλέξουν και να διατηρήσουν το επιλεγθέν προσωπικό.

3. **Εισαγωγή τεχνολογιών επικοινωνίας και πληροφορικής στον κλάδο της υγείας.** Οι νέες τεχνολογίες οδηγούν σε σημαντικές εξελίξεις αναφορικά με την παροχή και την ποιότητα των υπηρεσιών υγείας. Οι εξελίξεις αυτές συμβάλλουν επίσης στην απόκτηση οφελών όσον αφορά στην παραγωγικότητα, καθώς επιτρέπουν την παροχή υπηρεσιών με πιο αποτελεσματικό κόστος. Οι εξελίξεις αυτές μπορούν να αφορούν τη χρησιμοποίηση νέων φαρμάκων, νέων τεχνολογιών απεικόνισης, νέων τρόπων διεξαγωγής εξετάσεων και τη μεταφορά ιατρικών πληροφοριών από το χαρτί στον υπολογιστή. Καθώς εφαρμόζονται αυτές οι αλλαγές, οι εργαζόμενοι στις νοσοκομειακές μονάδες θα πρέπει να λάβουν τέτοια εκπαίδευση και επιμόρφωση, ώστε οι αποκτηθείσες γνώσεις, δεξιότητες και ικανότητες να τους δίνουν τη δυνατότητα να μπορούν να διαχειρίζονται τις νέες τεχνολογίες.
4. **Ποιότητα της εργασιακής ζωής.** Οι εργαζόμενοι στις νοσοκομειακές μονάδες, ειδικά λόγω των αυξημένων απαιτήσεων της θέσης εργασίας τους με τις υπερωρίες και τις εφημερίες, έρχονται αντιμέτωποι με το πρόβλημα συγκερασμού της επαγγελματικής και προσωπικής τους ζωής. Η πρόκληση του τομέα διοίκησης ανθρωπίνων πόρων στην περίπτωση αυτή είναι να βρει πολιτικές που να δίνουν τη δυνατότητα στους εργαζόμενους να συμβιβάσουν τις υποχρεώσεις που έχουν ανάμεσα στην εργασιακή και προσωπική τους ζωή, όπως για παράδειγμα ευέλικτα προγράμματα εργασίας και άδειες.

3.5 Βελτίωση των ανθρωπίνων πόρων

Όπως υποστηρίζει ο Ray (2001), υπάρχουν τρεις τρόποι βελτίωσης του ανθρωπίνου δυναμικού στον κλάδο της υγείας: α) η βελτίωση του συστήματος εργασίας, β) η επιμόρφωση, κατάρτιση και εκπαίδευση του προσωπικού και γ) η ικανοποίηση των εργαζομένων.

Ο στόχος της βελτίωσης του συστήματος εργασίας είναι η ενίσχυση της συνεργασίας μεταξύ όλων των εργαζομένων. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί πιο γρήγορα και πιο αποτελεσματικά στην περίπτωση συμμετοχής των υπαλλήλων στο σχεδιασμό του συστήματος. Ορισμένα παραδείγματα προς αυτήν την κατεύθυνση είναι η δημιουργία ομάδων εργασίας, η ενθάρρυνση των εργαζομένων μέσω της παροχής εκπαίδευσης και της ανάληψης περισσότερων πρωτοβουλιών και ευθυνών, αλλά και η αλλαγή ρόλων, μέσα από την ανάθεση διαφορετικών καθηκόντων σε διαφορετικούς εργαζόμενους κάθε φορά. Επίσης, πολύ σημαντικό είναι κάθε εργαζόμενος να εργάζεται για έναν συγκεκριμένο σκοπό και να αξιολογείται η επίδοσή του με βάση αυτόν τον σκοπό. Επιπρόσθετα, η επικοινωνία μεταξύ όλων των επιπέδων, ήτοι μεταξύ των εργαζομένων και μεταξύ εργαζομένων και διοίκησης, δίνει την εντύπωση ενός οργανισμού που δίνει σημασία στον ανθρώπινο δυναμικό που απασχολεί, δίνοντάς του την ευκαιρία να εκφραστεί και να καταθέσει απόψεις και σχόλια.

Η επιμόρφωση, κατάρτιση και εκπαίδευση του προσωπικού θα πρέπει να είναι μία συνεχής διαδικασία και αυτό μπορεί να γίνει μόνο μέσα από την αναγνώριση των αναγκών των εργαζομένων σε όλα τα επίπεδα. Η αναγνώριση αυτών των αναγκών μπορεί να επιτευχθεί μέσω της διεξαγωγής ερευνών είτε στους ίδιους τους ασθενείς είτε/και στους συγγενείς τους. Οι βραχυπρόθεσμοι στόχοι αυτής της διαδικασίας θα πρέπει να κινούνται με γνώμονα την ικανοποίηση των πελατών – ασθενών της νοσοκομειακής μονάδας, ενώ οι μακροπρόθεσμοι στόχοι θα πρέπει να αποσκοπούν στη βελτίωση της χρησιμοποιούμενης τεχνολογίας. Το κλειδί είναι να ανταποκρίνεται η κατάρτιση και εκπαίδευση που λαμβάνουν οι εργαζόμενοι με τις ανάγκες των ασθενών.

Η ικανοποίηση που λαμβάνουν οι εργαζόμενοι από την εργασία τους είναι ζωτικής σημασίας για την παραγωγικότητα και αποδοτικότητά τους. Η ικανοποίηση αυτή είναι συνάρτηση τριών παραγόντων: α) ενός υγιεινού και ασφαλούς εργασιακού περιβάλλοντος, β) ενός ευχάριστου εργασιακού κλίματος και γ) ενός εργασιακού περιβάλλοντος που λαμβάνει ανατροφοδότηση σχετικά με τις συνθήκες εργασίας και την ικανοποίηση που λαμβάνουν οι εργαζόμενοι από αυτές, ώστε να προβαίνει στις απαραίτητες αλλαγές.

3.6 Ο ρόλος της διοίκησης και της λειτουργίας του ανθρώπινου δυναμικού στη δημιουργία προστιθέμενης αξίας και ανταγωνιστικού πλεονεκτήματος

Όπως επισημαίνει ο Armstrong (1999) υπάρχουν τέσσερις τρόποι με τους οποίους η διοίκηση ανθρώπινων πόρων συμβάλλει στη δημιουργία προστιθέμενης αξίας από τον οργανισμό.

1. Διευκολύνει την αλλαγή, την πρόταση και την εφαρμογή στρατηγικών και προγραμμάτων για τη δημιουργία μιας κουλτούρας που εστιάζει στη βελτίωση της ποιότητας, της απόδοσης και της εξυπηρέτησης των πελατών του οργανισμού
2. Συμβάλλει στους τομείς του σχεδιασμού προγραμμάτων ανθρώπινου δυναμικού, όπως επιλογή, κατάρτιση και επιβράβευση του εργατικού δυναμικού
3. Διασφαλίζει ότι οι πρωτοβουλίες σε τομείς του ανθρώπινου δυναμικού όπως η κατάρτιση, θεωρούνται ως επενδύσεις οι οποίες θα αποδώσουν μέσω της αύξησης της προστιθέμενης αξίας
4. Παρέχει υπηρεσίες που είναι αποτελεσματικές ως προς το κόστος

Εκτός από τη δημιουργία προστιθέμενης αξίας, οι λειτουργίες του ανθρώπινου δυναμικού συμβάλλουν και στην απόκτηση ανταγωνιστικού πλεονεκτήματος. Οι στρατηγικές ανθρώπινου δυναμικού που χρησιμοποιεί ένας οργανισμός είναι μία μίξη διαδικασιών, ικανοτήτων και εταιρικής κουλτούρας. Το κλειδί για την απόκτηση ανταγωνιστικού πλεονεκτήματος είναι η ικανότητα διαφοροποίησης μεταξύ αυτών που ένας οργανισμός προσφέρει στους πελάτες της και αυτών που παρέχεται από τους προμηθευτές στον οργανισμό. Αυτή η διαφοροποίηση μπορεί να επιτευχθεί μέσω της απόκτησης, διατήρησης, κατάρτισης και εκπαίδευσης ανθρώπινου δυναμικού που έχει μεγαλύτερες και περισσότερες ικανότητες από το ανθρώπινο δυναμικό των ανταγωνιστών (Armstrong, 1999). Έτσι, το ανθρώπινο δυναμικό ενός οργανισμού είναι η πηγή του ανταγωνιστικού της πλεονεκτήματος και ουσιαστικά αυτό που τη διαφοροποιεί από τους ανταγωνιστές του.

3.7 Διαχείριση έκτακτων καταστάσεων στις νοσοκομειακές μονάδες

Οι νοσοκομειακές μονάδες θα πρέπει να είναι προετοιμασμένες για γεγονότα που μπορεί, βέβαια, να συμβούν σπάνια, όπως για παράδειγμα μία φυσική καταστροφή ή

μία τρομοκρατική ενέργεια. Εξαιτίας της μικρής συχνότητας εμφάνισης αυτών των φαινομένων, είναι, ωστόσο, πολύ δύσκολο να αξιολογηθούν τα δυνατά και αδύνατα σημεία της ετοιμότητας των νοσοκομειακών μονάδων να ανταποκριθούν σε τέτοια γεγονότα (Reilly και Markenson, 2011).

Οι αρχές διαχείρισης έκτακτων καταστάσεων εστιάζουν περισσότερο στις ανάγκες του πληθυσμού και όχι αποκλειστικά στο άτομο, καθώς καλούνται να αντιμετωπίσουν καταστάσεις που αφορούν ολόκληρες κοινωνίες. Οι δραστηριότητες που εμπíπτουν στη διαχείριση έκτακτων καταστάσεων είναι οι εξής (Reilly και Markenson, 2011):

- Επικοινωνία
- Δυνατότητα ύπαρξης χειρουργών άμεσα
- Διαχείριση εθελοντών
- Θέματα ασφάλειας
- Συνεργασία με μονάδες δημόσιας υγείας
- Εκπαίδευση και κατάρτιση
- Ύπαρξη εξοπλισμού και προμηθειών
- Ύπαρξη τμήματος διαχείρισης έκτακτων καταστάσεων

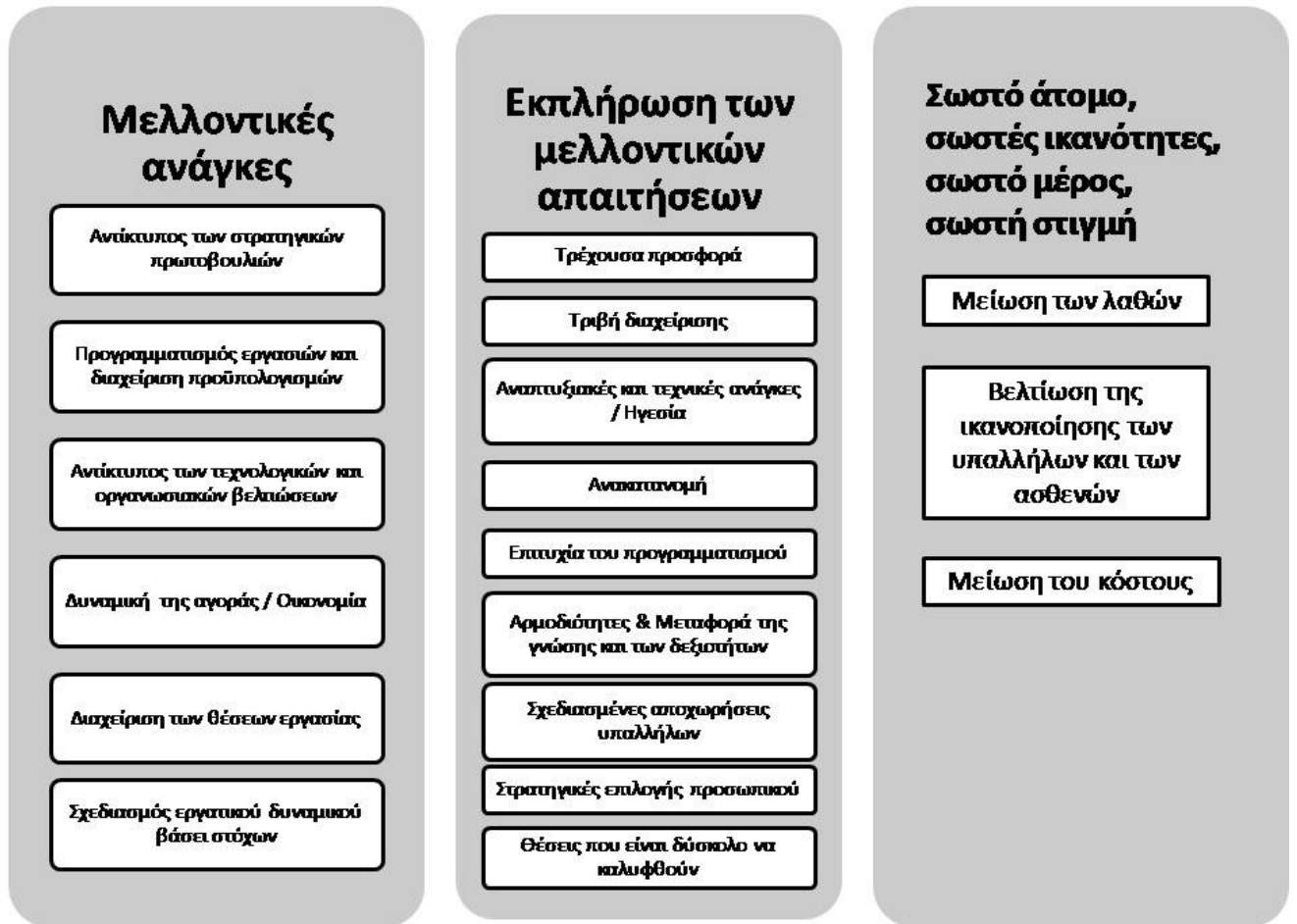
3.8 Προγραμματισμός ανθρώπινου δυναμικού

Ο προγραμματισμός, ή αλλιώς ο σχεδιασμός, του ανθρώπινου δυναμικού είναι στην ουσία εκείνος που εξασφαλίζει σε μία νοσοκομειακή μονάδα ότι θα έχει στη διάθεσή της τα κατάλληλα άτομα, με τις κατάλληλες γνώσεις, ικανότητες και δεξιότητες, την κατάλληλη χρονική στιγμή (O' Neil και Dam, 2010). Σύμφωνα με την International Public Management Association (όπως παρατίθεται στους O' Neil και Dam, 2010), ο σχεδιασμός ανθρώπινου δυναμικού είναι η στρατηγική ευθυγράμμιση του ανθρώπινου κεφαλαίου ενός οργανισμού με την κατεύθυνση της επιχείρησης. Πρόκειται για μια μεθοδική διαδικασία ανάλυσης του σημερινού εργατικού δυναμικού και εντοπισμού των μελλοντικών αναγκών της επιχείρησης σε εργατικό δυναμικό, προκειμένου για την υλοποίηση εκείνων των μέτρων, που θα επιτρέψουν στον οργανισμό ή την επιχείρηση να ολοκληρώσει την αποστολή, τους στόχους της, και τους σκοπούς της.

Σε γενικές γραμμές ο προγραμματισμός ανθρώπινου δυναμικού συμβάλλει στην εκτίμηση των αναμενόμενων μεταβολών μέσω της εκτίμησης των αναμενόμενων αποχωρήσεων (εκροών) και προσελεύσεων (εισροών), τα υφιστάμενα σχέδια διαδοχής, τα υφιστάμενα συστήματα μετακινήσεων εργαζομένων, τη δομή των υλικών και τέλος το δυναμικό ανάπτυξης των εργαζομένων (Ζευγαρίδης και Σταματιάδης, 1997). Επιπρόσθετα, επιμέρους σκοποί του προγραμματισμού του ανθρώπινου δυναμικού περιλαμβάνουν (Ζευγαρίδης και Σταματιάδης, 1997, σελ. 108):

1. Σταθεροποίηση των επιπέδων απασχόλησης σε όλο το κύκλωμα
2. Πρόβλεψη μελλοντικών αναγκών από άποψη εξειδικευμένου προσωπικού, συμπεριλαμβανομένων και των αναγκών προσωπικού διοικητικού επιπέδου
3. Βελτίωση χρησιμοποίησης εργατικού δυναμικού
4. Καθοδήγηση στη διαμόρφωση του κόστους ανθρώπινου δυναμικού και έλεγχος αυτού του κόστους

Το παρακάτω σχήμα απεικονίζει τον προγραμματισμό του ανθρώπινου δυναμικού, καθώς και τις κυριότερες λειτουργίες που εμπίπτουν σε αυτόν.



Σχήμα 5. Ο προγραμματισμός του ανθρώπινου δυναμικού και οι λειτουργίες του

Πηγή: Προσαρμογή από O' Neil και Dam, 2006, σελ. 4

Το ερώτημα που ανακύπτει είναι τι καθιστά τον προγραμματισμό του ανθρώπινου δυναμικού ένα τόσο κρίσιμης σημασίας ζήτημα για τις νοσοκομειακές μονάδες. Η απάντηση βρίσκεται στην αλλαγή των τάσεων που επικρατούν αναφορικά με την απασχόληση του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού. Όπως επισημαίνουν οι Duboisetal. (2006), τα σύγχρονα συστήματα υγείας βρίσκονται αντιμέτωπα με ένα παράδοξο. Από τη μία οι συνεχείς αυξήσεις σε επενδύσεις στον τομέα της υγείας τις προηγούμενες δεκαετίες, αλλά και η σημαντικές εξελίξεις στον τομέα της βιοιατρικής έρευνας οδήγησαν σε μία τεράστια εξάπλωση της γνώσης, των τεχνολογιών, των τεχνικών και των ικανοτήτων, τα οποία καθιστούν πιο εύκολη την αντιμετώπιση σοβαρών προβλημάτων υγείας. Από την άλλη πλευρά, όμως, πολλές προσπάθειες αναδιάρθρωσης του τομέα της υγείας είχαν μερική, μόνο, επιτυχία όσον αφορά στην

παροχή ενός συστήματος που επιτυγχάνει τον πρωταρχικό σκοπό της βελτίωσης της υγείας του πληθυσμού.

Ο βασικός παράγοντας που συμβάλλει στην επιτυχία ή αντίθετα στην αποτυχία αυτών των προσπαθειών είναι η διαμόρφωση του εργατικού δυναμικού. Η ανικανότητα των νοσοκομειακών μονάδων να αποκομίσουν τα πλήρη οφέλη από τις επενδύσεις στην υγεία απορρέει, πολλές φορές, από τις δυσκολίες δημιουργίας και διατήρησης ενός αποδοτικού, αποτελεσματικού και υποκινούμενου εργατικού δυναμικού. Μία σειρά από προβλήματα, όπως για παράδειγμα οι ελλείψεις σε ορισμένες ειδικότητες, η εργασιακή μετανάστευση, καθώς και οι ανισορροπίες, είτε σε επίπεδο ποσοτικό (γεωγραφικό, φύλο, ειδικότητα) είτε σε επίπεδο ποιοτικό (χαμηλότερο επίπεδο προσόντων σε ορισμένες ειδικότητες), υπονομεύουν την ικανότητα των συστημάτων υγείας να ανταποκριθούν με αποτελεσματικό τρόπο στις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν.

Επιπρόσθετα, οι αλλαγές στη σύνθεση του εργατικού δυναμικού, όπως η είσοδος των γυναικών στον εργασιακό χώρο, η μετανάστευση και η πρόσληψη ατόμων από διαφορετικές εθνικές ομάδες με διαφορετικές θρησκευτικές και πολιτισμικές αντιλήψεις, καθώς και η πρόσληψη ατόμων με ειδικές ανάγκες και διαφορετικές σεξουαλικές προτιμήσεις έχουν καταστήσει πιο σύνθετο το εργατικό δυναμικό (TheConferenceBoardofCanada, 2009). Όλα τα παραπάνω συνέβαλαν στο να καταστεί η διοίκηση ανθρωπίνου δυναμικού ο ακρογωνιαίος λίθος των οργανισμών παροχής υγείας (Chen et al. 2004, όπως παρατίθεται στους Duboisetal., 2006).

Τα κυριότερα οφέλη από τον προγραμματισμό του ανθρώπινου δυναμικού είναι τρία. Το πρώτο είναι ότι επιτυγχάνεται μεγαλύτερη συνειδητοποίηση από μέρους των νοσοκομειακών μονάδων σχετικά με τις σύγχρονες τάσεις που παρατηρούνται στο εργατικό δυναμικό και οι πιθανές μελλοντικές συνέπειες αυτών των τάσεων. Το δεύτερο είναι ότι βελτιώνεται ο έλεγχος έναντι διαφόρων προγραμμάτων και προϋπολογισμών. Το τρίτο είναι ότι εξασφαλίζεται η βάση για την αντιμετώπιση σημερινών και μελλοντικών απαιτήσεων της νομοθεσίας, σχετικά με τις συνθήκες απασχόλησης (Ζευγαρίδης και Σταματιάδης, 1997).

Από την παραπάνω ανάλυση κατέστη σαφής η σημαντικότητα του προγραμματισμού του εργατικού δυναμικού. Σε αυτό το πλαίσιο εντάσσεται και η επιλογή του κατάλληλου προσωπικού. Σκοπός της διοίκησης όσον αφορά στην επιλογή ατόμων που θα στελεχώσουν τη νοσοκομειακή μονάδα είναι στην ουσία να επιλέξουν εκείνα τα άτομα τα οποία ταυτόχρονα αφενός θα διαθέτουν τις κατάλληλες γνώσεις, δεξιότητες και ικανότητες που απαιτούνται για την θέση που καλούνται να καλύψουν, και αφετέρου θα προσαρμοστούν πιο εύκολα και γρήγορα στο έργο που καλούνται να εκτελέσουν.

3.9 Αξιολόγηση της εργασιακής επίδοσης του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού

Η αξιολόγηση του προσωπικού εντάσσεται στο γενικότερο πλαίσιο της διοίκησης της απόδοσης του εργατικού δυναμικού. Η διοίκηση της απόδοσης του εργατικού δυναμικού περιλαμβάνει τις εξής δραστηριότητες (United Office of Personnel Management, 2001):

- Σχεδιασμός της εργασίας: θέτονται οι στόχοι της εργασίας, τα εργαλεία αξιολόγησης του βαθμού επίτευξης αυτών των στόχων, καθώς και η διαμόρφωση των κανόνων και των προτύπων που θα χρησιμοποιηθούν ως κριτήρια
- Έλεγχος της απόδοσης των εργαζομένων: σε αυτό το πλαίσιο γίνεται η μέτρηση της απόδοσης του προσωπικού, καθώς και η παροχή ανατροφοδότησης
- Ανάπτυξη της ικανότητας των εργαζομένων για απόδοση: επιβραβεύεται η καλή απόδοση του εργατικού δυναμικού
- Βαθμολόγηση της απόδοσης: βαθμολογείται η απόδοση του κάθε εργαζομένου
- Ανταμοιβή: αναγνωρίζεται και επιβραβεύεται η υψηλή απόδοση των εργαζομένων

Η αξιολόγηση αποτελεί ένα μέτρο ελέγχου, του βαθμού στον οποίο το στέλεχος έχει συμβάλλει στην επίτευξη των στόχων που έχουν τεθεί από την εταιρεία στην οποία εργάζεται και τους οποίους, όπως είναι λογικό, οφείλει να επιδιώξει. Για την εταιρεία

αποτελεί ένα χρήσιμο οδηγό στην προσπάθειά της να εφαρμόσει συστήματα προαγωγών, μεταθέσεων, αμοιβών, πρόσθετων παροχών, ενώ παράλληλα έχει την γνώση για να προχωρήσει σε οργανωτικές αλλαγές στην επιχείρηση (Βαξεβανίδου και Ρεκλείτης, 2008). Από την μεριά των υπαλλήλων, αποτελεί την, τόσο απαραίτητη, ανατροφοδότηση του περιβάλλοντος, μέσα στο οποίο εργάζονται, όπως θα αναλύσουμε παρακάτω. Η ανατροφοδότηση αυτή τους δίνει στοιχεία για το πώς η εταιρεία, αλλά και τα υπόλοιπα μέλη αυτής, αξιολογεί την συμπεριφορά τους. Έτσι, εντοπίζονται οι ανάγκες εκπαίδευσης και τα σημεία βελτίωσης. Ιδιαίτερα αποδοτικά άτομα θεωρούν αναγκαία την σύνδεση της αξιολόγησης με τις ανταμοιβές που περιμένουν από την εταιρεία τους, γεγονός που υποδεικνύει τον πολύ σημαντικό ρόλο της αξιολόγησης στην υποκίνηση.

3.9.1 Αξιολόγηση του έργου του προσωπικού

Σύμφωνα με τους Βαξεβανίδου και Ρεκλείτη (2009), μία εταιρεία έχει τους κάτωθι στόχους, όταν θέλει να προβεί στην αξιολόγηση της απόδοσης του ανθρώπινου δυναμικού της:

- Να δώσει έμφαση στα αποτελέσματα που επιτυγχάνονται
- Να συμβάλλει στην ανάπτυξη του προσωπικού
- Να βοηθήσει στον εντοπισμό προκειμένου για την ανάληψη νέων ευθυνών
- Να συμβάλλει στη βελτίωση της αποτελεσματικότητας και συνεπώς στη βελτίωση και ανάπτυξη της επιχείρησης
- Να συμβάλλει στην βελτίωση του ατόμου και παράλληλα να προάγει την αυτογνωσία
- Να συμβάλλει στον εντοπισμό των αδυναμιών της εταιρείας και του προσωπικού
- Να έχει ένα κοινό μέτρο για την συγκριτική αξιολόγηση της επίδοσης των εργαζομένων
- Να έχει έμπρακτα κριτήρια, προκειμένου να είναι σε θέση να διαπιστώσει την καταλληλότητα των υπαλλήλων

Ο Στεργίου (2010) επισημαίνει ότι μέσω της αξιολόγησης του προσωπικού, ο οργανισμός έχει έξι σκοπούς:

- i. η λήψη αποφάσεων για προαγωγές, μισθολογικές αυξήσεις, απολύσεις και λοιπά
- ii. ο εντοπισμός αναγκών εκπαίδευσης
- iii. η βελτίωση απόδοσης και η ανάπτυξη των εργαζομένων
- iv. η διαπίστωση εγκυρότητας τεχνικών επιλογής προσωπικού
- v. η βελτίωση εσωτερικής οργάνωσης της εταιρίας

Διατηρώντας ένα βέλτιστο επίπεδο απόδοσης εργασίας, οι εταιρείες είναι περισσότερο ικανές να επιτύχουν τους στόχους και τις αποστολές, τις οποίες έχουν θέσει στους εργαζόμενους. Η βελτίωση και η στήριξη της απόδοσης εργασίας περιλαμβάνει την χρήση καλά σχεδιασμένων κριτηρίων αξιολόγησης υπαλλήλων, προκειμένου να εκτιμάται η απόδοσή τους. Όπως αναφέρουν οι Hanna και Brusoe (1997, όπως παρατίθεται στην Λινάρδου, 2008), το ανθρώπινο δυναμικό μπορεί να βελτιώνεται συνεχώς, αν η απόδοση των υπαλλήλων αξιολογείται και ελέγχεται τακτικά.

3.9.2 Γενικό πλαίσιο για την αξιολόγηση των υφισταμένων

Οι Deadrick και Gardner (2000, όπως παρατίθεται στην Λινάρδου, 2008) προσδιορίζουν την απόδοση των υπαλλήλων ως τις πραγματοποιημένες εκροές εργασίας για κάθε λειτουργία της εργασίας αυτής, κατά την διάρκεια μιας συγκεκριμένης χρονικής περιόδου. Γενικότερα, αναφέρουν ότι η αξιολόγηση της εργασίας αποτελεί μία συστηματική προσέγγιση στον καθορισμό των σχετικών τιμών των διαφορετικών εργασιών στα πλαίσια μιας εταιρείας. Όπως υποστηρίζουν οι δύο συγγραφείς, η αξιολόγηση της εργασίας έχει διττό στόχο. Ο πρώτος αφορά «την επικύρωση της επιλογής του υποψηφίου, δηλαδή κατά πόσο ήταν σωστή η τελική επιλογή. Αυτό βοηθά την επιχείρηση να δημιουργήσει μία βάση δεδομένων για τυχόν λάθη και παραλείψεις που έγιναν κατά την διαδικασία επιλογής ανθρώπινου δυναμικού, καθώς επίσης και για να διαπιστωθεί η εγκυρότητα των τεχνικών, οι οποίες χρησιμοποιήθηκαν κατά την επιλογή υποψηφίου, έτσι ώστε είτε να ξαναχρησιμοποιηθούν είτε να αποφευχθούν στο μέλλον» (Λινάρδου, 2008, σελ. 6).

Ο δεύτερος στόχος αφορά περισσότερο την αξιολόγηση της απόδοσης των υπαλλήλων που απασχολούνται στην επιχείρηση. Η διαδικασία αυτή εξασφαλίζει

στην εταιρεία δύο σημαντικά δεδομένα: πρώτον την παροχή πληροφοριών στην διοίκηση, έτσι ώστε να παίρνει αποφάσεις σχετικές με το προσωπικό και δεύτερον την πληροφόρηση των εργαζομένων για τις επιδόσεις τους (feedback), έτσι ώστε να προσπαθούν περισσότερο όσοι εμφανίζουν χαμηλή απόδοση και να επιβραβεύονται όσοι εμφανίζουν υψηλή. Όσον αφορά στην παροχή πληροφοριών στην διοίκηση, αυτή η δυνατότητα επιτρέπει τον εντοπισμό αναγκών κατάρτισης και κατά συνέπεια, τυχόν αναγκών για βελτίωση και ανάπτυξη των εργαζομένων. Επιπρόσθετα, σχετίζεται με τις αποφάσεις που αφορούν το προσωπικό, όπως μισθοδοσία, προαγωγές, απολύσεις κλπ. Συγκεκριμένα για την μισθοδοσία, βοηθά στην ανάπτυξη και διατήρηση ενός συστήματος αμοιβών, συγκρίνοντας ομοιότητες και διαφορές στο περιεχόμενο και την αξία των εργασιών.

Ο Kahay (2006) υποστηρίζει ότι όταν η αξιολόγηση προσωπικού και εργασίας χρησιμοποιείται αποτελεσματικά, έχει έναν σαφή τετραπλό σκοπό:

- i. Να προσδιορίσει την τρέχουσα δομή εργασίας στην οργάνωση
- ii. Να φέρει την ισορροπία και την δικαιοσύνη μεταξύ των εργαζομένων
- iii. Να καθιερώσει μία ιεραρχία της αξίας των εργασιών, η οποία χρησιμοποιείται για την ανάπτυξη της δομής των αμοιβών
- iv. Να επιτύχει μία συναίνεση μεταξύ των διευθυντών και των υπαλλήλων για τις εργασίες και τις αμοιβές στα πλαίσια της επιχείρησης

Οι Grund και Sliwka (2007) υποστηρίζουν ότι η πιο σημαντική πρακτική αναφορικά με την αξιολόγηση του έργου του προσωπικού μίας νοσοκομειακής μονάδας είναι η έκθεση αξιολόγησης. Οι διαδικασίες που ακολουθούνται κατά την αξιολόγηση προσωπικού συμβάλλουν στην διαδικασία λήψης αποφάσεων μεταξύ δύο ή περισσότερων εργαζομένων όταν πρόκειται για προαγωγή ή την παροχή ανταμοιβών. Παράλληλα, μπορεί να χρησιμοποιηθεί για τη σύγκριση των εργαζομένων μεταξύ τους, προκειμένου ο προϊστάμενος, διευθυντής ή εν γένει η διοίκηση του νοσοκομείου να έχει μία εικόνα σχετικά με τα δυνατά και αδύνατα σημεία του κάθε εργαζομένου, έτσι ώστε να ανταμείψει καθέναν από αυτούς, αλλά και να αποφασίσει ποια μορφή υποκίνησης θα χρησιμοποιήσει και για ποιους εργαζόμενους.

Οι Grund και Sliwka (2007) επισημαίνουν ότι προκειμένου για την αξιολόγηση των εργαζομένων στα νοσοκομεία, θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη καταρχήν η ηλικία

τους. Για παράδειγμα, η πιθανότητες προαγωγής είναι μικρότερες για άτομα που είναι σε ηλικία συνταξιοδότησης, αλλά μεγαλύτερες για νεαρότερα άτομα. Ένα άλλο παράδειγμα που συνηγορεί υπέρ του να ληφθεί υπόψη ο παράγοντας της ηλικίας είναι ότι άτομα με πολλά έτη προϋπηρεσίας και μεγάλα σε ηλικία είναι λιγότερο πιθανό να συμμετέχουν σε προγράμματα επιμόρφωσης και κατάρτισης, σε σχέση με τους μικρότερης ηλικίας εργαζομένους.

Αναφορικά με τον παράγοντα φύλο, η βιβλιογραφία δεν καταλήγει σε συγκεκριμένα αποτελέσματα, αν και ορισμένοι ερευνητές επιμένουν ότι οι γυναίκες στο σύνολό τους έχουν μικρότερη τάση να αναλαμβάνουν ρίσκο ή υποκινούνται από ορισμένες μορφές υποκίνησης (Grund και Sliwka, 2007).

Αμφιλεγόμενα είναι και τα αποτελέσματα αναφορικά με τη συσχέτιση της ιεραρχικής θέσης και της αξιολόγησης της απόδοσης των εργαζομένων. Αντίθετα, η θεωρία υποστηρίζει ότι σε μεγάλους οργανισμούς ενώ είναι πιο δύσκολο να αξιολογηθεί η συμπεριφορά των υπαλλήλων, παράλληλα αυτό συνιστά και μία αναγκαιότητα (Grund και Sliwka, 2007).

3.10 Η σχέση μεταξύ αξιολόγησης και ανταμοιβής του προσωπικού

Η διεθνής βιβλιογραφία ισχυρίζεται ότι η επιλογή και η αξιολόγηση του προσωπικού, ήτοι η σωστή διοίκηση του ανθρώπινου δυναμικού, περιέχει τον σχεδιασμό και την εφαρμογή πολιτικών και πρακτικών, οι οποίες διασφαλίζουν ότι το ανθρώπινο δυναμικό ενός οργανισμού συμβάλει στην επίτευξη των αντικειμενικών στόχων του (Molina and Ortega, 2002). Ενδεικτικά, αναφέρουμε τις μελέτες των Schuler και Jackson (1987) και του Huselid (1995). Οι Delery και Shaw (2001), υπογραμμίζουν ότι το κύριο συστατικό της διοίκησης ανθρώπινων πόρων συνίσταται αφενός στην σχέση πρακτικών διοίκησης ανθρώπινου δυναμικού και στρατηγικών του οργανισμού και αφετέρου στον αντίκτυπο που έχουν οι στρατηγικές αυτές στην απόδοσή του.

Οι Molina και Ortega (2002) υποστηρίζουν ότι η σωστή επιλογή στελεχών επιτρέπει στον οργανισμό να προσλάβει άτομα που είτε κατέχουν ήδη τα απαραίτητα προσόντα προκειμένου για την πλήρωση της θέσης και την αποτελεσματική διαχείριση των καθηκόντων τους, είτε διαθέτουν την δυναμική να διαχειριστούν τα καθήκοντά τους

κατά τις απαιτήσεις μίας θέσης κατόπιν εκπαίδευσης. Επιπλέον, η αξιολόγηση βοηθά στην δημιουργία μίας καλά δομημένης σχέσεως απόδοσης και ανταμοιβής των εργαζομένων. Σε αυτό το πλαίσιο, τονίζεται επίσης η επιθυμία του οργανισμού να βοηθήσει εργαζόμενους με χαμηλή απόδοση, η απόλυση εργαζομένων στην περίπτωση ανάρμοστης συμπεριφοράς ή σε περίπτωση που η απόδοσή του συνεχίζει να είναι χαμηλή ακόμα και μετά από την κατάλληλη εκπαίδευση, καθώς και η ανταμοιβή εργαζομένων με απόδοση άνω του μέσου όρου.

Πολλές μελέτες έχουν κατά καιρούς τονίσει την θετική συμβολή της Διοίκησης Ανθρώπινων Πόρων στην οργανωσιακή επίδοση (Delaney και Huselid, 1996; Huselid, 1995, Cunha et al, 2004). Οι Delaney και Huselid (1996) αναφέρουν ότι τόσο η παροχή κινήτρων στους εργαζόμενους να αυξήσουν τις ικανότητες και δεξιότητές τους, καθώς επίσης και η αναγνώριση της προσπάθειάς τους και οι ανταμοιβές που τους δίνονται μετά το πέρας της διαδικασίας αξιολόγησης, συμβάλλουν σε πολύ μεγάλο ποσοστό στην αποτελεσματικότητα της επίδοσης ενός οργανισμού. Οι Ichniowski et al (1997), αναφέρουν ότι οι πρακτικές αυτές, συμβάλλουν στην βελτίωση της απόδοσης του υπαλλήλου και κατά συνέπεια στην επίδοση του οργανισμού, μέσω της αύξησης του επιπέδου της παραγωγικότητας.

3.11 Σκοπός της εκπαίδευσης και επιμόρφωσης του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού

Η εκπαίδευση και η επιμόρφωση του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού εντάσσεται στην κατηγορία της εκπαίδευσης ενηλίκων. Ως εκ τούτου, πριν προχωρήσουμε στην ανάλυση του σκοπού της εκπαίδευσης και της επιμόρφωσης του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, θα πρέπει να αποσαφηνίσουμε τον όρο 'εκπαίδευση ενηλίκων'.

3.11.1 Εκπαίδευση ενηλίκων

Ο Knowles (1980) αναφέρει ότι ο όρος 'εκπαίδευση ενηλίκων' διακρίνεται σε τρεις έννοιες. Η πρώτη είναι η γενική σημασία του όρου και η οποία περιγράφει μία διαδικασία σύμφωνα με την οποία ενήλικα άτομα κατακτούν νέες γνώσεις, δεξιότητες, στάσεις, ενδιαφέροντα και αξίες. Η δεύτερη έννοια είναι η τεχνική απόδοση του όρου και η οποία αναφέρεται στις οργανωμένες δραστηριότητες που

διεξάγονται από διάφορους κρατικούς και μη θεσμούς, προκειμένου να επιτευχθούν συγκεκριμένοι εκπαιδευτικοί στόχοι. Η τρίτη έννοια αποτελεί ένα κράμα των δύο προαναφερθέντων εννοιών και αφορά τη συνεργασία μεταξύ ιδιωτών ατόμων και θεσμών, προκειμένου να επεκταθούν οι ευκαιρίες που υπάρχουν στο πλαίσιο της εκπαίδευσης ενηλίκων, έτσι ώστε και πάλι να επιτευχθούν συγκεκριμένοι κοινοί εκπαιδευτικοί στόχοι.

Στο άρθρο 2 του Νόμου 3879/2010 διευκρινίζεται ότι η εκπαίδευση ενηλίκων «περιλαμβάνει όλες τις οργανωμένες μαθησιακές δραστηριότητες που απευθύνονται σε ενήλικους και στοχεύουν στον εμπλουτισμό γνώσεων, στην ανάπτυξη και βελτίωση ικανοτήτων και δεξιοτήτων, στην ανάπτυξη της προσωπικότητας του ατόμου και της ιδιότητας του ενεργού πολίτη, καθώς και στην άμβλυνση των μορφωτικών και κοινωνικών ανισοτήτων. Παρέχεται από φορείς της τυπικής εκπαίδευσης και από φορείς της μη τυπικής εκπαίδευσης» (ΦΕΚ 163/21-09-2010).

Σύμφωνα με έναν άλλο ορισμό, «ως συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση εννοείται η διαρκής ανανέωση των γνώσεων που έχει αφετηρία τη λήψη του βασικού πτυχίου και επεκτείνεται σε όλη τη διάρκεια της ζωής. Στηρίζεται κυρίως σε οργανωμένες εκπαιδευτικές δραστηριότητες ακαδημαϊκού ή μη χαρακτήρα, ενώ, παράλληλα, δεν περιορίζει και την ανάπτυξη της ατομικής πρωτοβουλίας» (Μαλλιαρού, 2009, σελ. 59).

Ο Lowe (1976, όπως παρατίθεται στην Βασίλου – Παπαγεωργίου, 2009) αναφέρει ότι οι δραστηριότητες που λαμβάνουν χώρα στο πλαίσιο της εκπαίδευσης ενηλίκων ανήκουν στις κατηγορίες «συμπληρωματική εκπαίδευση, επαγγελματική εκπαίδευση, εκπαίδευση σε κοινωνικά θέματα, εκπαίδευση για την κοινωνική και πολιτική ζωή, εκπαίδευση για την προσωπική ανάπτυξη».

Σύμφωνα με τον Κόκκο (2002, όπως παρατίθεται στους Αργυρόπουλο και Δημητρακάκη, 2005), «η εκπαίδευση ενηλίκων ως έννοια αποτελεί έναν ευρύτατο χώρο και περιλαμβάνει όλες εκείνες τις δραστηριότητες, μέσα από τις οποίες ενήλικα άτομα μαθαίνουν με συστηματικό και οργανωμένο τρόπο. Περιλαμβάνει δε την αρχική και συνεχιζόμενη επαγγελματική εκπαίδευση και κατάρτιση, μαθητεία και επιμόρφωση σε τυπικά και μη περιβάλλοντα μάθησης αλλά και σε χώρους εργασίας

και αφορά όχι μόνο τη στοχευόμενη εκπαίδευση για την πλειοψηφία των μελών της κοινωνίας αλλά και την πολυδιάστατη εκπαίδευση των κοινωνικά αποκλεισμένων ομάδων».

Η πιο ολοκληρωμένη εννοιολογική προσέγγιση του όρου δίνεται από την UNESCO (1976, όπως παρατίθεται στον Rogers, 1998, σελ. 56) σύμφωνα με την οποία ως 'εκπαίδευση ενηλίκων' ορίζεται «κάθε εκπαιδευτική διεργασία, κάθε περιεχομένου, επιπέδου ή μεθόδου, είτε πρόκειται για τυπική εκπαίδευση είτε όχι, είτε για διεργασία που επεκτείνει χρονικά ή αντικαθιστά τη αρχική εκπαίδευση στα σχολεία, κολέγια και πανεπιστήμια, καθώς και για μαθητεία, μέσω των οποίων τα άτομα που θεωρούνται ενήλικα από τη κοινωνία στην οποία ανήκουν, αναπτύσσουν τις ικανότητές τους, εμπλουτίζουν τις γνώσεις τους, βελτιώνουν τα τεχνικά και επαγγελματικά τους προσόντα ή τα προσανατολίζουν προς άλλη κατεύθυνση και επιφέρουν αλλαγές στις στάσεις ή τη συμπεριφορά τους με τη διπλή προοπτική της πλήρους προσωπικής ανάπτυξης και της συμμετοχής σε μία εναρμονισμένη και αυτοδύναμη κοινωνική, οικονομική και πολιτισμική ανάπτυξη».

Με βάση όλα τα παραπάνω μπορούμε να συμπεράνουμε ότι η έννοια της επιμόρφωσης συμπεριλαμβάνει το σύνολο των δραστηριοτήτων που συνδέονται με το σχεδιασμό, την οργάνωση, την εφαρμογή και την αξιολόγηση όλων εκείνων των ειδικών προγραμμάτων που έχουν ως σκοπό τον εμπλουτισμό και την βελτίωση των ακαδημαϊκών, θεωρητικών και πρακτικών επαγγελματικών και προσωπικών ικανοτήτων, γνώσεων και δεξιοτήτων του νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού. Μπορούμε, λοιπόν, να συμπεράνουμε πόσο μεγάλη είναι η σπουδαιότητα της επιμόρφωσης στο χώρο της υγείας και πόσο στενά συνδέεται με την επαγγελματική εξέλιξη και ανάπτυξη των ατόμων που στελεχώνουν αυτόν τον χώρο.

3.11.2 Προσδιορισμός των εκπαιδευτικών αναγκών των ενηλίκων

Είναι γεγονός ότι η σημερινή κοινωνία, η οποία μπορεί να χαρακτηριστεί ως μία κοινωνία της γνώσης και της πληροφορίας, έχει διαμορφώσει ένα νέο κοινωνικό, οικονομικό, πολιτισμικό αλλά και επιστημονικό περιβάλλον. Το σημερινό περιβάλλον στο οποίο καλούνται τα άτομα να λειτουργήσουν και να εργαστούν έχει ως κύριο χαρακτηριστικό του τη χρησιμοποίηση των τεχνολογιών πληροφορίας και

επικοινωνίας (ΤΠΕ) σχεδόν σε όλους τους τομείς της οικονομικής δραστηριότητας. Σαφέστατα, ο κλάδος της υγείας δεν θα μπορούσε να μην επηρεαστεί από αυτές τις συνεχείς μεταβολές στον κλάδο της τεχνολογίας. Παράλληλα, οι επιστημονικές ανακαλύψεις στη βιοτεχνολογία και την ιατρική προσθέτουν νέα δεδομένα στον τρόπο άσκησης της ιατρικής και νοσηλευτικής επιστήμης. Κατά συνέπεια, τόσο οι τεχνολογικές εξελίξεις, όσο και οι επιστημονικές ανακαλύψεις συνθέτουν ένα περιβάλλον στο οποίο οι εργαζόμενοι στο χώρο της υγείας θα πρέπει να αποκτήσουν νέες γνώσεις, δεξιότητες και ικανότητες, ώστε να ανταποκριθούν επάξια στο ρόλο τους σε αυτό το νέο διαμορφωμένο τοπίο. Το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό θα πρέπει να φροντίζει να εξελίσσεται τόσο ως οντότητα, ήτοι ως άτομα, όσο και ως επαγγελματίες. Επομένως, η διαρκής επιμόρφωση, κατάρτιση και εκπαίδευση των ιατρών και των νοσηλευτών αποσκοπεί ακριβώς στην απόκτηση νέων γνώσεων, βάσει και των τεχνολογικών και επιστημονικών εξελίξεων.

Ως εκ τούτου, η ανάγκη για μάθηση στην ενήλικη ζωή, προκύπτει μέσα από τη συνειδητοποίηση της ανεπάρκειας του «εξωτερικευμένου» σώματος γνώσεων, όταν μια νέα εμπειρία δεν ταιριάζει στα μέχρι τώρα δεδομένα αναφοράς. Ο Χασιάκης (2000, σελ.31) την ορίζει ως τη διαφορά μεταξύ αναγκαίας και διαθέσιμης γνώσης, δεξιότητας και στάσης. Σχηματικά διατυπώνεται ως εξής: «Εκπαιδευτική ανάγκη = αναγκαία – διαθέσιμη γνώση, δεξιότητα, στάση».

3.11.3 Προσδιορισμός των εκπαιδευτικών αναγκών του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού

Ο Βεργίδης (1999, όπως παρατίθεται στον Κυριακό, 2010) παραθέτει τρεις κατηγορίες εκπαιδευτικών αναγκών. Η πρώτη είναι οι συνειδητές και ρητές ανάγκες, όπως η εξεύρεση καλύτερης εργασίας των εκπαιδευομένων. Η δεύτερη είναι η κατηγορία των συνειδητών και μη ρητών αναγκών, «στην οποία ανήκουν ανάγκες όπως η αύξηση της αυτοεκτίμησης του εκπαιδευόμενου, η καλύτερη κοινωνικοποίηση του, καθώς θα αντιμετωπίζει με μεγαλύτερη αυτοπεποίθηση πιθανά προβλήματα εργασίας πιστεύοντας περισσότερο στον εαυτό του και στις ικανότητές του». Τέλος, στην τρίτη κατηγορία των λανθανουσών αναγκών ανήκει «η επιθυμία εξάλειψης αισθήματος κατωτερότητας και ανασφάλειας του εκπαιδευόμενου σε σχέση με άλλους πιο έμπειρους στην δουλειά».

Έτσι, οι εκπαιδευτικές ανάγκες συνδέονται με το στοιχείο της έλλειψης γνώσεων και δεξιοτήτων, καθώς και το βαθμό συνειδητοποίησης αυτής της έλλειψης και εκφράζουν τη διαρκή προσπάθεια του ανθρώπου για ανάπτυξη και ολοκλήρωση.

3.11.4 Σκοπός της εκπαίδευσης ενηλίκων και της επιμόρφωσης

Η συνεχής ανάπτυξη της τεχνολογίας, η συνεχής μεταβολή των συνθηκών, τόσο στην αγορά εφοδιασμού όσο και στην αγορά διάθεσης των προϊόντων, η συνεχής αύξηση των γνώσεων, των πληροφοριών, καθώς και η μεταβολή των διαφόρων μεθόδων, με τις οποίες αντιμετωπίζονται ποικίλα προβλήματα μέσα σε έναν οργανισμό – και ιδίως στο χώρο της υγείας – αυξάνουν συνέχεια τις ανάγκες των οργανισμών σε εξειδικευμένο προσωπικό και καθιστούν αναγκαία τη συνεχή εκπαίδευση των εργαζομένων που ήδη απασχολούνται σε αυτούς (Ζευγαρίδης και Σταματιάδης, 1997). Έτσι, όταν ένας οργανισμός προχωρά σε εκπαίδευση και επιμόρφωση του προσωπικού της, ελπίζει ότι με αυτόν τον τρόπο καθίσταται δυνατή η αλλαγή της συμπεριφοράς των εργαζομένων, ώστε να ανταποκρίνονται καλύτερα στις απαιτήσεις της εργασίας τους.

Όπως επισημαίνει η Μαλλιαρού (2009) ο σκοπός της κατάρτισης, της επιμόρφωσης και της εκπαίδευσης στα πλαίσια των νοσοκομειακών μονάδων είναι ότι προσφέρει πολλές ευκαιρίες στο εργατικό δυναμικό αναφορικά με:

- Κατάρτιση του εργατικού δυναμικού στη χρησιμοποίηση και αξιοποίηση των νέων τεχνολογιών στον κλάδο της υγείας
- Απόκτηση νέων γνώσεων, οι οποίες θα συμβάλλουν στην αποτελεσματικότερη και αποδοτικότερη παροχή υπηρεσιών υγείας υψηλής ποιότητας
- Εξέλιξη των ατόμων όχι μόνο σε προσωπικό επίπεδο, αλλά και ως επαγγελματίες στον κλάδο της υγείας

3.12 Μέθοδοι εκπαίδευσης και επιμόρφωσης του προσωπικού

Οι μέθοδοι με τις οποίες μπορεί μία επιχείρηση να εκπαιδεύσει τα στελέχη της είναι πολλές και διαφέρουν ανάλογα με το τι πρέπει να μάθει ο ενδιαφερόμενος. Οι Ζευγαρίδης και Σταματιάδης (1997) διακρίνουν τις εξής μεθόδους:

1. Μέθοδοι που αφορούν σε όλα τα επίπεδα ενός οργανισμού. Όταν ένα οργανισμός προσλάβει ένα καινούργιο στέλεχος, πρέπει να φροντίσει ώστε η είσοδός του να γίνει όσο το δυνατόν πιο ομαλά και η προσαρμογή του όσο το δυνατόν ταχύτερα. Έτσι, υπάρχουν προγράμματα εγκατάστασης και ενημέρωσης, ειδικά σε συνεργασία με εκπαιδευτικά ιδρύματα. Ένας από τους σκοπούς αυτών των προγραμμάτων είναι να ενθαρρύνονται οι εργαζόμενοι να ξεφύγουν από τον κλασικό, παραδοσιακό τρόπο σκέψης για την αντιμετώπιση ενός προβλήματος και να μπορέσουν να αναπτύξουν την αντίληψή τους, καθώς και νέους τρόπους θεώρησης των προβλημάτων.
2. Μέθοδοι που αναφέρονται σε απλούς υπαλλήλους. Στην περίπτωση αυτή υπάρχει η εκπαίδευση εκτελώντας τη συγκεκριμένη εργασία (on the job training) και η προκαταρκτική εκπαίδευση (vestibule training).
3. Μέθοδοι που χρησιμοποιούνται για κατώτερα και μεσαία ηγετικά στελέχη. Τα στελέχη αυτά πρέπει, εκτός από τις ειδικές γνώσεις που θα διαθέτουν σχετικά με το αντικείμενο του τμήματός τους, να είναι εξοπλισμένα και με κάποιες άλλες ικανότητες και εμπειρίες, οι οποίες θα τους επιτρέψουν να ανταποκριθούν σε αυτό το ηγετικό έργο. Έτσι, ως βασικές μέθοδοι εκπαίδευσης των προϊσταμένων αναφέρονται: η εκπαίδευση εκτελώντας τη συγκεκριμένη εργασία (on the job training), η εναλλαγή θέσεων εργασίας (job rotation), η υπόδυση ρόλων (role playing), η πρακτική εξάσκηση (in – basket exercise) και η θεωρητική εκπαίδευση.
4. Μέθοδοι που αφορούν σε ανώτερα ηγετικά στελέχη. Τα στελέχη αυτά, εκτός από τις ειδικές γνώσεις που έχουν για τον τομέα στον οποίο προϊστανται, πρέπει να έχουν μία γενικότερη μόρφωση και εκπαίδευση, για να ανταποκριθούν τόσο στα σημερινά τους καθήκοντα, όσο και στα μελλοντικά. Τα ανώτερα στελέχη έχουν συνήθως ένα υπόβαθρο γνώσεων σχετικά με θέματα διοίκησης και διαθέτουν επαρκείς διοικητικές ικανότητες και εμπειρίες. Για την εκπαίδευσή τους χρησιμοποιούνται οι μέθοδοι εκπαίδευσης για τα κατώτερα και μεσαία ηγετικά στελέχη, ενώ μπορούν επίσης να εφαρμοστούν τα επιχειρηματικά παιχνίδια (business games) και η εκπαίδευση ευαισθησίας (sensitivity training).

3.13 Αρχές υποκίνησης εργαζομένων

Οι θεωρίες υποκίνησης είναι μία από τις σημαντικότερες πτυχές της οργανωσιακής θεωρίας με εξαιρετικά υψηλή σημασία για την ανάπτυξη μοντέλων αποδοτικής συμπεριφοράς εργαζομένων, καθώς δίνουν έμφαση στους παράγοντες εκείνους που μεγιστοποιούν την αποδοτικότητα και αποτελεσματικότητα των εργαζομένων. Το ζήτημα της παροχής κινήτρων είναι αρκετά σύνθετο, καθώς αρκετοί εργοδότες φαίνεται να υιοθετούν μια πιο θετική στάση απέναντι σε κίνητρα που σχετίζονται με ψυχολογικούς και κοινωνικούς παράγοντες, αντί σε οικονομικά κίνητρα (Agell και Lundborg, 1999, όπως παρατίθεται στους Delfgaauw και Dur, 2003). Όπως επισημαίνουν οι Μπουραντάς και Παπαλεξανδρή (1993) η διάθεση των εργαζομένων για απόδοση είναι αποτέλεσμα της ικανοποίησης, της παρακίνησης και της αφοσίωσής τους στον οργανισμό.

Η υποκίνηση μπορεί να οριστεί ως «μια εσωτερική κατάσταση του ατόμου, που το κάνει να συμπεριφέρεται με τρόπο που διασφαλίζει την επίτευξη κάποιου στόχου» (Δικαίος και συν., 1999, σελ. 311). Σύμφωνα με έναν άλλον ορισμό «υποκίνηση είναι ένα σύνολο από ενεργητικές δυνάμεις, οι οποίες μπορεί να προέρχονται από το ίδιο το άτομο ή από το περιβάλλον του και καθορίζουν τη στάση του απέναντι στην εργασία» (Δικαίος και συν., 1999, σελ. 311). Ο Middlemist (1988, όπως παρατίθεται στους Bostan και συν., 2009, σελ. 1) επισημαίνει ότι «η υποκίνηση αντιπροσωπεύει τον εσωτερικό κόσμο ενός ατόμου που κινεί και διαμορφώνει την συμπεριφορά του απέναντι σε έναν σκοπό, που αφής στιγμής επιτευχθεί, θα σημάνει την ικανοποίηση μίας ανάγκης. Από την άλλη ο Zigo (όπως παρατίθεται στους Bostan και συν., 2009, σελ. 1) ορίζει την υποκίνηση ως «το σύνολο των εσωτερικών στοιχείων της συμπεριφοράς, που είτε υπήρχαν εκ γενετής είτε αποκτήθηκαν στη συνέχεια, συνειδητά ή ασυνείδητα, απλές φυσικές ανάγκες ή αφηρημένες ιδέες».

Σε κάθε περίπτωση, τα μοντέλα υποκίνησης επικεντρώνονται στο να προσδιορίσουν τρόπους, βάσει των οποίων οι εργαζόμενοι σε έναν οργανισμό μπορούν να υποκινηθούν θετικά, έτσι ώστε να επιτύχουν τους στόχους του οργανισμού για τον οποίο εργάζονται, λαμβάνοντας παράλληλα υπόψη τόσο τις ανάγκες των εργαζομένων, όσο και τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά τους (Bostan και συν., 2009).

Το κίνητρο μπορεί να οριστεί ως μία ανάγκη, η οποία ασκεί τόση πίεση, ώστε να παρακινεί ένα άτομο να ενεργήσει κατά ένα συγκεκριμένο τρόπο (Kotler και Keller, 2006). Μία ανάγκη μετατρέπεται σε κίνητρο όταν έχει αυξηθεί σε ένα ικανοποιητικό επίπεδο έντασης. Οι θεωρίες παροχής κινήτρων για την υποκίνηση των εργαζομένων ποικίλουν.

Η διεθνής βιβλιογραφία αναφέρει μία πληθώρα μεθόδων παροχής κινήτρων που συμβάλλουν στη υποκίνηση των εργαζομένων. Ωστόσο, ο κοινός παρονομαστής όλων αυτών των θεωριών είναι ότι στηρίζονται στη διαπίστωση ότι συμπεριφορά ενός εργαζομένου διαμορφώνεται από τις επιβραβεύσεις και την τιμωρία (www.effectperformance.com). Επίσης, όλες οι θεωρίες υποκίνησης απορρέουν από τις προσωπικές ανάγκες των ατόμων.

Η υποκίνηση και οι θεωρίες κινήτρων, γενικά, είναι τεράστιας σημασίας στους managers των εταιρειών. Οτιδήποτε επιτυγχάνεται στα πλαίσια ενός οργανισμού εξαρτάται από την ανθρώπινη δραστηριότητα. Εξαιτίας αυτού του γεγονότος, οι managers επιθυμούν υπαλλήλους οι οποίοι θα διοχετεύουν πρόθυμα την ενέργειά τους στις διάφορες δραστηριότητες εντός του οργανισμού (Child, 1984). Ωστόσο, τα άτομα ως επί το πλείστον εργάζονται σε μία επιχείρηση ή οργανισμό προκειμένου να ικανοποιήσουν τις ανάγκες και τις επιθυμίες τους, κάτι το οποίο αυξάνει την πιθανότητα να δείξουν περισσότερο ενδιαφέρον για την επίτευξη των προσωπικών τους στόχων σε σχέση με τις επιδιώξεις και τους στόχους του οργανισμού ή του εκάστοτε manager.

Εξαιτίας αυτού του γεγονότος, ο Child (1984) υποστηρίζει ότι οι managers δίνουν πολύ μεγάλη έμφαση στην παρότρυνση των εργαζομένων και στην υποκίνησή τους μέσω διαφόρων κινήτρων, ώστε να εργάζονται περισσότερο και πιο αποδοτικά. Επιπλέον, η απόδοση των εργαζομένων δεν εξαρτάται μόνο από την παροχή κινήτρων, αλλά είναι μία συνάρτηση τριών παραγόντων, που συμβολίζεται ως εξής: $P = f(E, A, M)$, όπου:

P είναι η αποδοτικότητα (performance) και προσδιορίζει το πόσο καλά γίνεται μία εργασία

Ε είναι το περιβάλλον (environment) και αναφέρεται στο περιβάλλον του χώρου εργασίας

Α είναι η ικανότητα (ability) και αναφέρεται στις ικανότητες και τη γνώση που έχει κάποιος ώστε να ανταποκριθεί στις απαιτήσεις της εργασίας

Μ είναι η παρότρυνση (motivation) και είναι η παρότρυνση που δίνεται σε κάποιον εργαζόμενο ώστε να διεκπεραιώσει την εργασία

Τέλος, σύμφωνα με τους Leonard et al. (1999), θα πρέπει να αναφερθεί ότι οι managers ασκούν απευθείας έλεγχο στη διαδικασία επιλογής προσωπικού, η οποία ασκεί, με τη σειρά της, εν μέρει επιρροή στις ικανότητες και τη γνώση των εργαζομένων. Εκτός από αυτό, οι ικανότητες και η γνώση ενός εργαζομένου έχουν τη δυνατότητα να βελτιωθούν και να αναπτυχθούν περαιτέρω μέσω της επιμόρφωσης και της κατάρτισης, τα οποία είναι και πάλι υπό τον έλεγχο των managers. Ωστόσο, θα πρέπει να σημειωθεί ότι η παρότρυνση πηγάζει από τον ίδιο τον εργαζόμενο, και κατά συνέπεια και δεν είναι εύκολο να παρατηρηθεί και να διαπιστωθεί, αλλά και να μεταβληθεί ανάλογα με τη θέληση και την επιθυμία των managers. Όπως επισημαίνουν οι Μπουραντάς και Παπαλεξανδρή (1993) η διάθεση των εργαζομένων για μεγαλύτερη και αποτελεσματικότερη απόδοση στο χώρο της εργασίας τους είναι αποτέλεσμα τριών παραγόντων: της ικανοποίησης, της παρακίνησης και της αφοσίωσής τους στην εταιρεία ή τον οργανισμό. Παρακάτω αναλύονται μερικές από τις βασικότερες θεωρίες παροχής κινήτρων.

Ο Freud υπέθεσε ότι «οι ψυχολογικές δυνάμεις που διαμορφώνουν την ανθρώπινη συμπεριφορά είναι σε μεγάλο βαθμό υποσυνείδητες και ότι ένα άτομο δεν μπορεί να καταλάβει πλήρως από τι παρακινείται» (Kotler και Keller, 2006, σελ. 212).

Ο Maslow «προσπάθησε να εξηγήσει γιατί οι άνθρωποι καθοδηγούνται από συγκεκριμένες ανάγκες σε ορισμένες χρονικές στιγμές» (Kotler και Keller, 2006, σελ. 212). Το αποτέλεσμα ήταν να καταλήξει σε ένα ιεραρχικό μοντέλο που απαρτίζεται από τις ακόλουθες πέντε βαθμίδες από την κατώτερη στην ανώτερη (Δικαίος και συν., 1999):

1. Φυσιολογικές: είναι οι ανάγκες που συνδέονται άμεσα με την επιβίωση του ατόμου

2. Ασφάλειας: αναφέρονται σε συναισθήματα φόβου απέναντι στους φυσικούς κινδύνους και στην αδυναμία εκπλήρωσης των φυσικών αναγκών
3. Κοινωνικές: αναφέρονται στην ανάγκη του ανθρώπου να ανήκει σε μία ομάδα και να συναναστρέφεται άλλους ανθρώπους
4. Αυτοεκτίμησης: αναφέρονται στην επιθυμία του ατόμου να αποκτήσει αυτοπεποίθηση, γόητρο, φήμη, αναγνώριση, δύναμη
5. Αυτοεκπλήρωσης: ακόμα και αν ικανοποιηθούν οι παραπάνω ανάγκες, το άτομο είναι πιθανό να παραμείνει ανικανοποίητο. Η ανάγκη αυτή αναφέρεται στην ανάγκη ενεργοποίησης των ικανοτήτων και των δυνατοτήτων του ανθρώπου, δηλαδή της αξιοποίησης της δυναμικότητάς του, προκειμένου να πραγματοποιήσει τις φιλοδοξίες του.



Σχήμα 6. Το ιεραρχικό μοντέλο αναγκών του Maslow

Μια προέκταση των αρχών του Maslow αποτελεί η θεωρία του Alderfer (1972), ο οποίος περιόρισε τις πέντε βασικές κατηγορίες των αναγκών σε τρεις (<http://fds.oup.com/www.oup.co.uk/pdf/bt/fincham/Chapter5.pdf>):

1. Ανάγκες ύπαρξης, στις οποίες υπάγονται οι φυσιολογικές ανάγκες και οι ανάγκες ασφάλειας, (E - physiological and material well-being)
2. Ανάγκες σχέσης, στις οποίες υπάγονται αντίστοιχα οι κοινωνικές ανάγκες (R - needs for satisfying interpersonal relationships)
3. Ανάγκες ανάπτυξης, στις οποίες υπάγονται οι δυο ανώτερες κατηγορίες των αναγκών του Maslow, δηλαδή οι ανάγκες αυτοσεβασμού και αυτοπραγμάτωσης (G - needs for continued personal growth and development)

Η ομαδοποίηση αυτή έδωσε περισσότερη ευελιξία στην ιεράρχηση τονίζοντας ότι είναι εφικτή η ταυτόχρονη ενεργοποίηση διαφορετικών κατηγοριών αναγκών. Ο παρακάτω πίνακας συνοψίζει τις προαναφερθείσες ανάγκες.

Πίνακας 1. Ανάγκες σύμφωνα με το μοντέλο ERG του Alderfer

Ανάγκες ύπαρξης (E)	Ανάγκες σχέσης (R)	Ανάγκες ανάπτυξης (G)
<ul style="list-style-type: none"> • Βασικές, επιβίωσης • Ασφάλεια εργασίας • Συνθήκες εργασίας • Κανονικό ωράριο εργασίας • Μισθοί κατάλληλοι για την διατήρηση της αγοραστικής δύναμης • Παροχή επιπλέον επιδομάτων (bonus) βάσει παραγωγικότητας 	<ul style="list-style-type: none"> • Καλές οικογενειακές σχέσεις • Καλές κοινωνικές σχέσεις • Καλές σχέσεις με συναδέλφους • Καλές σχέσεις με προϊστάμενους 	<ul style="list-style-type: none"> • Ανάγκη για δημιουργία • Ανάγκη για έκφραση της εμπειρίας • Ανάγκη για έκφραση της προσωπικότητας • Ανάγκη για αυτοβελτίωση

Πίνακας 1. Ανάγκες σύμφωνα με το μοντέλο ERG του Alderfer

Πηγή: Bostan et al., 2009

Ο Herzberg «ανέπτυξε μία θεωρία δύο παραγόντων που κάνει διάκριση ανάμεσα στα αντικίνητρα (παράγοντες που προκαλούν δυσαρέσκεια) και στα κίνητρα (παράγοντες που προκαλούν ικανοποίηση)» (Kotler και Keller, 2006, σελ. 213). Στα κίνητρα

συμπεριλαμβάνονται οι εξής παράγοντες: επίτευξη κάποιου στόχου, αναγνώριση (της προσπάθειας), εξέλιξη (στην εργασία), το ίδιο το αντικείμενο της εργασίας, υπευθυνότητα, δυνατότητα (προσωπικής) ανάπτυξης (Δικαίος και συν., 1999). Αντίστοιχα, στα αντικίνητρα περιλαμβάνονται οι εξής παράγοντες: η διοίκηση και η πολιτική του Οργανισμού, η επίβλεψη, οι συνθήκες εργασίας, οι διαπροσωπικές σχέσεις στον οργανισμό, ο μισθός – η αμοιβή, το κύρος, η προσωπική ζωή, η ασφάλεια εργασίας (Δικαίος και συν., 1999).

Η θεωρία του Herzberg δέχτηκε επικρίσεις γιατί δεν λαμβάνει υπόψη τις ενδοατομικές και διατομικές αποκλίσεις, καθώς και την έμφυτη τάση των ανθρώπων να προβαίνουν σε θετικές αιτιακές αποδόσεις για τον εαυτό τους, αποδίδοντας στις ικανότητες τους στην αντλούμενη εργασιακή ικανοποίηση και αρνητικές κρίσεις από τρίτους (Kotler και Keller, 2006). Στον παρακάτω πίνακα απεικονίζονται αντίστοιχα οι υποκινητικοί παράγοντες και οι παράγοντες συντήρησης ή υγιεινής.

Υποκινητικοί Παράγοντες	Παράγοντες Συντήρησης (ή υγιεινής)
<ol style="list-style-type: none"> 1. Επίτευγμα 2. Συνεργάσιμος προϊστάμενος 3. Εργασία αυτή καθαυτή 4. Αναγνώριση 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Αμοιβή από οικονομική άποψη 2. Εξουσία – ευθύνη 3. Προαγωγή 4. Αμοιβή από άποψη γοήτρου 5. Ενημέρωση σχετικά με την πολιτική και τους στόχους της επιχείρησης 6. Ασφάλεια απασχόλησης 7. Καλές σχέσεις με συναδέλφους

Πίνακας 2. Υποκινητικοί παράγοντες και παράγοντες συντήρησης ή υγιεινής

Πηγή: Ζευγαρίδης και Σταματιάδης, 1997

Μία πολύ σημαντική θεωρία υποκίνησης είναι η θεωρία των προσδοκιών του Vroom. Η θεωρία αυτή επιχειρεί να εξηγήσει τον τρόπο με τον οποίο τα άτομα επιλέγουν ποιες από τις διαφορετικές εναλλακτικές λύσεις θα υιοθετήσουν, ώστε να έχουν τα μεγαλύτερα ανταποδοτικά οφέλη. Σύμφωνα με τη θεωρία αυτή, ο εργαζόμενος θα

ωθείται σε μία αποδοτική συμπεριφορά στην περίπτωση που (Ζευγαρίδης και Σταματιάδης, 1997):

- i. υπάρχει μεγάλη πιθανότητα ότι οι προσπάθειές του θα οδηγήσουν σε υψηλές επιδόσεις
- ii. υπάρχει μεγάλη πιθανότητα ότι η υψηλή αυτή επίδοση θα οδηγήσει σε αποτελέσματα
- iii. υπάρχουν ενδείξεις ότι τα αποτελέσματα αυτά θα είναι ελκυστικά για τον εργαζόμενο

Ο Vroom υποστήριξε επίσης ότι η δύναμη για να δράσει κάποιος προκύπτει από το γινόμενο των τριών προαναφερθέντων παραγόντων. Αυτό συνεπάγεται ότι αν κάποιος από τους τρεις παράγοντες είναι μηδέν τότε η συνολική υποκίνηση για την εκτέλεση μια σειρά από πράξεων είναι επίσης μηδέν (Kotler και Keller, 2006).

Σύμφωνα με μία άλλη θεωρία, τη θεωρία της γνωστικής ασυμφωνίας (cognitive inconsistency) προκειμένου ένας εργαζόμενος να νιώσει ικανοποίηση, οι αντιλήψεις που έχει αναφορικά με τη συμμετοχή του στην εργασία θα πρέπει να είναι σύμφωνες με την αναμενόμενη ανταμοιβή του. Αν δεν συμβαίνει αυτό, τότε ο εργαζόμενος δεν μπορεί να δικαιολογήσει την προσπάθειά του να επιτύχει τις απαιτήσεις της θέσης που κατέχει και αρχίζει να αμφιβάλει για τον μισθό που λαμβάνει. Σύμφωνα με τους Stiff και Mongeau (2003), τα άτομα έχουν την ανάγκη για γνωστική συμφωνία (cognitive consistency), ενώ όταν υπάρχει γνωστική ασυμφωνία τότε δεν νιώθουν άνετα ψυχολογικά, κάτι που τους ωθεί να ισορροπήσουν και πάλι τη γνωστική συμφωνία. Μερικά παραδείγματα κινήτρων στα πλαίσια της γνωστικής συμφωνίας περιλαμβάνουν τα ακόλουθα: την επίλυση δύσκολων και όχι απλών προβλημάτων, την ανάληψη ευθύνης για καταστάσεις που απαιτούν πολύ σκέψη, καθώς και την ανάληψη εργασιών που απαιτούν σκέψη για την επίλυση προβλημάτων (Schei et al., 2002).

Σύμφωνα με τη θεωρία της κοινωνικής ανταλλαγής, τα άτομα έχουν την τάση να συγκρίνουν την προσωπική τους προσπάθεια, συμβολή και ανταμοιβή με των άλλων ατόμων με τους οποίους σχετίζονται. Όπως επισημαίνει ο Searle (1990), υπάρχουν πέντε στοιχεία στα οποία βασίζεται η παροχή κινήτρων στους εργαζομένους:

- i. Η συμπεριφορά βασίζεται στη λογική του ορθολογισμού. Αυτό σημαίνει ότι αν ένας εργαζόμενος λάβει μία ανταμοιβή για μία συγκεκριμένη συμπεριφορά, τότε έχει το κίνητρο να συνεχίσει να συμπεριφέρεται κατ' αυτόν τον τρόπο
- ii. Η σχέση βασίζεται στην ανταπόδοση. Ένα άτομο συνεχίζει να διατηρεί σχέσεις με ένα άλλο, από τη στιγμή που επωφελείται από αυτό.
- iii. Η θεωρία της κοινωνικής ανταλλαγής βασίζεται στην αρχή της δικαιοσύνης. Αυτό σημαίνει ότι στην εταιρεία στην οποία εργάζεται κάποιος θα πρέπει να υπάρχει μία διακυβέρνηση που να είναι αξιοκρατική και δίκαιη αναφορικά με την αναγνώριση της συμβολής των εργαζομένων.
- iv. Τα άτομα έχουν την τάση να μεγιστοποιούν το όφελος και να ελαχιστοποιούν το κόστος που έχουν από μία σχέση ανταλλαγής, όπως είναι η σχέση εργοδότη – εργαζομένου.
- v. Τα άτομα συμμετέχουν σε μια σχέση από μια αίσθηση του αμοιβαίου οφέλους και όχι από καταναγκασμό. Αυτό σημαίνει ότι θα πρέπει να αισθάνονται οι υπάλληλοι ότι μετέχουν στο όραμα και την αποστολή της εταιρείας.

Όπως τονίζουν οι Delfgaauw και Dur (2003) υπάρχουν περιπτώσεις όπου η οικονομική ανταμοιβή δεν έχει τόση μεγάλη σημασία για την προσπάθεια των εργαζομένων. Για παράδειγμα, η θεωρία που βασίζεται στο αποτέλεσμα (outcome – based theory) αναγνωρίζει τέσσερις τύπους κινήτρων που δε συνδέονται με την οικονομική ανταμοιβή (Cardona et al., 2003):

- i. Κίνητρα που βασίζονται στην ανταμοιβή που περιμένει να λάβει ένας εργαζόμενος από την εταιρεία. Για παράδειγμα, ένας εργαζόμενος μπορεί να εργάζεται υπερωρίες επειδή θέλει να λάβει το αντίστοιχο επίδομα
- ii. Κίνητρα που βασίζονται στις συνέπειες που έχει μία ενέργεια πάνω σε ένα άτομο. Για παράδειγμα ένας εργαζόμενος μπορεί να εργάζεται υπερωρίες επειδή αυτό του παρέχει ικανοποίηση.
- iii. Κίνητρα που βασίζονται στις αναμενόμενες συνέπειες που έχει μία ενέργεια πάνω στον δρώντα. Για παράδειγμα ένας εργαζόμενος μπορεί να εργάζεται υπερωρίες ή να εργάζεται πιο σκληρά επειδή επιθυμεί να συμμετέχει σε μεγαλύτερο βαθμό στους στόχους και τους σκοπούς της εταιρείας.

- iv. Κίνητρα που βασίζονται στις αναμενόμενες συνέπειες που έχει μία ενέργεια στη σχέση ενός ατόμου και του δρώντος. Για παράδειγμα, ένας εργαζόμενος μπορεί να εργάζεται υπερωρίες επειδή στην αντίθετη περίπτωση θα απολυθεί.

Η σχέση μεταξύ της υποκίνησης των εργαζομένων και της απόδοσης στην εργασία επισημαίνεται χαρακτηριστικά από τους Campbell & Pritchard (1976, όπως παρατίθεται στους Shaari και συν., 2002, σελ. 17), οι οποίοι δήλωσαν ότι «η εργασιακή απόδοση είναι μία λειτουργία ικανότητας και υποκίνησης». Όπως αναφέρει χαρακτηριστικά η Μπελλάλη (2003), τα κίνητρα που παρέχει ένας οργανισμός στους εργαζόμενους διαμορφώνουν την επιθυμία για το σχηματισμό της πρόθεσης, προκειμένου οι εργαζόμενοι να εκδηλώσουν μία συγκεκριμένη οργανωσιακή συμπεριφορά. Καθώς η απόδοση μπορεί να θεωρηθεί ως εκείνη η συμπεριφορά που οδηγεί στην εκπλήρωση των στόχων και των σκοπών ενός οργανισμού, ένα υψηλό επίπεδο καλής απόδοσης σημαίνει την ύπαρξη καλά εδραιωμένων σχέσεων μεταξύ των εργαζομένων και των εργοδοτών, καθώς και μεταξύ των εργαζομένων, όπως επίσης και ένα πολύ καλό εργασιακό κλίμα.

Ουσιαστικά, με τη λειτουργία της παρακίνησης επιδιώκεται ο επηρεασμός του ψυχολογικού παράγοντα του ανθρώπινου δυναμικού της οργάνωσης, μέσω της παροχής διαφόρων μορφών κινήτρων. Κατ' επέκταση το σύστημα των κινήτρων που θα εφαρμοστεί σε έναν οργανισμό θα πρέπει να είναι παραγωγικό, ώστε να παροτρύνει τους εργαζόμενους να εργάζονται πιο αποδοτικά και αποτελεσματικά.

Αυτό που θα πρέπει να σημειωθεί είναι ότι δεν είναι όλα τα κίνητρα κατάλληλα για όλους τους εργαζόμενους. Καθώς τα άτομα έχουν διαφορετικές ανάγκες και επιθυμίες, θα παροτρύνονται από διαφορετικά κίνητρα. Για αυτόν τον λόγο, οι θεωρίες υποκίνησης που θα χρησιμοποιηθούν από έναν οργανισμό θα πρέπει να διαφέρουν, σύμφωνα με τις ιδιαιτερότητες κάθε εργαζομένου. Μία ολοκληρωμένη πολιτική υποκίνησης θα πρέπει να στηρίζεται «στην αποτελεσματική διάγνωση των αναγκών των εργαζομένων και στην επιλογή των κατάλληλων τεχνικών που μπορούν να προσφέρουν οι διάφορες θεωρίες» (Κουτούζης και συν., 1999, σελ. 330).

3.13.1 Παροχή οικονομικών κινήτρων

Ένας από τους πιο παραδοσιακούς, αποτελεσματικούς και αποδοτικούς τρόπους παροχής κινήτρων είναι η παροχή οικονομικών κινήτρων (Κουτούζης και συν., 1999). Οι θεωρίες που επικεντρώνονται στην αμοιβή ως παράγοντα εργασιακής ικανοποίησης, ήρθαν να αντιστρατευτούν στην μηχανιστική προσέγγιση του Taylor, ο οποίος επεδίωξε να κατασκευάσει ένα μοντέλο μέγιστης απόδοσης και παραγωγής. Παρά τις σημαντικές επιθέσεις που δέχτηκε ο όρος του «homoeconomics» και τις υπεραπλουστευμένες υποθέσεις του Taylor για το τι υποκινεί ένα εργαζόμενο, οι εργαζόμενοι συνεχίζουν να ζητούν αποζημίωση σε αντάλλαγμα με τις υπηρεσίες που προσφέρουν στην δουλειά τους.

Ο Herzberg κατατάσσει την αμοιβή στους παράγοντες υγιεινής οι οποίοι αναστέλλουν την δυσαρέσκεια που μπορεί να προκληθεί από εργασιακά ερεθίσματα. Επίσης οι υποστηρικτές της θεωρίας της ισότητας θεωρούν ότι η αύξηση της παραγωγικότητας θα πρέπει να συνοδεύεται με την αύξηση της αμοιβής έτσι ώστε να αποφεύγεται το συναίσθημα της αδικίας. Υπάρχουν σημαντικές ενδείξεις ότι το αίσθημα της ισότητας επηρεάζεται από το κατά πόσο το άτομο νιώθει ότι αμείβεται ικανοποιητικά.

Η παροχή οικονομικών κινήτρων συνάδει με τη θεωρία της προσδοκίας, η οποία ενδιαφέρεται κυρίως για το κατά πόσο η αποδοτικότητα των εργαζομένων είναι καθοριστική για τον προσδιορισμό των αμοιβών τους. Αυτό ισχύει όταν η κουλτούρα και το οικονομικό σύστημα στηρίζει την υψηλή παραγωγή και το υψηλό οικονομικό επίπεδο συνεπάγεται αυξημένη κοινωνική επιρροή (Lawler, 1986).

Ωστόσο, ιδιαίτερη βαρύτητα θα πρέπει να δοθεί στο ζήτημα της διαχείρισης των οικονομικών πόρων του νοσοκομείου. Το πρόβλημα εστιάζεται στο γεγονός ότι οι τυχόν περικοπές ή μη αυξήσεις των συμπληρωματικών αμοιβών μπορούν να επιφέρουν δυσαρέσκεια στο προσωπικό, ενώ παράλληλα «η ανισότητα στις ανταμοιβές σε σχέση με το προσωπικό των άλλων υπηρεσιών υγείας μπορεί να οδηγήσει σε αύξηση της ψυχολογικής έντασης, μείωση της ικανοποίησης και σε χαλάρωση της προσπάθειας για αυξημένη απόδοση» (Μπελλάλη, 2003, σελ. 170). Επιπλέον, η μελέτη των Kontodimopoulos et al. (2009) κατέδειξε ότι η παροχή οικονομικών κινήτρων αποτέλεσε έναν σημαντικό παράγοντα παρακίνησης, αλλά

μόνο για τα στελέχη των ιεραρχικά ανώτερων επιπέδων, ήτοι όσων κατείχαν υψηλόβαθμες θέσεις.

3.13.2 Παροχή κοινωνικών κινήτρων και ηθικών αμοιβών

Η παροχή κοινωνικών κινήτρων μπορεί επίσης να αποβεί ιδιαίτερα αποτελεσματική. Τα κοινωνικά κίνητρα αφορούν ως επί το πλείστον τη δημιουργία πιο ευχάριστων συνθηκών εργασίας (Κουτούζης και συν., 1999).

Η χορήγηση ηθικών αμοιβών αποτελεί μία από τις πιο απαραίτητες μορφές υποκίνησης (Μαλλιαρού και συν., 2008). Τα κίνητρα αυτά απορρέουν από τη θεωρία υποκίνησης του Herzberg, και αποτελούν παράγοντες που διαμορφώνουν μία θετική στάση του εργαζόμενου απέναντι στην εργασία. Η αξιολογική αναγνώριση της συνεισφοράς κάθε εργαζόμενου, η οποία μπορεί να λάβει χώρα μέσα από την αξιολόγησή του σε μηνιαία ή ετήσια βάση αποτελεί σημαντικό παράγοντα παρακίνησης των εργαζομένων και αύξηση της αποδοτικότητάς τους. Σύμφωνα με τη διεθνή βιβλιογραφία, η αξιολόγηση του προσωπικού, η οποία οδηγεί στην παροχή ανταμοιβών και στη διαδικασία ανάπτυξης δεξιοτήτων και ικανοτήτων των εργαζομένων, έτσι ώστε να αυξήσουν την επίδοσή τους, οδηγεί με τη σειρά της στην εκπλήρωση των στόχων που έχουν τεθεί από την επιχείρηση και συνεπώς στην αύξηση της οργανωσιακής της επίδοσης (Schneider et al., 1996).

Λαμβάνοντας υπόψη τη θεωρία της κοινωνικής ανταλλαγής, καθώς και την επισήμανση του Dixit (2002, όπως παρατίθεται στους Delfgaauw και Dur, 2004), η εφαρμογή κινήτρων κατά το πρότυπο της θεωρίας expectancy – valence είναι επίσης ένα σωστό βήμα προς την επιθυμητή κατεύθυνση, μέσω της θέσπισης υψηλών στόχων. Στο πλαίσιο αυτής της θεωρίας, όσο υψηλότεροι είναι οι στόχοι που θέτονται, και αντίστοιχα όσο υψηλότερο και το επίπεδο δυσκολίας επίτευξης αυτών των στόχων, τόσο περισσότερο έμφαση και προσπάθεια δίνεται και καταβάλλεται από τους εργαζόμενους, με αποτέλεσμα τη βελτίωση της εργασιακής τους επίδοσης (Emmanuel et al., 2008). Ιδιαίτερα στο πλαίσιο των υψηλών ιδανικών του νοσοκομείου, άτομα τα οποία ελκύνονται από την επίτευξη στόχων υψηλών αξιών είναι σχεδόν σίγουρο ότι θα ανταποκριθούν θετικά σε αυτή την υποκίνηση.

3.13.3 Δημιουργία ομάδων εργασίας

Η διαμόρφωση ομάδων εργασίας αποτελεί μία ακόμη μέθοδο παρακίνησης, καθώς με αυτόν τον τρόπο τα άτομα συνδυάζουν τις ατομικές τους γνώσεις, δεξιότητες και εμπειρίες, προκειμένου να επιτευχθούν οι στόχοι που έχει θέσει ο οργανισμός (Μπελλάλη, 2003). Με αυτόν τον τρόπο, θα τονωθεί το ηθικό του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, θα αυξηθεί η αυτοεκτίμησή τους, καθώς τα άτομα της ομάδας αλληλοϋποστηρίζονται, ενώ παράλληλα συμμετέχουν όλα τα άτομα της ομάδας στη λήψη των αποφάσεων (Μπελλάλη, 2003). Επιπλέον πλεονεκτήματα που θα προκύψουν μέσα από τη διαμόρφωση ομάδων εργασίας είναι η βελτίωση της επικοινωνίας και η καλλιέργεια των διαπροσωπικών σχέσεων (Μαλλιαρού και συν., 2008). Προκειμένου για την ανάπτυξη των ομάδων εργασιών, απαραίτητη είναι η καλλιέργεια και ανάπτυξη αποτελεσματικών επικοινωνιακών διαδικασιών, καθώς με αυτόν τον τρόπο διασφαλίζεται η έγκυρη και έγκαιρη ανταλλαγή πληροφοριών, προκειμένου η ομάδα να προχωρήσει στην επίλυση των όποιων προβλημάτων παρουσιάζονται προς την επίτευξη των στόχων που έχουν τεθεί, ενώ την ίδια στιγμή διαμορφώνονται πιο στενές διαπροσωπικές σχέσεις (Νικολάου – Σμοκοβίτη, 1990, όπως παρατίθεται από την Μπελλάλη, 2003).

Η διαμόρφωση ενός ομαδικού πνεύματος στο χώρο εργασίας αποτελεί κρίσιμο παράγοντα σε μία νοσηλευτική μονάδα. Η διαμόρφωση ενός τέτοιου κλίματος, ιδίως στο επίπεδο του ιατρικού προσωπικού, επιτυγχάνεται μέσω της συμμετοχής σε συνέδρια και επιστημονικές ημερίδες, σε εθνικό, ευρωπαϊκό ή διεθνές επίπεδο, με αποστολή επιστημονικών εργασιών σε έγκυρα επιστημονικά περιοδικά χωρίς καμία οικονομική επιβάρυνση, καθώς και με χορήγηση εκπαιδευτικής άδειας, προκειμένου να συμμετάσχει το ιατρικό προσωπικό στα συνέδρια που κατά καιρούς διεξάγονται (Μαλλιαρού και συν., 2008). Με αυτόν τον τρόπο ικανοποιείται η ανάγκη αυτοεκτίμησης του Maslow, ενώ επίσης επιβεβαιώνεται η θεωρία των υποκινητικών παραγόντων του Herzberg.

3.13.4 Διεύρυνση εργασίας

«Μέθοδοι όπως η διεύρυνση της εργασίας, η ανάθεση δηλαδή παράλληλων καθηκόντων στο ίδιο επίπεδο εργασίας, βοηθά στην αύξηση του γοήτρου μέσω της δυνατότητας που προσφέρεται για ανάπτυξη πρωτοβουλίας» (Μαλλιαρού και συν., 2008, σελ. 5). Αυτό θα επιτευχθεί αν το νοσηλευτικό προσωπικό επωμιστεί

περισσότερα εργασιακά καθήκοντα, τα οποία, ωστόσο, να εντάσσονται στο ίδιο επίπεδο υπευθυνότητας και να μην ξεπερνούν τις γνώσεις και δεξιότητές τους (Μπελλάλη, 2003). Μέσω του εμπλουτισμού της εργασίας ουσιαστικά ο προϊστάμενος, είτε σε επίπεδο ιατρικό είτε σε νοσηλευτικό, εκχωρεί αρμοδιότητες σε άτομα που βρίσκονται σε κατώτερες θέσεις της ιεραρχικής κλίμακας. Με αυτόν τον τρόπο μεταβιβάζεται η αυτονομία και η υπευθυνότητα (Μαλλιαρού και συν., 2008). Όπως επισημαίνει χαρακτηριστικά η Μπελλάλη (2003), η εκούσια εναλλαγή των εργασιακών σχέσεων αποτελεί την πιο απλή και συνηθισμένη μορφή αυτής της μορφής υποκίνησης, η οποία συμβάλλει στην αύξηση της αποδοτικότητας των εργαζομένων και στην πρόληψη της αδιαφορίας η οποία πηγάζει από την επαγγελματική ρουτίνα.

Αυτή η μορφή υποκίνησης ως επί το πλείστον συνάδει με την ιεραρχική κλίμακα αναγκών του Maslow, ενώ τα κίνητρα μπορούν να οδηγήσουν στην ικανοποίηση των αναγκών της αυτοεκπλήρωσης και αυτοεκτίμησης. Παράλληλα, τα κίνητρα αυτά μπορούν να θεωρηθούν ότι ικανοποιούν τους υποκινητικούς παράγοντες που αναφέρονται στην θεωρία του Herzberg. Σε πρακτικό επίπεδο, η νοσηλευτική μονάδα μπορεί να προχωρήσει στην ανάθεση στους νοσηλευτές της εκπαίδευσης των βοηθών νοσοκόμων, ή ακόμα και των σπουδαστών νοσηλευτικής. Με αυτόν τον τρόπο, το προσωπικό αποδίδει καλύτερα, καθώς καθίσταται υπεύθυνο τόσο για τις αποφάσεις που θα λάβει και για την κατανομή του χρόνου του, όσο και για την επίλυση των οποιονδήποτε προβλημάτων με τα οποία θα έρθει αντιμέτωπο.

3.13.5 Δημιουργία οργανωσιακής κουλτούρας

Τέλος, ένας σημαντικός παράγοντας υποκίνησης των εργαζομένων είναι η δημιουργία μίας οργανωσιακής κουλτούρας. Για τον Schein (1980, όπως παρατίθεται στους Καστανιώτη και συν., 2010, σελ. 70), η οργανωσιακή κουλτούρα αποτελεί «ένα δομημένο σύνολο από βασικές παραδοχές που έχουν εφευρεθεί, ανακαλυφθεί ή αναπτυχθεί από μια ομάδα του οργανισμού, στην προσπάθειά της να αντιμετωπίσει προβλήματα εξωτερικής προσαρμογής ή εσωτερικής ολοκλήρωσης. Οι παραδοχές αυτές έχουν αποδώσει ικανοποιητικά στο παρελθόν ώστε να θεωρούνται ότι ισχύουν και, επομένως, μπορούν να διδαχθούν στα νέα μέλη ως ο σωστός τρόπος αντίληψης, σκέψης και αίσθησης σχετικά με τα συγκεκριμένα προβλήματα». Για τους Blake και

Mouton (1969, όπως παρατίθεται στους Καστανιώτη και συν., 2010, σελ. 71), η οργανωσιακή κουλτούρα είναι «οι συνηθισμένοι τρόποι που γίνονται τα πράγματα και όπου οι άνθρωποι δέχονται και ζουν με αυτά. Αυτοί οι τρόποι μπορούν να αποτρέψουν τα μέλη από την εφαρμογή μιας μέγιστης προσπάθειας ή μπορούν να τους ενθαρρύνουν γι' αυτό».

Η διαμόρφωση μίας οργανωσιακής κουλτούρας ξεκινά καταρχήν από την διευκρίνιση στους εργαζόμενους των στόχων της νοσηλευτικής μονάδας στην οποία εργάζονται. Τόσο το ιατρικό όσο και το νοσηλευτικό προσωπικό θα πρέπει να συμμαριστεί τους στόχους της διοίκησης, ενώ η διοίκηση θα πρέπει να φροντίσει έτσι ώστε οι στόχοι αυτοί να μην είναι ασαφείς, να μην έρχονται σε αντίθεση με τις πολιτικές και τις οδηγίες που ακολουθούνται και δίνονται προς την επίτευξη των στόχων αυτών, καθώς επίσης και να καταστήσει με σαφή τρόπο τις αρμοδιότητες και τον ρόλο κάθε εργαζόμενου (Μπουραντάς και Παπαλεξανδρή, 1993). Η δημιουργία της οργανωσιακής κουλτούρας ανταποκρίνεται στο μοντέλο των Porter – Lawler (Ζευγαρίδης και Σταματιάδης, 1997), σύμφωνα με το οποίο η διοίκηση θα πρέπει να δίνει ιδιαίτερη βάση στο θέμα του σαφούς καθορισμού των καθηκόντων και της υπευθυνότητας των στελεχών.

Η σημαντικότητα της διαμόρφωσης της οργανωσιακής κουλτούρας ως μία μέθοδος παρακίνησης του εργατικού δυναμικού, ειδικότερα του νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού των νοσοκομειακών μονάδων, μπορεί να γίνει περισσότερο κατανοητή από τον ορισμό που δίνουν οι Καστανιώτη και συν. (2011, σελ. 70): «Η οργανωσιακή κουλτούρα είναι ένα σύστημα κοινών προσανατολισμών που κρατούν την ομάδα ενωμένη και της δίνουν μια διακριτική ταυτότητα, δείχνει ένα ευρύ φάσμα των κοινωνικών φαινομένων, περιλαμβανομένης της ενδυμασίας, της γλώσσας, της συμπεριφοράς, των πεποιθήσεων, των αξιών, των απαιτήσεων, των συμβόλων της θέσης και της εξουσίας, των μύθων, των τελετών και των τελετουργικών, καθώς και των τρόπων του συνήθους σεβασμού και της ανατροπής, από τα οποία, όλα βοηθούν στον καθορισμό του χαρακτήρα και των κανόνων ενός οργανισμού».

3.12.6 Συμμετοχή των εργαζομένων στη διοίκηση μέσω της συμμετοχής τους στη λήψη αποφάσεων

Η συμμετοχή των εργαζομένων στη διοίκηση των οργανισμών αποτελεί μία φιλοσοφία διοίκησης, με σκοπό να αφυπνίσει το ενδιαφέρον του εργατικού δυναμικού για την εργασία τους και άρα να τους δώσει ένα κίνητρο να προσπαθήσουν περισσότερο και πιο αποτελεσματικά. Η συμμετοχή των εργαζομένων στη διαδικασία για τη λήψη των αποφάσεων διακρίνεται σε άμεση και έμμεση. «Άμεση είναι η μορφή εκείνη της συμμετοχής, κατά την οποία οι εργαζόμενοι συμμετέχουν προσωπικά οι ίδιοι, εκφράζοντας τη γνώμη τους και παίρνοντας οι ίδιοι υπεύθυνες αποφάσεις», ενώ «έμμεση είναι η μορφή εκείνη κατά την οποία οι εργαζόμενοι εκπροσωπούνται σε κάποιο συμβούλιο ή στη διοίκηση της επιχείρησης» (Ζευγαρίδης και Σταματιάδης, 1997, σελ. 350). Μέσω της συμμετοχικής διοίκησης ενισχύεται ο θεσμός της οργάνωσης. Το μοντέλο αυτό διοίκησης βασίζεται στην αποκέντρωση των αποφάσεων και στο πλεονέκτημα που φέρει ότι όλοι οι εργαζόμενοι συμβάλουν στην λήψη των αποφάσεων, καθένας με τις εμπειρίες και τις γνώσεις που έχει. Οι εργαζόμενοι είναι σε θέση να καταλάβουν και να ασπαστούν πιο εύκολα τον στόχο της εταιρείας που καλούνται να πραγματοποιήσουν, ενώ από τη μεριά των managers καθίσταται πιο εύκολο να μεταδώσουν στους εργαζόμενους την οργανωσιακή κουλτούρα. Παράλληλα αυξάνεται και το αίσθημα αυτοεκτίμησης και ευθύνης και ενισχύεται το κλίμα εμπιστοσύνης.

Ένα ακόμη πλεονέκτημα αυτού του μοντέλου είναι ότι θέτει στη διάθεση των εργαζομένων όλες τις πληροφορίες και αυτοί με την σειρά τους ενθαρρυμένοι παρέχουν στην διοίκηση χωρίς κατανάλωση, όλες τις πληροφορίες που διαθέτουν. Ωστόσο, το μοντέλο αυτό μπορεί να συναντήσει και αντιστάσεις, συνήθως από εκείνους που φοβούνται ότι ένα μοντέλο διοίκησης μπορεί να απειλήσει τη θέση τους στην εταιρεία, ή απλά από όσους φοβούνται την ανάληψη ευθυνών ή αποτυχίας. Παρόλα αυτά, η συμμετοχική διοίκηση των εργαζομένων εξασφαλίζει τη δημιουργική λήψη των αποφάσεων σε όλα τα επίπεδα λήψης αποφάσεων του οργανισμού, όπως είναι ο σχεδιασμός, ο προγραμματισμός, η οργάνωση, η διεύθυνση και ο έλεγχος επίτευξης των στόχων.

3.14 Συστήματα αμοιβών

Σύμφωνα με την Wruock (2000, σελ. 270), η αποτελεσματική σχεδίαση και εφαρμογή των συστημάτων αμοιβής, οικονομικών και μη, έχουν τα εξής αποτελέσματα:

1. Βελτιώνουν την υποκίνηση των εργαζομένων και την παραγωγικότητα των εργαζομένων. Οι ανταμοιβές ενθαρρύνουν τους εργαζόμενους να συμμετέχουν σε περισσότερες ενέργειες και δραστηριότητες που σχετίζονται με την καλή ανταμοιβή και λιγότερο με εκείνες τις ενέργειες που έχουν να κάνουν με την τιμωρία. Στην ουσία, η ανταμοιβή μπορεί να έχει κρίσιμο αντίκτυπο στην οργανωσιακή επίδοση μίας εταιρείας. Ωστόσο, θα πρέπει να αναφερθεί και το ότι τα συστήματα ανταμοιβών δεν είναι πάντα έτσι σχεδιασμένα, ώστε να συμβάλλουν στην προώθηση παραγωγικών συμπεριφορών και ορθολογικής λήψης αποφάσεων. Παραδείγματα που αποδεικνύουν αυτή τη διαπίστωση είναι η Heinz και η Barings Brothers, στις οποίες οι managers προέβησαν σε λογιστικές απάτες και παράνομες χρηματιστηριακές συναλλαγές προκειμένου να επιτύχουν περισσότερα κέρδη.
2. Προωθούν τον κύκλο παραγωγικότητα των εργαζομένων. Τα συστήματα ανταμοιβών αποτελούν ένα μέσο διατήρησης και προσέλκυσης στελεχών σε έναν οργανισμό, τα οποία διαθέτουν τις επιθυμητές γνώσεις, δεξιότητες και ικανότητες. Η είσοδος και η έξοδος των εργαζομένων από έναν οργανισμό μπορεί εν μέρει να οφείλεται και στο σύστημα αποζημίωσης που χρησιμοποιεί η εταιρεία στην ποία εργάζονται.
3. Κινητοποιούν συγκεκριμένη γνώση μέσω της αποτελεσματικής αποκέντρωσης. Ένα πολύ σημαντικό πλεονέκτημα της αποκέντρωσης είναι η καλύτερη λήψη αποφάσεων μέσω της πιο αποτελεσματικής χρησιμοποίησης συγκεκριμένης γνώσης. Η έννοια 'συγκεκριμένη γνώση', σύμφωνα με την Wruock (2000) σημαίνει εκείνη τη γνώση που είναι από την μία πλευρά πολύτιμη σε έναν οργανισμό αναφορικά με τη διαδικασία της λήψης αποφάσεων και από την άλλη πλευρά η μεταφορά της ανάμεσα στους εργαζόμενους είναι υψηλού κόστους. Κάθε εργαζόμενος έχει μία συγκεκριμένη γνώση, η οποία είτε δεν μπορεί να μεταφερθεί σε άλλον

εργαζόμενο, είτε η διαδικασία αυτή είναι εξαιρετικά κοστοβόρα. Ωστόσο, επειδή η γνώση αυτή δεν μπορεί να γίνει εξαρχής αντιληπτή, είναι δύσκολο για τους managers να επιλέξουν τον εργαζόμενο εκείνο που έχει την επιθυμητή γνώση που θα συμβάλλει στην αύξηση της παραγωγικότητας και της επίδοσης του οργανισμού. Η αποτελεσματική επικοινωνία, ένα περιβάλλον εργασίας που ενισχύει και προωθεί τη μάθηση, καθώς και οι προσπάθειες για αποτελεσματική επίλυση των όποιων προβλημάτων ανακύπτουν αποτελούν πολύ σημαντικά στοιχεία στην προσπάθεια αλλαγής ενός οργανισμού. Μέσω της ενίσχυσης των μεθόδων παρακίνησης των εργαζομένων, ένα καλά σχεδιασμένο και οργανωμένο σύστημα ανταμοιβής αυξάνει την αποτελεσματικότητα των τριών προαναφερθέντων στοιχείων. Με αυτόν τον τρόπο, αυξάνεται η ικανότητα των εργαζομένων να συμμετέχουν σε ενέργειες και δραστηριότητες που αυξάνουν με τη σειρά τους την παραγωγικότητα του οργανισμού.

4. Βοηθούν να ξεπεραστεί η οργανωτική αδράνεια. Πολλοί οργανισμοί αντιμετωπίζουν το πρόβλημα της οργανωτικής αδράνειας ή ακόμα δεν διαθέτουν την ευελιξία που απαιτείται προκειμένου να ανταπεξέλθουν στις μεταβαλλόμενες οικονομικές συνθήκες του περιβάλλοντος. Ένας από τους ρόλους των συστημάτων αμοιβής είναι να αντιμετωπίσουν αυτό το πρόβλημα. Πιο συγκεκριμένα, ένα καλά σχεδιασμένο σύστημα ανταμοιβής παρακινεί τα άτομα αφενός να κάμψουν την αντίσταση που ενδεχομένως προβάλλουν για αλλαγή και αφετέρου να γίνουν πιο παραγωγικοί και αποτελεσματικοί προς την κατεύθυνση επίτευξης συγκεκριμένων σκοπών.

4. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

4.1 Σκοπός της έρευνας και ερευνητικά ερωτήματα

Ο σκοπός της παρούσας μελέτης είναι να αναλυθεί η συναισθηματική νοημοσύνη και η διοίκηση των εργαζομένων στις μονάδες υγείας.

Με βάση το σκοπό της έρευνας, καθώς και την προηγηθείσα βιβλιογραφική ανασκόπηση, τα ερευνητικά ερωτήματα που διαμορφώνονται είναι τα εξής:

- Να αναλυθεί το επίπεδο της συναισθηματικής νοημοσύνης στο προσωπικό των μονάδων υγείας
- Να αναλυθεί το επίπεδο των διοικητικών ικανοτήτων των εργαζομένων στις μονάδες υγείας
- Να εξεταστεί αν υπάρχει σχέση ανάμεσα στην συναισθηματική νοημοσύνη και τα διοικητικά καθήκοντα των εργαζομένων.

4.2 Οι μέθοδοι συλλογής των στοιχείων

Το Shorter Oxford English Dictionary ορίζει τον όρο «έρευνα» ως: α) η διαδικασία προσεκτικής αναζήτησης για ένα συγκεκριμένο πράγμα ή πρόσωπο, β) μια αναζήτηση ή έρευνα που αναλαμβάνει να ανακαλύψει γεγονότα και να εξάγει νέα συμπεράσματα μέσω της κριτικής μελέτης ενός θέματος όπως προκύπτει από μία επιστημονική έρευνα, γ) τη συστηματική έρευνα και μελέτη υλικών, πηγών κλπ για τη δημιουργία πραγματικών περιστατικών και τη συλλογή πληροφοριών (Gregory, 2003). Η παρούσα έρευνα εντάσσεται στη δεύτερη κατηγορία, καθώς σκοπός είναι η εξαγωγή συμπερασμάτων σχετικά με την συναισθηματική νοημοσύνη και το μάνατζμεντ στις μονάδες υγείας.

Αναφορικά με τη συλλογή των στοιχείων, υπάρχουν δύο πηγές: οι πρωτογενείς και οι δευτερογενείς. Η πρωτογενής έρευνα περιλαμβάνει την συλλογή στοιχείων μέσω της παρατήρησης ή των ερωτηματολογίων από τον ίδιο τον ερευνητή (Dawson, 2009). Στην προκειμένη περίπτωση έχει επιλεγεί η μέθοδος των ερωτηματολογίων, όπως θα

αναλυθεί σε επόμενη ενότητα. Η δευτερογενής έρευνα από την άλλη περιλαμβάνει στοιχεία τα οποία έχουν ήδη συγκεντρωθεί από άλλους ερευνητές και μπορούν να χρησιμοποιηθούν για τους σκοπούς της παρούσας έρευνας (Dawson, 2009). Ουσιαστικά η δευτερογενής έρευνα αποτελεί τη βιβλιογραφική ανασκόπηση. Η θεωρητική επισκόπηση μίας μελέτης είναι εξαιρετικά σημαντική, δεδομένου ότι παρέχει ένα υπόβαθρο της έρευνας, καθώς και τον λόγο για τον οποίο διεξάγεται η έρευνα (Birmingham, 2001).

Για να ολοκληρωθεί η δευτερογενής έρευνας χρησιμοποιήθηκαν βιβλία και άρθρα από επιστημονικά περιοδικά από την ελληνική και ξένη βιβλιογραφία, όπως επίσης και άρθρα, ομιλίες και σημειώσεις μαθημάτων (διαλέξεις) διαθέσιμα στο διαδίκτυο.

4.3 Η ποσοτική έρευνα

Η ποσοτική ανάλυση βασίζεται στη χρήση στατιστικών τεχνικών, προκειμένου να παράγει δεδομένα σε αριθμητική μορφή, ικανά να εξετάσουν υποθέσεις που ο ερευνητής έχει εκ των προτέρων αποφασίσει. Η μεθοδολογία αυτή θεωρεί την πραγματικότητα ως αντικειμενική, άσχετα από τις συμπεριφορές και τις ενέργειες των ανθρώπων και για αυτό ο ερευνητής μπορεί να μένει απομακρυσμένος και ανεξάρτητος από αυτό το οποίο ερευνά (Abawi, 2008). Αντίθετα, η ποιοτική έρευνα υιοθετεί μία ερμηνευτική προσέγγιση, υπό την προϋπόθεση ότι η πραγματικότητα δεν είναι αντικειμενική αλλά εξαρτάται από τη συμπεριφορά, την εμπειρία και τις ενέργειες των ατόμων που εμπλέκονται στα διάφορα φαινόμενα (Weinreich, 2006). Ως εκ τούτου, για τους σκοπούς της παρούσας έρευνας χρησιμοποιήθηκε η ποσοτική έρευνα.

Πιο αναλυτικά, η ποσοτική έρευνα είναι μία εμπειρική έρευνα όπου τα δεδομένα είναι αριθμοί και τα αποτελέσματα μπορούν να παρουσιαστούν επίσης σε αριθμητική μορφή έπειτα από τη στατιστική ανάλυση (Punch, 2005). Όπως επισημαίνει η Κυριαζή (2009, σελ. 49) «η ποσοτική έρευνα εκθέτει τα θετικιστικά της στοιχεία στην αναγκαιότητα μέτρησης και εμπειρικής υπόστασης των θεωρητικών εννοιών, στη σημασία ανεύρεσης αιτιωδών συνδέσεων των μεταβλητών, καθώς και στην έμφαση στις εμπειρικές γενικεύσεις και συνεπώς στις κανονικότητες των κοινωνικών

φαινομένων». Η ποσοτική έρευνα σχετίζεται με την μέτρηση των απόψεων, των αντιλήψεων και της συμπεριφοράς των ατόμων, μέσω των άμεσων ερωτήσεων στα υποκείμενα της έρευνας (Clark – Carter, 2004). Κατά τους Hwang και Roth (2005), η ποιοτική έρευνα σχεδιάστηκε ώστε να αναπτύξει τρόπους κατανόησης και εξήγησης των εμπειριών των ατόμων, όπως τα ίδια τα άτομα ερμηνεύουν αυτές τις εμπειρίες. Στο ίδιο πλαίσιο, οι Frankel και Devers (2000) υποστηρίζουν ότι η ποιοτική έρευνα παράγει αποτελέσματα που βασίζονται πρωτίστως σε εμπειρίες και στην ερμηνεία αυτών.

4.4 Το ερωτηματολόγιο της έρευνας

Σύμφωνα με τον Creswell (2002) τα δύο κύρια μεθοδολογικά εργαλεία που χρησιμοποιούνται στην ποσοτική έρευνα είναι τα πειράματα και οι έρευνες με τη χρήση ερωτηματολογίων ή δομημένων συνεντεύξεων. Για τον σκοπό της παρούσας έρευνας χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο ως το καταλληλότερο μεθοδολογικό εργαλείο. Ο λόγος για τον οποίο επιλέχτηκε το ερωτηματολόγιο ως το μεθοδολογικό εργαλείο της παρούσας έρευνας είναι ότι μπορεί να απευθυνθεί ταυτόχρονα σε πολλούς ερωτηθέντες, αυξάνοντας το μέγεθος του δείγματος, ότι δεν χρειάζεται υψηλό προϋπολογισμό για την κατασκευή, διανομή και συλλογή του, αλλά και ότι είναι εύκολο στην κωδικοποίησή του (Brewerton και Millward, 2001).

Το ερωτηματολόγιο που κατασκευάστηκε για τους σκοπούς της παρούσας έρευνας είναι δομημένο και αποτελείται από τρία μέρη:

- Το πρώτο μέρος είναι τα δημογραφικά στοιχεία των ερωτώμενων. Σκοπός είναι η καταγραφή τους ώστε να εξαχθούν τα ανάλογα αποτελέσματα.
- Στο δεύτερο μέρος είναι οι ερωτήσεις από 1 ως και 22 που αναφέρονται στην συναισθηματική νοημοσύνη.
- Το τρίτο μέρος είναι οι ερωτήσεις από την 23 ως την 30 που είναι ερωτήσεις σχετικά με τον τρόπο αντίληψης του κάθε εργαζόμενου ως προς την διοίκηση.

Επιπρόσθετα, το ερωτηματολόγιο περιλαμβάνει κλειστές και δομημένες ερωτήσεις. Σύμφωνα με τους Cohen et al. (2007), οι κλειστές και δομημένες ερωτήσεις είναι αρκετά χρήσιμες, καθώς έχουν τη δυνατότητα να παράγουν συχνότητες απαντήσεων

που επιδέχονται στατιστική ανάλυση, αλλά και τη δυνατότητα συγκρίσεων και συσχετίσεων μεταξύ τους. Επιπλέον, οι κλειστές ερωτήσεις έχουν δύο κύρια πλεονεκτήματα. Το πρώτο είναι ότι είναι εύκολες στη συμπλήρωσή τους από τους ερωτηθέντες και το δεύτερο ότι είναι εύκολες στην κωδικοποίησή τους και κατά συνέπεια διευκολύνουν τη στατιστική ανάλυση (Lewin, 2005).

Οι ερωτήσεις που έχουν χρησιμοποιηθεί για την κατασκευή του ερωτηματολογίου είναι:

1. Διχοτομικές ερωτήσεις (Άνδρας / Γυναίκα)
2. Ερωτήσεις με κλίμακα ιεράρχησης όπου οι απαντήσεις διαβαθμίζονται από το 1 έως το 4.

4.5 Η ηθική στην έρευνα

Δεδομένου ότι η παρούσα έρευνα εμπεριέχει και πρωτογενή έρευνα, ορισμένα ηθικά ζητήματα ανακύπτουν, εξαιτίας της εμπλοκής των υποκειμένων σε αυτήν. Όπως επισημαίνει ο Sobrinho (2003) η διεξαγωγή μίας έρευνας οδηγεί στη γένεση ηθικών ερωτήσεων. Η ηθική δεν αφορά μόνο τον τρόπο με τον οποίο η ερευνήτρια φέρεται στους συμμετέχοντες στην έρευνα, αλλά και στον τρόπο με τον οποίο χρησιμοποιήθηκαν και παρουσιάστηκαν τα αποτελέσματα αυτής (Roth, 2005). Προκειμένου να ελαχιστοποιηθούν όσο γίνεται περισσότερο αυτά τα δεοντολογικά ζητήματα, ακολουθήθηκαν οι πιο κάτω ηθικές κατευθυντήριες γραμμές.

Αρχικά, τα ερωτηματολόγια μοιράστηκαν έπειτα από τη σύμφωνη γνώμη του διευθυντή του νοσοκομείου στο οποίο έγινε η έρευνα, ο οποίος ενημερώθηκε για το σκοπό της έρευνας, τη χρησιμότητα και τη σημαντικότητά της, καθώς και το πανεπιστημιακό ίδρυμα στα πλαίσια του οποίου διεξάγεται η έρευνα. Την ίδια ενημέρωση είχαν και οι εργαζόμενοι – συμμετέχοντες στην έρευνα, στους οποίους δόθηκε το ερωτηματολόγιο προς συμπλήρωση μόνο μετά από την ενήμερη συγκατάθεσή τους. Επίσης, όλοι όσοι έλαβαν μέρος στην έρευνα ενημερώθηκαν εξ αρχής για τον εκτιμώμενο χρόνο συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου (Dawson, 2009).

Η ερευνήτρια φέρθηκε σε όλους ανεξαιρέτως τους ερωτώμενους με σεβασμό (Dawson, 2002). Άλλωστε, οι ηθικές κατευθυντήριες γραμμές σύμφωνα με το Canada Tri-Council είναι: α) σεβασμός στην ανθρώπινη αξιοπρέπεια, β) σεβασμός στα ευαίσθητα πρόσωπα, γ) σεβασμός στην ατομικότητα και την εμπιστευτικότητα των δεδομένων, δ) ελαχιστοποίηση της βλάβης που μπορεί να προκληθεί από τη διεξαγωγή μίας έρευνας (Coupal, 2005). Επιπρόσθετα, κανένας από τους συμμετέχοντες στην έρευνα δεν πείστηκε προκειμένου να λάβει μέρος σε αυτήν, στην περίπτωση που δεν επιθυμούσε. Ορισμένοι συμμετέχοντες τείνουν να μην είναι πρόθυμοι όσον αφορά στην παροχή ορισμένων στοιχείων στον ερευνητή, καθώς αισθάνονται ότι με αυτόν τον τρόπο παραβιάζονται τα προσωπικά τους δεδομένα και η ιδιωτικότητά τους.

Εκτός των παραπάνω, διασφαλίστηκε η ανωνυμία των συμμετεχόντων, ενώ όλοι οι ερωτώμενοι διαβεβαιώθηκαν ότι τα προσωπικά τους στοιχεία που αναγράφηκαν στον πρώτο μέρος του ερωτηματολογίου που περιλαμβάνει τις δημογραφικές ερωτήσεις θα χρησιμοποιηθούν μόνο για τους σκοπούς της παρούσας έρευνας (Dawson, 2002).

4.6 Το δείγμα της έρευνας

Το δείγμα της έρευνας αποτελείται από συνολικά 111 εργαζόμενους στα νοσοκομεία της Πάτρας.

5.ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΗΣ ΠΡΩΤΟΓΕΝΟΥΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

5.1 Δημογραφικά στοιχεία

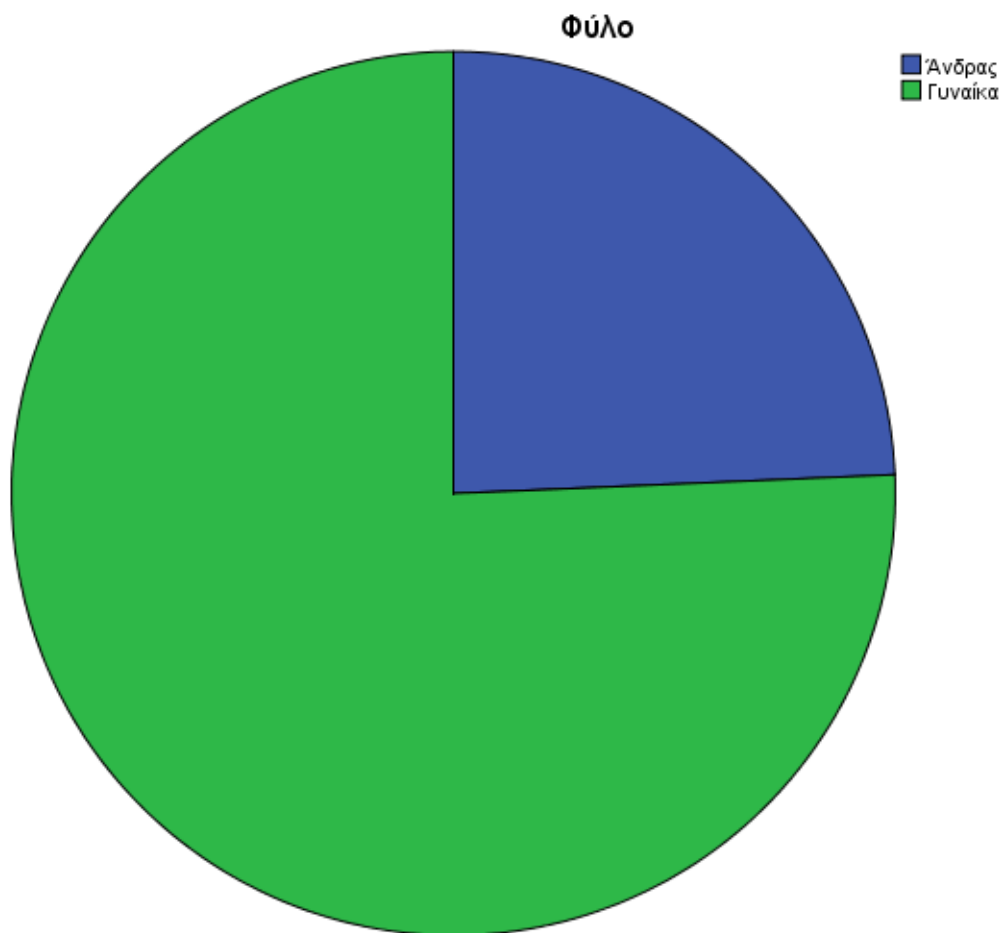
Η έρευνα έγινε σε δείγμα 111 ατόμων.

Φύλο

Το πρώτο ερώτημα αφορούσε το φύλο των ερωτώμενων.

Φύλο

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Άνδρας	27	24,3	24,3	24,3
Γυναίκα	84	75,7	75,7	100,0
Total	111	100,0	100,0	

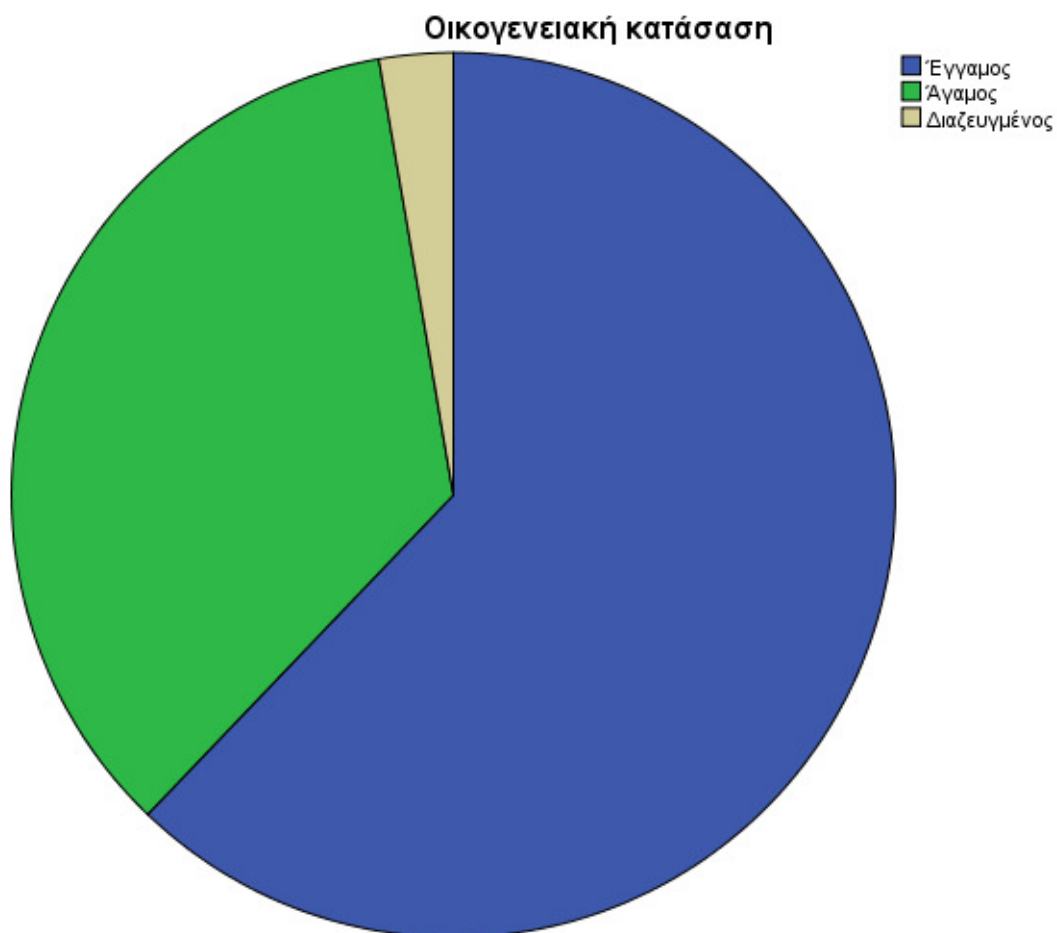


Από τις απαντήσεις προκύπτει ότι μεγάλο ποσοστό των ερωτώμενων είναι γυναίκες. Το 75,7% των ερωτώμενων είναι γυναίκες. Αυτό οφείλεται και στο γεγονός ότι μεγάλο μέρος των ερωτώμενων ήταν νοσηλεύτριες και διοικητικοί όπου και δεσπόζει το γυναικείο φύλο.

Οικογενειακή κατάσταση

Οικογενειακή κατάσταση

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Έγγαμος	69	62,2	62,2	62,2
Άγαμος	39	35,1	35,1	97,3
Valid Διαζευγμέν ος	3	2,7	2,7	100,0
Total	111	100,0	100,0	

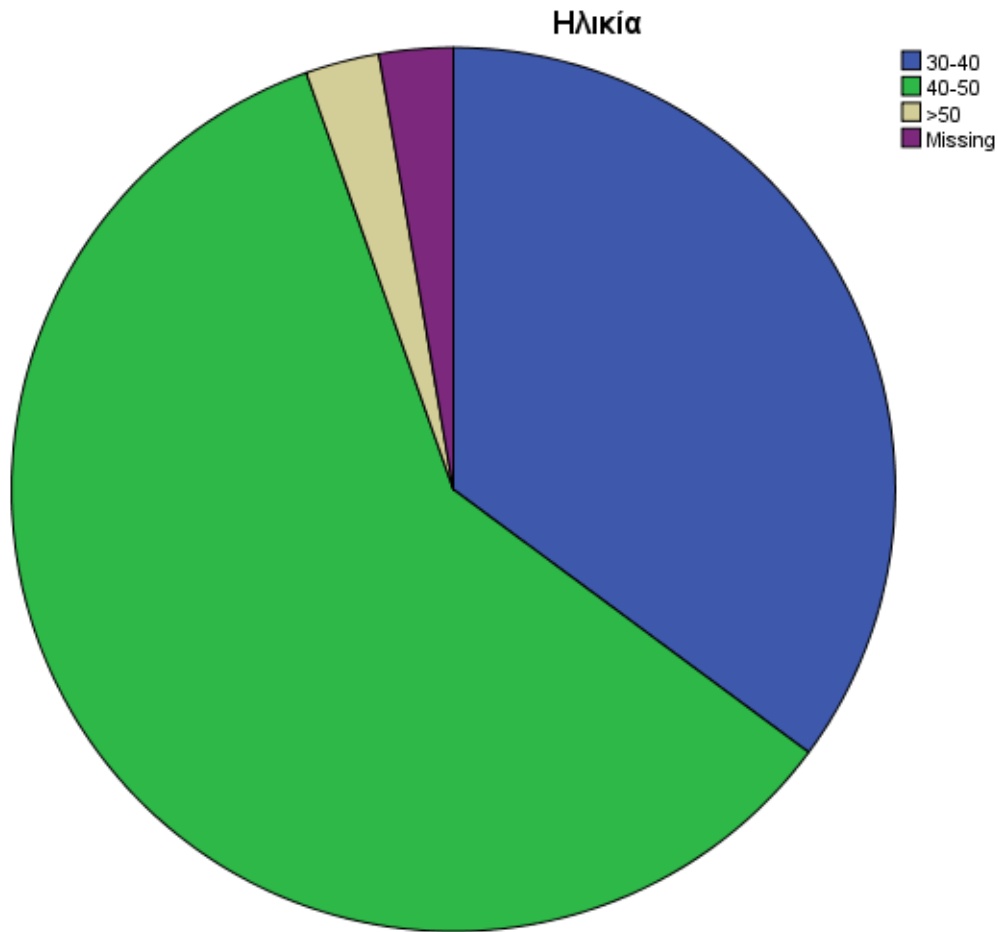


Το μεγαλύτερο μέρος των ερωτώμενων είναι έγγαμοι αφού έχουν το 62,2% του δείγματος. Άγαμοι είναι το 35,1% ενώ διαζευγμένοι είναι το 2,7%. Το ότι υπάρχει ένα σημαντικό ποσοστό εργαζομένων που έχουν οικογένεια είναι σημαντικό για την έρευνα. Ο Goleman (1998) σημειώνει ότι η οικογένεια είναι ένας παράγοντας που ενδεχόμενος να έχει επίδραση στην συναισθηματική νοημοσύνη.

Ηλικία

Ηλικία

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 30-40	39	35,1	36,1	36,1
Valid 40-50	66	59,5	61,1	97,2
Valid >50	3	2,7	2,8	100,0
Total	108	97,3	100,0	
Missing System	3	2,7		
Total	111	100,0		



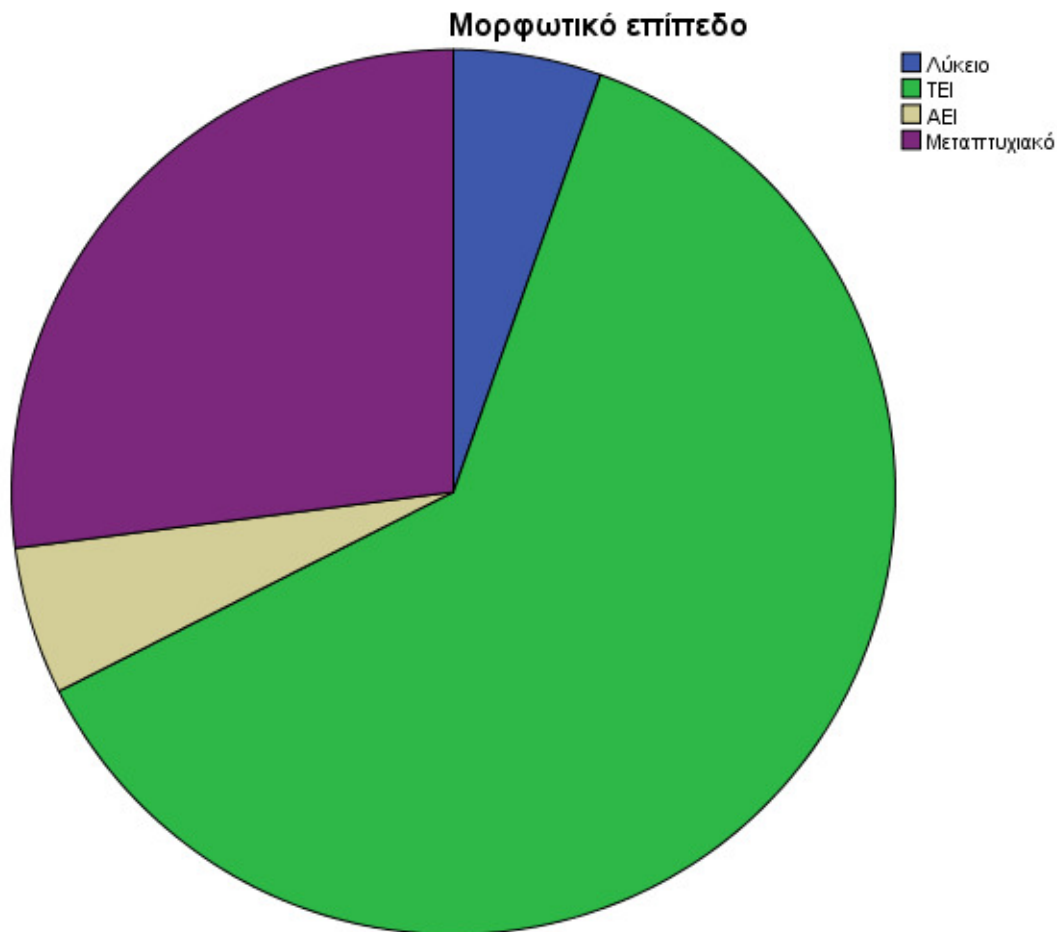
Οι Salovey και Mayer (1990) αναφέρουν ότι η ηλικία έχει σχέση με την Σ.Ν. Πιο συγκεκριμένα, η έρευνα τους δείχνει ότι όσο ωριμάζει ηλικιακά το άτομο, τόσο ενδεχομένως να αναπτύξει όλο και υψηλότερα επίπεδα Σ.Ν. Το δείγμα αποτελείται γενικά από άτομα που είναι μεσήλικες, δηλαδή από 40 ως 50 χρόνων ενώ υπάρχει και ένα σημαντικό ποσοστό νέων ανθρώπων.

Μορφωτικό επίπεδο

Μορφωτικό επίπεδο

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Λύκειο	6	5,4	5,4	5,4

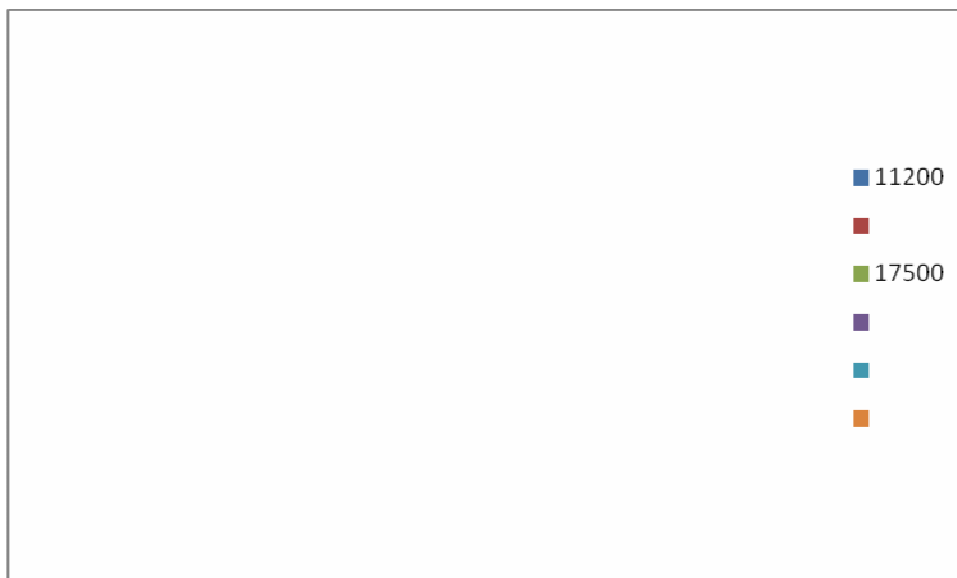
ΤΕΙ	69	62,2	62,2	67,6
ΑΕΙ	6	5,4	5,4	73,0
Μεταπτυχιακό	30	27,0	27,0	100,0
Total	111	100,0	100,0	



Από τα αποτελέσματα φαίνεται ότι μεγάλο ποσοστό του δείγματος είναι απόφοιτοι ΤΕΙ (62,2%) ενώ υπάρχει και ένα 27% που διαθέτουν μεταπτυχιακό τίτλο. Από τα αποτελέσματα αυτά προκύπτει ότι το μεγάλο ποσοστό υπάρχουν απόφοιτοι ΤΕΙ λόγω του γεγονότος ότι η έρευνα σε ένα μεγάλο μέρος αφορούσε το νοσηλευτικό και διοικητικό προσωπικό. Παρόλα αυτά, είναι θετικό το γεγονός ότι υπάρχει και ένας αριθμός ερωτώμενων που έχουν μεταπτυχιακό τίτλο, πράγμα που δείχνει την επιθυμία τους να εξελιχθούν.

Τμήμα / Κλινική εργασία

Η ερώτηση ήταν ανοικτή. Οι απαντήσεις ομαδοποιήθηκαν ως εξής:



Γενικότερα υπάρχει μια διασπορά αποτελεσμάτων. Γενικότερα η μεγάλη πλειονότητα των ερωτώμενων εργάζεται στην παθολογική που είναι από τις πιο κρίσιμες πτέρυγες ενός νοσοκομείου ενώ σημαντικός αριθμός εργάζεται και στο χειρουργικό όπως και στην παιδιατρική. Βέβαια υπάρχουν ερωτώμενοι και από τα υπόλοιπα τμήματα του νοσοκομείου.

Χρονικό διάστημα στην ίδια θέση

Το επόμενο ερώτημα αφορούσε το πόσα χρόνια εργάζεται το δείγμα στην ίδια θέση εργασίας.

Προυπηρεσία στην ίδια θέση

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
,00	6	5,4	5,7	5,7
1,00	3	2,7	2,9	8,6
2,00	6	5,4	5,7	14,3
3,00	15	13,5	14,3	28,6
4,00	12	10,8	11,4	40,0
5,00	9	8,1	8,6	48,6
6,00	6	5,4	5,7	54,3
7,00	6	5,4	5,7	60,0
8,00	6	5,4	5,7	65,7
Valid 10,00	9	8,1	8,6	74,3
12,00	3	2,7	2,9	77,1
14,00	3	2,7	2,9	80,0
15,00	3	2,7	2,9	82,9
18,00	3	2,7	2,9	85,7
20,00	6	5,4	5,7	91,4
22,00	3	2,7	2,9	94,3
24,00	3	2,7	2,9	97,1
35,00	3	2,7	2,9	100,0
Total	105	94,6	100,0	
Missing System	6	5,4		
Total	111	100,0		

Σχεδόν το 50% εργάζεται ως και 5 χρόνια στην ίδια θέση εργασίας και το 82,9% ως και 15 χρόνια. Γενικότερα το δείγμα, αν και αποτελείται από ένα πλήθος με ποικίλες απαντήσεις, φαίνεται ότι γενικότερα η τάση είναι να υπάρχουν εργαζόμενοι με ένα μέσο όρο γύρω στα 7 χρόνια.

5.2 Συναισθηματική νοημοσύνη

Για να γίνει ο υπολογισμός στα αποτελέσματα της συναισθηματικής νοημοσύνης έγινε παρουσίαση των μέσων όρων στις 22 ερωτήσεις που αφορούσαν την Σ.Ν.

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
1.Εχω αυτοσεβασμό	111	3,00	4,00	3,5676	,49766
2.Περιγράφω εύκολα τα συναισθήματα μου	111	2,00	4,00	3,2162	,70589
3.Καταννοώ την σημαντικότητα των συναισθημάτων μου	111	2,00	4,00	3,2973	,61192
4.Εκφράζω τα συναισθήματα μου	108	2,00	4,00	3,0000	,78538
5.Είμαι συνεπής στο ωράριο μου	111	3,00	4,00	3,5676	,49766
6.Ελέγχω τα αρνητικά συναισθήματα	111	1,00	4,00	2,8108	,83681
7.Εχω εκρήξεις θυμού στην εργασία μου	111	1,00	4,00	2,2703	,83062
8.Διαχειρίζομαι αποτελεσματικά το άγχος	111	1,00	4,00	2,8919	,60830

9.Αποφεύγω καταστάσεις όπως ο θάνατος	108	1,00	4,00	1,7500	,89782
10.Είμαι αξιόπιστος επαγγελματίας	111	2,00	4,00	3,6757	,57465
11.Αναλαμβάνω πρωτοβουλίες	108	1,00	4,00	3,5000	,64851
12.Εχω τον φόβο της αποτυχίας	108	1,00	4,00	2,3889	,82974
13.Η εργασία είναι πολύ σημαντική για μένα	111	1,00	4,00	3,2432	,78874
14.Βοηθώ την ομάδα μου	111	2,00	4,00	3,7027	,51513
15.Καταλαβαίνω πως αισθάνονται οι άλλοι	111	2,00	4,00	3,3784	,58859
16.Συζητώ με τους ασθενείς	108	2,00	4,00	3,2222	,71478
17.Αντιμετωπίζω τον ασθενή μου ως άνθρωπο και όχι ως περιστατικό υγείας	111	1,00	4,00	3,3243	,70275
18.Σέβομαι την επαγγελματική αξία των συναδέλφων	111	3,00	4,00	3,5405	,50061
19.Ασκώ επιρροή εμπνέοντας τους συναδέλφους μου	111	1,00	4,00	3,0270	,63903
20. Μοιράζομαι την επιστημονική γνώση και εμπειρία	111	2,00	4,00	3,2432	,71626
21.Καλλιεργώ φιλικό κλίμα στην εργασία	111	2,00	4,00	3,5405	,55241

22.Χειρίζομαι με επιτυχία τις διαφωνίες	111	2,00	4,00	3,1351	,53063
Valid N (listwise)	99				

Σε ότι αφορά τα στοιχεία που είχαν υψηλό μέσο ήταν οι παρακάτω αξίες:

- Σέβομαι την επαγγελματική αξία των συναδέλφων
- Εχω αυτοσεβασμό
- Είμαι συνεπής στο ωράριο μου
- Είμαι αξιόπιστος επαγγελματίας
- Βοηθώ την ομάδα μου

Φαίνεται ότι οι εργαζόμενοι στο νοσοκομείο έχουν υψηλά επίπεδα σε ότι αφορά τον σεβασμό προς τον συνάδελφο αλλά και έχουν και υψηλό μέσο όρο σε ότι αφορά τον αυτοσεβασμό. Κατά τον Bar-On (1997) σε ένα χώρο εργασίας θα πρέπει να είναι αναμενόμενο τα άτομα με συναισθηματική νοημοσύνη να αναπτύξουν υψηλό δείκτη σε ότι αφορά την αλληλεγγύη προς τον εργαζόμενο και γενικά να έχουν ένα ομαδικό κλίμα.

Πέρα από αυτά, οι O' Neil και Dam, 2010 αναφέρουν ότι τα άτομα που έχουν υψηλό δείκτη Σ.Ν. σε ότι αφορά την ομαδική εργασία και γενικά την θετική αντίληψη που έχει για το έργο των συναδέλφων του, τότε θα επέλθει και θετική επίδραση στην οργανωσιακή της απόδοσης

Σε ότι αφορά τα στοιχεία της Σ.Ν. που είχαν το χαμηλότερο μέσο όρο αυτά ήταν:

- Αποφεύγω καταστάσεις όπως ο θάνατος
- Εχω εκρήξεις θυμού στην εργασία μου
- Εχω τον φόβο της αποτυχίας
- Ελέγχω τα αρνητικά συναισθήματα
- Διαχειρίζομαι αποτελεσματικά το άγχος
- Εκφράζω τα συναισθήματα μου

Όπως βλέπουμε από τα αποτελέσματα, φαίνεται ότι υπάρχει γενικότερα χαμηλός δείκτης Σ.Ν. σε ότι αφορά το να μπορέσουν οι εργαζόμενοι να κρατήσουν τα συναισθήματα τους. Όπως αναφέρει ο Goleman (1998), είναι ιδιαίτερα σημαντικό στο χώρο εργασίας να μπορεί ο εργαζόμενος να συγκρατεί τα συναισθήματα του. Από τα αποτελέσματα που έχουμε στα χέρια μας προκύπτει ότι σε μεγάλο βαθμό οι εργαζόμενοι δεν έχουν την δυνατότητα να συγκρατήσουν τα συναισθήματα τους, κάτι που σίγουρα θα επηρεάζει την εργασιακή τους απόδοση.

Θα πρέπει να αναφέρουμε ως ένα τελευταίο στοιχείο, ότι ο μέσος όρος των απαντήσεων ήταν στο 3,1497. Αυτό δείχνει ότι οι ερωτώμενοι έχουν ένα ιδιαίτερα υψηλό ποσοστό Σ.Ν.

5.3 To management υγείας

Σε σχέση με το μάνατζμεντ της υγείας, τα αποτελέσματα ήταν τα παρακάτω:

Descriptive Statistics

	N	Minimu m	Maximu m	Mean	Std. Deviation
23.Εχω καλή συνεργασία με τους συναδέλφους	108	3,00	4,00	3,5278	,50156
24.Συμμετέχω ενεργά σε συζητήσεις	111	1,00	4,00	3,3784	,75141
25.Εξωτερικεύω τις σκέψεις μου	111	1,00	4,00	3,0270	,85769
26.Επιλύω τα προβλήματα μου μεθοδικά	111	2,00	4,00	3,1892	,61072

27.Αξιολογώ τον κίνδυνο και το όφελος των πράξεων και των σκέψεων μου	111	2,00	4,00	3,2162	,57848
28.Αναπτύσσω διαφορετικές αντιλήψεις	111	2,00	4,00	3,0541	,51940
29.Διευρύνω το επίπεδο γνώσης και εμπειρίας	111	2,00	4,00	3,2432	,59109
30.Εισάγω καινοτόμες ιδέες	111	1,00	4,00	3,0270	,79154
Valid N (listwise)	108				

Από τα αποτελέσματα προκύπτει ότι οι υψηλότεροι θετικοί δείκτες ήταν στο «Εισάγω καινοτόμες ιδέες», «Εξωτερικεύω τις σκέψεις μου» και «Αναπτύσσω διαφορετικές αντιλήψεις». Αυτό δείχνει ότι οι εργαζόμενοι στο νοσοκομείο στο οποίο έγινε η έρευνα δείχνουν να έχουν μια αντίληψη που τους θέλει να εξωτερικεύουν τις ιδέες τους και να μπορούν να λειτουργούν με βάση την δημιουργία καινοτόμων λύσεων που συχνά θα είναι διαφορετικής αντίληψης από την επικρατούσα λογική.

Από την άλλη μεριά οι αρνητικοί δείκτες αφορούν το «Διευρύνω το επίπεδο γνώσης και εμπειρίας» και το «Συμμετέχω ενεργά σε συζητήσεις». Στο σημείο αυτό φαίνεται ότι οι εργαζόμενοι φαίνεται να έχουν χαμηλές αξιολογήσεις ως προς την συμμετοχή τους σε ομαδικές ενέργειες όπως είναι οι συζητήσεις. Βέβαια, θα πρέπει να αναφερθεί ότι οι διαφορές μεταξύ των διάφορων απόψεων ήταν ιδιαίτερα μικρές ενώ και οι μέσοι όροι ήταν ιδιαίτερα υψηλοί, που δείχνει το ότι γενικότερα οι εργαζόμενοι στην μονάδα υγείας που έγινε η έρευνα έχουν ιδιαίτερα καλές ικανότητες στο μάνατζμεντ υγείας.

6.ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

6.1 Γενικά συμπεράσματα

Ο θεμέλιος λίθος της θεωρίας της διοίκησης είναι ότι το προσωπικό διοικείται με στόχο την μέγιστη παραγωγικότητα και την εκπλήρωση της αποστολής του οργανισμού. Η μέγιστη αποδοτικότητα των ανθρωπίνων πόρων στο νοσοκομειακό σύστημα, βέβαια, είναι συνισταμένη πολλών παραμέτρων όπως της ιεραρχικής εξέλιξης ή οποιουδήποτε άλλου κινήτρου παρέχεται, της ικανοποίησης του ιδίου του εργαζομένου από το αντικείμενό του και της συνθήκες δουλειάς αλλά και της κατάρτισης και επιμόρφωσης που πρέπει να συνοδεύει δια βίου τον υπάλληλο.

Προτού όμως φτάσει η διοίκηση στην αναζήτηση της άριστης απόδοσης πρέπει να έχει ετοιμάσει ένα σχέδιο που θα διερευνά τις ανάγκες για προσωπικό, την προσέγγιση προς τους επαγγελματίες υγείας και τον έλεγχο της καταλληλότητας τους. Μέσα από αυτή τη διαδικασία διαλογής ανθρώπινου δυναμικού επιτυγχάνεται και η τοποθέτηση στόχων που θα γίνουν πραγματικότητα από τους ανάλογους ανθρώπους. Επιπλέον, πρέπει να τονιστεί ότι η δια βίου επιμόρφωση αν και είναι μια πολυέξοδη διαδικασία συνιστά επένδυση για το επιχειρηματικό μέλλον του οργανισμού.

Ωστόσο, χωρίς την πρέπουσα και επαρκή εκπαίδευση σε στάδιο πρόσληψης ή και ακόμα νωρίτερα σε στάδιο σπουδών ή και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης – προσανατολισμού, η επιμόρφωση είναι εντελώς αβάσιμη έως και περιττή. Συγκεκριμένα, για αυτόν τον λόγο γίνεται μια προσπάθεια συνεργασίας ανάμεσα στους μάνατζερ των διαφόρων τμημάτων στον τομέα της υγείας, αλλά και παραπέρα ανάμεσα σε μάνατζερ και καθηγητές ή συμβούλους δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης που μπορούν να προετοιμάσουν τη νέα γενιά για μια σταδιοδρομία στον χώρο της υγείας.

Συμπερασματικά, το management της υγείας απαιτεί συστηματική μελέτη και μεθοδικότητα για να οδηγήσει στα επιθυμητά αποτελέσματα. Βεβαίως, άτομα που απασχολούνται στη διοίκηση δεν μπορούν να ενεργούν χωρίς τον απαραίτητο προγραμματισμό, θέτοντας πάντα προτεραιότητες αλλά και με την ανάλογη

συναισθηματική νοημοσύνη. Στο σημείο αυτό θα πρέπει να αναφέρουμε ότι η Συναισθηματική Νοημοσύνη έχει αναπτυχθεί τα τελευταία χρόνια ως μια επιστημονική λύση που επιτρέπει το να υπάρχει μια διοίκηση που θα μπορεί να ενεργήσει με βάση την κατανόηση των συναισθημάτων των πελατών αλλά και των συναδέλφων των εργαζομένων. Αν λάβουμε υπόψη ότι το ιατρικό / νοσηλευτικό λειτούργημα που ο εργαζόμενος εκτίθεται σε ένα έντονα συναισθηματικό κλίμα. Αυτό σημαίνει ότι για να υπάρξει αποτελεσματικό μάνατζμεντ θα πρέπει να υπάρχει και υψηλός δείκτης συναισθηματικής νοημοσύνης.

6.2 Σύνδεση συναισθηματικής νοημοσύνης και μάνατζμεντ υγείας

Η βιβλιογραφία, όπως Goleman (1998) και Bar-On (1997) δείχνει την σχέση ανάμεσα στο μάντζμεντ υγείας και την Σ.Ν. Η έρευνα έδειξε ότι οι εργαζόμενοι στην μονάδα υγείας που έγινε η έρευνα έχουν υψηλό δείκτη Σ.Ν. και αυτό είναι κάτι το ιδιαίτερα θετικό. Δεν πρέπει ξεχνάμε ότι ο υψηλός δείκτης Σ.Ν. έχει άμεση σχέση και με το management (Bar-On, 1997).

Πιο αναλυτικά, η έρευνα έδειξε ότι οι εργαζόμενοι στις μονάδες υγείας που έγινε η έρευνα, σε μεγάλα νοσοκομεία στην περιοχή της Πάτρας, έδειξε ότι οι εργαζόμενοι έχουν μεγάλο αυτοσεβασμό αλλά και υψηλά επίπεδα Σ.Ν. σε ότι αφορά την κατανόηση της σημασίας της ομαδικής εργασίας καθώς και γενικότερα την κατανόηση των αναγκών των συναδέλφων τους. Από την άλλη μεριά φαίνεται ότι υπάρχει χαμηλό επίπεδο Σ.Ν. σε ότι αφορά την αντιμετώπιση κάποιων καταστάσεων που προκαλούν συναισθηματικές εξάρσεις αλλά και αδυναμία αντιμετώπισης κάποιων δύσκολων καταστάσεων. Αυτό είναι ένα ζήτημα που σίγουρα θα επηρεάζει και το μάνατζμεντ στο χώρο της μονάδας.

Σε ότι αφορά τα στοιχεία του μάνατζμεντ της υγείας, γενικότερα μπορεί να ειπωθεί ότι τα αποτελέσματα είναι ιδιαίτερα υψηλά και δείχνουν ότι οι εργαζόμενοι στην μονάδα υγείας που έγινε η έρευνα έχουν μια εξωστρέφεια αλλά και κατανοούν την ανάγκη για ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού. Από την άλλη μεριά όμως φαίνεται ότι στοιχεία όπως η συμμετοχή σε συζητήσεις έχουν χαμηλό επίπεδα. Όμως θα πρέπει να σημειωθεί στο σημείο αυτό, ότι όλοι οι μέσοι όροι είναι αρκετά υψηλοί,

πάνω από το 3, πράγμα που δείχνει ότι υπάρχει μια καλή αντίληψη που βοηθά στο μάνατζμεντ.

Γενικότερα μπορούμε να αναφέρουμε ότι από το δείγμα που έγινε η έρευνα παρουσιάζεται ένα ιδιαίτερα υψηλό ποσοστό Σ.Ν. που αντιστοιχεί και σε μια υψηλή ικανότητα ως προς την αντίληψη του management της υγείας.

6.3 Προτάσεις για μελλοντική έρευνα

Η έρευνα έγινε σε μεγάλα νοσοκομεία της Πάτρας. Από την έρευνα προέκυψε ότι οι εργαζόμενοι, κυρίως νοσηλευτικό προσωπικό, έχουν υψηλά επίπεδα Σ.Ν. πράγμα που επιτρέπει το αποτελεσματικό μάνατζμεντ της μονάδας. Όμως σίγουρα η έρευνα είχε τον περιορισμό του ότι έγινε σε συγκεκριμένη μονάδα υγείας και σίγουρα μια έρευνα θα πρέπει να συμπεριλαμβάνει και μονάδες από άλλες περιοχές της χώρας ώστε να υπάρχει μια καλύτερη εικόνα. Για το λόγο αυτό προτείνεται μια μελλοντική έρευνα να συμπεριλαμβάνει τα παρακάτω στοιχεία:

- Να γίνει σε νοσοκομεία από διαφορετικές περιοχές της Ελλάδας
- Να λάβει υπόψη την επίδραση της οικονομικής κρίσης στην συναισθηματική νοημοσύνη και το μάνατζμεντ των μονάδων υγείας.
- Να αναλύσει τις διαφορές ανάμεσα στα διαφορετικά είδη προσωπικού ή ανάλογα με το τμήμα.

Με βάση αυτά τα δεδομένα θα επέλθει μια έρευνα που θα μπορέσει να συμπληρώσει τα δεδομένα αυτής της εργασίας και να τα ενισχύσει κιόλας.

Βιβλιογραφία

Διεθνής βιβλιογραφία

- Armstrong, M. (1999). *Human Resource Management Practice*. Kogan Page
- Ashhra (2008). Summary of findings. Workforce issues in health care. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα <http://www.ashhra.org/about/governance/files/Thought%20Leader%20Forum%20-%20Workforce%20Issues%20in%20Health%20Care%20SUMMARY%20OF%20FINDINGS%20-%201-8-09%20FINAL.pdf>
- Bagshaw, M. (2000). “Emotional Intelligence: Training people to be affective so they can be affective”, Industrial and Commercial Training.
- Ballou, R., Bowers, D., Boyatzis, R. E. and Kolb, D.A. (1999). Fellowship in lifelong learning: An executive development program for advanced professionals. *Journal of Management Education*. 23(4), 338-354.
- Bar-On, R. (1997). “The Emotional Intelligence Inventory (EQ-I): Technical Manual”, Toronto, Canada: Multi-Health Systems, Inc.
- Bar-On, R. (2000). “Emotional and Social Intelligence: Insights from the Emotional Quotient Inventory (E.Q-I), Handbook of E.I, Jossey-Bass.
- Bar-On, R. (2007). “Educating People to be Emotional Intelligence”, Praeger.
- Boella, M., Goss – Turner, S. (2005). *Human Resource Management in Hospitality Industry. An introductory guide*. Elsevier
- Bolton, S., (2005). “Emotion Management in the Workplace”, Palgrave MacMillan.
- Bostan, I., Condrea, P., Burciu, A., Morariu, A. (2009). HRM Motivational component: Maslow and Alderfer, contrast perspectives. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα <http://ssrn.com/abstract=1340959>

Boyatzis, R. & McKee, A., (2005). “Resonant Leadership”, Harvard Business School Press.

Cardona, P., Lawrence, B.S., Espejo, A. (2003). Outcome – based theory of work motivation. University of Navarra, *IESE Working Paper No. D/495*. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=462623

Caruso et al, (1999). “Emotional Intelligence Meets Traditional Standards for an Intelligence”. *Intelligence*, Vol. 27, p. 267-298.

Child, J. (1984). *Organization. A guide to problems and practice*. Harper & Row

Cunha, M. P., Kamoche, K., Cunha, R.C., Faia-Correia, M., Batista, M.G. (2004) *Organizational Improvisation from an Austrian Perspective*. Paper presented at CIMOC Inaugural Symposium, Center for Innovation Management and Organizational Change, City University of Hong Kong, June 2-4

Delaney, J., Huselid, M. (1996). The Impact of Human Resource Management Practices on Perceptions of Organizational Performance. *Academy of Management Journal*, 4(39), σελ. 946 – 969

Delery, J.E., J.D. Shaw (2001). The strategic management of people in work organizations: review, synthesis, and extension. Paper presented at the Academy of Management Meeting 2001 in Washington D.C. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα <http://www.emeraldinsight.com/books.htm?chapterid=1781303&show=abstract>

Delfgaauw, J., Dur, R. (2003). Signaling and screening of workers’ motivation. CESifo Working Paper, No 1099. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα http://ideas.repec.org/p/ces/ceswps/_1099.html

Delfgaauw, J., Dur, R. (2004). Incentives and workers’ motivation in the public sector. CESifo Working Paper, No 1223. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα <http://ideas.repec.org/p/dgr/uvatin/20040060.html>

Dubois, C.A., McKee, M., Rechel, B. (2006). Introduction: critical challenges facing the health care workforce in Europe. Στο: Rechel, B., Dubois, C.A., McKee, M. the health care workforce in Europe. Learning from experience. World Health Organization. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0008/91475/E89156.pdf

Emmanuel, C., Kominis, G., Slapnicar, S. (2008). The Impact of Target Setting on Managerial Motivation & Performance. University of Glasgow - Department of Accounting and Finance, Glasgow Business School Department of Accounting & Finance and University of Ljubljana - Faculty of Economics. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=1004179

Flynn, W. J. (2006). *Healthcare Human Resource Management*. Cengage Learning

Gardener, L. and Stough, C., (2002). “Examining the Relationship between Leadership and Emotional Intelligence in Senior Level Managers”, *Leadership and Organization Development Journal*, Vol. 23(2), p. 68-78.

Goleman, D. (2004). “What makes a Leader”, *Harvard Business Review*.

Goleman, D. et al, (2002). “Primal Leadership – Learning to Lead with Emotional Intelligence”, *Harvard Business Review*.

Goleman, D., (1995).”*Emotional Intelligence*”, Bantam Books, New York.

Goleman, D., (1996), “*Emotional Intelligence: Why it can matter more than IQ*”, Bloomsbury Publishing, London.

Goleman, D., (1997), “*Emotional Intelligence in the Workplace*”, Bantam Books, New York

Goleman, D., (1998). “*Working with Emotional Intelligence*”, Bantam Books, New York.

Goleman, D., (2000). “*Leadership That Gets Results*”, *Harvard Business Review*.

Goleman, D., (2003). “*Destructive Emotions: A Scientific Dialogue with the Dalai Lama*”, Bantam Books, New York.

Goleman, D., (2006). “*Working with Emotional Intelligence*”, Bantam Books, New York.

Grund, C., Sliwka, D. (2007). *Individual and Job-Based Determinants of Performance Appraisal: Evidence from Germany*. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα <http://www.iza.org/publications/dps/>

<http://fds.oup.com/www.oup.co.uk/pdf/bt/fincham/Chapter5.pdf>

http://www.pe.uth.gr/cms/phocadownload/epeaek/organosi_dioikisi_athlitsismoy_anapsixis/dialekseis/6.pdf

Huselid, M. (1995). The Impact of Human Resource Management Practices on Turnover, Productivity and Corporate Financial Performance. *Academy of Management Journal*, 38(3), σελ. 635 – 872

Ichniowski, C., Shaw, K., Prennushi, G. (1997). The Effects of Human Resource Management Practices on Productivity: A Study of Steel Finishing Lines. *The American Economic Review*, 87(3), σελ. 291 – 313

Kahay E., (2006). Revising the Metal Industry, Job Evaluation System for Blue – Collar Jobs. *Compensation and Benefits Management*, σελ. 49-63

Knowles, M.S. (1980). *The modern practice of adult education: From pedagogy to andragogy*. Prentice Hall Regents

Kontodimopoulos, N., Paleologou, V., Niakas D. (2009). Identifying important motivational factors for professionals in Greek hospitals. *Health Services Research*, 9(164). Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα <http://www.biomedcentral.com/1472-6963/9/164>

Kotler, P., Keller, K.L. (2006). *Μάρκετινγκ μάνατζμεντ*. Κλειδάριθμος

Lawler, E.E. (1986). *High Involvement Management*. Jossey-Bass

Leonard N.H., Beauvais L.L., Scholl R.W. (1999). Work motivation: the incorporation of self-based process, *Human Relations*, 52(8), σελ. 969 -997

Martinez, M.N. (1997). ‘The Smarts that Count’, *HR Magazine*, 42(11): 72–8.

Mersimo, A. (2007). “Emotional Intelligence for Project Manager”, Amazon.

Molina, J.A., Ortega, R. (2002). Can effective Human Resource Management Lead to Increase Firm Performance? Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=1024549&http://www.google.gr/

O’ Neil, S., Dam, E. (2010). Workforce decisions today will shape your hospital’s future. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα <http://www.compass-clinical.com/wp-content/uploads/2010/01/Productivity2.pdf>

Palmer, P.N. and Jansen, C.A., “Emotional Intelligence as an Important Attribute of Transformational Leadership”, *Southern African Journal of Management*, Vol. 5, p. 17-29.

PricewaterhouseCoopers LLP (2004). The role of hospital design in the recruitment, retention and performance of NHS nurses in England. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα

<http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20110118095356/http://www.cabe.org.uk/files/the-role-of-hospital-design.pdf>

Ray, B. (2001). Human resource planning in health care. *Health Administrator*, 1&2, σελ. 14 – 16

Reilly, M.J., Markenson, D.S. (2011). *Health care emergency management. Principles and practice*. Jones & Bartlett Learning, LLC

Rogers, A. (1998). *Η Εκπαίδευση Ενηλίκων*. Μεταίχμιο

Salovey, P. & Mayer, J. D. (1990). “Emotional intelligence. Imagination, Cognition and Personality”, Vol. 9(3), p. 185-211.

Salovey, P. & Mayer, J. D. (1995). “Emotional Intelligence and the Construction and regulation of Feelings”, *Applied and Preventive Psychology*, Vol. 4, p. 197-208.

Salovey, P. Mayer, J. D. (1997). “What is emotional intelligence?” In P. Salovey & D. Sluyter (Eds). “Emotional Development and Emotional Intelligence: Implications for Educators”, (p. 3-31). New York: Basic Books.

Schei, V., Rognes, J.K., Falkgård, S.M. (2002). Thinking Deep and Feeling Good: Cognitive Motivation and Positive Affect in Negotiations. Norwegian School of Economics and Business Administration. Paper prepared for IACM June 2002, Utah, USA. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=305154

Schneider, B., Brief, A. P. and Guzzo, R. A. (1996). Creating a Climate and Culture for Sustainable Organizational Change. *Organizational Dynamics*, 24(4), σελ. 7 – 19

Schuler, R.S., Jackson, S.E. (1987). Linking Competitive Strategies with Human Resource Management Practices. *Academy of Management Executive*, 1(3), σελ. 207 – 219

Searle, M. (1990). Social Exchange Theory as a Framework for Understanding Ceasing Participation in Organized Leisure Activities. Sixth Canadian Congress

on Leisure Research, May 9-12, 1990. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα <http://lin.ca/Uploads/cclr6/CCLR6-76.pdf>

Sekhar, C. (2008). *Human Resource Management in Hospitals*. Στο: Srinivasan, A.V. *Managing a modern hospital*. Sage

Shaari, S., Yaakub, N.F., Hashim, R.A. (2002). Job Motivation and Performance of Secondary School Teachers. *Malaysian Management Journal*, 6(1&2), σελ. 17 – 24

Stein, S. (2002). “The E.Q Factor: Does Emotional Intelligence make You a Better CEO?”. Innovator’s Alliance. Ontario, Canada.

Stiff, J.B., Mongeau, P.A. (2003). *Persuasive communication*. The Guilford Press

The Conference Board of Canada (2009). Importance of workforce diversity to modern organizations. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα <http://healthyorganizations.net/Documents/Importance%20of%20Workforce%20Diversity%20to%20Modern%20Organiizations%20-%20Issue%206%20-%202003%2009.pdf>

U.S. Office of Personnel Management. (2001). A handbook for measuring employee performance: Aligning employee performance plans with organizational goals. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα http://www.au.af.mil/au/awc/awcgate/opm/handbook_performance.pdf

Wruck, K.H. (2000). Compensation, incentives and organizational change: Ideas and evidence from theory and practice. Στο: Beer, M., Nohria, N. *Breaking the Code of Change*. Harvard Business School Press

www.effectperformance.com

Ελληνική βιβλιογραφία

Αργυρόπουλος, Η., Δημητρακάκης, Κ. (2005). Εκπαίδευση ενηλίκων στην Ελλάδα. Αναδρομή – τάσεις – προοπτικές. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα <http://users.sch.gr/kdimitrakakis/EkpEnilikon.html>

- Βαξεβανίδου, Μ., Ρεκλείτης, Π. (2008). *Management ανθρώπινων πόρων*. Προπομπός
- Βασίλου – Παπαγεωργίου, Β. (2009). Ανθρωπισμός, δια βίου εκπαίδευση και εκπαίδευση ενηλίκων: Η συντηρητική και η αριστερή πρόταση στη μεταπολεμική Ελλάδα. Διαθέσιμο στον δικτυακό τόπο: <http://www.elemedu.upatras.gr/eriande/synedria/synedrio3/praltika%2011/papageorgiou.htm>
- Βεντούρη, Α.Γ. (2005). Η Διοίκηση Ανθρωπίνων Πόρων στο σύγχρονο Τεχνολογικό κόσμο. Εθνικό Μετσόβιο Πολυτεχνείο. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα http://artemis.cslab.ntua.gr/el_thesis/artemis.ntua.ece/DT2005-0142/DT2005-0142.pdf
- Γώγος, Β.Χ. (2011). Άσκηση διοίκησης στο δημόσιο και ιδιωτικό νοσοκομείο στην Ελλάδα. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα http://www.vimaasklipiou.gr/volumes/2011/VOLUME%2001_11/MANAGEMENT.pdf
- Δικαίος, Κ., Κουτούζης, Μ., Πολύζος, Ν., Σιγάλας, Ι. Χλέτσος, Μ. (1999). *Βασικές αρχές διοίκησης διαχείρισης (management) υπηρεσιών υγείας*. Πάτρα: Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο
- Ζευγαρίδης, Σ., Σταματιάδης, Η. (1997). *Διοίκηση και εποπτεία προσωπικού*. Interbooks
- Καστανιώτη, Α., Σιουρούνη, Ε., Μαυριδόγλου, Γ., Πολύζος, Ν. (2011). Συγκριτική αξιολόγηση οργανωσιακής κουλτούρας μονάδων υγείας. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 28(1), σελ. 70 – 78
- Κελέση – Σταυροπούλου, Ν.Μ, Σταυροπούλου, Κ.Μ. (2010). Διαχείριση ανθρώπινου δυναμικού στον υγειονομικό τομέα. *Το Βήμα του Ασκληπιού*, 9(3), σελ. 280 – 308. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα http://www.vimaasklipiou.gr/volumes/2010/VOLUME%2003_10/MANAGEMENT%20&%20HUMAN%20RESOURCES.pdf
- Κουτούζης, Μ., Σιγάλας, Ι., Δικαίος, Κ., Χλέτσος, Μ., Πολύζος, Ν. (1999). *Βασικές αρχές διοίκησης διαχείρισης (management) υπηρεσιών υγείας*. Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο
- Κυριακός, Δ.Ε. (2010). **Ανίχνευση εκπαιδευτικών αναγκών στο πρόγραμμα εκπαίδευσης ενηλίκων «Εκπαίδευση σε τεχνολογίες δικτύων CISCO» , του Ινστιτούτου Επιμόρφωσης - Εθνικού Κέντρου Δημόσιας Διοίκησης &**

**Αυτοδιοίκησης (Ε.Κ.Δ.Δ.Α). Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα
<http://www.eef.gr/objects/view/462>**

Λινάρδου, Α. (2008). Μαθηματικά υποδείγματα επιλογής και αξιολόγησης προσωπικού. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα <http://nemertes.lis.upatras.gr/dspace/bitstream/123456789/992/1/%CE%94%CE%99%CE%A0%CE%9B%CE%A9%CE%9C%CE%91%CE%A4%CE%99%CE%9A%CE%97.pdf>

Μαλλιαρού, Μ. (2009). Εξ αποστάσεως επαγγελματική εκπαίδευση νοσηλευτών. *Νοσηλευτική*, 48(1), σελ. 58 – 64

Μαλλιαρού, Μ., Μουστάκα, Ε., Καραθανάση, Κ. (2008). Ο διοικητικός ρόλος του προϊσταμένου νοσηλευτή και η σχέση του με την υποκίνηση του προσωπικού. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα <http://www.cyna.org/15th/articles/15.pdf>

Μπελλάλη, Θ. (2003). Υποκίνηση νοσηλευτικού προσωπικού: Θεωρητικές προσεγγίσεις και τεχνικές. Στο: *Θέματα διοίκησης και διαχείρισης υπηρεσιών υγείας. Επιλεγμένα κείμενα εργασιών του 4^{ου} Πανελληνίου Επιστημονικού Συνεδρίου Management Υπηρεσιών Υγείας*. Mediforce

Μπουραντάς, Δ. (2001). «Μάνατζμεντ: Θεωρητικό Υπόβαθρο, Σύγχρονες Πρακτικές», Αθήνα, Εκδ. Μπένου

Μπουραντάς, Δ., Παπαλεξανδρή, Ν. (1993). *Προσδιοριστικοί παράγοντες της διάθεσης για απόδοση των εργαζομένων στο δημόσιο και ιδιωτικό τομέα στην Ελλάδα*. Ψηφιακή Βιβλιοθήκη και Ιδρυματικό Καταθετήριο του Πανεπιστημίου Μακεδονίας

Στεργίου, Ν. (2010). Η αξιολόγηση του προσωπικού. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα <http://e-psychology.gr/work-psychology/451-occupational-psychology-employee-evaluation>

ΦΕΚ 163/21-09-2010

Χασάπης, Δ. (2000). *Σχεδιασμός, Οργάνωση, Εφαρμογή & Αξιολόγηση Προγραμμάτων Επαγγελματικής Κατάρτισης. Μεθοδολογικές αρχές και κριτήρια ποιότητας*. Μεταίχμιο

Χατζηκιάν, Γ. (2010). Διοίκηση ανθρωπίνων πόρων. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα <http://www.innovation-ideas.gr/club/basicMemberMaterial/texts/12.pdf>

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1 – ΤΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

Η παρούσα έρευνα εντάσσεται στα πλαίσια της διερεύνησης της της συναισθηματικής νοημοσύνης και του management στα σύγχρονα νοσοκομεία. Το παρόν ερωτηματολόγιο είναι ανώνυμο και οι απαντήσεις σας θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά ως στοιχεία ανάλυσης τα οποία θα αποτελέσουν το ερευνητικό κομμάτι της διπλωματικής μου εργασίας με θέμα: Συναισθηματική νοημοσύνη και management στα σύγχρονα νοσοκομεία. Παρακαλώ να απαντήσετε σε όλες τις ερωτήσεις.

Ευχαριστώ για την συμμετοχή και τον χρόνο σας.

Δημογραφικά χαρακτηριστικά

1.Φύλο

Ανδρας Γυναίκα

2.Οικογενειακή κατάσταση

Έγγαμος Άγαμος

Διαζευγμένος Χήρος/α

3.Ηλικία: 30-40 40-50

>50

4.Μορφωτικό επίπεδο: Λύκειο

ΤΕΙ

ΑΕΙ

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ

ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΟ

5.Τμήμα/ Κλινική εργασίας.....

6.Χρονικό διάστημα που βρίσκεστε στην συγκεκριμένη θέση.....

Παρακαλώ σημειώστε με κύκλο τον αριθμό που αντανακλά καλύτερα τον βαθμό συμφωνία σας ή διαφωνία σας με κάθε μια από τις παρακάτω προτάσεις οι ακολουθώντας την παρακάτω διαβάθμιση:

1 :Καθόλου,

2 : Λίγο

3: Αρκετά

4:Πολύ

1.Εχω αυτοσεβασμό	1.....2.....3.....4....
2.Περιγράφω εύκολά τα συναισθήματα μου	1.....2.....3.....4....
3.Καταννοώ την σημαντικότητα των συναισθημάτων μου	1.....2.....3.....4....

4.Εκφράζω τα συναισθήματα μου	1.....2.....3.....4....
5.Είμαι συνεπής στο ωράριο μου	1.....2.....3.....4....
6.Ελέγχω τα αρνητικά συναισθήματα	1.....2.....3.....4....
7.Εχω εκρήξεις θυμού στην εργασία μου	1.....2.....3.....4....
8.Διαχειρίζομαι αποτελεσματικά το άγχος	1.....2.....3.....4....
9.Αποφεύγω καταστάσεις όπως ο θάνατος	1.....2.....3.....4....
10.Είμαι αξιόπιστος επαγγελματίας	1.....2.....3.....4....
11.Αναλαμβάνω πρωτοβουλίες	1.....2.....3.....4....
12.Εχω τον φόβο της αποτυχίας	1.....2.....3.....4....
13.Η εργασία είναι πολύ σημαντική για μένα	1.....2.....3.....4....
14.Βοηθώ την ομάδα μου	1.....2.....3.....4....
15.Καταλαβαίνω πως αισθάνονται οι άλλοι	1.....2.....3.....4....
16.Συζητώ με τους ασθενείς	1.....2.....3.....4....
17.Αντιμετωπίζω τον ασθενή μου ως άνθρωπο και όχι ως περιστατικό υγείας	1.....2.....3.....4....
18.Σέβομαι την επαγγελματική αξία των συναδέλφων	1.....2.....3.....4....
19.Ασκώ επιρροή εμπνέοντας τους συναδέλφους μου	1.....2.....3.....4....
20. Μοιράζομαι την επιστημονική γνώση και εμπειρία	1.....2.....3.....4....
21.Καλλιεργώ φιλικό κλίμα στην εργασία	1.....2.....3.....4....
22.Χειρίζομαι με επιτυχία τις διαφωνίες	1.....2.....3.....4....
23.Εχω καλή συνεργασία με τους συναδέλφους	1.....2.....3.....4....
24.Συμμετέχω ενεργά σε συζητήσεις	1.....2.....3.....4....
25.Εξωτερικεύω τις σκέψεις μου	1.....2.....3.....4....

26.Επιλύω τα προβλήματα μου μεθοδικά	1.....2.....3.....4....
27.Αξιολογώ τον κίνδυνο και το όφελος των πράξεων και των σκέψεων μου	1.....2.....3.....4....
28.Αναπτύσσω διαφορετικές αντιλήψεις	1.....2.....3.....4....
29.Διευρύνω το επίπεδο γνώσης και εμπειρίας	1.....2.....3.....4....
30.Εισάγω καινοτόμες ιδέες	1.....2.....3.....4....

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ