



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΠΕΙΡΑΙΩΣ**

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ
ΣΠΟΥΔΩΝ**

ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ



**Τ.Ε.Ι.
ΠΕΙΡΑΙΑ**

ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ ΔΕΣΠΟΙΝΑ

**ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΣΥΓΚΡΟΥΣΕΩΝ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ
ΣΤΟ ΕΡΓΑΣΙΑΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ
ΤΩΝ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΓΕΝΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ:
ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ ΤΟΥ Γ.Ν. “ΤΖΑΝΕΙΟ” ΠΕΙΡΑΙΑ»**

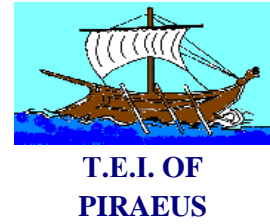
**Μελέτη για την απόκτηση
Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης**

Επιβλέπουσα Καθηγήτρια: κ. Φαφαλιού Ειρήνη
Αν. Καθηγήτρια Πανεπιστημίου Πειραιώς

Πειραιάς, 2011



POST-GRADUATE PROGRAM
HEALTH MANAGEMENT



PAPADOPOULOU DESPINA

**CONFLICT MANAGEMENT OF THE NURSING STAFF
IN THE WORKPLACE OF
PUBLIC GENERAL HOSPITALS:
CASE STUDY OF “TZANEIO” GENERAL HOSPITAL OF PIRAEUS**

Graduate Thesis Submitted for the Degree
“Master of Science in Health Management”

Supervisor Professor: Dr Fafaliou Irene

Piraeus, 2011

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ (AKNOWLEDGEMENTS)

Ολοκληρώνοντας τη συγγραφή της παρούσας διπλωματικής εργασίας, αισθάνομαι την ανάγκη να ευχαριστήσω θερμά:

- την επιβλέπουσα καθηγήτρια **κ. Φαφαλιού Ειρήνη**, για τον χρόνο που μου διέθεσε και για την υπομονή με την οποία με καθοδήγησε, προσφέροντας τις γνώσεις και την πολύτιμη εμπειρία της, για την ολοκλήρωση αυτής της διπλωματικής εργασίας. Η θερμή υποστήριξη και η εμπιστοσύνη της κατά τη διάρκεια όλης αυτής της περιόδου, μου έδωσαν ακόμη περισσότερη δύναμη για ένα καλύτερο αποτέλεσμα,
- τους καθηγητές Στατιστικής **κ. Αγιακλόγλου Χρήστο** και **κ. Παντελίδη Παντελή**, για τη συμβολή τους στη γνώση και βαθύτερη κατανόηση των στατιστικών μεθόδων, αλλά και την υπομονή τους να απαντούν στις απορίες μου κατά τη διάρκεια των μαθημάτων του Α΄ και Β΄ Εξαμήνου του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών «Διοίκηση της Υγείας»,
- την αείμνηστη καθηγήτρια Νοσηλευτικής και χημικό **κ. Σαχίνη – Καρδάση Άννα**, που μέσα από το πλούσιο συγγραφικό της έργο και το τεράστιο χαμόγελό της κατά τη διάρκεια της διδασκαλίας της, κατάφερε, πέρα από τη μακρόχρονη συμβολή της στην αναβάθμιση της νοσηλευτικής επιστήμης, να μου εμφυσήσει την αγάπη της για την αναζήτηση της γνώσης και την έρευνα,
- την τέως Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας του Γενικού Νοσοκομείου Πειραιά «Τζάνειο» **κ. Βουκάλη Ελένη**, για την εμπιστοσύνη που μου έδειξε, αναθέτοντάς μου για πρώτη φορά το ρόλο του νοσηλευτή - εκπαιδευτή στο Πρόγραμμα της Χειρουργικής και Παθολογικής Νοσηλευτικής Ειδικότητας του Γενικού Νοσοκομείου Πειραιά «Τζάνειο»,
- τις φίλες μου **Ελένη, Αγγελική και Αναστασία**, για το ενδιαφέρον και την υποστήριξή τους στη διάρκεια των μεταπτυχιακών σπουδών μου και τέλος
- το σύζυγό μου **Δημήτρη** και τα παιδιά μου **Δανάη και Ορφέα**, για την έμπρακτη αγάπη τους, δίνοντας μου πάντα, με την πολύτιμη παρουσία τους, δύναμη και υποστήριξη σε κάθε εκπαιδευτική προσπάθεια.

«Ελάχιστα μπορούμε να ελέγξουμε τις φυσικές καταστροφές ή τα όσα λένε και κάνουν οι άλλοι ή το ότι γερνάμε και πεθαίνουμε. Αλλά έχουμε όλο τον έλεγχο του κόσμου σε ό,τι αφορά τον τρόπο με τον οποίο αντιδρούμε σε όλα αυτά».

Leo Buscalia (2009)

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή: Η σύγκρουση έχει βασική σημασία στις ανθρώπινες σχέσεις και οι ανθρώπινες αλληλεπιδράσεις βασίζονται στη σύγκρουση. Οι συγκρούσεις και η ποικιλομορφία είναι εγγενείς στην υγειονομική περίθαλψη και στη λειτουργία της ομάδας. Είναι ένα φυσικό και αναπόφευκτο φαινόμενο, ιδιαίτερα στους χώρους εργασίας ενός νοσοκομείου. Οι κύριες πηγές σύγκρουσης στην υγειονομική περίθαλψη είναι η ποικιλία των ρόλων και των λειτουργιών και το υψηλό επίπεδο του στρες. Αρκετοί συγγραφείς έχουν αναγνωρίσει την ασάφεια ως μία από τις βασικές αιτίες των συγκρούσεων. Η σύγκρουση μπορεί να είναι πηγή δημιουργικότητας αλλά και καταστροφής. Για το λόγο αυτό, είναι απαραίτητη η προσεκτική και εξειδικευμένη διαχείρισή της. Η διαχείριση των συγκρούσεων είναι μια διοικητική διαδικασία, που αποτελεί μια σημαντική πτυχή της οργανωτικής δραστηριότητας. Οι αποτελεσματικοί ηγέτες αναγνωρίζουν τις συγκρούσεις σε αρχικό στάδιο και ενεργούν με τέτοιο τρόπο, ώστε να πετύχουν αποτελέσματα που να ωφελούν όλους τους συμμετέχοντες.

Σκοπός: Η μελέτη αυτή έχει σκοπό να διερευνήσει τη φύση και το επίπεδο των συγκρούσεων που υπάρχουν στο νοσηλευτικό προσωπικό που απασχολείται σε ένα Ελληνικό Δημόσιο Γενικό Νοσοκομείο. Συγκεκριμένα, πρώτον, ερευνά τις αιτίες των υφιστάμενων συγκρούσεων, τα εμπλεκόμενα μέρη της σύγκρουσης, τα αποτελέσματα, το επίπεδο των πληροφοριών σχετικά με τις συγκρούσεις, και τις στρατηγικές διαχείρισης συγκρούσεων. Δεύτερον, εξετάζει το στυλ διαχείρισης των συγκρούσεων, που χρησιμοποιείται από τους μάντζερ νοσηλευτές. Επίσης, προσδιορίζονται οι σχέσεις μεταξύ των δημογραφικών χαρακτηριστικών και των επιλογών τους σε σχέση με το στυλ διαχείρισης συγκρούσεων.

Μέθοδος: Η μελέτη χρησιμοποιεί αρχικά μία επισκόπηση της βιβλιογραφίας για να καλύψει το θεωρητικό μέρος των συγκρούσεων στο χώρο εργασίας και, στη συνέχεια, μια έρευνα πεδίου που εφαρμόζεται σε ένα συγκεκριμένο περιβάλλον νοσοκομείου. Η έρευνα πεδίου πραγματοποιήθηκε με τη χρήση δύο διαφορετικών τύπων δομημένων ερωτηματολογίων. Ένα δείγμα ευκολίας από 207 νοσηλευτές (ποσοστό ανταπόκρισης 68,5%) που εργάζονται στο Γενικό Νοσοκομείο Πειραιά «Γζάνειο» συμπλήρωσε το πρώτο ερωτηματολόγιο. Στη συνέχεια, ένα επιλεγμένο δείγμα από το αρχικό δείγμα, δηλαδή μόνο οι μάντζερ νοσηλευτές (N=34), συμπλήρωσαν το δεύτερο ερωτηματολόγιο. Ο σκοπός του τελευταίου ερωτηματολογίου ήταν να προσδιοριστεί το στυλ διαχείρισης συγκρούσεων των μάντζερ νοσηλευτών. Το πρώτο ερωτηματολόγιο

(αυτό που αρχικά κατασκευάστηκε από τον ερευνητή ειδικά για τους ερευνητικούς σκοπούς αυτής της μελέτης) διανεμήθηκε στο νοσηλευτικό προσωπικό όλων των επιπέδων που εργάζονται στο νοσοκομείο που διερευνάται, κατά την τελευταία εβδομάδα του Μαΐου 2011. Το δεύτερο ερωτηματολόγιο βασίστηκε στο εργαλείο του Robert Mark, που μετρά τις αντιδράσεις του ατόμου σε καταστάσεις που αφορούν συγκρούσεις (στυλ διαχείρισης σύγκρουσης). Μόνο στους μάνατζερ νοσηλευτές αυτού του νοσοκομείου διανεμήθηκαν και τα δύο ερωτηματολόγια. Τα δεδομένα αναλύθηκαν με τη χρήση του SPSS έκδοση 17.

Αποτελέσματα: Οι πιο σημαντικές αιτίες συγκρούσεων του νοσηλευτικού προσωπικού της έρευνας ήταν ο υπερβολικός φόρτος εργασίας, το άγχος, οι περιορισμένοι πόροι και η έλλειψη των πρωτοκόλλων νοσηλευτικής φροντίδας. Το νοσηλευτικό προσωπικό φάνηκε να συμμετέχει σε μεγαλύτερο αριθμό συγκρούσεων με τους τραυματιοφορείς (που συμπεριλαμβάνονται στο βοηθητικό προσωπικό), τους φίλους και συγγενείς των ασθενών και τους ιατρούς. Οι λιγότερες συγκρούσεις που αναφέρθηκαν ήταν μεταξύ του νοσηλευτικού προσωπικού και των ασθενών. Σύμφωνα με το ιεραρχικό επίπεδο, το νοσηλευτικό προσωπικό πιο συχνά φαίνεται να εμπλέκεται σε συγκρούσεις με τους υφισταμένους του. Οι συγκρούσεις με τους προϊσταμένους τους ήταν σε χαμηλότερο επίπεδο από τις συγκρούσεις με τους συναδέλφους τους (νοσηλευτές του ίδιου επιπέδου ιεραρχίας). Η πλειοψηφία του νοσηλευτικού προσωπικού ισχυρίστηκε ότι δεν είχε καμία ενημέρωση ή είχε ανεπαρκείς πληροφορίες σχετικά με το θέμα των συγκρούσεων και τον τρόπο που πρέπει αυτές να αντιμετωπίζονται. Επίσης, οι απόψεις του νοσηλευτικού προσωπικού για τις συγκρούσεις ήταν ως επί το πλείστον αρνητικές, σύμφωνα με τις απαντήσεις τους για τις «συνέπειες των συγκρούσεων». Σχεδόν το ήμισυ του νοσηλευτικού προσωπικού υπερτονίζει τις αρνητικές επιπτώσεις των συγκρούσεων, αφού καταστρέφουν τις εργασιακές σχέσεις και μειώνουν την παραγωγικότητα. Σύμφωνα με το στυλ διαχείρισης συγκρούσεων των μάνατζερ νοσηλευτών, η έρευνα αυτή έδειξε ότι ο τρόπος διαχείρισης των συγκρούσεων που προτιμά η πλειοψηφία των μάνατζερ νοσηλευτών ήταν το «μη κατηγορηματικό στυλ» (αποφυγή και εξυπηρέτηση). Δεύτερο ήταν το «συμβιβαστικό» στυλ. Η «κατηγορηματική» προσέγγιση (ανταγωνισμός και συνεργασία) ήταν το λιγότερο αγαπημένο στυλ που χρησιμοποιείται από τους μάνατζερ νοσηλευτές. Υπάρχουν ενδείξεις ότι η οικογενειακή κατάσταση των μάνατζερ νοσηλευτών επηρεάζει την επιλογή του στυλ διαχείρισης συγκρούσεων ($p = 0.008$). Δεν υπήρξε στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ του στυλ διαχείρισης συγκρούσεων και της ηλικίας, του επιπέδου ιεραρχίας, της προϋπηρεσίας, ή του χώρου εργασίας.

Συμπεράσματα: Όλο το νοσηλευτικό προσωπικό και ιδιαιτέρως οι μάνατζερ νοσηλευτές, θα πρέπει να ενημερώνονται για τις συγκρούσεις που προκύπτουν στον εργασιακό χώρο του νοσοκομείου. Θα πρέπει επίσης, να είναι καλύτερα εκπαιδευμένοι για να κατανοήσουν τις στρατηγικές διαχείρισης συγκρούσεων, καθώς και να είναι σε θέση να επιλέξουν την πλέον κατάλληλη στρατηγική σε κάθε κατάσταση. Είναι απαραίτητο, για τους νοσηλευτές όλων των επιπέδων, να ξέρουν πώς μπορούν οι συγκρούσεις να επιλυθούν με εποικοδομητικό τρόπο. Η διαχείριση των συγκρούσεων πρέπει να ενσωματωθεί στο σύνολο των προσωπικών ικανοτήτων, ως θεμελιώδες εργαλείο επίλυσης προβλημάτων. Μια πιο λεπτομερής κατανόηση των αιτίων και των αποτελεσμάτων των συγκρούσεων (ανάμεσα στους νοσηλευτές και μεταξύ των νοσηλευτών και άλλων επαγγελματιών υγείας) μέσα στο νοσοκομείο, θα επέτρεπε την πρόληψη και την αποτελεσματική διαχείριση των συγκρούσεων.

Λέξεις - κλειδιά: διαχείριση συγκρούσεων, νοσηλευτική, στρατηγικές διαχείρισης συγκρούσεων, οργανωσιακή συμπεριφορά, επίλυση συγκρούσεων, στυλ διαχείρισης συγκρούσεων, μάνατζερ νοσηλευτής.

ABSTRACT

Background: Conflict is central to human relations and human interactions are based on conflict. Conflict and diversity are inherent in health care and in team function. It is a natural and inevitable phenomenon, especially in the workplace of a hospital. The main sources in health care conflict are the diversity of roles and functions and the high level of stress. Several authors have identified ambiguity as one of the root causes of conflict. Conflict can be a source of both creativity and destruction. For this reason, careful and skilled management is required. Conflict management is an administrative process that becomes an essential aspect of organizational activity. The effective leaders identify the conflicts early and act through conflict towards outcomes that benefit all participants.

Aim: This study aims at exploring the nature and level of conflict existing in the nursing staff which is employed at a Greek Public General Hospital. In particular, first, it investigates the causes of the existing conflicts, the conflicting parts, the outcomes, the level of information for conflict, and the conflict management strategies. Second, it examines the conflict managements' styles, employed by the nurse managers. The relationships among the demographic characteristics and the conflict management styles chosen are also determined.

Method: The study uses first a desk-research to cover the theoretical part of conflicts at the workplace and then a field research survey applied in a specific hospital environment. The field research was carried out through the delivery of two different types of structured questionnaires. A convenience sample of 207 nurses (response rate 68.5%) working in the General Hospital of Piraeus "Tzaneio" completed the first questionnaire. In turn, a selected sample from the primary sample, i.e. the nurse managers' only (N=34), completed the second questionnaire. The purpose of the latter was to identify nurse managers' 'conflict management style'. The first questionnaire (the one that it was originally constructed by the researcher especially for this research purposes) was distributed to the nursing staff of all levels working in the hospital under investigation, during the last week of May 2011. The second questionnaire was based on Robert Mark's tool for measuring the responses of a person to situations that involve conflicts (conflict management style). Both questionnaires were distributed only to the nurse managers' of this hospital. The data were analyzed using the SPSS 17 version.

Results: The most important causes of conflicts of the nursing staff surveyed were the work overload, stress, the limited resources, and the lack of protocols of nursing care. The

nursing staff proved to be involved in a greater number of conflicts with the stretcher-bearers (who are including in the assistant personnel), the friends and relatives of patients, and the doctors. The fewest conflicts reported were between the nursing staff and the patients. According to the hierarchical level, the nursing staff appeared to be more often involved in conflicts with their subordinates. The conflicts with their nurse managers were at lower level than the conflicts with their co-workers (nurses of the same hierarchical level). The majority of nursing staff claimed that had none or inadequate information about the issue of conflicts and the way they should be managed. Further, according to nurses' responses for the "outcomes of the conflicts", the views of the nursing staff about the conflicts were mostly negative. Almost a half of the nursing staff overemphasizes the negative impact of the conflicts as they destroy relationships at work and reduce productivity. According to the nurse managers' "conflict management style", this research showed that the '*non-assertive style*' to conflict management (avoidance and accommodation) was the preferred conflict management style of the majority of nurse managers. The second one was '*compromising*'. The '*assertive*' approach (competing and collaboration) was the least favorite style used by the nurse managers. There is evidence that the marital status of nurse managers affects the choice of conflict management style ($p=0.008$). There was no significant difference between the prevalent conflict management styles and age, hierarchical level, years of experience, or nursing discipline.

Conclusions: All nursing staff, and especially nurse managers, should be made aware of the conflicts that arise in the workplace of a hospital. They should also be better trained to understand the conflict management strategies, as well as be able to choose the most appropriate strategy in every situation. It is essential, for nurses of all levels, to know how the conflicts can be constructively resolved. Conflict management needs to be incorporated into personal skill sets as a fundamental problem solving tool. A more thorough understanding of causes and outcomes of conflicts (among nurses and between nurses and other healthcare professionals) within the hospital would enable the prevention and effective management of conflicts.

Key-words: conflict management, nursing, conflict management strategies, organizational behavior, conflict resolution, conflict management style, nurse manager.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ.....	xvi
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΓΡΑΦΗΜΑΤΩΝ.....	xxi
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΧΗΜΑΤΩΝ.....	xxv
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	1

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1. ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ/ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

1.1. ΣΥΓΚΡΟΥΣΕΙΣ

1.1.1. Ορισμοί.....	9
1.1.2. Είδη.....	11
1.1.3. Σχέση επιπέδου έντασης συγκρούσεων με απόδοση οργανισμού.....	12
1.1.4. Εμπλεκόμενα μέρη.....	14
1.1.5. Αίτια.....	15
1.1.6. Εκδηλώσεις	21
1.1.7. Συνέπειες.....	22

1.2. ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΣΥΓΚΡΟΥΣΕΩΝ

1.2.1. Αποτελέσματα συγκρούσεων και προσεγγίσεις	25
1.2.2. Εκτίμηση της σύγκρουσης.....	27
1.2.3. Στυλ διαχείρισης συγκρούσεων.....	29
1.2.3.1. Παράγοντες που επηρεάζουν την επιλογή της κατάλληλης στρατηγικής επίλυσης συγκρούσεων.....	42
1.2.3.2. Παράγοντες που επηρεάζουν τη διαδικασία διαχείρισης της σύγκρουσης.....	43
1.2.3.3. Κριτικές για τη δημιουργία του στυλ διαχείρισης συγκρούσεων.....	44
1.2.3.4. Περιορισμοί για την επίλυση των συγκρούσεων.....	45
1.2.4. Διαπραγμάτευση.....	45
1.2.4.1. Ορισμός και χαρακτηριστικά.....	45
1.2.4.2. Διαδικασία.....	48
1.2.4.3. Είδη.....	50
1.2.5. Χρήση τρίτου μέρους.....	51
1.2.5.1. Εσωτερική επίλυση σύγκρουσης από μάνατζερ.....	53
1.2.5.2. Εξωτερική επίλυση συγκρούσεων.....	53

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2. ΕΡΕΥΝΑ ΠΕΔΙΟΥ

2.1. ΧΡΟΝΟΔΙΑΓΡΑΜΜΑ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ...	55
2.2. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	56
2.3. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ.....	60
2.3.1. Α΄ ΜΕΡΟΣ – ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ Α	
2.3.1.1. Δημογραφικά Στοιχεία του Δείγματος.....	62
☞ Ως προς το φύλο.....	62
☞ Ως προς την ηλικία.....	63
☞ Ως προς την οικογενειακή κατάσταση.....	64
☞ Ως προς το επίπεδο εκπαίδευσης.....	66
☞ Ως προς το χώρο εργασίας.....	67
☞ Ως προς την προϋπηρεσία.....	68
☞ Ως προς τη θέση στην ιεραρχία.....	70
☞ Ως προς τη συχνότητα σε βάρδιες ή εφημερίες.....	71
2.3.1.2. Συγκρούσεις στο Νοσοκομείο.....	72
<i>Αιτίες συγκρούσεων.....</i>	<i>73</i>
☞ Οι μη ακολουθούμενες διαδικασίες (έλλειψη πρωτοκόλλων).....	73
☞ Η απουσία ή οι καθυστερήσεις ανταπόκρισης σε κλήσεις για υποστήριξη..	74
☞ Οι εντολές που προέρχονται από περισσότερους από έναν προϊσταμένους	76
☞ Η αλληλοκάλυψη ρόλων και αρμοδιοτήτων (έλλειψη γραπτού καθηκοντολογίου).....	78
☞ Το χάσμα γενεών (νεότεροι εργαζόμενοι συνεργάζονται με αρχαιότερους ηλικιακά ή και ιεραρχικά συναδέλφους).....	79
☞ Οι διαφορετικές προσωπικότητες, αξίες, πεποιθήσεις, κουλτούρες.....	81
☞ Η αναποτελεσματική ηγεσία.....	83
☞ Το στρες.....	85
☞ Η προκλητική συμπεριφορά.....	86
☞ Η αλληλεξάρτηση των επαγγελματιών υγείας.....	87
☞ Τα προβλήματα στην επικοινωνία.....	89
☞ Τα διαφορετικά επίπεδα εκπαίδευσης.....	90
☞ Οι διαφορές στόχων και επιδιώξεων.....	92
☞ Οι περιορισμένοι πόροι (έλλειψη προσωπικού, έλλειψη υλικών).....	93
☞ Ο φόρτος εργασίας.....	95

Παρακολούθηση εκπαιδευτικού προγράμματος σχετικά με τη μεσολάβηση ή τις συγκρούσεις.....	96
☞ Φορείς υλοποίησης των εκπαιδευτικών προγραμμάτων για τη μεσολάβηση και τις συγκρούσεις.....	98
☞ Επιθυμία παρακολούθησης εξειδικευμένου εκπαιδευτικού προγράμματος στο χώρο εργασίας.....	100
Εμπλεκόμενα μέρη.....	101
☞ Βαθμός συγκρούσεων νοσηλευτικού προσωπικού με: Ιατρούς.....	101
☞ Βαθμός συγκρούσεων νοσηλευτικού προσωπικού με: Νοσηλευτές (ενδοεπαγγελματική σύγκρουση).....	103
☞ Βαθμός συγκρούσεων νοσηλευτικού προσωπικού με: Διοικητικούς υπαλλήλους.....	104
☞ Βαθμός συγκρούσεων νοσηλευτικού προσωπικού με: Βοηθούς θαλάμου.....	106
☞ Βαθμός συγκρούσεων νοσηλευτικού προσωπικού με: Τραυματιοφορείς.....	108
☞ Βαθμός συγκρούσεων νοσηλευτικού προσωπικού με: Ασθενείς.....	109
☞ Βαθμός συγκρούσεων νοσηλευτικού προσωπικού με: Συγγενικό και φιλικό περιβάλλον.....	111
Απουσίες που οφείλονται σε συγκρούσεις.....	112
Αλλαγή θέσης εργασίας ή αλλαγή τμήματος που οφείλονται σε συγκρούσεις.....	113
☞ Έκφραση επιθυμίας για αλλαγή θέσης εργασίας ή αλλαγή τμήματος που οφείλεται σε συγκρούσεις.....	113
☞ Πρόθεση για αλλαγή θέσης εργασίας ή αλλαγή τμήματος που οφείλεται σε συγκρούσεις.....	115
Βοήθεια στην επίλυση των εργασιακών συγκρούσεων από τρίτο άτομο μη εμπλεκόμενο στη σύγκρουση.....	116
Πρόθεση γνωστοποίησης σύγκρουσης στον εργασιακό χώρο.....	118
☞ Αίτια μη γνωστοποίησης σύγκρουσης.....	119
Αποτελέσματα συγκρούσεων.....	121
Συνέπειες συγκρούσεων.....	123
Ικανότητα διαπραγμάτευσης ως ηγετική δεξιότητα.....	125
Συχνότητα συγκρούσεων.....	126
Συχνότητα εμφάνισης συγκρούσεων (ιεραρχικά).....	128
☞ Συχνότητα εμφάνισης συγκρούσεων με: Υφισταμένους.....	128

☞ Συχνότητα εμφάνισης συγκρούσεων με: Συναδέλφους ή ίδιας ιεραρχικής κλίμακας.....	129
☞ Συχνότητα εμφάνισης συγκρούσεων με: Προϊσταμένους.....	131
Χρησιμοποίηση μεθόδων διαχείρισης συγκρούσεων.....	132
☞ Χρησιμοποίηση μεθόδων διαχείρισης συγκρούσεων: Διαπραγμάτευση...	132
☞ Χρησιμοποίηση μεθόδων διαχείρισης συγκρούσεων: Αποφυγή.....	133
☞ Χρησιμοποίηση μεθόδων διαχείρισης συγκρούσεων: Συμβιβασμός.....	135
☞ Χρησιμοποίηση μεθόδων διαχείρισης συγκρούσεων: Διεκδίκηση.....	136
☞ Χρησιμοποίηση μεθόδων διαχείρισης συγκρούσεων: Υποχώρηση.....	137
Επαγγελματική ικανοποίηση.....	139
Κυριότερο πρόβλημα στο τμήμα ή μονάδα που οδηγεί σε συγκρούσεις.....	140

2.3.2. Β΄ ΜΕΡΟΣ – ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ Β

2.3.2.1. Δημογραφικά Στοιχεία των Προϊσταμένων.....	142
☞ Ως προς το φύλο.....	142
☞ Ως προς την ηλικία.....	142
☞ Ως προς την οικογενειακή κατάσταση.....	144
☞ Ως προς το επίπεδο εκπαίδευσης.....	145
☞ Ως προς το χώρο εργασίας.....	145
☞ Ως προς την προϋπηρεσία.....	146
☞ Ως προς τη θέση στην ιεραρχία.....	147
☞ Ως προς τη συχνότητα σε βάρδιες ή εφημερίες.....	149
2.3.2.2. Στυλ Διαχείρισης Συγκρούσεων των Προϊσταμένων.....	150
☞ Γενικά επεξηγηματικά στοιχεία για την ερμηνεία των αποτελεσμάτων..	150
☞ Επιλογή του στυλ διαχείρισης συγκρούσεων των προϊσταμένων.....	151
2.3.2.3. Συσχετίσεις - Διασταύρωση Μεταβλητών (CROSSTABS).....	152
☞ Επεξηγηματικά στοιχεία για την ερμηνεία των στατιστικών ελέγχων...	152
☞ Συσχετίσεις μεταβλητών (Crosstabs) από τα δημογραφικά στοιχεία με το στυλ διαχείρισης συγκρούσεων.....	153
- Φύλο και στυλ διαχείρισης συγκρούσεων.....	153
- Οικογενειακή κατάσταση και στυλ διαχείρισης συγκρούσεων.....	153
- Ηλικία και στυλ διαχείρισης συγκρούσεων.....	156
- Επίπεδο εκπαίδευσης και στυλ διαχείρισης συγκρούσεων.....	159
- Χώρος εργασίας και στυλ διαχείρισης συγκρούσεων.....	159
- Προϋπηρεσία και στυλ διαχείρισης συγκρούσεων.....	161

- Θέση στην ιεραρχία και στυλ διαχείρισης συγκρούσεων..... 163
- Συχνότητα σε βάρδιες ή εφημερίες και στυλ διαχείρισης συγκρούσεων..... 166

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3. ΣΥΖΗΤΗΣΗ – ΣΧΟΛΙΑΣΜΟΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ

3.1.	ΑΙΤΙΕΣ ΣΥΓΚΡΟΥΣΕΩΝ.....	169
3.2.	ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΓΙΑ ΣΥΓΚΡΟΥΣΕΙΣ – ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ.....	172
3.3.	ΕΜΠΛΕΚΟΜΕΝΑ ΜΕΡΗ ΤΗΣ ΣΥΓΚΡΟΥΣΗΣ.....	174
	3.3.1. Ιεραρχικό επίπεδο εμπλεκομένων μερών της σύγκρουσης.....	177
3.4.	ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ - ΕΓΚΑΤΑΛΕΙΨΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ.....	178
3.5.	ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΗΝ ΕΠΙΛΥΣΗ ΤΩΝ ΣΥΓΚΡΟΥΣΕΩΝ (ΤΡΙΤΟ ΑΤΟΜΟ).....	179
3.6.	ΓΝΩΣΤΟΠΟΙΗΣΗ ΣΥΓΚΡΟΥΣΗΣ.....	181
3.7.	ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΣΥΓΚΡΟΥΣΕΩΝ.....	182
3.8.	ΣΤΥΛ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΣΥΓΚΡΟΥΣΕΩΝ ΤΩΝ ΜΑΝΑΤΖΕΡ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ.....	187
	3.8.1. Επιλογή στυλ διαχείρισης συγκρούσεων.....	187
	3.8.2. Δημογραφικά στοιχεία και στυλ διαχείρισης συγκρούσεων.....	192
	3.8.2.1. Σε σχέση με το Φύλο.....	192
	3.8.2.2. Σε σχέση με την Ηλικία & τη θέση στην Ιεραρχία.....	193
	3.8.2.3. Σε σχέση με την Προϋπηρεσία-Εκπαίδευση - Χρόνο στη διοικητική θέση.....	195
	3.8.2.4. Σε σχέση με την οικογενειακή κατάσταση.....	197
	3.8.3. Γενικά σχόλια.....	200

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ – ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

4.1.	ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	202
	4.1.1. Αιτίες συγκρούσεων.....	202
	4.1.2. Ύπαρξη και πηγές ενημέρωσης για μεσολάβηση ή συγκρούσεις από εκπαιδευτικά προγράμματα – Επιθυμία παρακολούθησης.....	203
	4.1.3. Εμπλεκόμενα μέρη συγκρούσεων.....	203
	4.1.4. Συχνότητα συγκρούσεων στον εργασιακό χώρο.....	205
	4.1.5. Απουσίες που οφείλονται σε συγκρούσεις.....	205
	4.1.6. Εργασιακή ικανοποίηση.....	205
	4.1.7. Αλλαγή θέσης εργασίας ή τμήματος – Πρόθεση αλλαγής.....	206

4.1.8. Βοήθεια στην επίλυση σύγκρουσης από τρίτο άτομο.....	206
4.1.9. Γνωστοποίηση της σύγκρουσης.....	206
4.1.10. Αποτελέσματα συγκρούσεων.....	207
4.1.11. Συνέπειες των συγκρούσεων.....	207
4.1.12. Διαπραγμάτευση ως ηγετική δεξιότητα.....	207
4.1.13. Μέθοδοι διαχείρισης συγκρούσεων.....	208
4.1.14. Κύριο πρόβλημα στο τμήμα ή μονάδα που οδηγεί σε συγκρούσεις.....	208
4.1.15. Στυλ Διαχείρισης Συγκρούσεων (Conflict Management Style) Προϊσταμένων Νοσηλευτών.....	209
4.2. ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ.....	213
4.3. ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	224
4.4. ΕΠΕΚΤΑΣΗ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	225
ΕΠΙΛΟΓΟΣ.....	226
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	230
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ.....	237

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

Α/α Πίνακα	ΤΙΤΛΟΣ ΠΙΝΑΚΑ	ΣΕΛΙΔΑ
1.	ΣΤΟ ΠΡΩΤΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ	
	Οδηγίες για επιλογή σωστής στρατηγικής διαχείρισης συγκρούσεων	40
2.	ΣΤΟ ΔΕΥΤΕΡΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ (Ερωτηματολόγιο Α)	56
	Χρονοδιάγραμμα υλοποίησης της ερευνητικής εργασίας	
3.	Χώροι διανομής ερωτηματολογίων της έρευνας	61
4.	Κατανομή του δείγματος ως προς το φύλο	62
5.	Κατανομή του δείγματος ως προς την ηλικία	63
6.	Κατανομή του δείγματος ως προς την οικογενειακή κατάσταση	65
7.	Κατανομή του δείγματος ως προς το επίπεδο εκπαίδευσης	66
8.	Κατανομή του δείγματος ως προς το χώρο εργασίας	67
9.	Κατανομή του δείγματος ως προς την προϋπηρεσία	68
10.	Κατανομή του δείγματος ως προς τη θέση στην ιεραρχία	70
11.	Κατανομή του δείγματος ως προς τη συχνότητα σε βάρδιες ή εφημερίες	71
12.	Κατανομή των απαντήσεων στη δήλωση ότι: «Οι μη ακολουθούμενες διαδικασίες (έλλειψη πρωτοκόλλων) αποτελούν αιτία συγκρούσεων»	73
13.	Κατανομή των απαντήσεων στη δήλωση ότι: «Η απουσία ή οι καθυστερήσεις ανταπόκρισης σε κλήσεις για υποστήριξη αποτελούν αιτία συγκρούσεων»	74
14.	Κατανομή των απαντήσεων στη δήλωση ότι: «Οι εντολές που προέρχονται από περισσότερους από έναν προϊστάμενους, αποτελούν αιτία συγκρούσεων»	76
15.	Κατανομή των απαντήσεων στη δήλωση ότι: «Η αλληλοκάλυψη ρόλων και αρμοδιοτήτων (έλλειψη γραπτού καθηκοντολογίου), αποτελούν αιτία συγκρούσεων»	78
16.	Κατανομή των απαντήσεων στη δήλωση ότι: «Το χάσμα γενεών (νεώτεροι εργαζόμενοι συνεργάζονται με αρχαιότερους	79

	ηλικιακά ή και ιεραρχικά συναδέλφους), αποτελούν αιτία συγκρούσεων»	
17.	Κατανομή των απαντήσεων στη δήλωση ότι: «Οι διαφορετικές προσωπικότητες, αξίες, πεποιθήσεις, κουλτούρες, αποτελούν αιτία συγκρούσεων»	81
18.	Κατανομή των απαντήσεων στη δήλωση ότι: «Η αναποτελεσματική ηγεσία αποτελεί αιτία συγκρούσεων»	83
19.	Κατανομή των απαντήσεων στη δήλωση ότι: «Το στρες αποτελεί αιτία συγκρούσεων»	85
20.	Κατανομή των απαντήσεων στη δήλωση ότι: «Η προκλητική συμπεριφορά αποτελεί αιτία συγκρούσεων»	86
21.	Κατανομή των απαντήσεων στη δήλωση ότι: «Η αλληλεξάρτηση των επαγγελματιών υγείας αποτελεί αιτία συγκρούσεων».	87
22.	Κατανομή των απαντήσεων στη δήλωση ότι: «Τα προβλήματα στην επικοινωνία αποτελούν αιτία συγκρούσεων».	89
23.	Κατανομή των απαντήσεων στη δήλωση ότι: «Τα διαφορετικά επίπεδα εκπαίδευσης αποτελούν αιτία συγκρούσεων»	90
24.	Κατανομή των απαντήσεων στη δήλωση ότι: «Οι διαφορές στόχων και επιδιώξεων αποτελούν αιτία συγκρούσεων»	92
25.	Κατανομή των απαντήσεων στη δήλωση ότι: «Οι περιορισμένοι πόροι αποτελούν αιτία συγκρούσεων»	93
26.	Κατανομή των απαντήσεων στη δήλωση ότι: «Ο φόρτος εργασίας αποτελεί αιτία συγκρούσεων»	95
27.	Κατανομή του δείγματος ως προς την παρακολούθηση εκπαιδευτικού προγράμματος σχετικά με τη μεσολάβηση ή τις συγκρούσεις	96
28.	Φορείς υλοποίησης των εκπαιδευτικών προγραμμάτων για τη μεσολάβηση και τις συγκρούσεις	98
29.	Επιθυμία παρακολούθησης εξειδικευμένου εκπαιδευτικού προγράμματος	100
30.	Βαθμός συγκρούσεων νοσηλευτικού προσωπικού με: Ιατρούς	101

31.	Βαθμός συγκρούσεων νοσηλευτικού προσωπικού με: Νοσηλευτές	103
32.	Βαθμός συγκρούσεων νοσηλευτικού προσωπικού με Διοικητικούς υπαλλήλους	104
33.	Βαθμός συγκρούσεων νοσηλευτικού προσωπικού με: Βοηθούς θαλάμου	106
34.	Βαθμός συγκρούσεων νοσηλευτικού προσωπικού με: Τραυματιοφορείς	108
35.	Βαθμός συγκρούσεων νοσηλευτικού προσωπικού με: Ασθενείς	109
36.	Βαθμός συγκρούσεων νοσηλευτικού προσωπικού με: Συγγενικό και φιλικό περιβάλλον	111
37.	Απουσίες που οφείλονται σε συγκρούσεις	112
38.	Επιθυμία για αλλαγή θέσης εργασίας ή αλλαγή τμήματος που οφείλεται σε συγκρούσεις	114
39.	Πρόθεση για αλλαγή θέσης εργασίας ή αλλαγή τμήματος που οφείλεται σε συγκρούσεις	115
40.	Βοήθεια στην επίλυση εργασιακών διαφορών	116
41.	Πρόθεση γνωστοποίησης σύγκρουσης στον εργασιακό χώρο	118
42.	Αιτία μη γνωστοποίησης σύγκρουσης στον εργασιακό χώρο	119
43.	Κατανομή απόψεων δείγματος για κάθε αποτέλεσμα σύγκρουσης (συγκεντρωτικά).	121
44.	Κατανομή απόψεων δείγματος για κάθε συνέπεια σύγκρουσης (συγκεντρωτικά).	123
45.	Αξιολόγηση της σημαντικότητας της ικανότητας διαπραγμάτευσης	125
46.	Συχνότητα συγκρούσεων	126
47.	Συχνότητα εμφάνισης συγκρούσεων με: Υφισταμένους	128
48.	Συχνότητα εμφάνισης συγκρούσεων με: Συναδέλφους ή ίδιας ιεραρχικής κλίμακας	129
49.	Συχνότητα εμφάνισης συγκρούσεων με: Προϊσταμένους	131
50.	Χρησιμοποίηση μεθόδων διαχείρισης συγκρούσεων: Διαπραγμάτευση	132
51.	Χρησιμοποίηση μεθόδων διαχείρισης συγκρούσεων: Αποφυγή	134

52.	Χρησιμοποίηση μεθόδων διαχείρισης συγκρούσεων: Συμβιβασμός	135
53.	Χρησιμοποίηση μεθόδων διαχείρισης συγκρούσεων: Διεκδίκηση	136
54.	Χρησιμοποίηση μεθόδων διαχείρισης συγκρούσεων: Υποχώρηση	137
55.	Κατανομή του βαθμού επαγγελματικής ικανοποίησης	139
56.	Κυριότερο πρόβλημα στο τμήμα ή μονάδα που οδηγεί σε συγκρούσεις	141
57.	ΣΤΟ ΔΕΥΤΕΡΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ (Ερωτηματολόγιο Β)	143
	Κατανομή των προϊσταμένων ως προς την ηλικία	
58.	Κατανομή των προϊσταμένων ως προς την οικογενειακή κατάσταση	144
59.	Κατανομή των προϊσταμένων ως προς το χώρο εργασίας	145
60.	Κατανομή των προϊσταμένων ως προς την προϋπηρεσία	146
61.	Κατανομή των προϊσταμένων ως προς την ιεραρχία	147
62.	Κατανομή των προϊσταμένων ως προς τη συχνότητα σε βάρδιες ή εφημερίες	149
63.	Στυλ Διαχείρισης συγκρούσεων των Προϊσταμένων (Nurse Managers)	152
64.	Στυλ Διαχείρισης συγκρούσεων Προϊσταμένων Νοσηλευτριών σε σχέση με την οικογενειακή κατάσταση	154
65.	Έλεγχος ανεξαρτησίας (test of independence) των μεταβλητών οικογενειακή κατάσταση και στυλ διαχείρισης συγκρούσεων με χ^2 και άλλες στατιστικές δοκιμασίες Lambda, Goodman and Kruskal tau, Uncertainty Coefficient	156
66.		
67.	Στυλ Διαχείρισης Προϊσταμένων σε σχέση με την ηλικία	157
68.	Στυλ Διαχείρισης Προϊσταμένων Νοσηλευτριών σε σχέση με την ηλικία	157
69.	Έλεγχος ανεξαρτησίας των μεταβλητών (test of independence): ηλικίας και στυλ διαχείρισης συγκρούσεων	158
70.	Στυλ Διαχείρισης συγκρούσεων Προϊσταμένων Νοσηλευτριών	160

	σε σχέση με το χώρο εργασίας	
71.	Έλεγχος ανεξαρτησίας των μεταβλητών (test of independence): χώρος εργασίας και στυλ διαχείρισης συγκρούσεων	160
72.	Στυλ Διαχείρισης συγκρούσεων Προϊσταμένων Νοσηλευτριών σε σχέση με την προϋπηρεσία (αριθμητικά)	162
73.	Έλεγχος ανεξαρτησίας (test of independence) των μεταβλητών προϋπηρεσία και στυλ διαχείρισης συγκρούσεων	163
74.	Στυλ Διαχείρισης συγκρούσεων Προϊσταμένων Νοσηλευτριών σε σχέση με τη θέση στην ιεραρχία	164
75.	Έλεγχος ανεξαρτησίας των μεταβλητών (test of independence): θέση στην ιεραρχία και στυλ διαχείρισης συγκρούσεων	165
76.	Στυλ Διαχείρισης συγκρούσεων Προϊσταμένων Νοσηλευτριών σε σχέση με τη συχνότητα βαρδιών-εφημεριών μηνιαίως	166
77.	Έλεγχος ανεξαρτησίας των μεταβλητών (test of independence) βάρδιες και στυλ διαχείρισης συγκρούσεων.	168
78.	ΣΤΟ ΤΡΙΤΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ	184
	Τα κυριότερα σημεία της συζήτησης, σχετικά με τις συγκρούσεις ανά θεματική ενότητα	
79.	Στυλ Διαχείρισης συγκρούσεων του νοσηλευτικού προσωπικού (Ελληνικές και διεθνείς μελέτες)	190
80.	Τα κυριότερα σημεία της συζήτησης, σχετικά με την επιλογή του στυλ διαχείρισης συγκρούσεων του νοσηλευτικού προσωπικού	191
81.	Τα κυριότερα σημεία της συζήτησης, που αφορούν τη συσχέτιση μεταξύ των δημογραφικών στοιχείων και του στυλ διαχείρισης των συγκρούσεων	198
82.	ΣΤΟ ΤΕΤΑΡΤΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ	211
	Συμπεράσματα έρευνας (συγκεντρωτικά)	

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΓΡΑΦΗΜΑΤΩΝ

Α/α Γραφ.	ΤΙΤΛΟΣ ΓΡΑΦΗΜΑΤΟΣ	ΣΕΛΙΔΑ
1.	ΣΤΟ ΔΕΥΤΕΡΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ (Ερωτηματολόγιο Α)	63
	Κατανομή του δείγματος ως προς το φύλο	
2.	Κατανομή του δείγματος ως προς την ηλικία	64
3.	Κατανομή του δείγματος ως προς την οικογενειακή κατάσταση	65
4.	Κατανομή του δείγματος ως προς το επίπεδο εκπαίδευσης	67
5.	Κατανομή του δείγματος ως προς το χώρο εργασίας	68
6.	Κατανομή του δείγματος ως προς την προϋπηρεσία	69
7.	Κατανομή του δείγματος ως προς τη θέση στην ιεραρχία	71
8.	Κατανομή του δείγματος ως προς τη συχνότητα σε βάρδιες ή εφημερίες	72
9.	Κατανομή των απαντήσεων στη δήλωση ότι: «Οι μη ακολουθούμενες διαδικασίες (έλλειψη πρωτοκόλλων) αποτελούν αιτία συγκρούσεων».	74
10.	Κατανομή των απαντήσεων στη δήλωση ότι: «Η απουσία ή οι καθυστερήσεις ανταπόκρισης σε κλήσεις για υποστήριξη αποτελούν αιτία συγκρούσεων»	76
11.	Κατανομή των απαντήσεων στη δήλωση ότι: «Οι εντολές που προέρχονται από περισσότερους από έναν προϊσταμένους, αποτελούν αιτία συγκρούσεων».	77
12.	Κατανομή των απαντήσεων στη δήλωση ότι: «Η αλληλοκάλυψη ρόλων και αρμοδιοτήτων (έλλειψη γραπτού καθηκοντολογίου), αποτελούν αιτία συγκρούσεων».	79
13.	Κατανομή των απαντήσεων στη δήλωση ότι: «Το χάσμα γενεών (νεώτεροι εργαζόμενοι συνεργάζονται με αρχαιότερους ηλικιακά ή και ιεραρχικά συναδέλφους), αποτελούν αιτία συγκρούσεων».	81
14.	Κατανομή των απαντήσεων στη δήλωση ότι: «Οι διαφορετικές προσωπικότητες, αξίες, πεποιθήσεις,	82

	κουλτούρες, αποτελούν αιτία συγκρούσεων».	
15.	Κατανομή των απαντήσεων στη δήλωση ότι: «Η αναποτελεσματική ηγεσία αποτελεί αιτία συγκρούσεων».	84
16.	Κατανομή των απαντήσεων στη δήλωση ότι: «Το στρες αποτελεί αιτία συγκρούσεων».	85
17.	Κατανομή των απαντήσεων στη δήλωση ότι: «Η προκλητική συμπεριφορά αποτελεί αιτία συγκρούσεων».	87
18.	Κατανομή των απαντήσεων στη δήλωση ότι: «Η αλληλεξάρτηση των επαγγελματιών υγείας αποτελεί αιτία συγκρούσεων».	88
19.	Κατανομή των απαντήσεων στη δήλωση ότι: «Τα προβλήματα στην επικοινωνία αποτελούν αιτία συγκρούσεων».	90
20.	Κατανομή των απαντήσεων στη δήλωση ότι: «Τα διαφορετικά επίπεδα εκπαίδευσης αποτελούν αιτία συγκρούσεων».	91
21.	Κατανομή των απαντήσεων στη δήλωση ότι: «Οι διαφορές στόχων και επιδιώξεων αποτελούν αιτία συγκρούσεων».	93
22.	Κατανομή των απαντήσεων στη δήλωση ότι: «Οι περιορισμένοι πόροι αποτελούν αιτία συγκρούσεων».	94
23.	Κατανομή των απαντήσεων στη δήλωση ότι: «Ο φόρτος εργασίας αποτελεί αιτία συγκρούσεων».	96
24.	Κατανομή του δείγματος ως προς την παρακολούθηση εκπαιδευτικού προγράμματος σχετικά με τη μεσολάβηση ή τις συγκρούσεις.	97
25.	Φορείς υλοποίησης των εκπαιδευτικών προγραμμάτων για τη μεσολάβηση και τις συγκρούσεις.	99
26.	Επιθυμία παρακολούθησης εξειδικευμένου εκπαιδευτικού προγράμματος	101
27.	Βαθμός συγκρούσεων νοσηλευτικού προσωπικού με: Ιατρούς	102
28.	Βαθμός συγκρούσεων νοσηλευτικού προσωπικού με: Νοσηλευτές	104
29.	Βαθμός συγκρούσεων νοσηλευτικού προσωπικού με:	106

	Διοικητικούς υπαλλήλους	
30.	Βαθμός συγκρούσεων νοσηλευτικού προσωπικού με: Βοηθούς θαλάμου	107
31.	Βαθμός συγκρούσεων νοσηλευτικού προσωπικού με: Τραυματιοφορείς	109
32.	Βαθμός συγκρούσεων νοσηλευτικού προσωπικού με: Ασθενείς	110
33.	Βαθμός συγκρούσεων νοσηλευτικού προσωπικού με: Συγγενικό και φιλικό περιβάλλον	112
34.	Απουσίες που οφείλονται σε συγκρούσεις	113
35.	Επιθυμία για αλλαγή θέσης εργασίας ή αλλαγή τμήματος που οφείλεται σε συγκρούσεις	114
36.	Πρόθεση για αλλαγή θέσης εργασίας ή αλλαγή τμήματος που οφείλεται σε συγκρούσεις	116
37.	Βοήθεια στην επίλυση εργασιακών διαφορών	117
38.	Πρόθεση γνωστοποίησης σύγκρουσης στον εργασιακό χώρο	118
39.	Αιτία μη γνωστοποίησης σύγκρουσης στον εργασιακό χώρο	120
40.	Κατανομή απόψεων δείγματος για κάθε αποτέλεσμα σύγκρουσης (συγκεντρωτικά).	122
41.	Κατανομή απόψεων δείγματος για κάθε συνέπεια σύγκρουσης (συγκεντρωτικά).	124
42.	Αξιολόγηση της σημαντικότητας της ικανότητας διαπραγμάτευσης	126
43.	Συχνότητα συγκρούσεων	127
44.	Συχνότητα εμφάνισης συγκρούσεων με: Υφισταμένους	129
45.	Συχνότητα εμφάνισης συγκρούσεων με: Συναδέλφους ή ίδιας ιεραρχικής κλίμακας	130
46.	Συχνότητα εμφάνισης συγκρούσεων με: Προϊσταμένους	132
47.	Χρησιμοποίηση μεθόδων διαχείρισης συγκρούσεων: Διαπραγμάτευση	133
48.	Χρησιμοποίηση μεθόδων διαχείρισης συγκρούσεων: Αποφυγή	134
49.	Χρησιμοποίηση μεθόδων διαχείρισης συγκρούσεων:	136

	Συμβιβασμός	
50.	Χρησιμοποίηση μεθόδων διαχείρισης συγκρούσεων: Διεκδίκηση	137
51.	Χρησιμοποίηση μεθόδων διαχείρισης συγκρούσεων: Υποχώρηση	138
52.	Κατανομή του βαθμού επαγγελματικής ικανοποίησης	140
53.	Κυριότερο πρόβλημα στο τμήμα ή μονάδα που οδηγεί σε συγκρούσεις	142
54.	ΣΤΟ ΔΕΥΤΕΡΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ (Ερωτηματολόγιο Β)	143
	Κατανομή των προϊσταμένων ως προς την ηλικία	
55.	Κατανομή των προϊσταμένων ως προς την οικογενειακή κατάσταση	144
56.	Κατανομή των προϊσταμένων ως προς το χώρο εργασίας.	146
57.	Κατανομή των προϊσταμένων ως προς την προϋπηρεσία	147
58.	Κατανομή των προϊσταμένων ως προς την ιεραρχία	148
59.	Κατανομή των προϊσταμένων ως προς τη συχνότητα σε βάρδιες ή εφημερίες	150
60.	Κατανομή του στυλ διαχείρισης συγκρούσεων των μάνατζερ νοσηλευτριών	152
61.	Στυλ Διαχείρισης συγκρούσεων Προϊσταμένων Νοσηλευτριών σε σχέση με την οικογενειακή κατάσταση	155
62.	Στυλ Διαχείρισης συγκρούσεων Προϊσταμένων Νοσηλευτριών σε σχέση με την ηλικία	159
63.	Στυλ Διαχείρισης συγκρούσεων Προϊσταμένων Νοσηλευτριών σε σχέση με το χώρο εργασίας	161
64.	Στυλ Διαχείρισης συγκρούσεων Προϊσταμένων Νοσηλευτριών σε σχέση με την προϋπηρεσία (ποσοστιαία %).	162
65.	Στυλ Διαχείρισης συγκρούσεων Προϊσταμένων Νοσηλευτριών σε σχέση με την θέση στην ιεραρχία	165
66.	Στυλ Διαχείρισης συγκρούσεων Προϊσταμένων Νοσηλευτριών σε σχέση με τη συχνότητα βαρδιών-εφημεριών μηνιαίως	167

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΧΗΜΑΤΩΝ

Α/α Σχήματος	ΤΙΤΛΟΣ ΣΧΗΜΑΤΟΣ	ΣΕΛΙΔΑ
1.	ΣΤΟ ΠΡΩΤΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ	
	Σχέση επιπέδου έντασης συγκρούσεων και αποτελέσματος στον οργανισμό	14
2.	Τα τέσσερα πιθανά αποτελέσματα της σύγκρουσης	25
3.	Το Διευθυντικό πλέγμα των Blake και Mouton με τα πέντε στυλ διοίκησης	29
4.	Πλέγμα σύγκρουσης και στυλ διαχείρισης συγκρούσεων	31
5.	ΣΤΟ ΔΕΥΤΕΡΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ	
	(Ερωτηματολόγιο Β)	151
	Κατηγορίες στυλ για ερμηνεία ευρημάτων έρευνας από το ερωτηματολόγιο του ερευνητή Robert Mark.	