



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ
ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΗ ΣΧΟΛΗ - ΤΜΗΜΑ ΝΗΠΙΑΓΩΓΩΝ



ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
«Επιστήμες της Αγωγής: Εκπαίδευση στη Διαχείριση Ανθρώπινου Δυναμικού -
Διαμεσολάβηση»

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ
ΟΡΓΑΝΩΣΙΑΚΗ ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΣΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ
ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ:
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΦΛΩΡΙΝΑΣ

ΓΙΑΒΡΑΜΗ ΚΥΡΙΑΚΗ, ΑΜ:1007

ΦΛΩΡΙΝΑ, ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ 2020



ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Θα ήθελα να ευχαριστήσω ιδιαίτερως την επιβλέπουσα καθηγήτρια, κα Μιχαήλ Δόμνα για τη συμπαράσταση σε όλη τη διάρκεια της έρευνας και συγγραφής.

Επίσης, ένα μεγάλο ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ ανήκει στην οικογένεια μου για την κατανόηση και την ηθική συμπαράσταση.



ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η Υγεία των πολιτών αποτελεί το αδιαπραγμάτευτο υπέρτατο αγαθό, και ο χώρος της είναι ο ευαίσθητος κλάδος όπου λειτουργούν, ιατροί, νοσηλευτές, διοικητικοί υπάλληλοι, και γενικά επαγγελματίες υγείας, προσφέρουν υπηρεσίες για την επίτευξη αυτού του σκοπού. Τα Νοσοκομεία, το σύνολο των οποίων αποτελεί τον χώρο της Υγείας, έχουν χαρακτηριστεί ως πολυπολιτισμικές Οντότητες που έχουν την δική τους Κουλτούρα, αλλά και πολλές άλλες υποκουλτούρες που επηρεάζουν και καθορίζουν σε μεγάλο βαθμό τις αντιλήψεις, τις πεποιθήσεις και την συμπεριφορά όλων των υπαλλήλων. Και ενώ θα περίμενε κανείς όλα τα Νοσοκομεία να έχουν την ίδια Οργανωσιακή Κουλτούρα, παρατηρούμε ότι κάθε Νοσοκομείο είναι διαφορετικό. Η Οργανωσιακή Κουλτούρα μπορεί να θεωρηθεί ως μία αόρατη δύναμη που αναγκάζει τους υπαλλήλους ενός Νοσοκομείου να υιοθετήσουν μία συγκεκριμένη εργασιακή συμπεριφορά. Η διαχείριση της αποτελεί για τους πιο ανταγωνιστικούς οργανισμούς έναν καθοριστικό παράγοντα και πεδίο ερευνητικού ενδιαφέροντος.

Σε έναν τέτοιο οργανισμό εργαζόμαστε εδώ και δεκαεπτά χρόνια, ως διοικητική υπάλληλος τα πρώτα δεκατέσσερα και κατέχοντας θέση ευθύνης τα τελευταία τρία. Επιθυμώντας να συμβάλω ώστε να κατανοήσουμε τον τρόπο που συμπεριφερόμαστε ως υπάλληλοι και ως μέλη ενός συνόλου που ονομάζεται Γενικό Νοσοκομείο Φλώρινας, αποφάσισα να διερευνήσω πιο βαθιά αυτό που φαντάζει ως ιδανικό στο χώρο της Υγείας.

Σκοπός της παρούσας διπλωματικής εργασίας, είναι η αποτύπωση και αξιολόγηση των διαστάσεων της Οργανωσιακής Κουλτούρας που διέπει το Γενικό Νοσοκομείο Φλώρινας. Στόχος της είναι να αναδείξει από τη μια, αν το Νοσοκομείο με την υπάρχουσα δομή και λειτουργία έχει μία συγκεκριμένη και ξεκάθαρη Οργανωσιακή Κουλτούρα, και από την άλλη, ποια εικόνα θέλουν οι εργαζόμενοι να έχει το ίδιο. Για την επίτευξη του σκοπού αυτού μελετήθηκε η υπάρχουσα βιβλιογραφία και εκπονήθηκε έρευνα στο Γενικό Νοσοκομείο Φλώρινας.

Στο Γενικό Νοσοκομείο Φλώρινας εργαζονται περίπου τριακόσιοι υπάλληλοι. Συμμετείχαν πενήντα εννέα εργαζόμενοι διαφορετικού ιεραρχικού και μορφωτικού επιπέδου που προσφέρουν διοικητικές, ιατρικές και τεχνικές υπηρεσίες στον οργανισμό. Με την επιλογή αυτού του δείγματος επιδιώκεται να παρουσιαστεί η εικόνα τόσο του τύπου Κουλτούρας που υπάρχει αυτή τη στιγμή στον οργανισμό όσο και εκείνου που οι εργαζόμενοι θα επιθυμούσαν να επικρατεί. Για τη συλλογή των απαραίτητων για την έρευνα στοιχείων μοιράστηκαν ερωτηματολόγια. Επίσης, το ερωτηματολόγιο στάλθηκε και μέσω της δυνατότητας της googleforms στα υπηρεσιακά emails των υπαλλήλων. Συνολικά δόθηκαν εκατό ερωτηματολόγια, και επιστράφηκαν συμπληρωμένα τριάντα πέντε, ενώ μέσω της Google forms στάλθηκε το ερωτηματολόγιο σε πενήντα emails και συμπληρώθηκε από είκοσι τέσσερα άτομα. Τέλος, παρατίθενται συμπεράσματα από το θεωρητικό μέρος και από τις απαντήσεις των ερωτηθέντων του ερωτηματολογίου, με κυρίαρχο από αυτά την σημαντική διαφορά ανάμεσα στην υπάρχουσα Οργανωσιακή Κουλτούρα και στην επιθυμητή. Εν κατακλείδι, κλείνουμε την εργασία μας με τις πηγές από όπου αντλήσαμε τις πληροφορίες.

Λέξεις - Κλειδιά: Οργανωσιακή Κουλτούρα, οργανωσιακή συμπεριφορά, Οργανωσιακό Κλίμα



ABSTRACT

The health of citizens is a non-negotiable supreme good, and its space is a sensitive sector where officials, doctors, nurses, administrators, and general health professionals offer services to achieve this. Hospitals, all of which constitute the Health Area, have been characterized as multicultural entities with their own culture, as well as many other subcultures that greatly influence and define the perceptions, beliefs and behavior of all employees. And while one would expect all Hospitals to have the same Organizational Culture, we observe that each Hospitals is different. Organizational Culture can be seen as an invisible force that forces employees of a Hospital to adopt a specific work behavior. Its management is a key factor and area of research interest for the most competitive organizations.

I have been working in such an organization for seventeen years, as an administrative officer for the first fourteen years and holding the responsibility of the last three. Wanting to help understand how we behave as employees and as members of a group called the Florina General Hospital, I have decided to delve deeper into what seems to be an ideal in the field of Health.

The purpose of this thesis is to map and evaluate the dimensions of the organizational culture of the Florina General Hospital. Its purpose is to show on the one hand whether the Hospital with its existing structure and function has a specific and clear Organizational Culture, and on the other hand, what the employees want the picture to be the same. To this end, the existing literature was studied and research was conducted at the Florina General Hospital.

About 300 employees work at the Florina General Hospital. Fifty-nine employees from different hierarchical and educational levels were involved, providing administrative, medical and technical services to the organization. By selecting this sample, it seeks to present an image of both the type of culture that is currently present in the organization and what the employees would like to see prevail. Questionnaires were distributed to collect the data needed for the research. The questionnaire was also sent via the goggle forms feature to employees' official emails. A total of one hundred questionnaires were provided, and thirty-five were returned, and via Google forms the questionnaire was sent to fifty emails and completed by twenty four people. Finally, conclusions are drawn from the theoretical part and the responses of the respondents to the questionnaire, dominating the significant difference between the existing organizational culture and the desired one. In conclusion, we conclude our work with the sources from which we derive the information.

Keywords: Keywords: Organizational Culture, Organizational Behavior, Organizational Climate



Πίνακας περιεχομένων

ΕΞΩΦΥΛΛΟ.....	1
ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ.....	2
ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	3
ABSTRACT.....	4
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	7
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΟΡΓΑΝΩΣΙΑΚΗ ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΓΕΝΙΚΑ.....	10
1.1 Ορισμός της Οργανωσιακής Κουλτούρας.....	10
1.2 Τύποι Οργανωσιακής Κουλτούρας.....	13
Μοντέλο των Harrison (1972).....	13
Μοντέλο του Geert Hofstede (1980).....	14
Τυπολογία του Sonnenfeld J.A. (1988).....	14
Τυπολογία των Quinn και Cameron (1996).....	15
Τυπολογία των Goffee και Jones (1998).....	15
Τυπολογία κατά Hellriegel(2005).....	17
1.3 Διαφορές και Ομοιότητες της Οργανωσιακής Κουλτούρας και Οργανωσιακού Κλίματος.....	18
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΟΡΓΑΝΩΣΙΑΚΗ ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑ.....	20
2.1 Εισαγωγή.....	20
2.2 Σημασία της Κουλτούρας σε ένα οργανισμό υγείας.....	20
2.3 Ανάλυση της Κουλτούρας σε έναν οργανισμό υγείας.....	21
2.4 Προσέγγιση της Κουλτούρας σε ένα Οργανισμό Υγείας.....	22
2.5 Οργανισμοί Υγείας και Υποκουλτούρες.....	23
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΤΟ ΥΠΟ ΜΕΛΕΤΗ «ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΦΛΩΡΙΝΑΣ».....	25
3.1 Ιστορική αναδρομή του υπό μελέτη οργανισμού.....	25
3.2 Σκοπός του Νοσοκομείου.....	25
3.3 Οργάνωση του Νοσοκομείου.....	26
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 ^ο : ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ.....	28
4.1 Σκοπός της έρευνας.....	28
4.2 Το δείγμα.....	28
4.3 Διαδικασία.....	28
4.4 Ανάλυση των Στοιχείων της Έρευνας.....	29
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5 ^ο : Ανάλυση των Αποτελεσμάτων της Έρευνας.....	30



5.1 Εισαγωγή.....	30
5.2 Δημογραφικά Στοιχεία Συμμετεχόντων.....	30
5.3 Ανάλυση της Επικρατούσας και της Επιθυμητής Οργανωσιακής Κουλτούρας	37
5.4.1. Ποιοτική Ανάλυση – Συσχετίσεις χαρακτηριστικών των συμμετεχόντων με τον τρόπο που απαντούν στο ερωτηματολόγιο	49
5.4.2. Ποιοτική Ανάλυση – Απλή μη συσχετισμένη Ανάλυση Διακύμανσης	53
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6 ^ο : Συμπεράσματα της Έρευνας	62
6.1 Σύγκριση Επικρατούσας και Επιθυμητής Κουλτούρας του Γενικού Νοσοκομείου Φλώρινας	62
6.2 Συζήτηση των Συμπερασμάτων της Έρευνας	68
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ:	71



ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο χώρος της Υγείας είναι ο ευαίσθητος κλάδος όπου λειτουργοί, ιατροί, νοσηλευτές, διοικητικοί υπάλληλοι, και γενικά επαγγελματίες υγείας, προσφέρουν υπηρεσίες με απώτερο σκοπό την υγεία των πολιτών, που είναι το αδιαπραγμάτευτο υπέρτατο αγαθό. Τα τελευταία χρόνια, και λόγω των οικονομικό-κοινωνικό-πολιτικών εξελίξεων που συμβαίνουν στην Ελλάδα, γίνεται επιτακτική η ανάγκη διεξαγωγής ερευνών που σχετίζονται με την λειτουργία των εκάστοτε Νοσοκομείων. Συνεπώς, η καταγραφή και ανάλυση των δυσλειτουργιών του κάθε Νοσοκομείου είναι απαραίτητη για την επίλυση αυτών. Την ίδια στιγμή, κρίνεται ιδιαίτερης σημασίας και η υποχρέωση κάθε Νοσοκομείου ως Οργανισμός, να παρέχει τις απαραίτητες προϋποθέσεις για την αύξηση της αποτελεσματικότητας του υπαλλήλου και την μείωση των συγκρούσεων και αντιπαραθέσεων. Μέσω, λοιπόν, σχετικών ερευνών, μπορούμε να ελέγξουμε αυτούς τους παράγοντες, και να εξετάσουμε πως μπορεί να επιτευχθεί η μέγιστη δυνατή παροχή των υπηρεσιών υγείας στους πολίτες, και η μέγιστη ικανοποίηση τους, με ταυτόχρονη μέγιστη επαγγελματική ικανοποίηση και των υπαλλήλων.

Τα Νοσοκομεία έχουν χαρακτηριστεί ως πολυπολιτισμικές Οντότητες που έχουν την δική τους Κουλτούρα, αλλά και πολλές άλλες υποκουλτούρες που επηρεάζουν και καθορίζουν σε μεγάλο βαθμό τις αντιλήψεις, τις πεποιθήσεις και την συμπεριφορά όλων των υπαλλήλων. Και ενώ θα περίμενε κανείς όλα τα Νοσοκομεία να έχουν την ίδια Οργανωσιακή Κουλτούρα, παρατηρούμε ότι κάθε Νοσοκομείο είναι διαφορετικό. Και αυτό γιατί καθένα έχει διαφορετική Κουλτούρα. Η Οργανωσιακή Κουλτούρα μπορεί να θεωρηθεί ως μία αόρατη δύναμη που αναγκάζει τους υπαλλήλους ενός Νοσοκομείου να υιοθετήσουν μία συγκεκριμένη εργασιακή συμπεριφορά (Ρεβίθης, 2018). Σύμφωνα με τον Cooke και τον Rousseau, η Οργανωσιακή Κουλτούρα ορίζεται ως ένα σύνολο συγκεκριμένων συμπεριφορών, κανόνων ή προτύπων, τα οποία τα μέλη ενός οργανισμού πιστεύουν ότι θα πρέπει να υιοθετήσουν για να επιβιώσουν και να εργαστούν μέσα σε αυτόν. Αυτά τα μοντέλα συμπεριφοράς μπορούν να είναι παραγωγικά ή όχι και μπορούν να οδηγήσουν σε συμπεριφορές και στάσεις που καθορίζουν τον τρόπο με τον οποίο τα μέλη προσεγγίζουν την εργασία τους και αλληλεπιδρούν μεταξύ τους. Η διοίκηση κάνει το πρώτο βήμα στην ανάπτυξη της Οργανωσιακής Κουλτούρας και έπειτα τη μεταδίδει στα μέλη του οργανισμού μέσω της μοντελοποίησης ρόλων, των τυποποιημένων διαδικασιών λειτουργίας και



των στρατηγικών αλλαγής (Ρεβίθης, 2018). Κάθε οργανισμός έχει τους δικούς του τρόπους δράσης και επικοινωνίας, οι οποίοι συναποτελούν την Κουλτούρα του (Pacanowsky & O'Donnell & Trujillo, 1983). Μία ακόμη προσέγγιση της έννοιας της Οργανωσιακής Κουλτούρας είναι η παραδοχή ότι οι υπάλληλοι διατηρούν πεποιθήσεις, αξίες και υποθέσεις για να οργανώνουν τη συμπεριφορά τους και να ερμηνεύουν τις εμπειρίες τους. Μέσω της επικοινωνίας, αυτές οι πεποιθήσεις και οι αξίες εξελίσσονται σε κατανόηση του οργανισμού και σε κοινές ερμηνείες της οργανωσιακής πραγματικότητας. Αυτές οι προσδοκίες σχηματίζουν το πλαίσιο της Οργανωσιακής Κουλτούρας.

Τα τελευταία χρόνια, έχουν γίνει αρκετές προσπάθειες με σκοπό την μελέτη της Οργανωσιακής Κουλτούρας των Νοσοκομείων στην Ελλάδα, τις οποίες πρέπει να γνωρίζουμε για να αποκτήσουμε ένα στοιχειώδες υπόβαθρο για να ξεκινήσουμε την έρευνα. Πραγματοποιήθηκαν είτε στα πλαίσια απόκτησης διδακτορικού /μεταπτυχιακού διπλώματος, είτε στην προθυμία κάποιων καθηγητών ή και υπαλλήλων των Νοσοκομείων, να εντοπίσουν και να ερευνήσουν τις διάφορες δυσλειτουργίες των νοσοκομείων. Η κα Γαβριήλ (Ανώτερη Νοσηλευτική Λειτουργός, Διεύθυνση Νοσηλευτικών Υπηρεσιών, Υπουργείο Υγείας Κύπρου) μελέτησε τους τύπους Οργανωσιακής Κουλτούρας στο νοσηλευτικό προσωπικό, και κατέληξε στο συμπέρασμα ότι η Κουλτούρα των θετικών ανθρώπινων σχέσεων και της ομαδικότητας βρίσκεται στην πρώτη θέση, μετά ακολουθεί η καινοτομία, και η ιεραρχική (Gabriel, Merkouris, Middleton, & Papastavrou, 2015). Στην δεύτερη ανασκόπηση της, ανέλυσε όλες τις μεταβλητές που επηρεάζουν την Οργανωσιακή Κουλτούρα στο χώρο του Νοσοκομείου (Γαβριήλ, 2017) Επίσης, ο κ. Ρεβίθης, λέκτορας στο ΤΕΙ Κρήτης, απέδειξε τη σημασία της Οργανωσιακής Κουλτούρας στις υπηρεσίες υγείας (Ρεβίθης, 2018), ενώ η κα Καστανιώτη, με την συγκριτική αξιολόγηση Κουλτούρας στις μονάδες υγείας, κατέληξε στο συμπέρασμα ότι το Νοσοκομείο της Πελοποννήσου δεν φαίνεται να διέπεται από ισχυρή σε ένταση και σε έκταση Κουλτούρα (Καστανιώτη, 2011). Η κα Γούλα οι συνεργάτες της, διερεύνησαν την Οργανωσιακή Κουλτούρα των γενικών δημόσιων νοσοκομείων στην Αθήνα και κατέληξαν ότι ο γραφειοκρατικός τύπος επικρατεί, έναντι όλων των άλλων (Γούλα, Κέφης, Σταμούλη, Πιερράκος, & Σαρρής, 2013). Η επίδραση της Κουλτούρας στην καινοτομία στις επιχειρήσεις ήταν το αντικείμενο έρευνας της κα Παρασκευά και ο καθοριστικός ρόλος του τμήματος Ανθρώπινου Δυναμικού (Παρασκευά, 2009). Ο κ. Νικολός ερευνήσε την συσχέτιση της Κουλτούρας με την εργασιακή ικανοποίηση και την ικανοποίηση των ασθενών στο Νοσοκομείο Καλαμάτας (Νικολός, 2010). Δυστυχώς, μέχρι τώρα το Νοσοκομείο Φλώρινας δεν έχει αποτελέσει αντικείμενο κάποιας έρευνας σχετικά με την Οργανωσιακή του Κουλτούρα.



Εργάζομαι στην διοικητική υπηρεσία του Γενικού Νοσοκομείου Φλώρινας από το 2003, και θεωρώ αυτό το διάστημα επαρκές ώστε να εντοπίσω δυσλειτουργίες του ιδρύματος και να ερευνήσω τις αιτίες τους. Το Γενικό Νοσοκομείο Φλώρινας λειτουργεί από το 1938, και σήμερα είναι στελεχωμένο με τριακόσιους περίπου επαγγελματίες υγείας. Σκοπός της ερευνητικής εργασίας είναι η καταγραφή της υφιστάμενης και της επιθυμητής Οργανωσιακής Κουλτούρας του Νοσοκομείου Φλώρινας, καθώς και οι σχέσεις και αντιλήψεις των επαγγελματιών υγείας μέσα στο χώρο του Νοσοκομείου. Επίσης, θα καταγραφούν προσωπικές πληροφορίες για κάθε υπάλληλο, εκτός από τα δημογραφικά του στοιχεία, όπως τον τρόπο πρόσληψης και το μορφωτικό επίπεδο του, την θέση του. Θα μελετήσουμε τις σχέσεις των υπαλλήλων και τα χαρακτηριστικά γνωρίσματα της ηγεσίας. Θα προσπαθήσουμε να αποδείξουμε ότι όλα τα προηγούμενα σχετίζονται με την Οργανωσιακή Κουλτούρα ενός υπαλλήλου του Νοσοκομείου Φλώρινας και καθορίζουν την οργανωσιακή του συμπεριφορά.

Η έρευνα θα πρέπει να χωριστεί σε τρεις κατηγορίες, ανάλογα σε ποια ομάδα ανήκει ο επαγγελματίας υγείας (Νοσηλευτική, Διοικητική, Ιατρική Υπηρεσία), διότι κάθε ομάδα αντιπροσωπεύει διαφορετική κατηγορία του οργανισμού, οπότε την διέπει διαφορετική υποκουλτούρα. Βέβαια, αυτό δεν συνεπάγεται ότι οι υποκουλτούρες έρχονται σε αντιπαράθεση. Αυτό θα εξετάσουμε άλλωστε.

Τα ερευνητικά ερωτήματα λοιπόν που θα προσπαθήσει να εξετάσει η έρευνα αυτή, διαμορφώνονται ως εξής:

- Ποιο ποσοστό των υπαλλήλων προσλήφθηκαν μέσω ΑΣΕΠ και ποιο χωρίς; Ποιο ήταν το μορφωτικό επίπεδο του υπαλλήλου κατά την πρόσληψη του και ποιο είναι τώρα;
- Πως αντιλαμβάνονται οι επαγγελματίες Υγείας τον όρο Οργανωσιακή Κουλτούρα στο Νοσοκομείο Φλώρινας;
- Ποιος είναι ο επικρατέστερος τύπος Οργανωσιακής Κουλτούρας στο Νοσοκομείο σήμερα και ποιος είναι ο επιθυμητός επικρατέστερος τύπος στο μέλλον;



ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΟΡΓΑΝΩΣΙΑΚΗ ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΓΕΝΙΚΑ

1.1 Ορισμός της Οργανωσιακής Κουλτούρας

Το ζήτημα της Κουλτούρας έχει απασχολήσει πολλές έρευνες εδώ και μερικές δεκαετίες, και ως συνέπεια άρθρα, εργασίες, δοκίμια έχουν γραφεί για την διερεύνηση της. Ωστόσο, έρχεται στην επιφάνεια ένα σημαντικό πρόβλημα: την αδυναμία να ορισθεί η έννοια της Κουλτούρας με ακρίβεια. Παρόλο που όλοι έχουν ακολουθήσει παρόμοια μονοπάτια για τον προσδιορισμό και την ανάλυση της Κουλτούρας, εντούτοις υπάρχει μία μεγάλη ποικιλία ορισμών. Ο Handy εξηγεί την αδυναμία αυτή λέγοντας: « Η Κουλτούρα δεν μπορεί να οριστεί επακριβώς διότι είναι κάτι που το αντιλαμβανόμαστε, κάτι που το συναισθανόμαστε» (Τοφάλλη, 2012)

Στα πλαίσια μιας επιχείρησης ο όρος Κουλτούρα, περιλαμβάνει τις κοινές αντιλήψεις που υπάρχουν και έχουν γίνει αποδεκτές ώστε να εξασφαλίζεται όχι μόνο η επιβίωση αλλά και η μακρά, εύρυθμη και επικερδής ανάπτυξή της. Η Οργανωσιακή Κουλτούρα είναι η προσωπικότητα του οργανισμού (Τοφάλλη, 2012).

Ένας οργανισμός, μπορεί να θεωρηθεί ως ένα κοινωνικό σύστημα που έχει ένα εγγύτερο ή ευρύτερο περιβάλλον και βρίσκεται σε διαρκή αλληλεπίδραση μαζί του. Αποτελεί μια συγκέντρωση ανθρώπων με διαφορετικές ανάγκες, απαιτήσεις και προσδοκίες, που έχουν όμως όλοι κοινό στόχο και όραμα (Τσάγγαλας, 2010). Κατά συνέπεια, η Κουλτούρα ενός οργανισμού, αποτελεί κατά ένα μέρος και έκφραση της Κουλτούρας των μελών του. Κουλτούρα, η οποία αποκτήθηκε από διάφορους φορείς, όπως οικογένεια, εκκλησία, εκπαιδευτικό σύστημα. αλλά και από τις προσωπικές εμπειρίες του καθενός (Hofstede et al., 2010). Το γεγονός αυτό καθιστά δύσκολο τον ακριβή προσδιορισμό της Κουλτούρας της οργάνωσης. Η Οργανωσιακή Κουλτούρα είναι η γλώσσα, παραδόσεις και συνήθειες της Οργάνωσης, οι κανόνες, το κλίμα, οι ικανότητες που αποκτήθηκαν, η επίσημη φιλοσοφία της Οργάνωσης, οι κανόνες του παιχνιδιού, τα σύμβολα, οι μεταφορές, τα παραδείγματα, παγιωμένοι τρόποι σκέψης και δράσης. (Τσιαμάντα, 2012)

Σύμφωνα με τον Brown, η Οργανωσιακή Κουλτούρα αναφέρεται σε ένα σύνολο πεποιθήσεων, αξιών και τρόπων να αποκτάται και να διευθύνεται η εμπειρία, οι οποίοι αναπτύχθηκαν στη πορεία της ζωής ενός οργανισμού και οι οποίοι τείνουν να εκδηλώνονται στο πως τα μέλη του ρυθμίζουν τα πράγματα και στο πως δρουν και συμπεριφέρονται.

Ο Gareth Morgan(1997) περιγράφει την Οργανωσιακή Κουλτούρα ως ένα ενεργό φαινόμενο μέσω του οποίου οι άνθρωποι από κοινού δημιουργούν και αναδημιουργούν τους κόσμους στους οποίους



ζουν. Στοιχεία Οργανωσιακής Κουλτούρας μπορεί να είναι δηλωμένες ή υπαινισσόμενες αξίες, προσδοκίες για την συμπεριφορά υπαλλήλων, συνήθειες, τελετουργικά, σύμβολα, μεταφορές, ιστορίες, μύθοι σχετικά με το παρελθόν της ομάδας, η «γλώσσα» που χρησιμοποιεί η ομάδα, το γενικό κλίμα που αντανακλάται στον τρόπο αλληλεπίδρασης των μελών μεταξύ τους, με τους έξω, με το περιβάλλον. (Κουλούρη, 2018)

Οι Quinn και McGrath (1985) θεωρούν ότι η Οργανωσιακή Κουλτούρα περιλαμβάνει κοινές πεποιθήσεις αναφορικά με το σκοπό της επιχείρησης, τα κριτήρια απόδοσης, τη θέση της αρχής, τις νόμιμες βάσεις δύναμης, τους προσανατολισμούς στη λήψη αποφάσεων, το στυλ ηγεσίας, τη συμμόρφωση, την αξιολόγηση και την υποκίνηση των εργαζομένων της.

Η επιχειρησιακή Κουλτούρα απαντάει ουσιαστικά σε τρία βασικά ερωτήματα (Clemmer, 2001) σχετικά με την ίδια την επιχείρηση:

- Που πηγαίνει η επιχείρηση
- Σε τι πιστεύουν οι άνθρωποι στο εσωτερικό της
- Για ποιο λόγο υπάρχει η επιχείρηση (σκοπός) (Σουνόγλου, 2003)

Ο Large (2007) αποδέχτηκε όλους τους ορισμούς της Οργανωσιακής Κουλτούρας, καθώς εκφράζουν τις διαφορετικές οπτικές αντιμετώπισης του θέματος από τους ερευνητές. Για αυτόν ο οργανισμός, μπορεί να παρουσιαστεί ως ένα παγόβουνο με διαφορετική σύνθεση σε κάθε επίπεδο (ορατό ή μη), όπου στην κορυφή του (που είναι ορατή) βρίσκονται οι στόχοι, η δομή, η τεχνολογία, οι ικανότητες και οι χρηματοοικονομικοί πόροι. Κάτω από την επιφάνεια (μη ορατό επίπεδο), βρίσκεται το μεγαλύτερο μέρος του οργανισμού, με τα δομικά στοιχεία της Οργανωσιακής Κουλτούρας (αξίες, πεποιθήσεις, πιστεύω, στάσεις, παραδοχές). Ανάλογα με τη θέση που ο κάθε ερευνητής εκφράζει, ως προς το οργανωσιακό αυτό παγόβουνο, δίνει και έναν διαφορετικό ορισμό, ο οποίος χωρίς να είναι λάθος, αποτελεί μέρος και όχι το όλον του παρατηρούμενου ή διερευνούμενου οργανισμού. (Κουλούρη, 2018)



Σχήμα 1: Η αναπαράσταση ενός Οργανισμού ως Παγόβουνο

Η Οργανωσιακή Κουλτούρα είναι η έννοια που χαρακτηρίζει τόσο το σύνολο του οργανισμού, όσο και το άθροισμα υποσυνόλων (υποκουλτούρων) μέσα σε αυτόν. Με την έννοια υποκουλτούρα, εννοούνται οι αξίες και οι νόρμες που ενστερνίζεται μέρος μόνο των μελών ενός οργανισμού. Αποτέλεσμα της ύπαρξης υποκουλτούρων σε μια επιχείρηση είναι η απαίτηση αλλαγής της Οργανωσιακής Κουλτούρας της επιχείρησης, (αυτής που πρέπει να πρεσβεύει το σύνολο) προκειμένου να μικρύνει το χάσμα μεταξύ τους. Η εμφάνιση των υποκουλτούρων οφείλεται είτε στα διαφορετικά χαρακτηριστικά των εργαζομένων, είτε στα διαφορετικά υποσύνολα που λειτουργούν μέσα σε αυτή. (Τορίμπαμπας, 2007)

Οι Blake και Mouton (1968) καθόρισαν την Οργανωσιακή Κουλτούρα ως «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». Επομένως, οι κοινοί ορισμοί της Κουλτούρας αναφέρονται σε ένα σύστημα κοινών αξιών και πεποιθήσεων που παράγει τους κανόνες της συμπεριφοράς και καθιερώνουν έναν οργανωτικό τρόπο ζωής, τις συνήθως διατηρημένες και σχετικά σταθερές πεποιθήσεις, τις στάσεις και τις αξίες που υπάρχουν μέσα στον οργανισμό και ένα σύνολο γνώσεων κοινών στα μέλη μιας κοινωνικής μονάδας, που δίνουν περισσότερη έμφαση στις αξίες και στα πρότυπα συμπεριφοράς



που φαίνεται ότι μπορούν να εξεταστούν ακίνδυνα με έναν ποσοτικό τρόπο (Καστανιώτη, 2011· Σέρβες, 2014)

1.2 Τύποι Οργανωσιακής Κουλτούρας

Οι ερευνητές, προσπαθώντας να ερμηνεύσουν το μεγάλο φάσμα των παραπάνω εννοιών της Οργανωσιακής Κουλτούρας, κατέληξαν στην ανάπτυξη των παρακάτω πιο σημαντικών μοντέλων-τύπων αυτής:

Μοντέλο των Harrison (1972)

Ο Harrison (1972) κατηγοριοποίησε την Κουλτούρα σε τέσσερεις τύπους, στην Κουλτούρα της **ισχύος**, στην Κουλτούρα του **ρόλου**, στην Κουλτούρα του **καθήκοντος** και στην Κουλτούρα του **προσώπου**.

Στην Κουλτούρα της ισχύος, οι οργανισμοί προσανατολίζονται στην δύναμη/εξουσία. Τα άτομα τείνουν να κυριαρχούν στο περιβάλλον τους, διατηρώντας τον απόλυτο έλεγχο των υφισταμένων τους (Τσίρου, 2004).

Στην Κουλτούρα του ρόλου, η κυρίαρχη ιδέα είναι ότι οι οργανισμοί είναι ένα σύνολο από ρόλους οι οποίοι συνδέθηκαν μαζί σε μια λογική σειρά και η εξουσία σε αυτές τις κουλτούρες πηγάζει αποκλειστικά και μόνο από τη θέση στην ιεραρχία.(Κουστέλιος, 1996· Σέρβες, 2014). Συχνά αναφέρονται ως γραφειοκρατικοί οργανισμοί, διότι δίνουν έμφαση στη διασφάλιση της ιεραρχίας.

Στην Κουλτούρα του καθήκοντος(ή επίτευξης) επίκεντρο είναι η ομάδα, και χρησιμοποιεί κατά τον καλύτερο τρόπο τα πλεονεκτήματα που προέρχονται από τη συλλογική προσπάθεια για την επίλυση προβλημάτων. Βασικό χαρακτηριστικό κατά την επίλυση αυτών των προβλημάτων είναι η ικανότητα να μπορείς να δουλέψεις μαζί με άλλους. Αυτές οι κουλτούρες ευδοκιμούν εκεί που απαιτείται ευαισθησία, γρήγορη αντίδραση, δημιουργικότητα, και όχι εκεί που απαιτείται μόνο εξειδίκευση(Κουστέλιος, 1996· Σέρβες, 2014).

Στην Κουλτούρα του προσώπου (ή υποστήριξης), το κέντρο είναι ο άνθρωπος. Ο οργανισμός υπάρχει απλά και μόνο για να εξυπηρετεί τις ανάγκες του ατόμου ή των ατόμων που το δημιούργησαν. Τα άτομα μπορούν να αποχωρήσουν από τον οργανισμό αλλά ο οργανισμός σπάνια



έχει τη δυνατότητα να εκδιώξει κάποιον. Τέτοιες κουλτούρες δύσκολα επιβιώνουν για πολύ καιρό και η συνήθης εξέλιξη τους είναι να αλλάξουν την Κουλτούρα τους σε Κουλτούρα του ρόλου ή σε Κουλτούρα ισχύος. (Κουστέλιος, 1996· Σέρβες, 2014)

Μοντέλο του Geert Hofstede (1980)

Ο Geert Hofstede ήταν ένας από τους βασικότερους μελετητές της Οργανωσιακής Κουλτούρας. Μέσα από την έρευνα του, απέδειξε την επιρροή της εθνικής Κουλτούρας στη συμπεριφορά των μελών ενός οργανισμού. Αποτέλεσμά της ήταν η ανάλυση τεσσάρων διαστάσεων Κουλτούρας:

Διαφοροποίηση στη Δύναμη (Power Distance Index): Ο συγκεκριμένος δείκτης αντανακλά το βαθμό κατά τον οποίο τα άτομα αποδέχονται την άνιση κατανομή της δύναμης, μεταξύ των ισχυρών μελών μιας οργάνωσης με τα λιγότερα ισχυρά(Τσίρου, 2004)

Αποφυγή της αβεβαιότητας (Uncertainty Avoidance): Ο δείκτης αυτός αναφέρεται στο βαθμό κατά τον οποίο οι ανθρώπινες κοινωνίες αντιμετωπίζουν την αβεβαιότητα που προκύπτει από απειλητικές καταστάσεις και προσπαθεί να τις αντιμετωπίσει μέσω της δημιουργίας σταθερών δομών και τύπων(Τσίρου, 2004).

Ατομικισμός (Individualism): Εκφράζει το βαθμό κατά τον οποίο τα μέλη ενός οργανισμού είναι περισσότερο ελεύθερα ή μη να αναπτύξουν πρωτοβουλίες(Τσιαμάντα, 2012).

Αρρενωπότητα (Masculinity) : Εκφράζει το βαθμό κατά τον οποίο υφίσταται διαχωρισμός μεταξύ των ανδρών και των γυναικών(Τσιαμάντα, 2012).

Τυπολογία του Sonnenfeld J.A. (1988)

Ο Sonnenfeld το 1988 διαπιστώνει τέσσερις τύπους Οργανωσιακής Κουλτούρας:

Την Κουλτούρα *Ακαδημίας (Academy Culture)*, η οποία αφορά σε οργανισμούς με εσωτερική αγορά εργασίας και σύστημα ανταμοιβών βασισμένο στην ατομική συνεισφορά του κάθε μέλους. Τα μέλη αυτών των οργανισμών χαρακτηρίζονται από υψηλή αφοσίωση και δέσμευση.

Την Κουλτούρα *Ομίλου (Club Culture)* που χαρακτηρίζει στρατιωτικούς και δημόσιους οργανισμούς, όπου οι εργαζόμενοι προσπαθούν να ανεληχθούν μέσα σε αυτόν. Σε αυτά τα



περιβάλλοντα υπάρχει μια ισχυρή αίσθηση ταύτισης της ομάδας με τον οργανισμό.(Τσιαμάντα, 2012)

Την Κουλτούρα *Ομάδας μπέιζμπολ* (Baseball Team Culture), η οποία αφορά σε οργανισμούς με εξωτερικό προσανατολισμό, όπου οι εργαζόμενοι είναι τα «αστέρια» με δεξιότητες και τους επιτρέπεται να μεταφέρονται εύκολα και ευέλικτα από τη μια εταιρία στην άλλη(Τσιαμάντα, 2012)

Την Κουλτούρα *Φρούριο* (Fortress Culture), η οποία αφορά σε οργανισμούς όπου προκειμένου να επιβιώσουν, αναπτύσσουν μηχανισμούς άμυνας και αντίσταση στην αλλαγή(Sonnenfeld et al,1988)(Τσιαμάντα, 2012).

Τυπολογία των Quinn και Cameron (1996)

Οι Quinn και Cameron θεωρούνται ίσως από τους σημαντικότερους μελετητές της Κουλτούρας των οργανισμών και της ποσοτικής μέτρησής της. Το μοντέλο τους έχει χρησιμοποιηθεί σε αρκετές έρευνες και θεωρείται σημαντικό γιατί συνδέει την Κουλτούρα ενός οργανισμού με την απόδοση και την αποτελεσματικότητά του. Το μοντέλο παρουσιάζει τέσσερις τύπους Κουλτούρας, οι οποίοι βασίστηκαν πάνω σε δύο διαστάσεις ανάλογα με την ευελιξία και τη σταθερότητα του οργανισμού και την εξωτερική ή την εσωτερική του εστίαση. Γι αυτό και είναι γνωστό ως το μοντέλο των ανταγωνιστικών αξιών. (Τσιαμάντα, 2012)

Τυπολογία των Goffee και Jones (1998)

Οι Goffee και Jones ανέπτυξαν το 1998 ένα μοντέλο που βασίζεται σε δύο διαστάσεις: την αλληλεγγύη (solidarity) και την κοινωνικότητα (sociality).

Η πρώτη διάσταση της αλληλεγγύης, εστιάζει στο βαθμό στον οποίο τα μέλη ενός οργανισμού έχουν την ίδια άποψη όσον αφορά τους στόχους του οργανισμού και τον τρόπο που αυτός λειτουργεί. Η ύπαρξη αλληλεγγύης συνδέεται με επίτευξη υψηλών επιχειρησιακών στόχων(Τσιαμάντα, 2012).

Η δεύτερη διάσταση της κοινωνικότητας εστιάζει στην τάση των ατόμων, που ανήκουν στην ίδια ομάδα, να αναπτύσσουν φιλικές και κοινωνικές σχέσεις μεταξύ τους. Το ευχάριστο κλίμα εργασίας ωστόσο μπορεί να διαταραχτεί αν μία ομάδα απορρίψει κάποια άτομα και αυτά με τη σειρά τους αισθανθούν αδικημένα και αποξενωμένα(Τσιαμάντα, 2012).



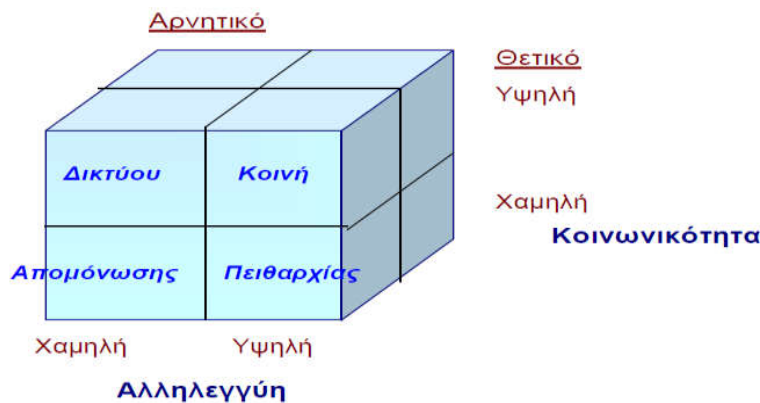
Ονομάστηκε «Ο κύβος των 2 s» από τα αρχικά των δύο παραμέτρων και με το συνδυασμό υψηλότερο ή χαμηλότερο βαθμό των δύο αυτών, οι Goffee και Jones αναγνώρισαν τέσσερις τύπους Κουλτούρας:

Κουλτούρα Δικτύου (Networked): Η Κουλτούρα αυτή χαρακτηρίζεται από υψηλό βαθμό κοινωνικότητας και χαμηλό βαθμό αλληλεγγύης.

Κουλτούρα Πειθαρχίας (Mercenary): Η Κουλτούρα αυτή χαρακτηρίζεται από χαμηλό βαθμό κοινωνικότητας και υψηλό βαθμό αλληλεγγύης.

Κουλτούρα Απομόνωσης (Fragmented): Το τρίτο είδος Οργανωσιακής Κουλτούρας χαρακτηρίζεται από χαμηλό βαθμό κοινωνικότητας και αλληλεγγύης.

Κοινή Κουλτούρα (Communal Culture): Χαρακτηρίζεται από υψηλό βαθμό κοινωνικότητας και αλληλεγγύης (Greenberg and Baron, 1997)(Τσιαμάντα, 2012).





Τυπολογία κατά Hellriegel(2005)

Ο Hellriegel (2005) σε μια πιο σύγχρονη προσπάθειά του να παρουσιάσει τους τύπους της Οργανωσιακής Κουλτούρας κάνει μια διαφορετική διάκριση, αναγνωρίζοντας ότι οι διαφορετικές οργανωσιακές κουλτούρες ενδέχεται να είναι κατάλληλες κάτω από διαφορετικές συνθήκες και κάποιιοι εργαζόμενοι να προτιμούν έναν συγκεκριμένο τύπο Κουλτούρας από τους υπόλοιπους. Οι τύποι που ξεχωρίζει είναι (Hellriegel, 2005):

- **Γραφειοκρατική Κουλτούρα** (bureaucratic culture) όπου η συμπεριφορά των υπαλλήλων ελέγχεται με επίσημους κανόνες και τυποποιημένες λειτουργικές διαδικασίες και ο συντονισμός επιτυγχάνεται μέσω ιεραρχικών αναφορών. Αυτό το είδος Κουλτούρας υιοθετείται με τη σκέψη ότι με αυτόν τον τρόπο διαφυλάσσεται η σταθερότητα και η αποτελεσματικότητα της εταιρίας. Τέτοιου είδους Κουλτούρα εντοπίζεται σε επιχειρήσεις που παράγουν αγαθά και παρέχουν υπηρεσίες, που κατά κανόνα απευθύνονται σε όλους τους ανθρώπους, ανεξαρτήτου οικονομικής κατάστασης και status, όπως για παράδειγμα η Pizza Hut και τράπεζες.
- **Οικογενειακή Κουλτούρα ή Κουλτούρα ομάδας** (clan culture), όπου οι συμπεριφορές των υπαλλήλων διαμορφώνονται σύμφωνα με την παράδοση, την πίστη, την εκτεταμένη κοινωνικοποίηση και την αυτοδιαχείριση. Επιχείρηση με τέτοια Κουλτούρα θεωρείται στην Αμερική η Ritz - Carlton των γνωστών ξενοδοχείων.
- **Επιχειρησιακή Κουλτούρα** (entrepreneurial culture), η οποία δημιουργεί ένα περιβάλλον στην επιχείρηση που ενθαρρύνει την ανάληψη ρίσκων, το δυναμισμό και τη δημιουργικότητα. Αυτού του είδους η Κουλτούρα διαφαίνεται ιδιαίτερα και ταιριάζει στην φάση του ξεκινήματος μιας νέας επιχείρησης. (Σέρβες, 2014)
- **Κουλτούρα αγοράς** (market culture), όπου οι αξίες και οι νόρμες αντανάκλουν την σημασία επίτευξης μετρήσιμων στόχων, αλλά και στόχων για τους οποίους χρειάζεται ιδιαίτερη προσοχή και προσπάθεια, ιδιαίτερα για εκείνους που βασίζονται σε οικονομικά μεγέθη (μερίδια αγοράς, κερδοφορία κλπ) Εταιρίες όπως η Frito - Lay και η Oracle στην Αμερική υιοθετούν τη συγκεκριμένη Κουλτούρα. (Σέρβες, 2014)

Θα ήταν παράλειψη να μην αναφερθούμε και στη διαφορετική προσέγγιση που κάνει ο Bowen, (Τορίμπαμπας, 2007) και ξεχωρίζει τη λεγόμενη ποιοτική Κουλτούρα, δηλαδή την Κουλτούρα που



διαμορφώνεται κυρίως από το στάδιο της ανάπτυξης και βελτίωσης προγραμμάτων εκπαίδευσης των εργαζομένων. Υποστηρίζει ότι για να γίνει κάτι τέτοιο θα πρέπει να αναμορφωθεί ο τρόπος που οι εργαζόμενοι σκέφτονται και λειτουργούν μέσα στον οργανισμό και με αυτό τον τρόπο η εργασία των υπαλλήλων θα γίνει απλούστερη και θα οδηγήσει σε μεγαλύτερη απόδοση των εργαζομένων και στην κυριαρχία ενός αισθήματος εμπιστοσύνης μεταξύ των μελών του οργανισμού (Σέρβες, 2014)

1.3 Διαφορές και Ομοιότητες της Οργανωσιακής Κουλτούρας και Οργανωσιακού Κλίματος

Οι όροι Οργανωσιακή Κουλτούρα και Οργανωσιακό Κλίμα συχνά συγχέονται. Το οργανωτικό κλίμα αναφέρεται στην οργανωτική «προσωπικότητα» του οργανισμού δηλαδή στο μέτρο που το περιβάλλον εργασίας είναι κλειστό/ανοικτό, αυτόνομο, οικείο, ή κλειστό. Το κλίμα ενός οργανισμού είναι εκείνο που πιστεύουν ότι είναι τα άτομα που εργάζονται σ' αυτόν και όχι αναγκαστικά αυτό που πραγματικά είναι (Μπούτου & Ινιωτάκη, 2007). Ο Denison θεωρεί ότι οι δύο αυτές έννοιες δεν είναι σίγουρο ότι αντιπροσωπεύουν δύο διαφορετικά φαινόμενα ή εξετάζουν δύο φαινόμενα άμεσα συνδεδεμένα μεταξύ τους (Παρασκευά, 2009). Εξετάζει τις διαφορές και τις ομοιότητες όπως αναφέρονται παρακάτω:

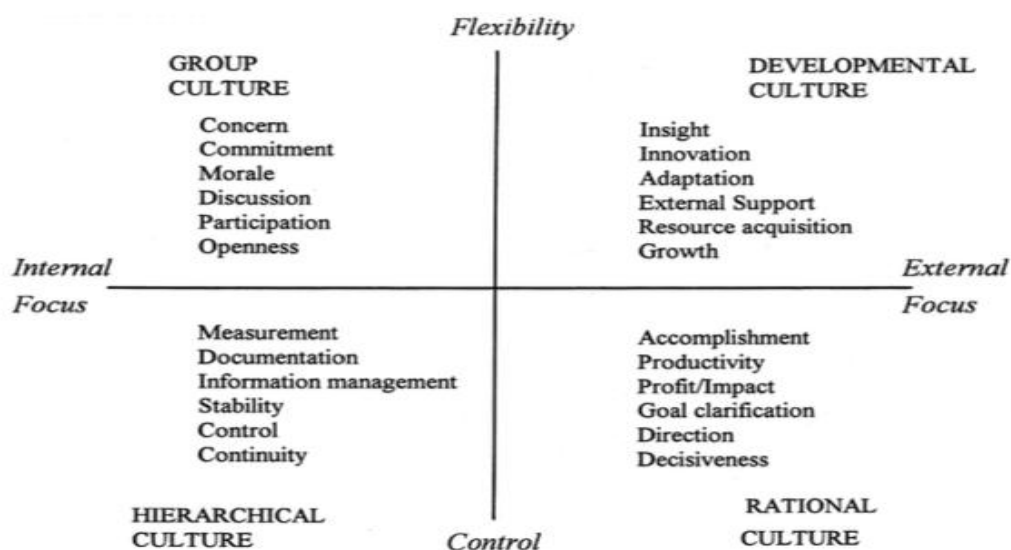
Πεδίο Σύγκρισης	Οργανωσιακή Κουλτούρα	Οργανωσιακό Κλίμα
Επιστημολογία	Σύμφωνα με το πλαίσιο και ιδεογραφικό	Συγκριτικό και Νομοθετικό
Άποψη	Αυτόχθονα άποψη	Άποψη των συγγραφέων
Μεθοδολογία	Ποιοτική	Ποσοτική
Επίπεδο ανάλυσης	Υποβόσκουσες αξίες και πεποιθήσεις	Επιφανειακές εκδηλώσεις
Χρονικός προσανατολισμός	Ιστορική εξέλιξη	Ανιστόρητα κομμάτια
Θεωρητικές βάσεις	Κοινωνική δομή, κριτική θεωρία	Θεωρία πεδίου του Lewin
Επιστημονικές βάσεις	Κοινωνιολογία και Ανθρωπολογία	Ψυχολογία

Πηγή: D. R. Denison (1996), "What is the difference between organizational culture and organizational climate? A native's point of view on a decade of paradigm wars", Academy of management Review, vol.21, No. 3, 619 - 654



Τομείς Σύγκλισης	Παραδείγματα Σύγκλισης
Ορισμοί των Φαινομένων	Και οι δύο εστιάζουν στο εσωτερικό κοινωνικό ψυχολογικό περιβάλλον ως ολιστικό, συλλογικά καθορισμένο κοινωνικό πλαίσιο
Βασικά θεωρητικά ζητήματα	<ul style="list-style-type: none">• Κοινό δίλημμα: το πλαίσιο δημιουργείται από την αλληλεπίδραση, αλλά το πλαίσιο καθορίζει την αλληλεπίδραση• Ο καθορισμός της περιοχής ποικίλλει πολύ από το μεμονωμένο θεωρητικό• Δυναμική μεταξύ του συνόλου και του μέρους<ul style="list-style-type: none">- Πολλαπλάσια στρώματα της ανάλυσης- Διαστάσεις Vs ολιστικής ανάλυσης- Υποομάδες Vs ενωτικής κουλτούρας
Περιεχόμενο και Ουσία	Υψηλή επικάλυψη των διαστάσεων που μελετώνται από τους ποσοτικούς ερευνητές κουλτούρας και των πρώτων μελετών-ερευνητών κλίματος
Επιστημολογία και Μέθοδοι	Πρόσφατη εμφάνιση των ποσοτικών μελετών πολιτισμού και των ποιοτικών μελετών κλίματος
Θεωρητικές Βάσεις	Οι βάσεις της έρευνας για τη κουλτούρα τοποθετούνται στη κοινωνική διερεύνηση. Οι βάσεις του κλίματος στη θεωρία Πεδίων του Lewin. Εντούτοις, σήμερα, υπάρχουν πολλές θεωρίες που συνδυάζουν τις δύο προηγούμενες παραδόσεις

Πηγή: Denison R.D, "What is the difference between organizational culture & organizational climate? A native's point of view on a decade of paradigm wars", Academy of Management Review (1996).





ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΟΡΓΑΝΩΣΙΑΚΗ ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑ

2.1 Εισαγωγή

Οι υπηρεσίες υγείας αποτελούν ένα σημαντικό θέμα συζήτησης και έρευνας της επιστημονικής ομάδας κάθε χώρας, διότι καλούνται να προσαρμοστούν σε ένα συνεχώς μεταβαλλόμενο περιβάλλον, με έντονες οικονομικές πιέσεις, υψηλό ανταγωνισμό και απαίτηση για βελτίωση της ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας υγείας (Bellou, 2008). Αυτός ο διαρκής αγώνας για ποιότητα, έχει να αντιμετωπίσει σημαντικές δυσλειτουργίες του συστήματος υγείας, όπως την έντονη έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού και των διαθέσιμων νοσοκομειακών κλινών, τη διαχείριση της νοσηλευτικής φροντίδας και το τεράστιο κόστος περίθαλψης του αυξανόμενου πληθυσμού των ηλικιωμένων. Ταυτόχρονα, η είσοδος των πληροφοριακών συστημάτων με την ταυτόχρονη αυτοματοποίηση του ιατρικού φακέλου μπορεί να δώσει μεγάλες δυνατότητες στους ασθενείς, αλλά και στους υπαλλήλους των Νοσοκομείων για πρόσβαση στην ιατρική πληροφορία και επικοινωνία μεταξύ τους.

Για να καταφέρει το σύστημα υγείας να ανταπεξέλθει σε όλες τις παραπάνω προκλήσεις, χρειάζεται να ξεκινήσει η αλλαγή όχι μόνο στον επανασχεδιασμό των εσωτερικών διοικητικών διαδικασιών ενός οργανισμού αλλά και στη διαμόρφωση της νοοτροπίας των υπαλλήλων του. Η διαχείριση της Οργανωσιακής Κουλτούρας στο χώρο της υγείας έχει αποδειχθεί ότι αποτελεί ένα σημαντικό κομμάτι της αναδιαμόρφωσης του (Scot et al., 2003). Οι αξίες, οι στάσεις, οι αντιλήψεις και οι συμπεριφορές που συνήθως κυριαρχούν σε ένα περιβάλλον υγείας και βρίσκονται βαθιά ριζωμένες στο σύνολο των παραδόσεων του οργανισμού, συνθέτουν την Κουλτούρα του και υιοθετούνται ευρέως από το προσωπικό (Seren & Baycal, 2007). Η Οργανωσιακή Κουλτούρα δηλαδή, είναι ο τρόπος με τον οποίο τα μέλη του αντιλαμβάνονται τον οργανισμό, τι είναι σωστό και τι λάθος (Davies, 2002).

2.2 Σημασία της Κουλτούρας σε ένα οργανισμό υγείας

Η επιτυχία κάθε Οργανισμού, όπως προαναφέρθηκε, καθορίζεται σε ένα μεγάλο βαθμό από την αναγνώριση της Κουλτούρας του. Επομένως, και στο χώρο της υγείας, η Οργανωσιακή Κουλτούρα παίζει ζωτικό ρόλο, και αυτό γιατί οι διάφορες έρευνες έχουν αποδείξει (Τσιαμάντα, 2012):

- Η Κουλτούρα ενός οργανισμού παροχής υπηρεσιών υγείας, επιδρά και στην οικονομική λειτουργία του, γιατί επηρεάζει σε σημαντικό βαθμό τον τρόπο με τον οποίο γίνεται η



διαχείριση των διαφόρων πόρων του, ανθρώπινων και μη, αλλά και τον τρόπο που εξυπηρετούνται οι ασθενείς του

- Η Οργανωσιακή Κουλτούρα είναι στενά συνδεδεμένη με την αποδοτικότητα και την αποτελεσματικότητα του οργανισμού. Μια ισχυρή εσωτερική Κουλτούρα συνδέεται θετικά με τις δύο αυτές οργανωτικές παραμέτρους
- Η ύπαρξη μιας σαφώς καθορισμένης, σταθερής και διοικητικά υποστηριζόμενης Κουλτούρας σε ένα οργανισμό, ενισχύει και καθοδηγεί τη συμπεριφορά των μελών της
- Η ύπαρξη σχέσης μεταξύ της Κουλτούρας ενός οργανισμού με την υψηλή δέσμευση και αφοσίωση του προσωπικού του και την εργασιακή ικανοποίηση που λαμβάνουν από αυτόν
- Η Οργανωσιακή Κουλτούρα επιδρά και σε ατομικό επίπεδο πέρα από το οργανωτικό και ότι το κάθε μέλος ενός οργανισμού είναι φορέας Κουλτούρας που έχει υιοθετήσει από το εξωτερικό του περιβάλλον
- Ο κάθε οργανισμός έχει τη δική του Κουλτούρα και μέσω αυτής διαμορφώνει τη δική του μοναδική ταυτότητα. Αυτή αποτελεί και την πηγή ανάπτυξης ενός ισχυρού ανταγωνιστικού πλεονεκτήματος, που θα βοηθήσει τον οργανισμό να κυριαρχήσει στην αγορά υγείας και να εξασφαλίσει την επιβίωση του (Rondeau & Wagar, 1999· Τσιαμάντα, 2012).

2.3 Ανάλυση της Κουλτούρας σε έναν οργανισμό υγείας

Ο Shein (2010) θεωρεί ότι η Κουλτούρα ενός οργανισμού μπορεί να αναλυθεί σε τρία επίπεδα, τα οποία μπορεί να είναι από ευδιάκριτα και σαφή μέχρι δυσδιάκριτα και τα οποία παραμένουν βαθιά ριζωμένα στον οργανισμό, όπως οι αξίες και οι κανόνες συμπεριφοράς (Shein, 2010).

1. Στο πρώτο επίπεδο υπάρχουν οι **Οπτικές Προβολές (Artifacts)**. Περιλαμβάνει όλα εκείνα τα στοιχεία τα οποία είναι ορατά σε μία ομάδα, όπως η αρχιτεκτονική ενός κτιρίου, το φυσικό περιβάλλον, η γλώσσα, η τεχνολογία και τα προϊόντα της. Η Κουλτούρα παίρνει πλέον φυσική υπόσταση. Στο χώρο ενός νοσοκομείου, εντοπίζεται στη χρήση διαφόρων συμβόλων, ειδικής ορολογίας από το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, ή ακόμα το μαύρο χιούμορ σχετικά με το θάνατο ή την ασθένεια (Scott, 2003).
2. Το δεύτερο επίπεδο αφορά στις **ενστερνιζόμενες πεποιθήσεις και αξίες (Espoused Beliefs and Values)** δηλαδή τα πιστεύω των μελών μιας ομάδας, πάνω στις οποίες διαμορφώνονται οι



βάσεις της Κουλτούρας τους. Οι αξίες μέσα σε ένα οργανισμό αντιπροσωπεύουν τους στόχους τους οποίους έχουν τεθεί προς επίτευξη, καθώς και τα μέσα τα οποία θα χρησιμοποιήσουν.

3. Το τρίτο και τελευταίο επίπεδο αφορά στις **βασικές υποθέσεις (Basic Underlying Assumptions)** και αναφέρεται στις σκέψεις, τις αντιλήψεις και τα συναισθήματα των ατόμων μιας ομάδας. Στο χώρο της υγείας το επίπεδο αυτό αντανακλάται στις σχέσεις που υπάρχουν μεταξύ των επαγγελματιών υγείας, και στον τρόπο λειτουργίας της ιεραρχίας.

Πρέπει όμως να σημειωθεί είναι ότι τα τρία αυτά επίπεδα δεν δρουν ανεξάρτητα αλλά βρίσκονται σε συνεχή αλληλεπίδραση μεταξύ τους. Είναι απαραίτητη λοιπόν, η μελέτη και των τριών, για να μπορέσει κάποιος να κατανοήσει την Κουλτούρα ενός οργανισμού (Τσιαμάντα, 2012).

2.4 Προσέγγιση της Κουλτούρας σε ένα Οργανισμό Υγείας

Η μέτρηση της Κουλτούρας σε ένα οργανισμό αποτελεί μία δύσκολη διαδικασία. Παρόλα αυτά, για την προσέγγιση της έχουν διατυπωθεί πολλές θεωρίες με δύο σχολές να ξεχωρίζουν (Davies et al., 2000). Η πρώτη σχολή προσεγγίζει την Κουλτούρα ως *κάτι που ο οργανισμός έχει*, και αναλύει την Κουλτούρα σε δύο μεταβλητές:

Η Κουλτούρα ως εξωγενής μεταβλητή: Γίνεται η σύγκριση των διαφόρων διοικητικών πρακτικών τόσο μεταξύ διαφορετικών οργανισμών, όσο και μεταξύ διαφορετικών κρατών, και αυτό γίνεται με δύο τρόπους: Ο πρώτος, είναι αυτός που εξετάζει τις σχέσεις της Κουλτούρας με την οργανωσιακή δομή και λειτουργία και ο δεύτερος, αυτός που εξετάζει τις ομοιότητες και τις διαφορές στη συμπεριφορά των διοικητών μεταξύ των διαφόρων τύπων Κουλτούρας (Scot et al., 2003)(Τσιαμάντα, 2012).

Η Κουλτούρα ως ενδογενής μεταβλητή: Εδώ η Κουλτούρα παίζει το ρόλο του συνδετικού κρίκου, που κρατάει τα μέλη του ενωμένα. Εκφράζει τις αξίες και τα κοινωνικά ιδεώδη που μοιράζονται τα μέλη ενός οργανισμού και τα οποία εκδηλώνονται μέσω διαφόρων διαδικασιών και συμβόλων (Smirich, 1983)(Τσιαμάντα, 2012).

Η δεύτερη σχολή υποστηρίζει ότι η Κουλτούρα είναι ο ίδιος ο οργανισμός και αναλύεται όχι μόνο με οικονομικούς και διοικητικούς όρους αλλά και με όρους που αντανακλούν τον τρόπο έκφρασης, τις ιδέες και τα σύμβολα που χρησιμοποιεί (Smirich, 1983· Τσιαμάντα, 2012).



2.5 Οργανισμοί Υγείας και Υποκουλτούρες

Τα Νοσοκομεία, όπως και οι περισσότεροι μεγάλοι Οργανισμοί, δεν διέπονται από μία μοναδική ομογενή Οργανωσιακή Κουλτούρα αλλά η σύνθεση διαφορετικών ομάδων έχει ως αποτέλεσμα την ανάπτυξη την δική τους ταυτότητα μέσα σε αυτό, τη δική τους υποκουλτούρα.

Οι υποκουλτούρες σε έναν οργανισμό μπορεί να έχουν μία κοινή κατεύθυνση και να μοιράζονται κοινές αξίες ή μπορεί να μην συσχετίζονται καθόλου και να συνυπάρχουν σε μία αναγκαστική συμβίωση. Οι Martin και Seihl (1983) ανέπτυξαν ένα μοντέλο για τη μελέτη της υποκουλτούρας στον οργανισμό, όπου αποτελείται από τρεις διαφορετικούς τύπους, καθένας από τους οποίους βρίσκεται σε διαφορετικό επίπεδο συμφωνίας με την κυρίαρχη(Τσιαμάντα, 2012).:

A) *Επαυξάνουσα (Enhancing culture)*: Τα μέλη αυτού του τύπου Κουλτούρα συμφωνούν με τα πιστεύω της οργάνωσης.

B) *Ορθογώνια (Orthogonal culture)*: Τα μέλη δέχονται τις βασικές αρχές του οργανισμού αλλά διατηρούν ταυτόχρονα και τα δικά τους πιστεύω, χωρίς ωστόσο να έρχονται σε σύγκρουση με αυτά της κυρίαρχης.

Γ) *Αντικουλτούρα (Counterculture)*: Τα μέλη της έρχονται σε πλήρη αντίθεση με την κύρια Κουλτούρα, για αυτό το λόγο συνήθως βρίσκονται σε διαρκή σύγκρουση μεταξύ τους (Martin and Siehl, 1983)

Σύμφωνα με τα παραπάνω, θα μπορούσαμε να ορίσουμε την υποκουλτούρα ως μία ομάδα μέσα σε έναν οργανισμό, όπου βρίσκεται σε πλήρη αλληλεπίδραση με αυτόν, ξεχωρίζει τον εαυτό της από τις άλλες ομάδες και τα μέλη της μοιράζονται κοινά προβλήματα, τα οποία όμως επιλύουν με το δικό τους μοναδικό τρόπο (Morgan & Ogbonna, 2008). Έτσι, οι διάφορες επαγγελματικές ομάδες όπου τείνουν να φιλοξενούνται σε τέτοιους οργανισμούς, ευνοούν την ανάπτυξη υποκουλτούρας (Bosnier & Chatman, 2002).

Μέσα σε ένα οργανισμό υγείας συνυπάρχουν πολλές υποκουλτούρες, η ανάλυση των οποίων εξαρτάται από την πλευρά που εστιάζει ο κάθε ερευνητής. Στο εθνικό σύστημα υγείας έχουν αναγνωριστεί οι εξής υποκουλτούρες (Τσιαμάντα, 2012):

1) *Εθνικότητας*: Σχετίζεται με τον τρόπο φροντίδας και αποδοχής που προσφέρεται από επαγγελματίες υγείας με διαφορετική εθνικότητα ή και με τον τρόπο φροντίδας και αποδοχής σε ασθενείς που μπορεί να προέρχονται από διαφορετικές εθνικότητες ή μειονότητες(Τσιαμάντα, 2012).

2) *Θρησκευτική υποκουλτούρα*: Διαφορετικά θρησκευτικά πιστεύω επηρεάζουν και αυτά με το δικό τους τρόπο την παροχή φροντίδας(Τσιαμάντα, 2012).



- 3) *Ταξική υποκουλτούρα*: Σχετίζεται με τον τρόπο επικοινωνίας αλλά και στην εφαρμογή του σχεδίου φροντίδας από τον επαγγελματία υγείας στον ασθενή(Τσιαμάντα, 2012).
- 4) *Υποκουλτούρα του επαγγέλματος*: Πρόκειται για την πιο εμφανή υποκουλτούρα των υπηρεσιών υγείας, που ενώ έχουν όλοι ως κύριο στόχο την παροχή υπηρεσιών προς τον ασθενή, η επαγγελματική τους ιδιότητα τους παρέχει μια ξεχωριστή ταυτότητα και σκοπό (Morgan & Ogbonna, 2008).
- 5) *Υποκουλτούρα της εξειδίκευσης*: Υποκουλτούρα ανάλογα με τη ειδίκευση του καθενός (καρδιολογία, ογκολογία, οικονομικό - διοικητικό προσωπικό κλπ) (Τσιαμάντα, 2012).
- 6) *Τεχνική Υποκουλτούρα*: Η χρήση ιδιαίτερης τεχνολογίας που χρησιμοποιείται για την εξέταση, διάγνωση, θεραπεία και απαιτεί εξειδικευμένη γνώση, που λίγα άτομα του προσωπικού κατέχουν(Τσιαμάντα, 2012).
- 7) *Υποκουλτούρα του φύλου*: Η επικράτηση θηλυκών και αρρενωπών υποκουλτούρων, όπως ο ιατρικός κλάδος που κυριαρχείται από άντρες, ενώ ο νοσηλευτικός κλάδος που επικρατούν αρχές θηλυκού τύπου(Τσιαμάντα, 2012).
- 8) *Ομάδα Πρωτοβάθμιας Υποκουλτούρας*: Συντίθεται συνήθως από 12 άτομα που έχουν καθημερινή επαφή, πρόσωπο με πρόσωπο. Είναι η κύρια ομάδα που διαμορφώνει την κοινωνική φύση και τα ιδανικά των ατόμων που την αποτελούν (Τσιαμάντα, 2012)
- 9) *Ομάδα Δευτεροβάθμιας Υποκουλτούρας*: Συγκροτείται από έναν αριθμό ομάδων πρωτοβάθμιας υποκουλτούρας, η οποία επηρεάζεται όχι μόνο από τον τρόπο που διαμορφώνονται οι υποκουλτούρες που είναι ενεργές στον τομέα τους αλλά και από την κυρίαρχη Κουλτούρα του οργανισμού(Τσιαμάντα, 2012)



ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΤΟ ΥΠΟ ΜΕΛΕΤΗ «ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΦΛΩΡΙΝΑΣ»

3.1 Ιστορική αναδρομή του υπό μελέτη οργανισμού

Η ανέγερση του Νοσοκομείου ξεκίνησε το 1934 με δωρεά 3.000 χρυσών λιρών της Ελένης Θ. Δημητρίου. Λειτουργήσε το 1938 ως δημοτικό Νοσοκομείο. Από 1-10-1957 περιήλθε στο κράτος σύμφωνα με το Ν. 1952/57 και λειτούργησε ως Ν.Π.Δ.Δ. υπό την εποπτεία του Υπουργείου Υγείας & Πρόνοιας.

Από το 2002 λειτουργεί ως αποκεντρωμένη μονάδα του Πε.Σ.Υ.Π. – Δ.Μ. σύμφωνα με το Ν. 2889/2001. Έγινε γενική αναμόρφωση του οργανισμού του Οργανισμού του με την υπ' αριθμ. Α3β/οικ. 14165 απόφαση του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας » Αναμόρφωση του Οργανισμού του Γενικού Νοσοκομείου Φλώρινας Ελένη Θ. Δημητρίου » ΦΕΚ 692/20-10-1986 τ.Β. που εκδόθηκε σύμφωνα με το Π.Δ. 87/86 » Ενιαίο πλαίσιο οργάνωσης των Νοσοκομείων » ΦΕΚ 82/86 τ.Α, ο οποίος προβλέπει ανάπτυξη 120 κλινών όπως και σήμερα είναι ανεπτυγμένες. Το Νοσοκομείο είναι κτισμένο στο Β.Α. τμήμα της πόλης εντός σχεδίου πόλης της Φλώρινας(www.florinahospital.gr).

3.2 Σκοπός του Νοσοκομείου

Ο Σκοπός του Νοσοκομείου Φλώρινας «Ελένη Θ. Δημητρίου» είναι:

- Η παροχή Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας φροντίδας υγείας στο πληθυσμό ευθύνης της Διοίκησης 3^{ης} Υ.ΠΕ. Μακεδονίας, καθώς και σε ασθενείς που παραπέμπονται από άλλες Υ.ΠΕ. Η φροντίδα υγείας παρέχεται ισότιμα σε κάθε πολίτη ανεξάρτητα από την οικονομική, κοινωνική και επαγγελματική του κατάσταση, σύμφωνα με τους κανόνες του Εθνικού Συστήματος Υγείας και της Κοινωνικής Ασφάλισης.
- Η ειδίκευση, η συνεχής εκπαίδευση και η επιμόρφωση ιατρών, νοσηλευτών και άλλων επαγγελματιών υγείας, με την ανάπτυξη και εφαρμογή ανάλογων εκπαιδευτικών προγραμμάτων.
- Η ανάπτυξη και προαγωγή της έρευνας στον τομέα της υγείας. Στην κατεύθυνση αυτή εφαρμόζει και αναπτύσσει ερευνητικά προγράμματα και συνεργάζεται με άλλους συναφείς φορείς, καθώς και διεθνείς οργανισμούς, επιστημονικά και ερευνητικά κέντρα.



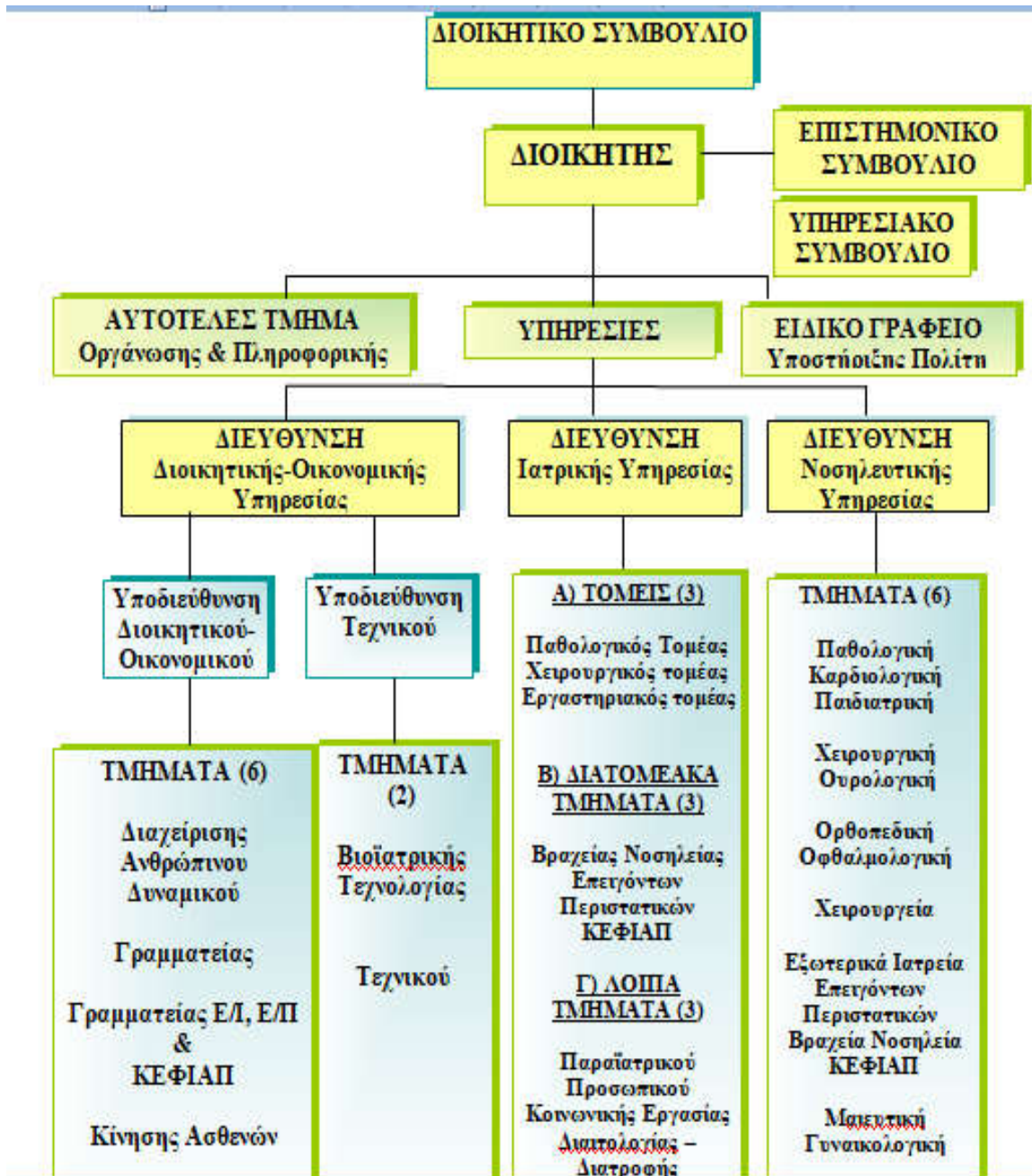
- Η συνεργασία με τα νοσηλευτικά ιδρύματα και άλλες μονάδες υγείας της υγειονομικής περιφέρειας για την ανάπτυξη και αναβάθμιση συνολικά της παρεχόμενης φροντίδας υγείας και ειδικότερα σε ότι αφορά την εφαρμογή εκπαιδευτικών προγραμμάτων, καθώς και ειδικών προγραμμάτων μελέτης και αξιολόγησης θεμάτων, που αφορούν το χώρο της υγείας στη Διοίκηση της 3ης Υ.ΠΕ. Μακεδονίας.
- Η εφαρμογή νέων μεθόδων και μορφών περίθαλψης, με στόχο την αποτελεσματική προώθηση της υγείας των πολιτών.
- Η ανάπτυξη διαδικασιών που διευκολύνουν τους στρατηγικούς στόχους που τίθενται από το Υπουργείο Υγείας, τη Διοίκηση της 3ης Υ.ΠΕ. Μακεδονίας και το Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου. (www.florinahospital.gr).

3.3 Οργάνωση του Νοσοκομείου

Σύμφωνα με το άρθρο 8 του νόμου 3868/ 2010 για τα νοσοκομεία που διαθέτουν κάτω των 400 οργανικών κλινών, το Διοικητικό Συμβούλιο είναι πενταμελές και έχει ως κύρια αρμοδιότητα την επεξεργασία, αξιολόγηση και έγκριση λειτουργικών θεμάτων του νοσοκομείου. Ο διοικητής του νοσοκομείου έχει ως αρμοδιότητα την οργάνωση, συντονισμό, κατανομή πόρων, έλεγχο και λήψη αποφάσεων με σκοπό την καλή λειτουργία του νοσοκομείου (Ν 3329/2005).

Στο Νοσοκομείο Φλώρινας υπάρχουν τρεις(3) υπηρεσίες: η Ιατρική, η Νοσηλευτική και η Διοικητική – Οικονομική(στην υπηρεσία αυτή εντάσσεται και το τεχνικό τμήμα).

Πηγή (www.florinahospital.gr).



Πηγή (www.florinahospital.gr).



ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

4.1 Σκοπός της έρευνας

Η παρούσα έρευνα έχει ως στόχο την αποτίμηση της υπάρχουσας Οργανωσιακής Κουλτούρας του Γενικού Νοσοκομείου Φλώρινας και τη σύγκρισή της με μια επιθυμητή-μελλοντική κατάσταση Κουλτούρας. Αναμένεται να προκύψει μία διαφορά μεταξύ των δύο καταστάσεων Κουλτούρας, η οποία και θα χρησιμοποιηθεί για τον προσδιορισμό των μεταβολών/αλλαγών στη διοίκηση του Νοσοκομείου που θα πρέπει να πραγματοποιηθούν προκειμένου να εφαρμοστεί η επιθυμητή Οργανωσιακή Κουλτούρα.

4.2 Το δείγμα

Στο Νοσοκομείο Φλώρινας εργάζονται περίπου 300 υπάλληλοι, σύνολο που αποτέλεσε το δείγμα βάσει του οποίου πραγματοποιήθηκε η μελέτη και ανάλυση των στοιχείων. Συμμετείχαν πενήντα εννέα (59) εργαζόμενοι διαφορετικού ιεραρχικού και μορφωτικού επιπέδου που προσφέρουν διοικητικές, ιατρικές και τεχνικές υπηρεσίες στον οργανισμό. Με την επιλογή αυτού του δείγματος επιδιώκεται να παρουσιαστεί η εικόνα τόσο του τύπου Κουλτούρας που υπάρχει αυτή τη στιγμή στον οργανισμό όσο και εκείνου που οι εργαζόμενοι θα επιθυμούσαν να επικρατεί.

4.3 Διαδικασία

Για τη συλλογή των απαραίτητων για την έρευνα στοιχείων μοιράστηκαν ερωτηματολόγια. Επίσης, το ερωτηματολόγιο στάλθηκε και μέσω της δυνατότητας της googleforms στα υπηρεσιακά emails των υπαλλήλων. Συνολικά δόθηκαν εκατό (100) ερωτηματολόγια, της μορφής που φαίνεται στο Παράρτημα, και επιστράφηκαν συμπληρωμένα τριάντα πέντε (35), ενώ μέσω της Google forms στάλθηκε το ερωτηματολόγιο σε πενήντα (50) emails και συμπληρώθηκε από 24 άτομα. Δηλαδή, το ποσοστό ανταπόκρισης των εκτυπωμένων ερωτηματολογίων ήταν 35%, ενώ το ποσοστό ανταπόκρισης μέσω της ηλεκτρονικής διαδικασίας, ήταν 48%. Συνολικά, η ανταπόκριση των συμπληρωμένων ερωτηματολογίων, είτε με τον παραδοσιακό τρόπο, είτε με τον ηλεκτρονικό τρόπο, ήταν 39,33%. Το ερωτηματολόγιο το οποίο χρησιμοποιήθηκε στην έρευνα προήλθε από προσαρμογή εκείνου που



χρησιμοποίησαν οι Cameron, S. K. και Quinn, E. R., (2000), σε ανάλογη έρευνά τους. Υπάρχουν έξι (6) θεματικές ενότητες σύμφωνα με τους Cameron και Quinn, τα βασικά χαρακτηριστικά στοιχεία ενός οργανισμού (1. Κυρίαρχα Χαρακτηριστικά, 2. Χαρακτήρας Ηγεσίας, 3. Ενότητα, 4. Διαχείριση Ανθρώπινου Δυναμικού, 5. Στρατηγικός Προσανατολισμός, 6. Κριτήρια Επιτυχίας). Σε κάθε θεματική ενότητα, υπάρχουν τέσσερις ερωτήσεις, με δύο στήλες η καθεμιά. Η πρώτη αφορά την επικρατούσα/παρούσα Κουλτούρα του Νοσοκομείου Φλώρινας και η δεύτερη την επιθυμητή/μελλοντική Κουλτούρα. Για κάθε ένα από τα ερωτήματα, οι εργαζόμενοι πρέπει να χρησιμοποιήσουν την κλίμακα (likert: **Καθόλου(1), Λίγο(2), Μέτρια(3), Πολύ(4), Απόλυτα(5)**).

4.4 Ανάλυση των Στοιχείων της Έρευνας

Για την ανάλυση των στοιχείων που συλλέχθηκαν χρησιμοποιήθηκε το Στατιστικό Πακέτο για τις Κοινωνικές Επιστήμες (SPSS: Statistical Package for the Social Sciences), ένα από τα πιο δημοφιλή, ευέλικτα και εύχρηστα στατιστικά πακέτα για την ανάλυση και πραγματοποίηση ποσοτικών ερευνών.

Μετά την συλλογή των ερωτηματολογίων, ακολούθησε η κωδικοποίηση των απαντήσεων ώστε να μπορεί να αξιοποιηθεί η πληροφορία που συγκεντρώθηκε. Αρχικά χρησιμοποιήθηκε το πρόγραμμα excel for Windows 2010, όπου και περάστηκαν όλα τα δεδομένα και για τα 59 ερωτηματολόγια. Ακολούθως τμήμα αυτών μεταφέρθηκε στο SPSS για windows. Στόχος να γίνει μια εκτενέστερη ποιοτική ανάλυση των απαντήσεων των συμμετεχόντων. Πιο συγκεκριμένα, αρχικά χρησιμοποιήθηκε ο συντελεστής συσχέτισης Pearson (r), ο οποίος είναι ένα αριθμητικό μέτρο ή δείκτης του μεγέθους της συσχέτισης μεταξύ δύο συνόλων τιμών. Κυμαίνεται σε μέγεθος από +1 έως -1 περνώντας από το 0.0. Το πρόσημο (+) δείχνει μια θετική συσχέτιση, η οποία μεταφράζεται με αύξηση των τιμών μιας μεταβλητής όταν αυξάνονται οι τιμές της δεύτερης. Αντίστοιχα το (-) αναφέρεται σε αρνητική συσχέτιση (Howitt & Cramer, 2002). Επιπλέον χρησιμοποιήθηκε η μη συσχετισμένη ανάλυση διακύμανσης (One way Anova). Το συγκεκριμένο εργαλείο, δείχνει αν δύο ή περισσότερες ομάδες τιμών, έχουν πολύ διαφορετικούς μέσους όρους. Υποθέτει ότι οι ομάδες τιμών προέρχονται από διαφορετικά άτομα. Δεν απαραίτητο το πλήθος τιμών να είναι ίδιο και στις δύο ομάδες (Howitt & Cramer, 2002). Για τον εντοπισμό των διαφορών που δείχνει η One way Anova, μεταξύ των διαφορετικών ομάδων της ίδιας παραμέτρου χρησιμοποιήθηκε ο μη συσχετισμένος έλεγχος t . Με το συγκεκριμένο εργαλείο ερευνήθηκε κατά πόσο διαφέρουν οι μέσοι όροι των απαντήσεων που έδωσαν οι διαφορετικές ομάδες στην ίδια ερώτηση (Howitt & Cramer, 2002)



ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο : Ανάλυση των Αποτελεσμάτων της Έρευνας

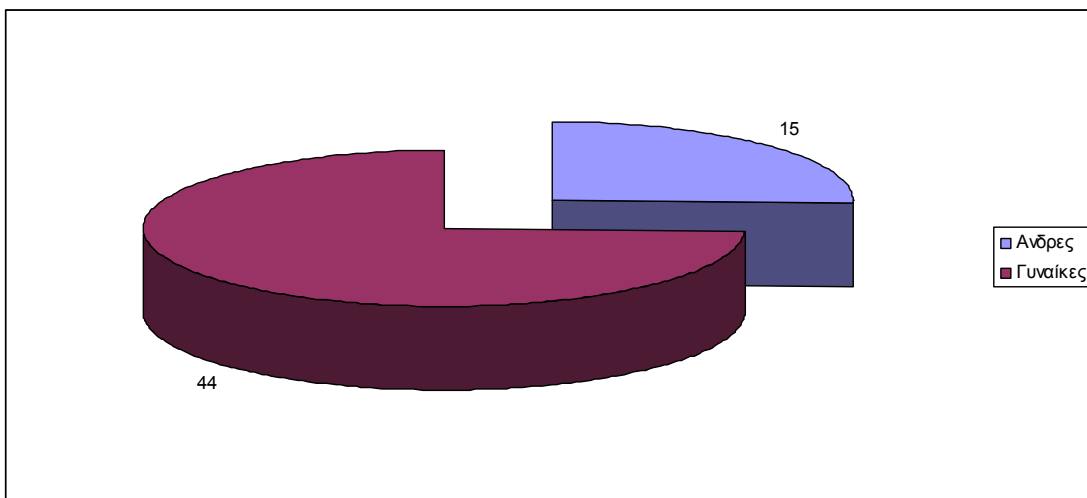
5.1 Εισαγωγή

Στο πέμπτο κεφάλαιο της παρούσας εργασίας, γίνεται όλη η στατιστική ανάλυση των στοιχείων που συλλέχθηκαν από τα ερωτηματολόγια που μοιράστηκαν στους εργαζόμενους του Νοσοκομείου Φλώρινας και οι οποίοι αποτέλεσαν το δείγμα της έρευνας. Παρατίθενται διαγράμματα και πίνακες, διαφόρων μορφών που ακολουθούνται από σχόλια και συμπεράσματα. Η ανάλυση των στοιχείων ξεκινά από τη γραφική παρουσίαση των δημογραφικών χαρακτηριστικών του δείγματος και συνεχίζεται με την παράθεση πινάκων οι οποίοι εμφανίζουν τον βαθμό που έδωσαν οι ερωτώμενοι στους τέσσερις τύπους επικρατούσας και επιθυμητής Κουλτούρας. Η μελέτη ολοκληρώνεται με τη συνοπτική καταγραφή των συμπερασμάτων που προέκυψαν από την εμπειρική αυτή μελέτη.

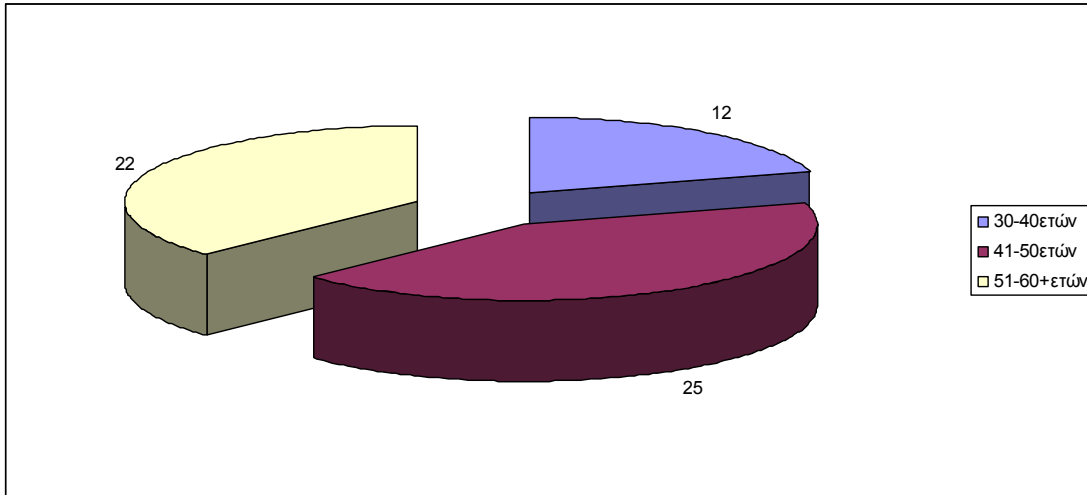
5.2 Δημογραφικά Στοιχεία Συμμετεχόντων

Ποσοτική ανάλυση ερωτηματολογίου

Το δείγμα των ατόμων που συμμετείχαν στην παρούσα έρευνα αποτελείται κατά 25,4% από άνδρες και κατά 74,6% από γυναίκες (Διάγρ.1). Επίσης, το 20,3% των συμμετεχόντων έχει ηλικία από 30 έως 40έτη, το 42,3% βρίσκεται μεταξύ των 41 και 50 ετών, ενώ το 37,3% φαίνεται ότι έχει ηλικία από 51 έτη έως και 67 (Διάγρ.2)

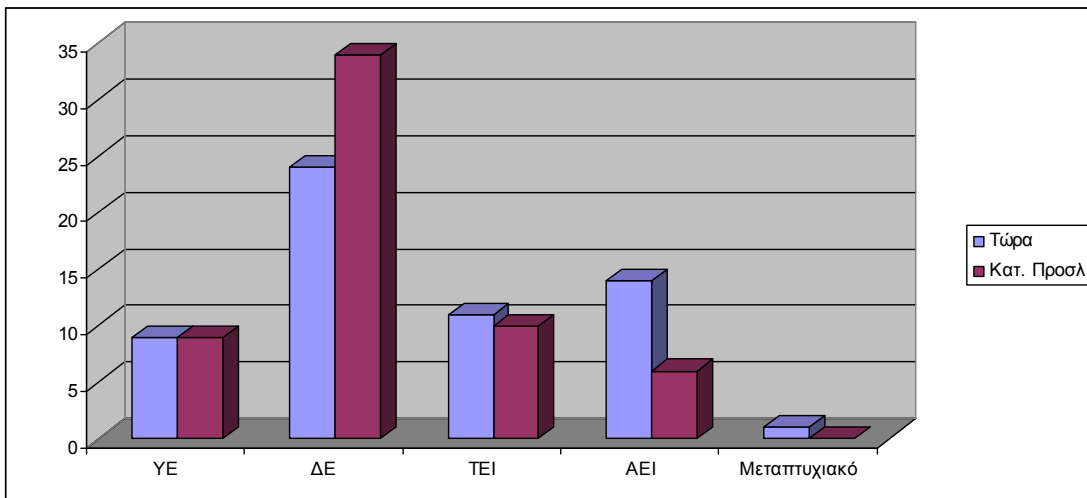


Διάγραμμα 1. Κατανομή των συμμετεχόντων με βάση το φύλο τους



Διάγραμμα 2. Κατανομή των συμμετεχόντων με βάση την ηλικία τους

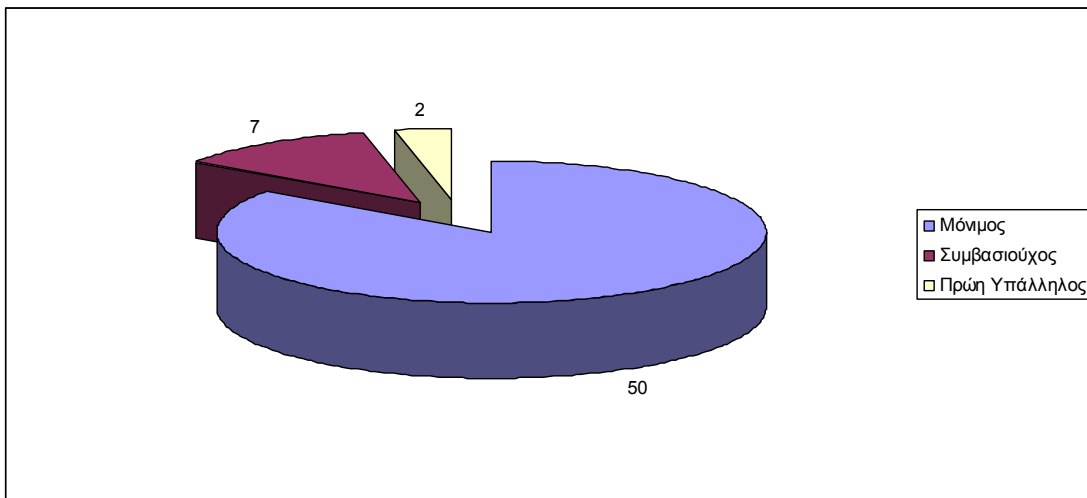
Εστιάζοντας στο μορφωτικό επίπεδο των ερωτώμενων, προκύπτει ότι κατά την διάρκεια της διεξαγωγής της έρευνας, το 15,3% δήλωσαν απόφοιτοι της Υποχρεωτικής Εκπαίδευσης, αντίστοιχα, το 40,7% δηλώνει πως είναι απόφοιτοι της Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης, 18,6% του δείγματος μας είναι απόφοιτοι κάποιου Τεχνολογικού Ιδρύματος, ενώ το 23,7% δηλώνει πως είναι απόφοιτοι κάποιου Ανώτατου Εκπαιδευτικού Ιδρύματος. Τέλος, κατά την διάρκεια της έρευνας, μόνο ένας συμμετέχων δήλωσε πως κατέχει τίτλο μεταπτυχιακού. Ωστόσο η κατανομή αυτή διαφοροποιείται ελαφρώς, αν συγκριθούν με την κατάσταση που επικρατούσε κατά την χρονική στιγμή της πρόσληψης των συμμετεχόντων. Πιο συγκεκριμένα, το 57,6% του δείγματος προσελήφθηκαν ως ΔΕ, και μόνο το 10,2% ως απόφοιτοι κάποιου ΑΕΙ, ενώ δεν υπήρχε κάποιος κάτοχος μεταπτυχιακού τίτλου (Διάγρ.3)



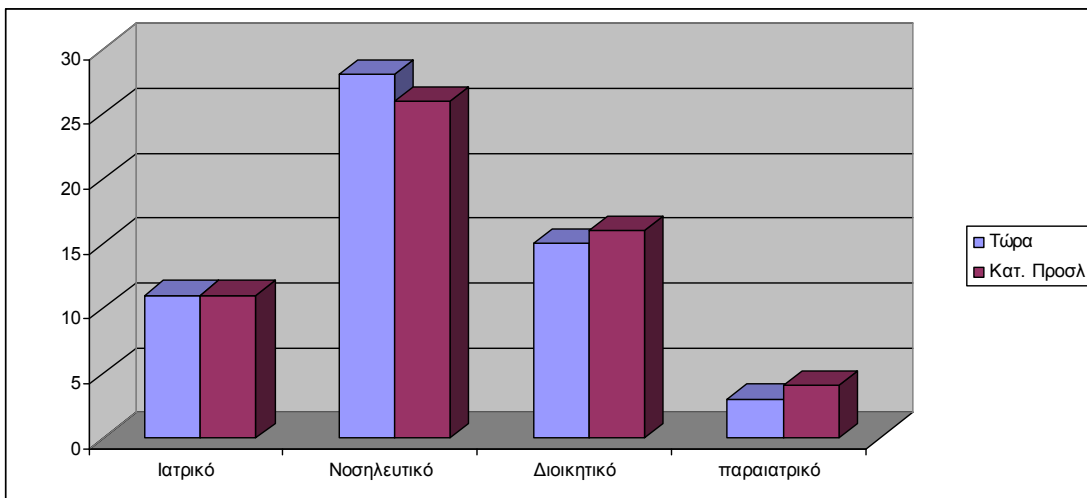
Διάγραμμα 3. Κατανομή των συμμετεχόντων με βάση το μορφωτικό τους επίπεδο κατά την διάρκεια της έρευνας και κατά την διάρκεια της πρόσληψής τους.

Επίσης, εστιάζοντας στο εργασιακό καθεστώς προκύπτει ότι η συντριπτική πλειοψηφία των συμμετεχόντων στην έρευνα είναι μόνιμοι εργαζόμενοι του νοσοκομείου 84,7%. Ωστόσο, στην έρευνα συμμετείχαν και επτά συμβασιούχοι καθώς και δύο(2) άτομα που πλέον δεν εργάζονται στο νοσοκομείο (Διάγρ.4).

Αναφορικά με την κατηγορίες προσωπικού στις οποίες ταξινομούνται οι συμμετέχοντες, προκύπτει ότι κατά την διάρκεια της έρευνας, το 18,6% του δείγματος ανήκει στο Ιατρικό τμήμα, το 47,5% ανήκει στο Νοσηλευτικό, το 25,4% στο Διοικητικό προσωπικό και το 5,1% στο Παραϊατρικό προσωπικό. Η εν λόγω αναλογία ωστόσο ήταν διαφορετική κατά την διάρκεια της πρόσληψης των συμμετεχόντων, με το 44,1% των συμμετεχόντων να ανήκει στο Νοσηλευτικό προσωπικό, το 27,1% να ανήκει στο Διοικητικό και το 6,8% στο Παραϊατρικό (Διάγρ.5)

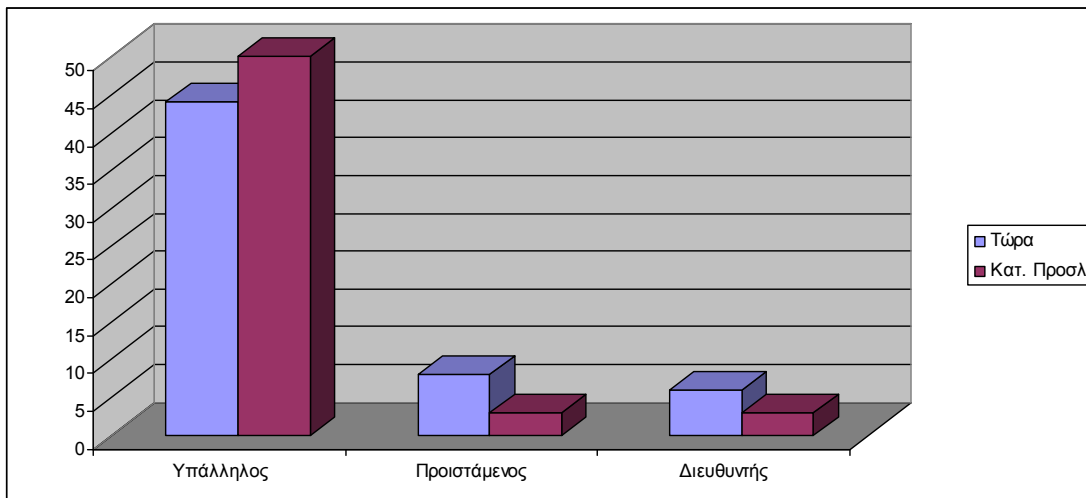


Διάγραμμα 4. Κατανομή των συμμετεχόντων με βάση το καθεστώς εργασίας τους στο νοσοκομείο.



Διάγραμμα 5. Κατανομή των συμμετεχόντων με βάση το τμήμα προσωπικού που ανήκουν κατά την διάρκεια της έρευνας και κατά την διάρκεια της πρόσληψής τους.

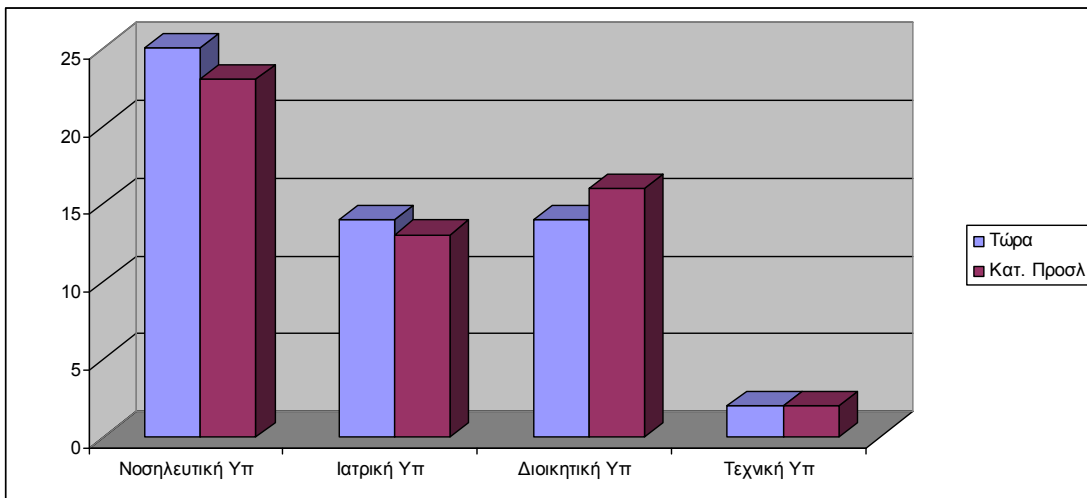
Εστιάζοντας στην ιδιότητα κάθε εργαζόμενου που συμμετείχε στην έρευνα, προκύπτει ότι κατά την διάρκεια της έρευνας, η συντριπτική πλειοψηφία 74,6% ανήκει στο υπαλληλικό προσωπικό, το 13,6% είναι προϊστάμενοι και το 10,2% κατέχουν την θέση του Διευθυντή. Η παραπάνω αναλογία φαίνεται να διαφοροποιείται με βάση το καθεστώς πρόσληψης των υπαλλήλων, αφού το 84,7% ήταν Υπάλληλοι, και 5,1% ήταν το ποσοστό των Προϊσταμένων και των Διευθυντών (Διάγρ.6)



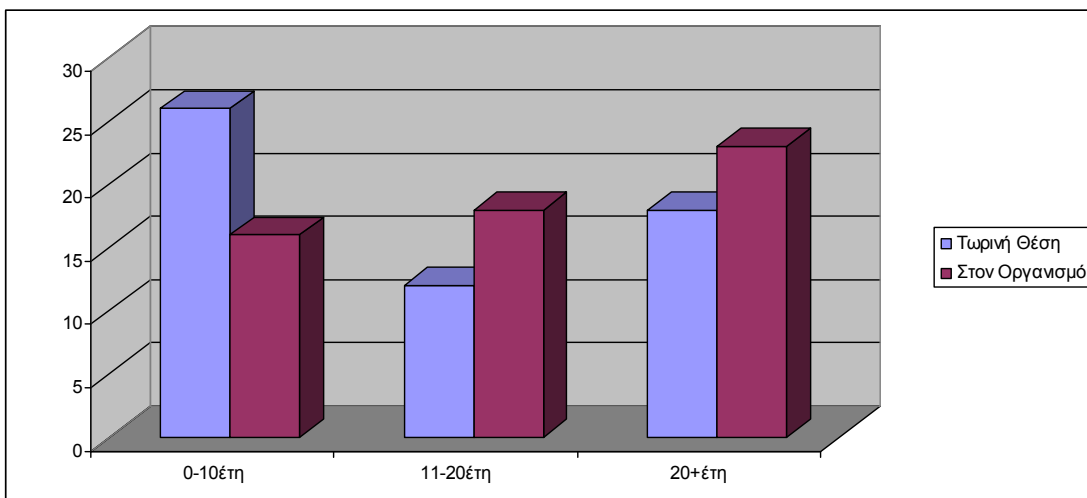
Διάγραμμα 6. Κατανομή των συμμετεχόντων με βάση την ιδιότητά τους κατά την διάρκεια της έρευνας και κατά την διάρκεια της πρόσληψής τους.

Ένα ακόμα χαρακτηριστικό των συμμετεχόντων είναι η θέση που έχουν στο νοσοκομείο κατά την διάρκεια της έρευνας. Από την παραπάνω καταγραφή φαίνεται ότι το 42,4% είναι μέλη της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, το 23,7% φαίνεται να ανήκει στην Ιατρική υπηρεσία, ποσοστό αντίστοιχο με αυτό των μελών της Διοικητικής υπηρεσίας και μόνο το 3,4% των ερωτώμενων ανήκουν στην Τεχνική Υπηρεσία. Η αναλογία αυτή διαφοροποιείται όταν εξετάζεται η περίοδος πρόσληψης των συμμετεχόντων. Πιο συγκεκριμένα, το 39% φαίνεται να ανήκει στην Νοσηλευτική Υπηρεσία, το 22% στην Ιατρική και το 27,1% στην Διοικητική Υπηρεσία. Το ποσοστό και ο αριθμός εργαζόμενων στην Τεχνική Υπηρεσία παραμένει ίδιος (Διάγρ.7)

Μια ακόμα παράμετρος που διερευνήθηκε είναι η προϋπηρεσία των συμμετεχόντων, τόσο στην θέση στην οποία βρίσκονταν κατά την διάρκεια της έρευνας, όσο και γενικά στον οργανισμό του νοσοκομείου. Κατά την διάρκεια της έρευνας το 44,1% των ερωτώμενων δήλωσε πως διαθέτει εμπειρία από 0 έως 10έτη, το 20,4% πως διαθέτει εργασιακή εμπειρία από 11 έως 20 έτη και το 30,5% πως έχει εμπειρία μεγαλύτερη των 20 ετών. Αντίστοιχα στην περίπτωση που εξετάζεται η εμπειρία τους στον συγκεκριμένο οργανισμό, προκύπτει πως το 27,1% έχει εργασιακή εμπειρία από 0-10 έτη στο συγκεκριμένο νοσοκομείο, το 30,5% από 11 έως 20 έτη και το 39% διαθέτει περισσότερα από 20 χρόνια (Διάγρ.8)



Διάγραμμα 7. Κατανομή των συμμετεχόντων με βάση την θέση τους στον οργανισμό κατά την διάρκεια της έρευνας και κατά την διάρκεια της πρόσληψής τους



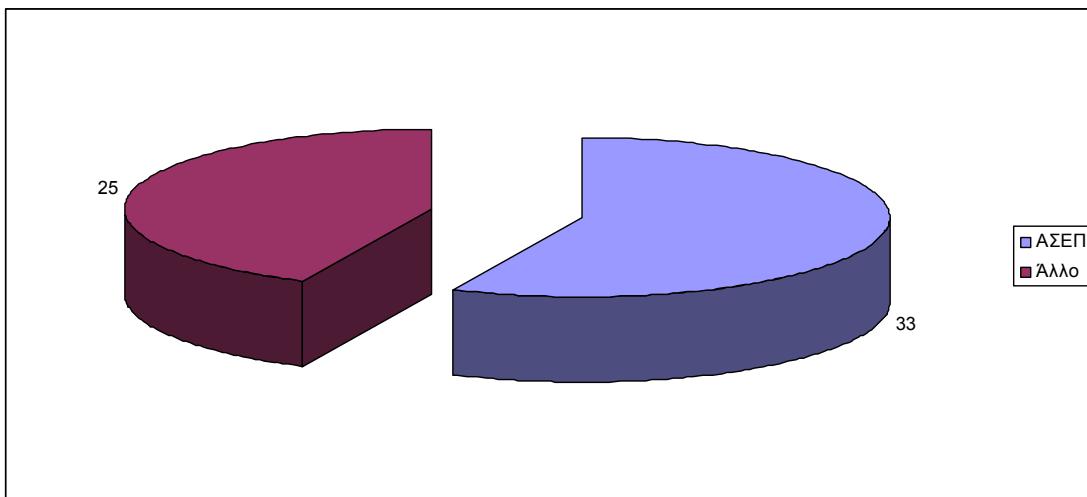
Διάγραμμα 8. Κατανομή των συμμετεχόντων με βάση την εμπειρία τους στον οργανισμό κατά την διάρκεια της έρευνας και κατά την διάρκεια της πρόσληψής τους

Στο σημείο αυτό είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι το 55,9% των συμμετεχόντων έχει προσληφθεί μέσω διαδικασιών ΑΣΕΠ, ενώ για το υπόλοιπο προσωπικό έχει ακολουθηθεί κάποια άλλη διαδικασία (Διάγρ.9).

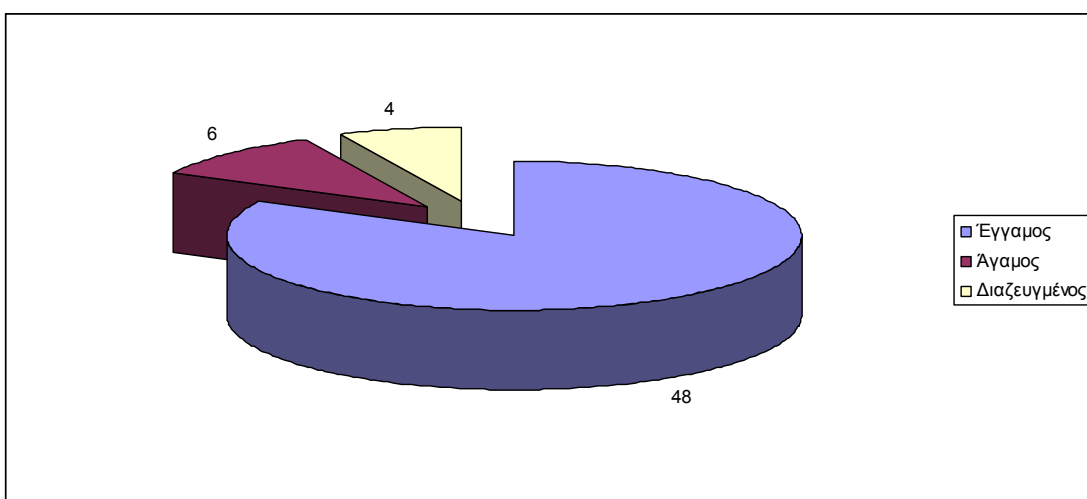


Λαμβάνοντας υπόψη την οικογενειακή κατάσταση των συμμετεχόντων, προκύπτει ότι το 81,4% είναι παντρεμένοι και μόνο το 10,2% ανύπαντροι. Μάλιστα εντοπίζεται και ένα μικρό ποσοστό 6,8% διαζευγμένων (Διάγρ.10).

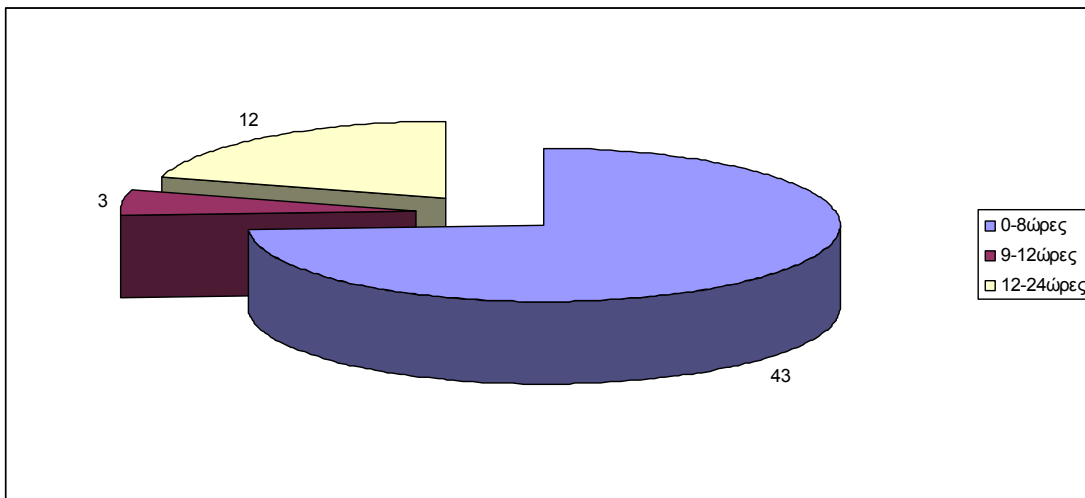
Τέλος, θα πρέπει να αναφερθεί ότι το 72,9% δηλώνει ότι εργάζεται καθημερινά από 0 έως 8ώρες στο νοσοκομείο, ενώ υπάρχει και ένα μικρό ποσοστό 5,1% που δηλώνει ότι εργάζεται από 9 έως 12ώρες ημερησίως. Ωστόσο, θα πρέπει να σημειωθεί πως το 20,3% των συμμετεχόντων στο νοσοκομείο εργάζονται περισσότερες από 12 ώρες ημερησίως (Διάγρ.11)



Διάγραμμα 9. Κατανομή των συμμετεχόντων με βάση το καθεστώς πρόσληψής τους στον οργανισμό



Διάγραμμα 10. Κατανομή των συμμετεχόντων με βάση την οικογενειακή τους κατάσταση



Διάγραμμα 11. Κατανομή των συμμετεχόντων με βάση τις ώρες εργασίας ανά ημέρα

5.3 Ανάλυση της Επικρατούσας και της Επιθυμητής Οργανωσιακής Κουλτούρας

Αναφορικά με το δεύτερο τμήμα του ερωτηματολογίου, το οποίο εξετάζει σε έξι διαφορετικές θεματικές ενότητες, πως αντιλαμβάνονται οι εργαζόμενοι του νοσοκομείου την τρέχουσα κατάσταση και πως θα ήταν η επιθυμητή για αυτούς.

Αναλυτικότερα, στην ενότητα που εστιάζει στα **κυρίαρχα χαρακτηριστικά λειτουργίας του νοσοκομείου** φαίνεται ότι για την τρέχουσα κατάσταση, το 39% των συμμετεχόντων εκφράζει μια αρνητική άποψη αναφορικά με το γεγονός ότι στο Νοσοκομείο όπου εργάζονται επικρατεί ένα ζεστό ανθρώπινο εργασιακό κλίμα, όπου οι εργαζόμενοι μοιράζονται πολλά μεταξύ τους και μόνο το 13,6% φαίνεται να συμφωνεί αρκετά (Διάγρ.12)

Αντίστοιχα, το 59,3% εμφανίζεται επίσης αρνητικό ως προς την άποψη ότι το Νοσοκομείο όπου εργάζεται είναι ένας πολύ δυναμικός χώρος όπου ενθαρρύνεται η ανάληψη πρωτοβουλιών και οι καινοτόμες αποφάσεις από τους εργαζομένους του, ενώ το ποσοστό που φαίνεται να συμφωνεί περιορίζεται μόνο στο 8,5% (Διάγρ.12)

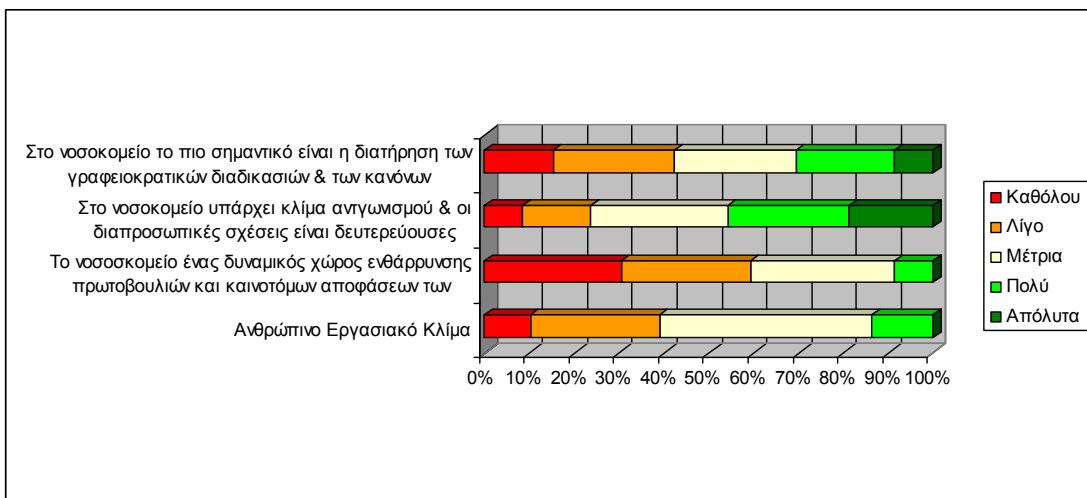
Εστιάζοντας στις απόψεις για το αν στο Νοσοκομείο όπου εργάζονται οι συμμετέχοντες, επικρατεί ένα κλίμα ανταγωνισμού όπου το βασικό μέλημα είναι να "βγαίνει" η δουλειά, ενώ οι διαπροσωπικές σχέσεις είναι δευτερεύουσας σημασίας, προέκυψε ότι το 23,8% των συμμετεχόντων φαίνεται να



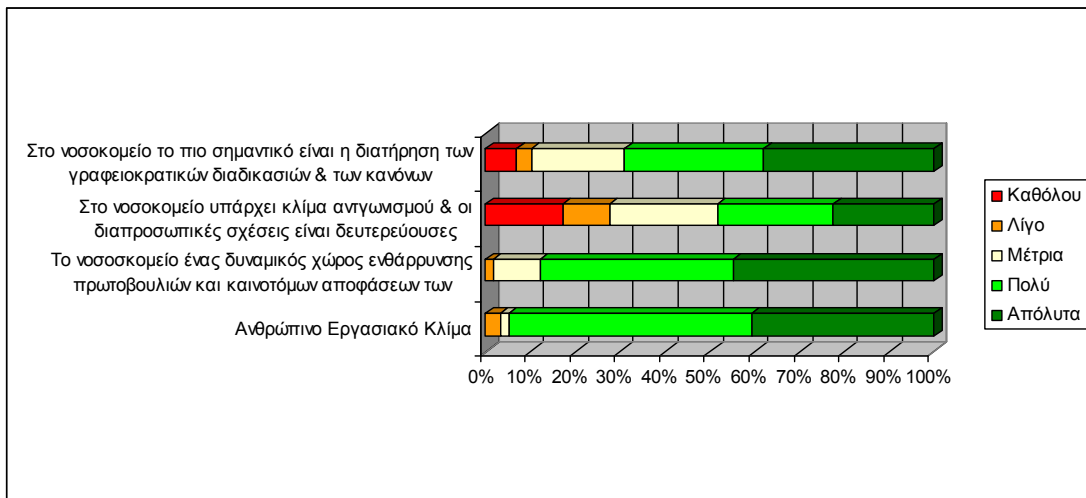
διαφωνεί ή να διαφωνεί σημαντικά, όταν το αντίστοιχο ποσοστό που φαίνεται να συμφωνεί με την εν λόγω πρόταση είναι 45,7% (Διάγρ.12)

Τέλος, αναφορικά με την άποψη ότι το εν λόγω Νοσοκομείο είναι ένα αυστηρά οργανωμένο και δομημένο μέρος, όπου η τήρηση των γραφειοκρατικών διαδικασιών και των κανόνων του από τους εργαζόμενους είναι ότι πιο σημαντικό, φαίνεται ότι το 42,4% των ερωτώμενων φαίνεται να διαφωνεί ή να διαφωνεί σημαντικά, ενώ το 30,5% φαίνεται να έχει μια αρκετά σημαντική ή απόλυτη ταύτιση με την εν λόγω πρόταση (Διάγρ.12)

Εξετάζοντας την επιθυμητή κατάσταση για τους συμμετέχοντες στις παραπάνω προτάσεις γίνεται αντιληπτό πως ο τρόπος με τον οποίο απαντούν διαφοροποιείται σημαντικά. Γεγονός που καταδεικνύει την διαφοροποίηση της πραγματικής από την επιθυμητής κατάστασης στα κυρίαρχα χαρακτηριστικά λειτουργίας του υπό μελέτη οργανισμού (Διάγρ.13)



Διάγραμμα 12. Κατανομή των συμμετεχόντων με βάση τις απόψεις τους για τα κυρίαρχα χαρακτηριστικά του νοσοκομείου στην τρέχουσα κατάσταση



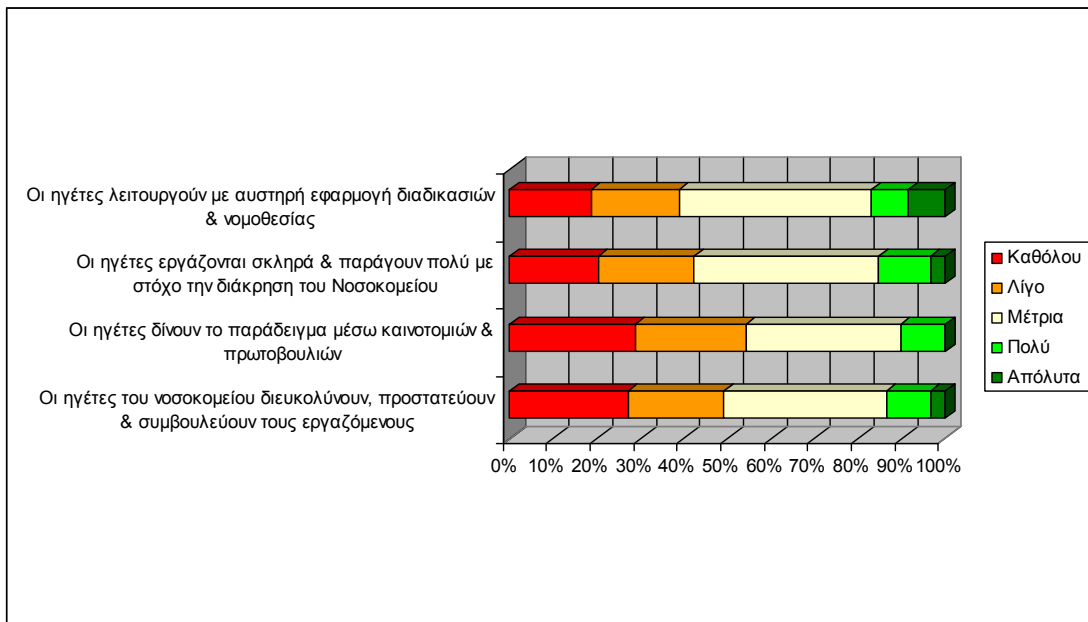
Διάγραμμα 13. Κατανομή των συμμετεχόντων με βάση τις απόψεις τους για τα κυρίαρχα χαρακτηριστικά του νοσοκομείου στην επιθυμητή κατάσταση

Εστιάζοντας στον **χαρακτήρα της ηγεσίας**, που έχει αναλάβει την οργάνωση και λειτουργία του νοσοκομείου, προκύπτει ότι το 49,1% έχει μια σημαντικά αρνητική ή αρνητική άποψη για το εάν οι ηγέτες του Νοσοκομείου συμβουλεύουν τους εργαζομένους, τους διευκολύνουν, και τους προστατεύουν στην υφιστάμενη κατάσταση. Στον αντίποδα μόνο το 13,6% φαίνεται να συμφωνεί ή να συμφωνεί απόλυτα με την ύπαρξη της προαναφερόμενης κατάστασης (Διάγρ.14)

Επίσης, η πλειοψηφία των συμμετεχόντων 54,2% φαίνεται ότι διαφωνεί ότι στο νοσοκομείο όπου εργάζεται οι ηγέτες του Νοσοκομείου δίνουν το καλό παράδειγμα, παρουσιάζουν διαρκώς καινούριες ιδέες, αναλαμβάνουν ρίσκο και παίρνουν πρωτοβουλίες. Μάλιστα το ποσοστό των ερωτώμενων που φαίνεται να συμφωνεί πολύ με την εν λόγω πρόταση περιορίζεται μόνο στο 10,2% (Διάγρ.14)

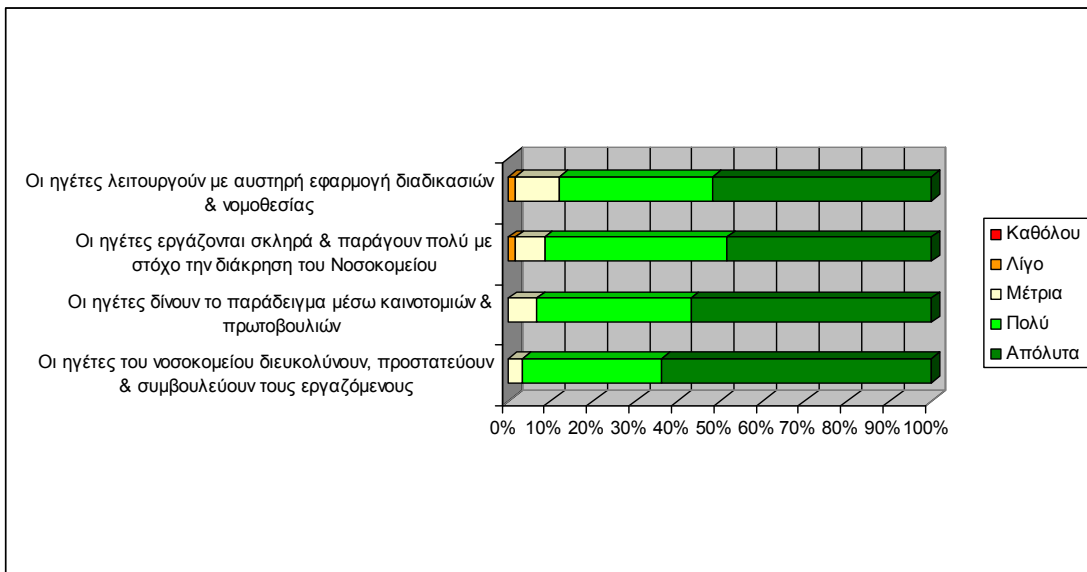
Επιπρόσθετα, μόνο το 15,3% των συμμετεχόντων θεωρεί πως οι ηγέτες του Νοσοκομείου εργάζονται σκληρά, παράγουν πολύ, επιδιώκοντας να κάνουν το Νοσοκομείο καλύτερο από τα υπόλοιπα. Η πλειοψηφία 42,3% φαίνεται να έχει μια αρνητική στάση (Διάγρ.14)

Τέλος, αναφορικά με το αν οι ηγέτες του Νοσοκομείου λειτουργούν με αυστηρή εφαρμογή των διαδικασιών και της νομοθεσίας, φαίνεται ότι 38,3% των ερωτώμενων εκφράζεται αρνητικά και μόνο το 17% φαίνεται να ταυτίζεται πολύ ή απόλυτα με την εν λόγω άποψη (Διάγρ.14)



Διάγραμμα 14. Κατανομή των συμμετεχόντων με βάση τις απόψεις τους για τον χαρακτήρα της ηγεσίας του νοσοκομείου στην τρέχουσα κατάσταση

Η εξέταση των απόψεων των συμμετεχόντων αναφορικά με τα παραπάνω χαρακτηριστικά της ηγεσίας του νοσοκομείου, δείχνουν ότι σε μια ιδανική – επιθυμητή κατάσταση, η πλειοψηφία των ερωτώμενων φαίνεται να εκφράζεται πολύ θετικά ή ακόμα και απόλυτα. Γεγονός που καθιστά τις εν λόγω προτάσεις ιδανικές ως χαρακτηριστικά που πρέπει να έχει η ηγεσία ώστε να επιτυγχάνεται η σωστή και επιθυμητή λειτουργία του οργανισμού (Διάγρ.15)



Διάγραμμα 15. Κατανομή των συμμετεχόντων με βάση τις απόψεις τους για τον χαρακτήρα της ηγεσίας του νοσοκομείου στην επιθυμητή κατάσταση

Εστιάζοντας στο τμήμα του ερωτηματολογίου που ερευνά **την ενότητα του Νοσοκομείου**, προκύπτει ότι το 44% διαφωνεί ή διαφωνεί σημαντικά πως στην υφιστάμενη κατάσταση, ο συνδετικός κρίκος που κρατά ενωμένο το Νοσοκομείο είναι η αφοσίωση των εργαζομένων, η αμοιβαία εμπιστοσύνη και η αίσθηση της συναδελφικότητας, μάλιστα μόνο το 10% πιστεύει ότι η εν λόγω πρόταση βρίσκει εφαρμογή στην πραγματικότητα (Διάγρ.16)

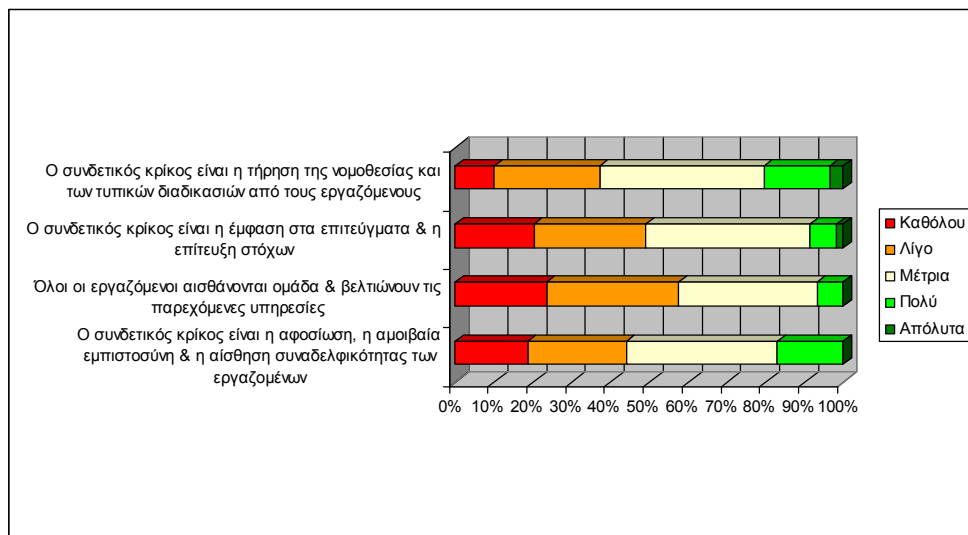
Επιπλέον, η συντριπτική πλειοψηφία του δείγματος 57,6% φαίνεται να διαφωνεί ή να διαφωνεί σημαντικά πως στην υφιστάμενη κατάσταση, όλοι οι εργαζόμενοι αισθάνονται ως μία ομάδα που προσπαθούν να έχουν νέες ιδέες που βελτιώνουν τις παρεχόμενες υπηρεσίες του Νοσοκομείου, ώστε να βρίσκεται σε διαρκή ανάπτυξη. Εξάλλου το ποσοστό των συμμετεχόντων που φαίνεται ότι συμφωνεί πολύ με την εφαρμογή της παραπάνω πρότασης κυμαίνεται στο 6,8% (Διάγρ.16)

Επίσης, εξετάζοντας εάν ο συνδετικός κρίκος που κρατά ενωμένο το Νοσοκομείο είναι η έμφαση στα επιτεύγματα και την επίτευξη στόχων, προκύπτει ότι το 49,1% φαίνεται να διαφωνεί ή να διαφωνεί σημαντικά για το ισχύει η εν λόγω πρόταση στην υφιστάμενη κατάσταση του υπό μελέτη οργανισμού. Ωστόσο και σε αυτή την περίπτωση το 8,5% των ερωτώμενων φαίνεται να συμφωνεί σημαντικά ή και απόλυτα με την ισχύ της εν λόγω πρότασης (Διάγρ.16)

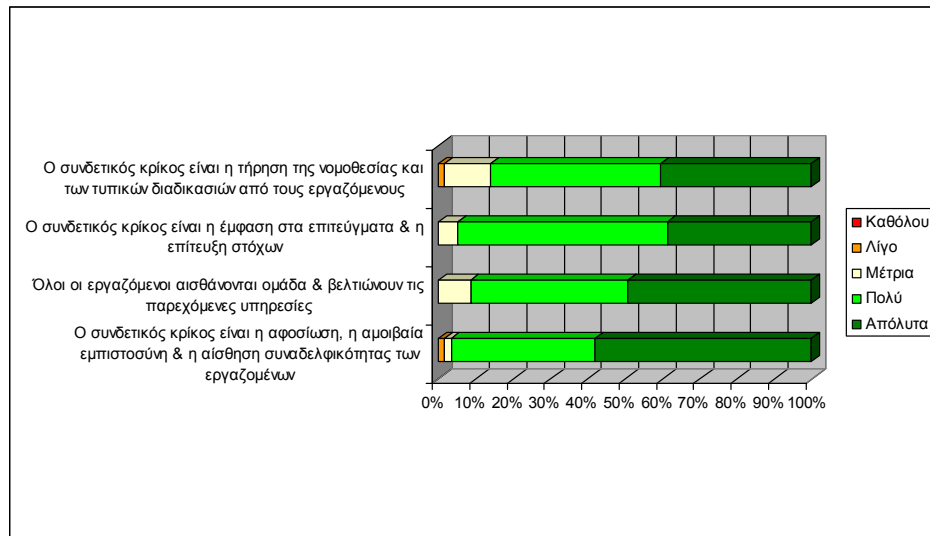


Τέλος, το 37,3% των συμμετεχόντων, φαίνεται να μην πιστεύει ότι, ο συνδετικός κρίκος που κρατά ενωμένο το Νοσοκομείο είναι η δέσμευση στην τήρηση των κανόνων της νομοθεσίας, και των τυπικών διαδικασιών από τους εργαζομένους, με ανώτερο σκοπό την διατήρηση της ομαλής λειτουργίας του Νοσοκομείου. Στον αντίποδα, το 20,3% των εργαζόμενων φαίνεται να ταυτίζεται πολύ ή απόλυτα με την συγκεκριμένη άποψη (Διάγρ.16)

Ωστόσο εξετάζοντας την επιθυμητή κατάσταση, προκύπτει ότι οι συμμετέχοντες στην έρευνα θεωρούν τις εν λόγω παραμέτρους ως βασικές για την εξασφάλιση της ενότητας στο νοσοκομείο, δεδομένου ότι η ταύτιση σε μεγάλο ή απόλυτο βαθμό ξεπερνά το 75% ανά ερώτηση (Διάγρ.17)



Διάγραμμα 16. Κατανομή των συμμετεχόντων με βάση τις απόψεις τους για την ενότητα του νοσοκομείου στην τρέχουσα κατάσταση



Διάγραμμα 17. Κατανομή των συμμετεχόντων με βάση τις απόψεις τους για την ενότητα του νοσοκομείου στην επιθυμητή κατάσταση

Εστιάζοντας σε ένα ακόμα παράγοντα, αυτόν της **διαχείρισης του ανθρώπινου δυναμικού**, προκύπτει ότι ένας στους δύο ερωτώμενους 50,8% διαφωνεί ή διαφωνεί σημαντικά ότι το υπό μελέτη Νοσοκομείο διοικείται κατά τρόπο τέτοιο ώστε να ενθαρρύνεται το ομαδικό πνεύμα και η συμμετοχικότητα όλων των εργαζομένων σε αυτό. Μάλιστα η θετική ταύτιση φαίνεται ότι περιορίζεται μόνο στο 15,3% (Διάγρ.18)

Επιπλέον, το εφτά στους δέκα ερωτώμενους, 69,5% προκύπτει να διαφωνεί με το γεγονός ότι το υπό μελέτη Νοσοκομείο διοικείται κατά τρόπο τέτοιο ώστε να ενθαρρύνεται η ανάληψη ρίσκου από τον κάθε εργαζόμενο, ο οποίος αισθάνεται ελεύθερος να προτείνει ιδέες για την βελτίωση της λειτουργίας του. Εξάλλου και σε αυτή την ερώτηση η θετική απόκριση για την ισχύουσα κατάσταση περιορίζεται μόνο στο 11,9% των απαντήσεων (Διάγρ.18)

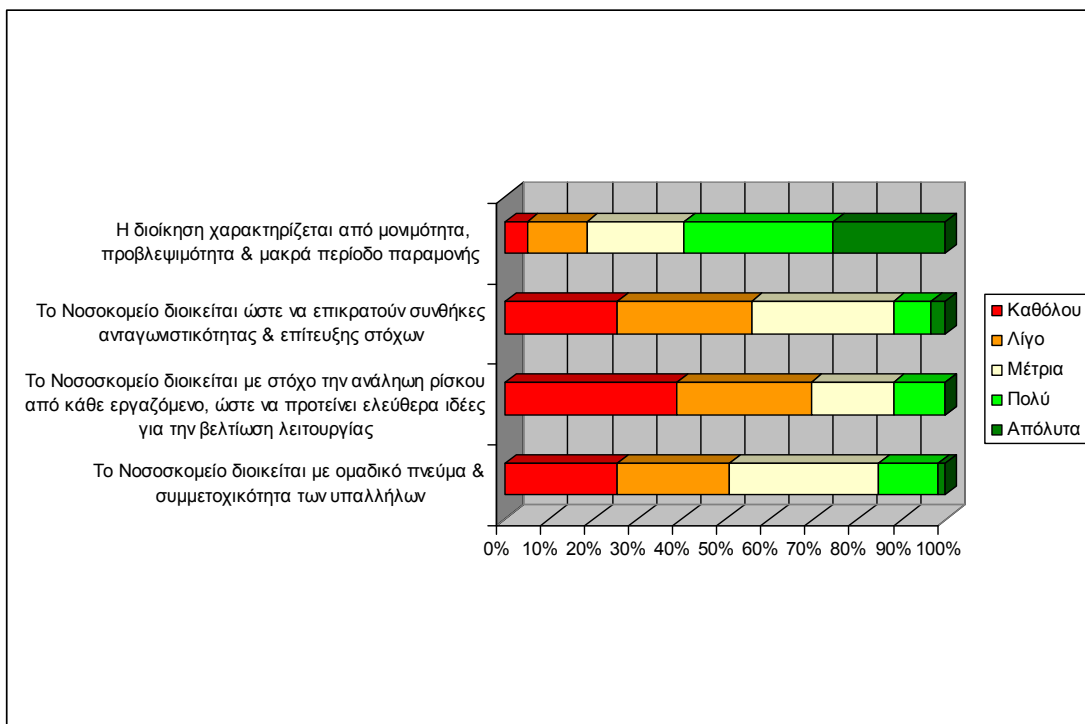
Ανάλογη είναι και η εικόνα που προκύπτει στην ερώτηση εάν το υπό μελέτη Νοσοκομείο διοικείται κατά τρόπο τέτοιο ώστε να επικρατούν συνθήκες έντονης ανταγωνιστικότητας και επιθυμίας επίτευξης των στόχων. Το 55,9% φαίνεται να παρουσιάζει αρνητική στάση, με μόνο το 11,9% να εκφράζει στις απαντήσεις του την ταύτιση του (Διάγρ.18)

Κλείνοντας την εν λόγω ενότητα, αναφορικά με το αν το στυλ διοίκησης του Νοσοκομείου χαρακτηρίζεται από μονιμότητα εργασίας, προβλεψιμότητα και μακρά περίοδο παραμονής στην ίδια

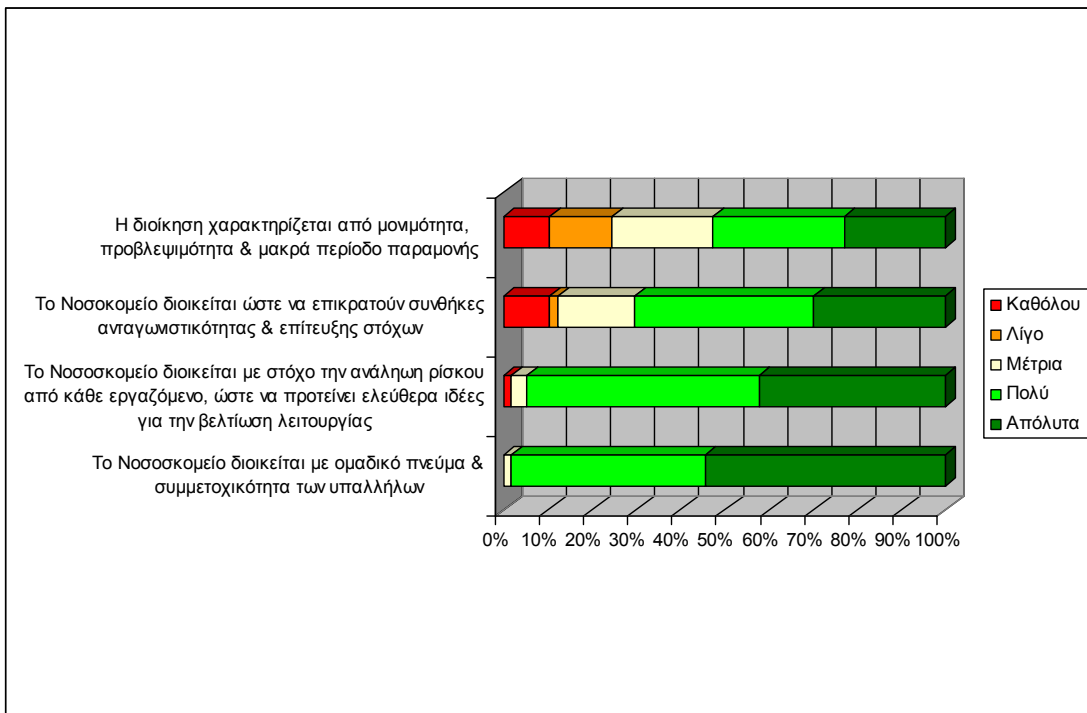


θέση, προέκυψε ότι 59,3% αποκρίνεται θετικά καθώς ταυτίζεται πολύ ή απόλυτα με την εν λόγω πρόταση και μόνο 18,7% φαίνεται να διαφωνεί σημαντικά ή να διαφωνεί (Διάγρ.18)

Εστιάζοντας στην ιδανική κατάσταση προκύπτουν στις τρεις πρώτες ερωτήσεις σημαντικές διαφοροποιήσεις αναφορικά με τις απόψεις των ερωτώμενων, δεδομένου ότι θεωρούν ότι εν λόγω προτάσεις να έχουν μεγαλύτερη εφαρμογή. Ωστόσο στην ερώτηση αναφορικά με το αν το στυλ διοίκησης του Νοσοκομείου χαρακτηρίζεται από μονιμότητα εργασίας, προβλεψιμότητα και μακρά περίοδο παραμονής στην ίδια θέση δεν φαίνεται να υπάρχει σημαντική διαφοροποίηση από την τρέχουσα κατάσταση (Διάγρ.19)



Διάγραμμα 18. Κατανομή των συμμετεχόντων με βάση τις απόψεις τους για την διαχείριση του προσωπικού του νοσοκομείου στην τρέχουσα κατάσταση



Διάγραμμα 19. Κατανομή των συμμετεχόντων με βάση τις απόψεις τους για την διαχείριση του προσωπικού του νοσοκομείου στην επιθυμητή κατάσταση

Αναφορικά με τον πέμπτο πυλώνα της παρούσας έρευνας, που είναι ο **στρατηγικός προσανατολισμός** του υπό μελέτη οργανισμού, προκύπτει ότι το 54,2% των ερωτώμενων διαφωνεί ή διαφωνεί σημαντικά πως το υπό μελέτη Νοσοκομείο στην υφιστάμενη κατάσταση, επικεντρώνεται στην ανάπτυξη των εργαζομένων του, με κύρια χαρακτηριστικά την ανοιχτή επικοινωνία και τη συμμετοχή. Μάλιστα η ταύτιση των συμμετεχόντων με την εν λόγω πρόταση είναι σημαντικά μικρή με ποσοστό μόνο 6,8% (Διάγρ.20)

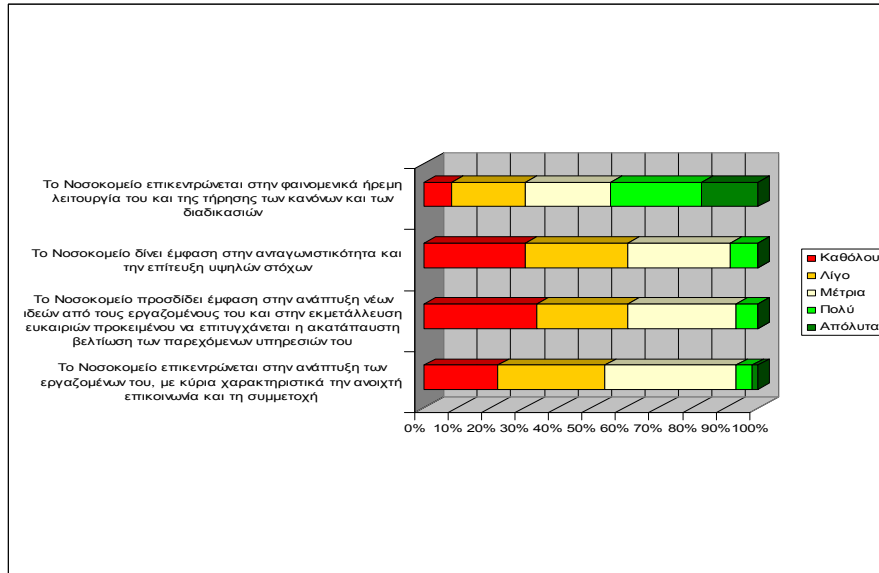
Παρόμοια αποτελέσματα προκύπτουν από την αξιολόγηση της πρότασης η οποία αναφέρει ότι το υπό μελέτη Νοσοκομείο προσδίδει έμφαση στην ανάπτυξη νέων ιδεών από τους εργαζομένους του και στην εκμετάλλευση ευκαιριών προκειμένου να επιτυγχάνεται η ακατάπαυστη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών του. Πιο συγκεκριμένα σχεδόν τρεις στους πέντε συμμετέχοντες στην έρευνα φαίνεται να διαφωνούν πως εφαρμόζεται η εν λόγω πρόταση 61%, μάλιστα στον αντίποδα εντοπίζεται μόνο το 8,5% των απαντήσεων (Διάγρ.20)



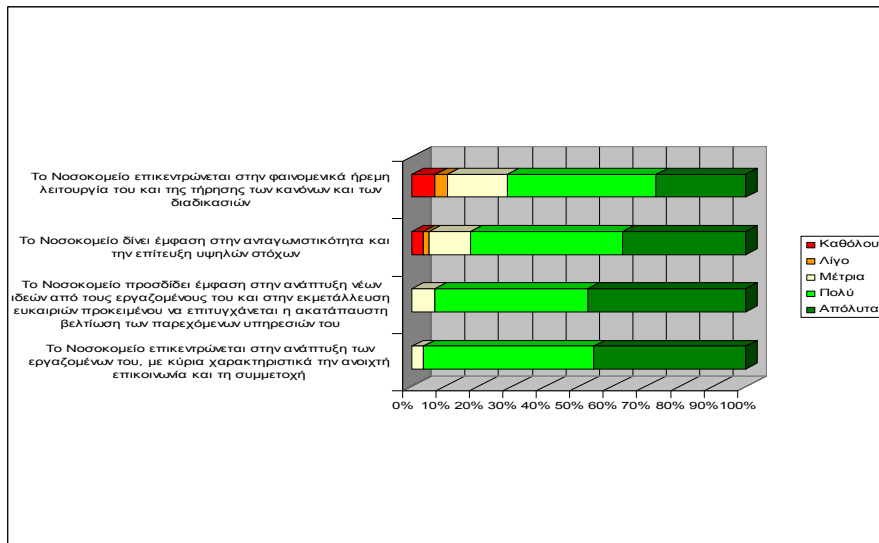
Αντίθετα όμως είναι η εικόνα ως προς την ερώτηση εάν το υπό μελέτη Νοσοκομείο δίνει έμφαση στην ανταγωνιστικότητα και την επίτευξη υψηλών στόχων. Το 44% των εργαζόμενων φαίνεται να ταυτίζεται απόλυτα ή πολύ με την εν λόγω πρόταση, ωστόσο υπάρχει και ένα σημαντικό ποσοστό 30,5% που θεωρεί πως δεν υπάρχει εφαρμογή της στην τρέχουσα λειτουργία – κατάσταση του οργανισμού (Διάγρ.20)

Τέλος, από την ανάλυση των ερωτηματολογίων προέκυψε ότι η συντριπτική πλειοψηφία των συμμετεχόντων 93,3% θεωρεί ότι ο στρατηγικός προσανατολισμός του Νοσοκομείου επικεντρώνεται στην φαινομενικά ήρεμη λειτουργία του και της τήρησης των κανόνων και των διαδικασιών (Διάγρ.20)

Εστιάζοντας στην επιθυμητή κατάσταση που πρέπει να έχει ο στρατηγικός προσανατολισμός του υπό μελέτη οργανισμού, προκύπτει και σε αυτή την περίπτωση σημαντικές διαφοροποιήσεις ως προς την άποψη των εργαζομένων. Ουσιαστικά θεωρούν και σε αυτόν τον άξονα πως η πραγματικότητα διαφοροποιείται σημαντικά από το επιθυμητό αποτέλεσμα και πως οι παράγοντες που αναφέρονται είναι σημαντικοί για την εφαρμογή τους (Διάγρ.21)



Διάγραμμα 20. Κατανομή των συμμετεχόντων με βάση τις απόψεις τους για τον στρατηγικό σχεδιασμό του νοσοκομείου στην τρέχουσα κατάσταση



Διάγραμμα 21. Κατανομή των συμμετεχόντων με βάση τις απόψεις τους για τον στρατηγικό σχεδιασμό του νοσοκομείου στην επιθυμητή κατάσταση

Αναφορικά με τον άξονα που σχετίζεται με τα **κριτήρια της επιτυχίας**, προέκυψε ότι το 47,4% των συμμετεχόντων φαίνεται να διαφωνεί ή να διαφωνεί σημαντικά με το γεγονός ότι στην τρέχουσα κατάσταση το Νοσοκομείο ορίζει την επιτυχία με βάση την ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού του, την ομαδική εργασία, και τη κοινωνική του φροντίδα. Στο αντίποδα η ταύτιση με την εν λόγω πρόταση περιορίζεται στο 13,6% (Διάγρ.22)

Ωστόσο, εστιάζοντας στην παράμετρο όπου το Νοσοκομείο ορίζει την επιτυχία βάσει του εάν διαθέτει τον πλέον καινοτόμο βιοϊατρικό εξοπλισμό, φαίνεται ότι μια ισορροπία μεταξύ των απόψεων των συμμετεχόντων. Πιο συγκεκριμένα το 27,1% φαίνεται να ταυτίζεται απόλυτα ή πολύ με τον εν λόγω άποψη, ενώ το 32,1% φαίνεται να διαφωνεί ή να διαφωνεί σημαντικά (Διάγρ.22)

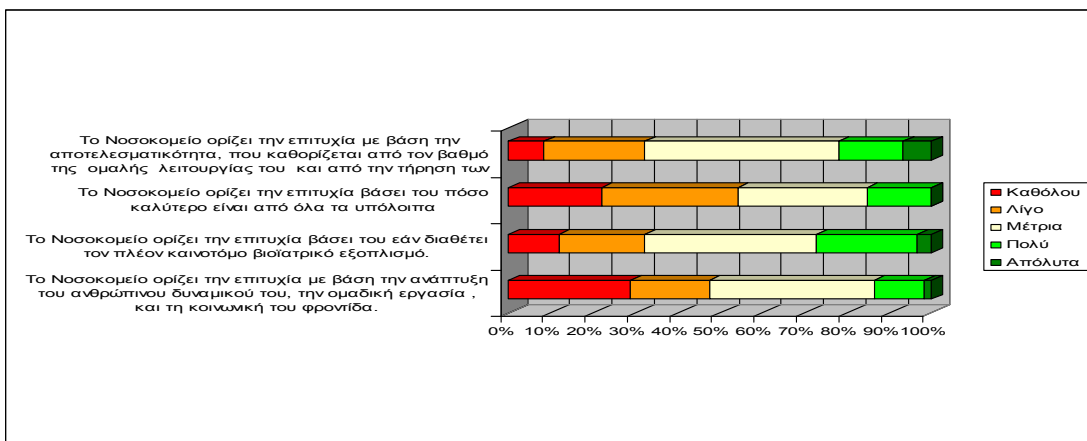
Επιπλέον, το 54,2% των συμμετεχόντων στην έρευνα φαίνεται να διαφωνεί ότι στην τρέχουσα κατάσταση το Νοσοκομείο ορίζει την επιτυχία βάσει του πόσο καλύτερο είναι από όλα τα υπόλοιπα. Μάλιστα φαίνεται ότι μόνο ένα μικρό ποσοστό των ερωτώμενων φαίνεται να συμφωνεί σημαντικά ότι το εν λόγω κριτήριο είναι βασικό στην τρέχουσα κατάσταση – λειτουργία του νοσοκομείου (Διάγρ.22)

Τέλος, μόνο το 22,1% όσων συμμετείχαν στην έρευνα θεωρεί ότι στην τρέχουσα κατάσταση το υπό μελέτη Νοσοκομείο ορίζει την επιτυχία με βάση την αποτελεσματικότητα, που καθορίζεται από τον βαθμό της ομαλής λειτουργίας του και από την τήρηση των κανόνων. Στο αντίποδα 32,2% φαίνεται να

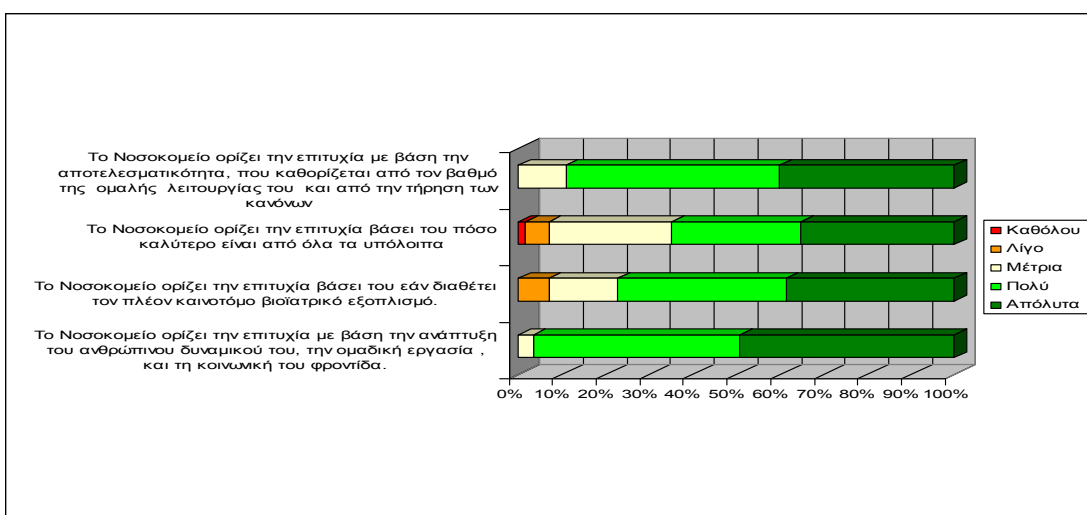


διαφωνεί ή να διαφωνεί σημαντικά με την εφαρμογή του εν λόγω κριτηρίου στην υφιστάμενη κατάσταση (Διάγρ.22).

Στο σημείο αυτό θα πρέπει να αναφερθεί ότι και σε αυτό τον άξονα οι απόψεις των συμμετεχόντων για το αν θα πρέπει να εφαρμόζονται τα κριτήρια που προαναφέρθηκαν, ως κριτήρια αξιολόγησης της επιτυχίας σε μια επιθυμητή κατάσταση του υπό μελέτη νοσοκομείου φαίνεται να ταυτίζονται απόλυτα ή να συμφωνούν πολύ και η εν λόγω συμφωνία να εκφράζεται από την πλειοψηφία του δείγματος (Διάγρ.23).



Διάγραμμα 22. Κατανομή των συμμετεχόντων με βάση τις απόψεις τους για τα κριτήρια επιτυχίας του νοσοκομείου στην τρέχουσα κατάσταση



Διάγραμμα 23. Κατανομή των συμμετεχόντων με βάση τις απόψεις τους για τα κριτήρια επιτυχίας του νοσοκομείου στην επιθυμητή κατάσταση



5.4.1. Ποιοτική Ανάλυση – Συσχετίσεις χαρακτηριστικών των συμμετεχόντων με τον τρόπο που απαντούν στο ερωτηματολόγιο

Για την ανάλυση των απαντήσεων των συμμετεχόντων στην έρευνα, χρησιμοποιήθηκε αρχικά ο συντελεστής συσχέτισης Pearson. Σύμφωνα με το εν λόγω μέτρο προέκυψε ότι η παράμετρος του φύλου των συμμετεχόντων σχετίζεται με τον τρόπο που απάντησαν σε ορισμένες ερωτήσεις του ερωτηματολογίου.

Αναλυτικότερα, φαίνεται ότι υπάρχει μια μέτρια αρνητική σχέση μεταξύ του φύλου και της άποψης που έχουν οι συμμετέχοντες για το αν στην υφιστάμενη κατάσταση **Οι ηγέτες του Νοσοκομείου λειτουργούν με αυστηρή εφαρμογή των διαδικασιών και της νομοθεσίας**, ($r = -0.31$, $p < 0.05$). Οι άνδρες που συμμετείχαν φαίνεται να συμφωνούν πως συμφωνούν με την εν λόγω άποψη, σε αντίθεση με τις γυναίκες που φαίνεται να διαφωνούν.

Επίσης, υπάρχει μια μέτρια αρνητική σχέση μεταξύ του φύλου και της άποψης που έχουν οι συμμετέχοντες για την υφιστάμενη κατάσταση **Οι ηγέτες του Νοσοκομείου συμβουλεύουν τους εργαζομένους, τους διευκολύνουν, και τους προστατεύουν** ($r = -0.28$, $p < 0.05$). Οι άνδρες που συμμετείχαν φαίνεται να συμφωνούν πως συμφωνούν περισσότερο ότι οι ηγέτες συμβουλεύουν τους εργαζόμενους από ότι οι γυναίκες

Τέλος, υπάρχει μια μικρή θετική σχέση μεταξύ του φύλου και της άποψης που έχουν οι συμμετέχοντες για την επιθυμητή λειτουργία του νοσοκομείου όπου **Οι ηγέτες του Νοσοκομείου δίνουν το καλό παράδειγμα, παρουσιάζουν διαρκώς καινούριες ιδέες, αναλαμβάνουν ρίσκο και παίρνουν πρωτοβουλίες** ($r = 0.28$, $p < 0.05$). Οι άνδρες που συμμετείχαν φαίνεται να συμφωνούν λιγότερο ότι οι ηγέτες θα πρέπει να δίνουν το καλό παράδειγμα στην επιθυμητή κατάσταση, σε αντίθεση με τις γυναίκες που φαίνεται να συμφωνούν περισσότερο.

Εστιάζοντας στον παράγοντα της ηλικίας των συμμετεχόντων στην έρευνα, φαίνεται πως υπάρχουν στατιστικά σημαντικές συσχετίσεις σε δύο ερωτήσεις. Αναλυτικότερα



Φαίνεται ότι υπάρχει μια μικρή θετική σχέση μεταξύ της ηλικίας και της άποψης που έχουν οι συμμετέχοντες για την επιθυμητή κατάσταση **Στο Νοσοκομείο όπου εργάζεστε επικρατεί ένα κλίμα ανταγωνισμού όπου το βασικό μέλημα είναι να "βγαίνει" η δουλειά, ενώ οι διαπροσωπικές σχέσεις είναι δευτερεύουσας σημασίας** ($r = 0.28, p < 0.05$). Οι μεγαλύτεροι σε ηλικία συμμετέχοντες φαίνεται να συμφωνούν περισσότερο πως σε μια ιδεατή κατάσταση οι διαπροσωπικές σχέσεις θα πρέπει να είναι δευτερεύουσες, σε αντίθεση με τους νεαρότερους που φαίνεται να συμφωνούν λιγότερο.

Αναφορικά με τον παράγοντα της εκπαίδευσης φαίνεται πως υπάρχουν στατιστικά σημαντικές συσχετίσεις σε έξι ερωτήσεις. Αναλυτικότερα:

Υπάρχει μια μέτρια θετική σχέση μεταξύ του επιπέδου μόρφωσης και της άποψης που έχουν οι συμμετέχοντες για την επιθυμητή κατάσταση **Στο Νοσοκομείο όπου εργάζεστε επικρατεί ένα κλίμα ανταγωνισμού όπου το βασικό μέλημα είναι να "βγαίνει" η δουλειά, ενώ οι διαπροσωπικές σχέσεις είναι δευτερεύουσας σημασίας** ($r = 0.42, p < 0.05$). Οι πιο μορφωμένοι συμμετέχοντες φαίνεται να συμφωνούν περισσότερο ότι σε μια ιδεατή κατάσταση ότι οι διαπροσωπικές σχέσεις πρέπει να είναι δευτερεύουσας σημασίας σε αντίθεση με τους λιγότερο μορφωμένους που φαίνεται να συμφωνούν σε μικρότερο όμως βαθμό.

Επίσης, υπάρχει μια μέτρια θετική σχέση μεταξύ του επιπέδου μόρφωσης και της άποψης που έχουν οι συμμετέχοντες για την επιθυμητή κατάσταση **Οι ηγέτες του Νοσοκομείου λειτουργούν με αυστηρή εφαρμογή των διαδικασιών και της νομοθεσίας** ($r = 0.36, p < 0.01$). Οι πιο μορφωμένοι συμμετέχοντες φαίνεται να συμφωνούν περισσότερο ότι σε μια ιδεατή κατάσταση ότι οι ηγέτες θα πρέπει να λειτουργούν με αυστηρή εφαρμογή των διαδικασιών και της νομοθεσίας σε αντίθεση με τους λιγότερο μορφωμένους που φαίνεται να συμφωνούν σε μικρότερο όμως βαθμό.

Αναφορικά με τον άξονα της ενότητα του Νοσοκομείου, υπάρχει μια μέτρια θετική σχέση μεταξύ του επιπέδου μόρφωσης και της άποψης που έχουν οι συμμετέχοντες για την υπάρχουσα κατάσταση **Όλοι οι εργαζόμενοι αισθάνονται ως μία ομάδα που προσπαθούν να έχουν νέες ιδέες που βελτιώνουν τις παρεχόμενες υπηρεσίες του Νοσοκομείου, ώστε να βρίσκεται σε διαρκή ανάπτυξη** ($r = 0.31, p < 0.05$). Οι πιο μορφωμένοι συμμετέχοντες φαίνεται να συμφωνούν ότι στην πραγματική λειτουργία του οργανισμού τους όλοι οι εργαζόμενοι λειτουργούν σαν ομάδα σε αντίθεση με τους λιγότερο μορφωμένους που φαίνεται να διαφωνούν



Επίσης, υπάρχει μια μέτρια αρνητική σχέση μεταξύ του επιπέδου μόρφωσης και της άποψης που έχουν οι συμμετέχοντες για την υπάρχουσα κατάσταση ***Το στυλ διοίκησης του Νοσοκομείου χαρακτηρίζεται από μονιμότητα εργασίας, προβλεψιμότητα και μακρά περίοδο παραμονής στην ίδια θέση*** ($r = -0.44$, $p < 0.01$). Οι πιο μορφωμένοι συμμετέχοντες φαίνεται να διαφωνούν ότι στην τωρινή λειτουργία του νοσοκομείου το στυλ της διοίκησης χαρακτηρίζεται από μονιμότητα εργασίας, προβλεψιμότητα και μακρά περίοδο παραμονής στην ίδια θέση σε αντίθεση με τους λιγότερο μορφωμένους που φαίνεται να συμφωνούν

Θα πρέπει να ακόμα να σημειωθεί ότι υπάρχει μια μικρή θετική σχέση μεταξύ του επιπέδου μόρφωσης και της άποψης που έχουν οι συμμετέχοντες για την επιθυμητή κατάσταση ***Το Νοσοκομείο διοικείται κατά τρόπο τέτοιο ώστε να επικρατούν συνθήκες έντονης ανταγωνιστικότητας και επιθυμίας επίτευξης των στόχων*** ($r = 0.27$, $p < 0.05$). Οι πιο μορφωμένοι συμμετέχοντες φαίνεται να συμφωνούν περισσότερο ότι σε μια ιδεατή κατάσταση το Νοσοκομείο θα πρέπει να διοικείται κατά τρόπο τέτοιο ώστε να επικρατούν συνθήκες έντονης ανταγωνιστικότητας και επιθυμίας επίτευξης των στόχων σε αντίθεση με τους λιγότερο μορφωμένους που φαίνεται να συμφωνούν σε μικρότερο όμως βαθμό.

Εστιάζοντας στο καθεστώς εργασίας των συμμετεχόντων της έρευνας φαίνεται πως υπάρχουν στατιστικά σημαντικές συσχετίσεις σε δύο ερωτήσεις. Αναλυτικότερα, υπάρχει μια μικρή αρνητική σχέση μεταξύ του καθεστώτος εργασίας και της άποψης που έχουν οι συμμετέχοντες για την επιθυμητή κατάσταση ***Το Νοσοκομείο διοικείται κατά τρόπο τέτοιο ώστε να επικρατούν συνθήκες έντονης ανταγωνιστικότητας και επιθυμίας επίτευξης των στόχων*** ($r = -0.29$, $p < 0.05$). Οι μόνιμοι υπάλληλοι φαίνεται να συμφωνούν περισσότερο ότι σε μια ιδεατή κατάσταση το Νοσοκομείο θα πρέπει να διοικείται κατά τρόπο τέτοιο ώστε να επικρατούν συνθήκες έντονης ανταγωνιστικότητας και επιθυμίας επίτευξης των στόχων σε αντίθεση με συμβασιούχους που φαίνεται να συμφωνούν σε μικρότερο όμως βαθμό.

Επίσης, υπάρχει μια μέτρια αρνητική σχέση μεταξύ του καθεστώτος εργασίας και της άποψης που έχουν οι συμμετέχοντες για την επιθυμητή κατάσταση ***Το Νοσοκομείο ορίζει την επιτυχία βάσει του εάν διαθέτει τον πλέον καινοτόμο βιοϊατρικό εξοπλισμό*** ($r = -0.38$, $p < 0.01$). Οι μόνιμοι υπάλληλοι φαίνεται να συμφωνούν περισσότερο ότι σε μια ιδεατή κατάσταση το Νοσοκομείο θα πρέπει να διαθέτει καινοτόμο βιοϊατρικό εξοπλισμό εφόσον θα θέλει να θεωρείται επιτυχημένο, σε αντίθεση με συμβασιούχους που φαίνεται να συμφωνούν σε μικρότερο όμως βαθμό.



Εστιάζοντας στην θέση ευθύνης που κατέχουν οι συμμετέχοντες, φαίνεται πως υπάρχουν στατιστικά σημαντικές συσχετίσεις σε τρεις ερωτήσεις. Αναλυτικότερα, υπάρχει μια μέτρια θετική σχέση μεταξύ της θέσης ευθύνης και της άποψης που έχουν οι συμμετέχοντες για την υπάρχουσα κατάσταση **Οι ηγέτες του Νοσοκομείου συμβουλεύουν τους εργαζομένους, τους διευκολύνουν, και τους προστατεύουν** ($r = 0.30, p < 0.05$). Οι υπόλοιποι φαίνεται να διαφωνούν ότι στην τωρινή λειτουργία του νοσοκομείου οι ηγέτες συμβουλεύουν τους εργαζόμενους σε αντίθεση με τους διευθυντές που φαίνεται να συμφωνούν.

Επίσης, υπάρχει μια μικρή θετική σχέση μεταξύ της θέσης ευθύνης και της άποψης που έχουν οι συμμετέχοντες για την υπάρχουσα κατάσταση **Οι ηγέτες του Νοσοκομείου δίνουν το καλό παράδειγμα, παρουσιάζουν διαρκώς καινούριες ιδέες, αναλαμβάνουν ρίσκο και παίρνουν πρωτοβουλίες** ($r = 0.28, p < 0.05$). Οι υπόλοιποι φαίνεται να διαφωνούν ότι στην τωρινή λειτουργία του νοσοκομείου οι ηγέτες δίνουν το καλό παράδειγμα σε αντίθεση με τους διευθυντές που φαίνεται να συμφωνούν.

Τέλος, υπάρχει μια μικρή θετική σχέση μεταξύ της θέσης ευθύνης και της άποψης που έχουν οι συμμετέχοντες για την υπάρχουσα κατάσταση **Οι ηγέτες του Νοσοκομείου εργάζονται σκληρά, παράγουν πολύ, επιδιώκοντας να κάνουν το Νοσοκομείο καλύτερο από τα υπόλοιπα** ($r = 0.29, p < 0.05$). Οι υπόλοιποι φαίνεται να διαφωνούν ότι στην τωρινή λειτουργία του νοσοκομείου οι ηγέτες εργάζονται αρκετά σκληρά σε αντίθεση με τους διευθυντές που φαίνεται να συμφωνούν.

Εστιάζοντας στις ώρες εργασίας ημερησίως προκύπτει μόνο μια στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση, για την υπάρχουσα κατάσταση **Στο Νοσοκομείο όπου εργάζεστε επικρατεί ένα κλίμα ανταγωνισμού όπου το βασικό μέλημα είναι να "βγαίνει" η δουλειά, ενώ οι διαπροσωπικές σχέσεις είναι δευτερεύουσας σημασίας** ($r = 0.30, p < 0.05$). Οι υπόλοιποι που εργάζονται περισσότερες ώρες φαίνεται να συμφωνούν ότι οι διαπροσωπικές σχέσεις είναι δευτερεύουσες σε αντίθεση με όσους εργάζονται οχτάωρο που φαίνεται να διαφωνούν.

Λαμβάνοντας υπόψη την οικογενειακή κατάσταση των συμμετεχόντων, προέκυψαν τρεις στατιστικά σημαντικές συσχετίσεις, γεγονός που δείχνει ότι οι έγγαμοι διαφοροποιούνται στις απόψεις τους, από τους υπόλοιπους συμμετέχοντες.

Υπάρχει μια μέτρια αρνητική σχέση μεταξύ της οικογενειακής κατάστασης και της άποψης που έχουν οι συμμετέχοντες για την επιθυμητή κατάσταση **Ο συνδετικός κρίκος που κρατά ενωμένο το**



Νοσοκομείο είναι η αφοσίωση των εργαζομένων, η αμοιβαία εμπιστοσύνη και η αίσθηση της συναδελφικότητας ($r = -0.39, p < 0.01$). Οι έγγαμοι φαίνεται να συμφωνούν περισσότερο ότι σε μια ιδεατή κατάσταση ο συνδυαστικός κρίκος που κρατά ενωμένο το Νοσοκομείο είναι η αφοσίωση των εργαζομένων σε αντίθεση με τους υπόλοιπους συμμετέχοντες που φαίνεται να συμφωνούν σε μικρότερο όμως βαθμό.

Επίσης, υπάρχει μια μέτρια αρνητική σχέση μεταξύ της οικογενειακής κατάστασης και της άποψης που έχουν οι συμμετέχοντες για την επιθυμητή κατάσταση *Όλοι οι εργαζόμενοι αισθάνονται ως μία ομάδα που προσπαθούν να έχουν νέες ιδέες που βελτιώνουν τις παρεχόμενες υπηρεσίες του Νοσοκομείου, ώστε να βρίσκεται σε διαρκή ανάπτυξη* ($r = -0.30, p < 0.05$). Οι έγγαμοι φαίνεται να συμφωνούν περισσότερο ότι σε μια ιδεατή κατάσταση ότι όλοι οι εργαζόμενοι αισθάνονται ως μία ομάδα σε αντίθεση με τους υπόλοιπους συμμετέχοντες που φαίνεται να συμφωνούν σε μικρότερο όμως βαθμό.

5.4.2. Ποιοτική Ανάλυση – Απλή μη συσχετισμένη Ανάλυση Διακύμανσης

Το συγκεκριμένο εργαλείο, διευκρινίζει εάν δύο ή περισσότερες ομάδες τιμών έχουν πολύ διαφορετικούς μέσους όρους. Οι απαντήσεις προέρχονται από διαφορετικά άτομα και τα υποσύνολα μπορεί να έχουν διαφορετικό αριθμό ατόμων.

Στην κωδικοποίηση και την βαθμονόμηση των απαντήσεων ακολουθήθηκε η εξής διαδικασία

- Καθόλου = 1
- Λίγο = 2
- Μέτρια = 3
- Πολύ = 4
- Απόλυτα = 5

Με βάση τις απαντήσεις που έδωσαν τα δύο διαφορετικά φύλα και καθώς η πιθανότητα του ελέγχου Levene δεν είναι σημαντική (μεγαλύτερη από την τιμή 0,05) οι διακυμάνσεις παρουσιάζουν ομοιογένεια.

Επομένως, φαίνεται ότι υπάρχει σημαντική διαφορά μεταξύ των δύο φύλων, σε πέντε διαφορετικές ερωτήσεις:



1. Στο Νοσοκομείο όπου εργάζεστε επικρατεί ένα κλίμα ανταγωνισμού όπου το βασικό μέλημα είναι να "βγαίνει" η δουλειά, ενώ οι διαπροσωπικές σχέσεις είναι δευτερεύουσας σημασίας $F_{1,57} = 1,69$, $p = 0,05$. Αναλυτικότερα, οι γυναίκες φαίνεται να συμφωνούν λιγότερο από ότι οι άνδρες με Μέσο όρο βαθμολογίας 2,57 και τυπική απόκλιση 0,85 σε αντίθεση με τους άνδρες με μέσο όρο 2,87 και τυπική απόκλιση 0,83
2. Οι ηγέτες του Νοσοκομείου συμβουλεύουν τους εργαζόμενους, τους διευκολύνουν, και τους προστατεύουν $F_{1,57} = 4,92$, $p = 0,03$. Αναλυτικότερα, οι γυναίκες φαίνεται να συμφωνούν λίγο με την συγκεκριμένη πρόταση με Μέσο όρο βαθμολογίας 2,23 και τυπική απόκλιση 1,03 σε αντίθεση με τους άνδρες που φαίνεται να συμφωνούν αρκετά ότι οι ηγέτες του υπό εξέταση φορέα συμβουλεύουν τους εργαζόμενους, με μέσο όρο 2,93 και τυπική απόκλιση 1,16
3. Οι ηγέτες του Νοσοκομείου λειτουργούν με αυστηρή εφαρμογή των διαδικασιών και της νομοθεσίας $F_{1,57} = 5,85$, $p = 0,02$. Αναλυτικότερα, οι γυναίκες φαίνεται να έχουν μην συμφωνούν αρκετά ούτε και σε αυτή την πρόταση με Μέσο όρο βαθμολογίας 2,48 και τυπική απόκλιση 1,11 σε αντίθεση με τους άνδρες που φαίνεται να είναι περισσότερο από αρκετά σύμφωνοι με το γεγονός ότι οι ηγέτες του νοσοκομείου που εξετάζεται μπορούν λειτουργούν με αυστηρή εφαρμογή των διαδικασιών, με μέσο όρο 3,27 και τυπική απόκλιση 1,03
4. Εστιάζοντας στην επιθυμητή κατάσταση και στην ερώτηση αν **Οι ηγέτες του Νοσοκομείου δίνουν το καλό παράδειγμα, παρουσιάζουν διαρκώς καινούριες ιδέες, αναλαμβάνουν ρίσκο και παίρνουν πρωτοβουλίες** $F_{1,57}=4,93$, $p = 0,03$. Ουσιαστικά τόσο οι γυναίκες όσο και οι άνδρες παρουσιάζουν μια θετική στάση για την εν λόγω ερώτηση. Ωστόσο ο μέσος όρος των γυναικών είναι 4,6 και τυπική απόκλιση 0,54 και τείνουν στην πλήρη ταύτιση, ενώ οι άνδρες φαίνεται να συμφωνούν πολύ, αφού έχουν μέσο όρο απαντήσεων 4,2 και τυπική απόκλιση 0,78
5. Τέλος, πάλι για την επιθυμητή κατάσταση λειτουργίας του νοσοκομείου, φαίνεται ότι στην ερώτηση **Οι ηγέτες του Νοσοκομείου λειτουργούν με αυστηρή εφαρμογή των διαδικασιών και της νομοθεσίας**, παρατηρείται το ίδιο περίπου μοτίβο, με τις γυναίκες να έχουν μέσο όρο 4,51 και τυπική απόκλιση 0,7 και να ταυτίζονται σχεδόν απόλυτα με την εν λόγω ερώτηση, σε αντίθεση με τους άνδρες που φαίνεται ότι συμφωνούν πολύ με μέσο όρο 4 και τυπική απόκλιση 0,76

Δεδομένου όμως ότι η Απονα, δεν μας ενημερώνει για το ποιες ηλικιακές κλάσεις παρουσιάζουν διαφορετικό μέσο όρο για την συγκεκριμένη ερώτηση, χρειάστηκε να χρησιμοποιηθεί ο μη



συσχετισμένος έλεγχος t. Από το συγκεκριμένο έλεγχο προέκυψε ότι τα άτομα ηλικίας 30-40ετών θα παρουσιάζουν μέσο όρο απαντήσεων 2,18 με τυπική απόκλιση 1,54, σε αντίθεση με τα άτομα με ηλικία 41-50ετών, που παρουσιάζουν μέσο όρο 3,4 και τυπική απόκλιση 1,63. $t = -2,1$ $p = 0.04$

Ολοκληρώνοντας την ανάλυση των δεδομένων με την χρήση της μη συσχετισμένης ανάλυσης διακύμανσης (One way ANOVA), προέκυψε πως ιδιαίτερα στην περίπτωση του μορφωτικού επιπέδου φαίνεται να υπάρχουν αρκετές διαφοροποιήσεις στον μέσο όρο των απαντήσεων των συμμετεχόντων. Αν και ταξινομήθηκαν οι ερωτώμενοι σε πέντε κατηγορίες, υπήρχε μόνο ένας κάτοχος μεταπτυχιακού, οπότε στην εν λόγω ανάλυση η συγκεκριμένη κατηγορία δεν προσμετρήθηκε. Αναλυτικότερα:

- Απόφοιτοι ΑΕΙ
- Απόφοιτοι ΤΕΙ
- Κάτοχοι Μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών
- Απόφοιτοι Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης
- Απόφοιτοι Υποχρεωτικής Εκπαίδευσης

Συνολικά εντοπίστηκαν οχτώ ερωτήσεις, τόσο στην υπάρχουσα κατάσταση, όσο και στην επιθυμητή, στις οποίες η πιθανότητα του ελέγχου Levene δεν είναι σημαντική (μεγαλύτερη από την τιμή 0,05) και οι διακυμάνσεις παρουσιάζουν ομοιογένεια:

1. Η πρώτη ερώτηση στην οποία εντοπίστηκε διαφοροποίηση των μέσων όρων, είναι η εξής: στην επιθυμητή κατάσταση, **Στο Νοσοκομείο όπου εργάζεστε επικρατεί ένα κλίμα ανταγωνισμού όπου το βασικό μέλημα είναι να "βγαίνει" η δουλειά, ενώ οι διαπροσωπικές σχέσεις είναι δευτερεύουσας σημασίας** $F_{4,53} = 7,52$, $p = 0.01$. λαμβάνοντας υπόψη τον μη συσχετισμένο έλεγχο t, για την εν λόγω ερώτηση, προέκυψε ότι η διαφοροποίηση επικεντρώνεται μεταξύ των ατόμων τα οποία είναι απόφοιτοι Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης και όλων των υπολοίπων κατηγοριών. Πιο συγκεκριμένα οι απόφοιτοι ΔΕ, παρουσιάζουν ένα μέσο όρο απαντήσεων 4,22 και τυπική απόκλιση 0,85 και φαίνεται ότι να συμφωνούν πολύ με την εν λόγω ερώτηση. Αντίθετα οι απόφοιτοι Υποχρεωτικής Εκπαίδευσης έχουν μέσο όρο απαντήσεων 2,43 και τυπική απόκλιση 1,34 και επομένως φαίνεται να τείνουν να συμφωνούν λίγο με την εν λόγω ερώτηση στην επιθυμητή κατάσταση λειτουργίας $t = -4.98$ $p = 0.01$. Ομοίως οι απόφοιτοι των ΤΕΙ παρουσιάζουν μέσο όρο απαντήσεων 2,45 και τυπική απόκλιση 1,13. Άρα και αυτοί



τείνουν να συμφωνούν λίγο με την εν λόγω πρόταση $t = -5,08$ $p = 0.01$. Τέλος, ο μέσος όρος των απαντήσεων των απόφοιτων των ΑΕΙ κυμαίνεται στο 3,22 με τυπική απόκλιση 1,48. Επομένως οι απαντήσεις τους τείνουν στο να συμφωνούν αρκετά αλλά όχι πολύ όπως συμβαίνει με τους απόφοιτους ΔΕ $t = 2,4$ $p = 0.02$

2. Αναφορικά με την ερώτηση *Το Νοσοκομείο σας είναι ένα αυστηρά οργανωμένο και δομημένο μέρος, όπου η τήρηση των γραφειοκρατικών διαδικασιών και των κανόνων του από τους εργαζόμενους είναι ότι πιο σημαντικό* στην επιθυμητή κατάσταση, $F_{4,53} = 3,16$, $p = 0.02$, λαμβάνοντας υπόψη τον μη συσχετισμένο έλεγχο t , για την εν λόγω ερώτηση, προέκυψε ότι η διαφοροποίηση προέρχεται μεταξύ των απόφοιτων ΤΕΙ και ΔΕ. Πιο συγκεκριμένα, οι απόφοιτοι ΔΕ έχουν μέσο όρο απαντήσεων 4,35, και τυπική απόκλιση 0,89 με αποτέλεσμα να φαίνεται ότι συμφωνούν πολύ με την εν λόγω πρόταση σε μια επιθυμητή κατάσταση λειτουργίας του νοσοκομείου, σε αντίθεση με τους απόφοιτους των ΤΕΙ που έχουν μέσο όρο 3 και τυπική απόκλιση 1,34 με αποτέλεσμα να φαίνεται ότι συμφωνούν αρκετά $t = -3,51$ $p = 0.01$

3. Αναφορικά με την ερώτηση *Όλοι οι εργαζόμενοι αισθάνονται ως μία ομάδα που προσπαθούν να έχουν νέες ιδέες που βελτιώνουν τις παρεχόμενες υπηρεσίες του Νοσοκομείου, ώστε να βρίσκεται σε διαρκή ανάπτυξη* στην επιθυμητή κατάσταση λειτουργίας του νοσοκομείου, υπάρχουν δύο σημαντικές διαφοροποιήσεις $F_{4,53} = 2,55$, $p = 0.05$. Πιο συγκεκριμένα, οι απαντήσεις των απόφοιτων των ΤΕΙ φαίνεται να διαφοροποιούνται στατιστικά από τις απόψεις των απόφοιτων ΥΕ και ΔΕ. Αναλυτικότερα, ο μέσος όρος των απαντήσεων των απόφοιτων ΤΕΙ είναι 3,7 και τυπική απόκλιση 0,48. Αρα φαίνεται να έχουν μια θετική άποψη και να συμφωνούν λίγο παραπάνω από αρκετά τείνοντας στο πολύ. Αντίθετα, οι απόφοιτοι των ΥΕ και ΔΕ έχουν μέσο όρο 4,33 με τυπική απόκλιση 0,71 και 4,48 με τυπική απόκλιση 0,79 αντίστοιχά. Γεγονός που δείχνει ότι και οι δύο αυτές ομάδες συμμετεχόντων συμφωνεί περισσότερο από πολύ στην εν λόγω ερώτηση.

4. Στο σημείο αυτό θα πρέπει να αναφερθεί ότι στην υπάρχουσα κατάσταση λειτουργίας του νοσοκομείου, στην ερώτηση *Το στυλ διοίκησης του Νοσοκομείου χαρακτηρίζεται από μονιμότητα εργασίας, προβλεψιμότητα και μακρά περίοδο παραμονής στην ίδια θέση* υπάρχει διαφοροποίηση με βάση το εκπαιδευτικό επίπεδο $F_{4,53} = 3,81$, $p = 0.01$. Λαμβάνοντας υπόψη τον μη συσχετισμένο έλεγχο t , για την εν λόγω ερώτηση, προέκυψε ότι η διαφοροποίηση προέρχεται μεταξύ των απόφοιτων ΥΕ και των απαντήσεων που δίνουν οι απόφοιτοι των ΤΕΙ και ΑΕΙ. Πιο συγκεκριμένα οι απαντήσεις των ΥΕ έχουν μέσο όρο 2,56 και τυπική απόκλιση



1,33, γεγονός που ερμηνεύεται ότι συμφωνούν λιγότερο από αρκετά με την εν λόγω πρόταση. Αντίθετα, οι απαντήσεις των ΑΕΙ έχουν μέσο όρο 4,14 και τυπική απόκλιση 1,1, ενώ των απόφοιτων των ΤΕΙ 3,91 και τυπική απόκλιση 1,14. $t = 3,11$ $p = 0.01$ και $t = 2,45$ $p = 0.03$. Η ερμηνεία των αποτελεσμάτων δείχνει ότι οι απόφοιτοι ΑΕΙ και ΤΕΙ θα συμφωνούν πολύ με την εν λόγω πρόταση, υιοθετώντας μια πιο θετική άποψη.

5. Εστιάζοντας στην επιθυμητή κατάσταση και ειδικά στην ερώτηση ***Το Νοσοκομείο διοικείται κατά τρόπο τέτοιο ώστε να ενθαρρύνεται το ομαδικό πνεύμα και η συμμετοχικότητα όλων των εργαζομένων σε αυτό***, εντοπίζεται επίσης ότι το μορφωτικό επίπεδο διαδραματίζει σημαντικό ρόλο $F_{4.53} = 2,7$, $p = 0.04$. Λαμβάνοντας υπόψη τον μη συσχετισμένο έλεγχο t , για την εν λόγω ερώτηση, προέκυψε ότι η διαφοροποίηση προέρχεται μεταξύ των απόφοιτων ΤΕΙ και των απαντήσεων που δίνουν οι απόφοιτοι ΔΕ και των ΑΕΙ. Πιο συγκεκριμένα ο μέσος όρος των απαντήσεων των απόφοιτων ΤΕΙ είναι 4,1 και τυπική απόκλιση 0,57, γεγονός που ερμηνεύεται ότι συμφωνούν πολύ με την εν λόγω πρόταση στην επιθυμητή κατάσταση. Ωστόσο ο μέσος όρος των απαντήσεων των ΔΕ και των ΑΕΙ είναι 4,57 με τυπική απόκλιση 0,51 και 4.7 με τυπική απόκλιση 0,47, αντίστοιχα, γεγονός που ερμηνεύεται ότι συμφωνούν περισσότερο από πολύ και τείνουν προς το απόλυτα $t = 2,12$ $p = 0.05$ και $t = 3,14$ $p = 0.01$

6. Αντίστοιχα, για την πραγματική - υφιστάμενη κατάσταση στο νοσοκομείο, για την ερώτηση ***Το Νοσοκομείο ορίζει την επιτυχία με βάση την αποτελεσματικότητα, που καθορίζεται από τον βαθμό της ομαλής λειτουργίας του και από την τήρηση των κανόνων***, παρατηρείται επίσης μια στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση $F_{4.53} = 2,73$, $p = 0.04$. Λαμβάνοντας υπόψη τον μη συσχετισμένο έλεγχο t , για την εν λόγω ερώτηση, προέκυψε ότι η διαφοροποίηση προέρχεται μόνο από την σύγκριση μεταξύ των απόφοιτων ΤΕΙ και των απαντήσεων που δίνουν οι απόφοιτοι ΔΕ και των ΑΕΙ $t = -2,3$ $p = 0.03$. Πιο συγκεκριμένα οι απαντήσεις των απόφοιτων ΑΕΙ έχουν μέσο όρο 2,43 και τυπική απόκλιση 0,76, γεγονός που σημαίνει ότι συμφωνούν λιγότερο από αρκετά, σε αντίθεση με τους απόφοιτους ΔΕ που έχουν μέσο όρο 3,17 και τυπική απόκλιση 1,05, γεγονός που δείχνει μια πιο θετική άποψη στην συγκεκριμένη ερώτηση προσεγγίζοντας ένα μέτριο βαθμό.

7. Τέλος, εστιάζοντας στην ερώτηση ***Το Νοσοκομείο διαθέτει νέα τεχνολογικά μέσα, ώστε να δίνεται η δυνατότητα σε όλους τους εργαζόμενους να επικοινωνούν μεταξύ τους, αλλά και με εργαζόμενους από άλλα Νοσοκομεία εύκολα και γρήγορα***, για την υφιστάμενη κατάσταση,



υπάρχει και εδώ μια στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση ως προς το μορφωτικό επίπεδο. Πιο συγκεκριμένα, οι απόφοιτοι των ΤΕΙ απαντούν με διαφορετικό τρόπο από ότι απαντούν οι απόφοιτοι των ΑΕΙ και ΔΕ $F_{4,53} = 2,73, p = 0.04$. Λαμβάνοντας υπόψη τον μη συσχετισμένο έλεγχο t, για την εν λόγω ερώτηση, προέκυψε ότι ο μέσος όρος των απαντήσεων των ΤΕΙ είναι 4 και τυπική απόκλιση 0,67. Επομένως φαίνεται πως συμφωνούν Πολύ με την εν λόγω ερώτηση για την υφιστάμενη κατάσταση. Αντίθετα, ο μέσος όρος των ΑΕΙ είναι 4,57 και τυπική απόκλιση 0,51 και για τους ΔΕ 4,65 με τυπική απόκλιση 0,49. Επομένως δείχνουν να συμφωνούν σε μεγαλύτερο βαθμό και οι δύο από τους απόφοιτους των ΤΕΙ απόλυτα $t = 2,38 p = 0.03$ και $t = -3,16 p = 0.01$

Στο σημείο αυτό θα πρέπει να αναφερθεί πως το καθεστώς εργασίας των συμμετεχόντων δεν φαίνεται να αποτελεί σημαντική παράμετρο για το πως απαντούν οι συμμετέχοντες στην έρευνά μας, καθώς δεν προέκυψε κάποια στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση των μέσων όρων των απαντήσεων.

Αντίθετα, οι κατηγορίες προσωπικού στις οποίες ανήκουν οι συμμετέχοντες της έρευνας, φαίνεται ότι είναι μια παράμετρος που επηρεάζει τον τρόπο που απαντούν οι ερωτώμενοι. Πιο συγκεκριμένα, εντοπίστηκαν διαφοροποιήσεις σε πέντε ερωτήσεις, όπου οι απαντήσεις των τμημάτων της Νοσηλευτικής, του Ιατρικού, του Διοικητικού και Παραϊατρικού διαφέρουν στατιστικώς σημαντικά.

Αναφορικά με την επιθυμητή κατάσταση, για την ερώτηση ***Στο Νοσοκομείο όπου εργάζεστε επικρατεί ένα κλίμα ανταγωνισμού όπου το βασικό μέλημα είναι να "βγαίνει" η δουλειά, ενώ οι διαπροσωπικές σχέσεις είναι δευτερεύουσας σημασίας***, $F_{3,52} = 3,48, p = 0.02$, προέκυψε μέσω του t – test ότι οι απαντήσεις του Νοσηλευτικού τμήματος διαφοροποιούνται από τις αντίστοιχες του Ιατρικού $t = -2,63 p = 0.01$ και του Διοικητικού τμήματος $t = 2,61 p = 0.01$. Ο μέσος όρος των απαντήσεων του Νοσηλευτικού τμήματος είναι 3,78 με τυπική απόκλιση 1,16, γεγονός που δείχνει ότι οι εργαζόμενοι του συγκεκριμένου τμήματος συμφωνούν μέτρια αλλά τείνουν προς το πολύ. Αντίθετα, ο μέσος όρος των απαντήσεων του Ιατρικού τμήματος είναι 2,64 με τυπική απόκλιση 1,36 και του Διοικητικού 2,73 και τυπική απόκλιση 1,39, επομένως φαίνεται να συμφωνούν λίγο με την εν λόγω πρόταση και να τείνουν προς το μέτρια.

Επιπλέον, για την επιθυμητή κατάσταση και την ερώτηση ***Το Νοσοκομείο σας είναι ένα αυστηρά οργανωμένο και δομημένο μέρος, όπου η τήρηση των γραφειοκρατικών διαδικασιών και των κανόνων του από τους εργαζόμενους είναι ότι πιο σημαντικό***, εντοπίζεται μια διαφοροποίηση μεταξύ των τμημάτων $F_{3,52} = 3,39, p = 0.03$, η οποία εστιάζεται μέσω του t test μόνο μεταξύ των απαντήσεων



του Νοσηλευτικού και Διοικητικού τμήματος $t = 2,91$ $p = 0.01$. Πιο συγκεκριμένα ο μέσος όρος των απαντήσεων της Νοσηλευτικής είναι 4,33 και τυπική απόκλιση 0,92, επομένως συμφωνούν πολύ με την εν λόγω ερώτηση στην επιθυμητή κατάσταση λειτουργίας του νοσοκομείου, ενώ του Διοικητικού τμήματος είναι 3,40 με τυπική απόκλιση 1,12 και φαίνεται ότι συμφωνούν μέτρια.

Επιπλέον, για την επιθυμητή κατάσταση λειτουργίας του νοσοκομείου και τον άξονα της διαχείρισης του ανθρώπινου προσωπικού, διαφοροποίηση εντοπίστηκε στην ερώτηση ***Το στυλ διοίκησης του Νοσοκομείου χαρακτηρίζεται από μονιμότητα εργασίας, προβλεψιμότητα και μακρά περίοδο παραμονής στην ίδια θέση***, $F_{3,52} = 3,22$, $p = 0.03$. Λαμβάνοντας υπόψη τον μη συσχετισμένο έλεγχο t , για την εν λόγω ερώτηση, προέκυψε ότι η διαφοροποίηση προέρχεται μόνο από την σύγκριση μεταξύ των εργαζομένων στο τμήμα Νοσηλευτικής και Διοίκησης $t = 3,03$ $p = 0.01$. Πιο συγκεκριμένα στο τμήμα Νοσηλευτικής οι απαντήσεις των συμμετεχόντων έχουν μέσο όρο 3,78 και τυπική απόκλιση 1,34 και επομένως τείνουν να συμφωνήσουν πολύ. Αντίθετα στο τμήμα Διοίκησης, ο μέσος όρος είναι 2,6 και τυπική απόκλιση 0,91 και τείνουν να συμφωνήσουν σε μέτριο βαθμό.

Λαμβάνοντας υπόψη την ιδιότητα κάθε εργαζομένου, προκύπτει πως και για αυτό το χαρακτηριστικό υπάρχει μια ερώτηση στην οποία η πιθανότητα του ελέγχου Levene δεν είναι σημαντική (μεγαλύτερη από την τιμή 0,05) και οι διακύμανση παρουσιάζει ομοιογένεια $F_{2,53} = 4,66$, $p = 0.01$. Στην ερώτηση ***Το Νοσοκομείο διοικείται κατά τρόπο τέτοιο ώστε να επικρατούν συνθήκες έντονης ανταγωνιστικότητας και επιθυμίας επίτευξης των στόχων, για την επιθυμητή λειτουργία του οργανισμού***, οι υπάλληλοι έχουν μέσο όρο απαντήσεων 3,95 και τυπική απόκλιση 0,98, άρα τείνουν να συμφωνήσουν πολύ, ενώ οι Διευθυντές των τμημάτων που συμμετείχαν στην έρευνα έχουν μέσο όρο 2,4 και φαίνεται πως συμφωνούν σχετικά λίγο $t = 3,18$ $p = 0.01$

Σε αντίθεση με τα προηγούμενα χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων που αποτέλεσαν το δείγμα της έρευνας, η εμπειρία, αλλά και το καθεστώς βάση του οποίου έγινε η πρόσληψή τους στο οργανισμό, φαίνεται ότι δεν αποτελούν παραμέτρους στις οποίες να παρατηρείται διαφοροποίηση των απαντήσεων μεταξύ των ομάδων στις οποίες ταξινομήθηκαν οι ερωτώμενοι.

Εστιάζοντας στην παράμετρο της οικογενειακής κατάστασης των συμμετεχόντων, δημιουργήθηκαν δύο διαφορετικές κλάσεις. Πιο συγκεκριμένα οι ερωτώμενοι ταξινομήθηκαν στους έγγαμους και σε όλους τους άλλους. Συγκρίνοντας τους μέσους όρους των απαντήσεών τους προέκυψε πως υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση σε τέσσερις ερωτήσεις, οι οποίες αφορούν όλες την επιθυμητή λειτουργία



του νοσοκομείου, *Στο Νοσοκομείο όπου εργάζεστε επικρατεί ένα κλίμα ανταγωνισμού όπου το βασικό μέλημα είναι να "βγαίνει" η δουλειά, ενώ οι διαπροσωπικές σχέσεις είναι δευτερεύουσας σημασίας* $F_{1,55} = 4,42$, $p = 0.04$, *Ο συνδετικός κρίκος που κρατά ενωμένο το Νοσοκομείο είναι η αφοσίωση των εργαζομένων, η αμοιβαία εμπιστοσύνη και η αίσθηση της συναδελφικότητας* $F_{1,55} = 4,42$, $p = 0.01$. *Όλοι οι εργαζόμενοι αισθάνονται ως μία ομάδα που προσπαθούν να έχουν νέες ιδέες που βελτιώνουν τις παρεχόμενες υπηρεσίες του Νοσοκομείου, ώστε να βρίσκεται σε διαρκή ανάπτυξη* $F_{1,55} = 5,16$, $p = 0.05$, και στις τρεις περιπτώσεις, η πιθανότητα του ελέγχου Levene δεν είναι σημαντική (μεγαλύτερη από την τιμή 0,05) και οι διακυμάνσεις παρουσιάζουν ομοιογένεια. Επίσης ο μέσος όρος των απαντήσεων σε όλες τις ερωτήσεις των Έγγαμων είναι μεγαλύτερος από τον αντίστοιχο των υπολοίπων ερωτώμενων.

Αναλυτικότερα, οι έγγαμοι φαίνεται να συμφωνούν μέτρια ότι στην επιθυμητή *λειτουργία του νοσοκομείου όπου εργάζονται θα πρέπει να επικρατεί ένα κλίμα ανταγωνισμού όπου το βασικό μέλημα είναι να "βγαίνει" η δουλειά, ενώ οι διαπροσωπικές σχέσεις είναι δευτερεύουσας σημασίας* (M.O 3,47 και SD 1.35), αντίθετα οι υπόλοιποι συμμετέχοντες φαίνεται να συμφωνούν λίγο και πιθανόν να τείνουν να συμφωνήσουν μέτρια (M.O 2,5 και SD 1,18).

Επίσης, οι έγγαμοι τείνουν να συμφωνήσουν απόλυτα πως στην επιθυμητή κατάσταση λειτουργίας του νοσοκομείου, *Ο συνδετικός κρίκος που κρατά ενωμένο το Νοσοκομείο είναι η αφοσίωση των εργαζομένων, η αμοιβαία εμπιστοσύνη και η αίσθηση της συναδελφικότητας* (M.O 4,63 και SD 0,53), ενώ οι υπόλοιποι συμμετέχοντες φαίνεται ότι συμφωνούν πολύ (M.O 4 και SD 0,82)

Παρόμοια αποτελέσματα προέκυψαν και για την ερώτηση *Όλοι οι εργαζόμενοι αισθάνονται ως μία ομάδα που προσπαθούν να έχουν νέες ιδέες που βελτιώνουν τις παρεχόμενες υπηρεσίες του Νοσοκομείου, ώστε να βρίσκεται σε διαρκή ανάπτυξη*, όπου οι έγγαμοι τείνουν να συμφωνήσουν απόλυτα (M.O 4,5 και SD 0,59), ενώ οι υπόλοιποι συμμετέχοντες φαίνεται ότι συμφωνούν πολύ (M.O 4 και SD 0,82)

Κλείνοντας, θα πρέπει να γίνει εστίαση στις ώρες στις οποίες εργάζονται οι συμμετέχοντες ημερησίως. Δημιουργήθηκαν τρεις κλάσεις, από 0-8 ώρες, 9-12 ώρες και από 12 έως 24 ώρες. Συγκρίνοντας τους μέσους όρους των απαντήσεών τους προέκυψε πως υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση σε δύο ερωτήσεις. Και στις δύο περιπτώσεις, η πιθανότητα του ελέγχου Levene δεν είναι σημαντική (μεγαλύτερη από την τιμή 0,05) και οι διακυμάνσεις παρουσιάζουν ομοιογένεια



Λαμβάνοντας υπόψη μας τον μη συσχετισμένο έλεγχο t, για την ερώτηση **Στο Νοσοκομείο όπου εργάζεστε επικρατεί ένα κλίμα ανταγωνισμού όπου το βασικό μέλημα είναι να "βγαίνει" η δουλειά, ενώ οι διαπροσωπικές σχέσεις είναι δευτερεύουσας σημασίας**, στην υφιστάμενη κατάσταση, προέκυψε ότι η διαφοροποίηση επικεντρώνεται μεταξύ των ατόμων που εργάζονται για περισσότερες από 12 ώρες ημερησίως και στις άλλες δύο κλάσεις. $F_{2,55} = 4,9$, $p = 0.01$ $t = -2,73$ $p = 0.01$ και $t = -2,53$ $p = 0.03$. Επομένως, μπορεί να ειπωθεί ότι συμμετέχοντες που εργάζονται περισσότερες ώρες θα συμφωνούν πολύ με την εν λόγω πρόταση (M.O 4,17 και SD 1.03), σε αντίθεση με όσους εργάζονται έως 8 ώρες και θα συμφωνούν αρκετά (M.O 3,19 και SD 1,12) αλλά και όσους εργάζονται από 9 έως 12 ώρες και τείνουν να συμφωνήσουν λίγο (M.O 2,33 και SD 1,53)

Αντίστοιχα, λαμβάνοντας υπόψη τον μη συσχετισμένο έλεγχο t, για την ερώτηση **Στο Νοσοκομείο όπου εργάζεστε επικρατεί ένα ζεστό ανθρώπινο εργασιακό κλίμα, όπου οι εργαζόμενοι μοιράζονται πολλά μεταξύ τους**, για την επιθυμητή λειτουργία του νοσοκομείου, προέκυψε ότι η διαφοροποίηση επικεντρώνεται μόνο μεταξύ των ατόμων που εργάζονται περισσότερες από 12 ώρες ημερησίως και σε αυτούς που εργάζονται από 9 έως 12 ώρες $t = -3,06$ $p = 0.01$

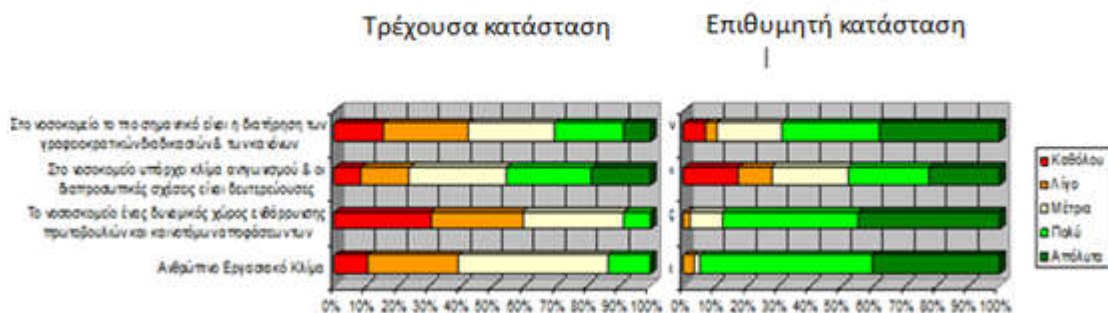
Άρα, μπορεί να ειπωθεί ότι οι συμμετέχοντες με τις περισσότερες ώρες εργασίας, θα τείνουν να συμφωνήσουν σε απόλυτο βαθμό (M.O 4,67 και SD 0,49), ενώ οι εργαζόμενοι από 9 έως 12 ώρες θα τείνουν να συμφωνήσουν πολύ ότι στην επιθυμητή κατάσταση για **την λειτουργία του νοσοκομείου, θα πρέπει να επικρατεί ένα ζεστό ανθρώπινο εργασιακό κλίμα, όπου οι εργαζόμενοι μοιράζονται πολλά μεταξύ τους** (M.O 3,67 και SD 0,58)



ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^ο : Συμπεράσματα της Έρευνας

6.1 Σύγκριση Επικρατούσας και Επιθυμητής Κουλτούρας του Γενικού Νοσοκομείου Φλώρινας

1^η ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ: Κύρια Χαρακτηριστικά



Όπως φαίνεται και στο διάγραμμα που αφορά την τρέχουσα κατάσταση σχετικά με την θεματική ενότητα Κύρια Χαρακτηριστικά του Νοσοκομείου, το μεγαλύτερο ποσοστό των υπαλλήλων δεν συμφωνεί σε κάποια από τις τέσσερις προτάσεις. Από αυτούς που συμφωνούν σε κάποια πρόταση είναι στην πρόταση ότι **Στο Νοσοκομείο όπου εργάζεστε επικρατεί ένα κλίμα ανταγωνισμού όπου το βασικό μέλημα είναι να "βγαίνει" η δουλειά, ενώ οι διαπροσωπικές σχέσεις είναι δευτερεύουσας σημασίας**. Επίσης, σχεδόν ισοδύναμο ποσοστό υπαλλήλων συμφωνεί με την πρόταση ότι **Το Νοσοκομείο σας είναι ένα αυστηρά οργανωμένο και δομημένο μέρος, όπου η τήρηση των γραφειοκρατικών διαδικασιών και των κανόνων του από τους εργαζόμενους είναι ότι πιο σημαντικό**. Συνεπώς, μπορούμε να πούμε ότι δεν είναι ξεκάθαρη η γνώμη των υπαλλήλων ως προς τον επικρατέστερο τύπος κουλτούρας. Ωστόσο, δεν μπορούμε να παραλείψουμε αυτούς που συμφώνησαν σε κάποιες προτάσεις, και έτσι θα μπορούσαμε να πούμε ότι για αυτή την θεματική ενότητα ο επικρατέστερος τύπος κουλτούρας θα ήταν ο συνδυασμός της γραφειοκρατικής κουλτούρας και κουλτούρα ανταγωνισμού. Ενδιαφέρον παρουσιάζει η άποψη ενός μεγάλου ποσοστού των εργαζομένων που διαφωνούν με την πρόταση ότι **το Νοσοκομείο όπου εργάζεστε είναι ένας πολύ δυναμικός χώρος όπου ενθαρρύνεται η ανάληψη πρωτοβουλιών και οι καινοτόμες αποφάσεις από τους εργαζόμενους του**. Επίσης, υπάρχει και το ποσοστό υπαλλήλων που διαφωνούν με την πρόταση ότι **Στο Νοσοκομείο όπου εργάζεστε επικρατεί ένα ζεστό ανθρώπινο εργασιακό κλίμα, όπου οι εργαζόμενοι μοιράζονται πολλά μεταξύ τους**. Εάν θα θέλαμε να κατηγοριοποιήσουμε τους τύπους κουλτούρας για αυτή την θεματική ενότητα, θα ήταν ως εξής:

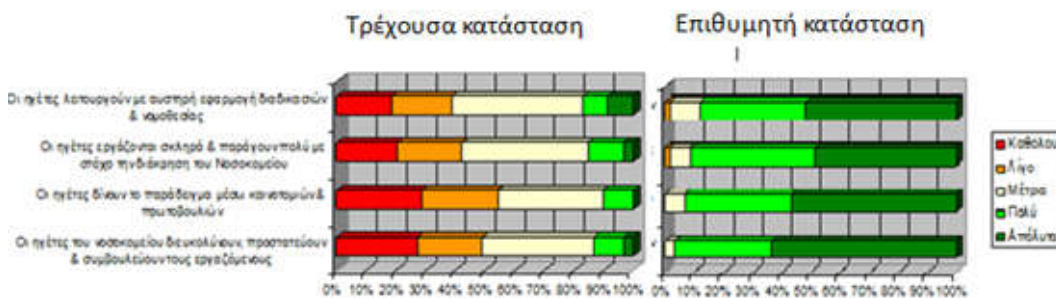
1. Ανταγωνισμού
2. Γραφειοκρατίας - Ιεραρχίας
3. Θετικών Ανθρώπινων Σχέσεων
4. Καινοτομίας



Ως προς την επιθυμητή κατάσταση σχετικά με την θεματική ενότητα Κύρια Χαρακτηριστικά του Νοσοκομείου, το μεγαλύτερο ποσοστό των υπαλλήλων συμφωνεί ότι επιθυμεί την πρόταση ότι **Στο Νοσοκομείο όπου εργάζεστε επικρατεί ένα ζεστό ανθρώπινο εργασιακό κλίμα, όπου οι εργαζόμενοι μοιράζονται πολλά μεταξύ τους**. Επίσης, ένα λίγο μικρότερο ποσοστό υπαλλήλων συμφωνεί ότι επιθυμεί την πρόταση ότι **το Νοσοκομείο όπου εργάζεστε είναι ένας πολύ δυναμικός χώρος όπου ενθαρρύνεται η ανάληψη πρωτοβουλιών και οι καινοτόμες αποφάσεις από τους εργαζομένους του**. Συνεπώς, ο επικρατέστερος επιθυμητός τύπος κουλτούρας για αυτή την θεματική ενότητα είναι η κουλτούρα των θετικών ανθρώπινων σχέσεων και κατόπιν η κουλτούρα της καινοτομίας. Τελευταία βρίσκεται η κουλτούρα ανταγωνισμού. Όλα αυτά σημαίνουν ότι οι υπάλληλοι του Νοσοκομείου Φλώρινας επιθυμούν να έχουν μία πιο ανθρώπινη κουλτούρα και εν συνεχεία να είναι και καινοτόμα. Εάν θα θέλαμε να κατηγοριοποιήσουμε τους τύπους της επιθυμητής κουλτούρας για αυτή την θεματική ενότητα, θα ήταν ως εξής:

1. Θετικών Ανθρώπινων Σχέσεων
2. Καινοτομίας
3. Γραφειοκρατίας - Ιεραρχίας
4. Ανταγωνισμού

2^η ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ: Ηγεσία



Όπως φαίνεται και στο διάγραμμα που αφορά την τρέχουσα κατάσταση σχετικά με την θεματική ενότητα Ηγεσία, το συμπέρασμα δεν είναι και πολύ ξεκάθαρο. Οι υπάλληλοι είναι περισσότερο αρνητικοί σε ότι πρόταση σχετίζεται με την υπάρχουσα κατάσταση της Ηγεσίας Όσο για αυτούς που συμφώνησαν σε κάποια πρόταση, αυτή ήταν η πρόταση **Οι ηγέτες του Νοσοκομείου λειτουργούν με αυστηρή εφαρμογή των διαδικασιών και της νομοθεσίας**, όπως επίσης και η πρόταση **Οι ηγέτες του Νοσοκομείου εργάζονται σκληρά, παράγουν πολύ, επιδιώκοντας να κάνουν το Νοσοκομείο καλύτερο από τα υπόλοιπα**. Εάν θα θέλαμε να κατηγοριοποιήσουμε τους τύπους της επικρατούσας κουλτούρας για αυτή την θεματική ενότητα, θα ήταν ως εξής:

1. Γραφειοκρατίας- Ιεραρχίας
2. Ανταγωνισμού
3. Θετικών Ανθρώπινων Σχέσεων



4. Καινοτομίας

Στην επιθυμητή κατάσταση της Ηγεσίας, είναι ξεκάθαρο ότι θα ήθελαν οι υπάλληλοι να επικρατήσει η άποψη **Οι ηγέτες του Νοσοκομείου να συμβουλεύουν τους εργαζομένους, να τους διευκολύνουν, και να τους προστατεύουν**. Επίσης, φαίνεται η μεγάλη διαφορά της επικρατούσας κατάστασης από την επιθυμητή. Εάν θα θέλαμε να κατηγοριοποιήσουμε τους τύπους της επιθυμητής κουλτούρας για αυτή την θεματική ενότητα, θα ήταν ως εξής:

1. Θετικών Ανθρώπινων Σχέσεων
2. Καινοτομίας
3. Ανταγωνισμού
4. Γραφειοκρατίας- Ιεραρχία

3^η ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ: Ενότητα



Όπως φαίνεται και στο διάγραμμα που αφορά την τρέχουσα κατάσταση σχετικά με την θεματική ενότητα Ενότητα, οι απόψεις των υπαλλήλων είναι περισσότερο αρνητικές. Δηλαδή, το μεγαλύτερο ποσοστό διαφωνεί περισσότερο στην άποψη ότι **Όλοι οι εργαζόμενοι αισθάνονται ως μία ομάδα που προσπαθούν να έχουν νέες ιδέες που βελτιώνουν τις παρεχόμενες υπηρεσίες του Νοσοκομείου, ώστε να βρίσκεται σε διαρκή ανάπτυξη**. Από τους υπαλλήλους που συμφωνούν σε κάποια πρόταση, αυτή είναι **Ο συνδεδετικός κρίκος που κρατά ενωμένο το Νοσοκομείο είναι η δέσμευση στην τήρηση των κανόνων της νομοθεσίας, και των τοπικών διαδικασιών από τους εργαζομένους, με ανώτερο σκοπό την διατήρηση της ομαλής λειτουργίας του Νοσοκομείου**. Εάν θα θέλαμε να κατηγοριοποιήσουμε τους τύπους της επικρατούσας κουλτούρας για αυτή την θεματική ενότητα, θα ήταν ως εξής:

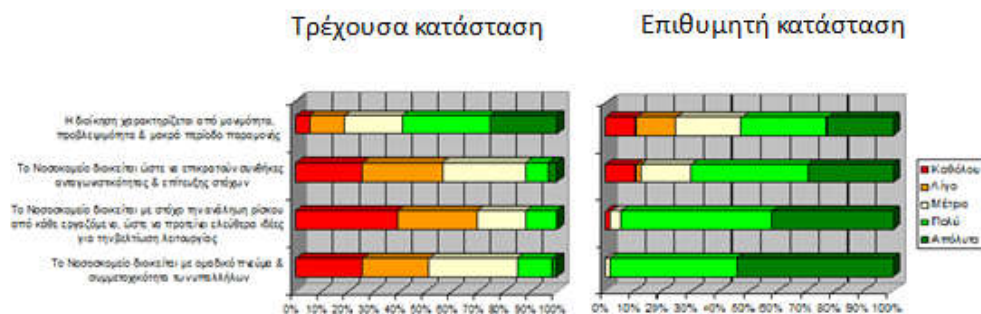
1. Γραφειοκρατίας- Ιεραρχία
2. Θετικών Ανθρώπινων Σχέσεων
3. Ανταγωνισμού
4. Ομάδας

Στην επιθυμητή κατάσταση της Ενότητας, είναι ξεκάθαρο ότι θα ήθελαν οι υπάλληλοι να επικρατήσει η άποψη **Οι ηγέτες του Νοσοκομείου συμβουλεύουν τους εργαζομένους, τους διευκολύνουν, και τους προστατεύουν**. Επίσης, φαίνεται η μεγάλη διαφορά της επικρατούσας κατάστασης από την επιθυμητή. Εάν θα θέλαμε να κατηγοριοποιήσουμε τους τύπους της επιθυμητής κουλτούρας για αυτή την θεματική ενότητα, θα ήταν ως εξής:



5. Θετικών Ανθρώπινων Σχέσεων
6. Ανταγωνισμού
7. Ομάδας
8. Γραφειοκρατίας- Ιεραρχία

4^η ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ: Διαχείριση Ανθρώπινου Δυναμικού



Στην θεματική ενότητα Διαχείριση Ανθρώπινου Δυναμικού, η επικρατέστερη θετική άποψη είναι ότι **Το στυλ διοίκησης του Νοσοκομείου χαρακτηρίζεται από μονιμότητα εργασίας, προβλεψιμότητα και μακρά περίοδο παραμονής στην ίδια θέση**. Γενικά, διακρίνουμε ότι το οι περισσότεροι υπάλληλοι είναι αρνητικοί στην πρόταση **Το Νοσοκομείο διοικείται κατά τρόπο τέτοιο ώστε να ενθαρρύνεται η ανάληψη ρίσκου από τον κάθε εργαζόμενο, ο οποίος αισθάνεται ελεύθερος να προτείνει ιδέες για την βελτίωση της λειτουργίας του**. Αυτό προφανώς σημαίνει ότι οι υπάλληλοι αισθάνονται ότι δεν ενθαρρύνονται να πάρουν πρωτοβουλίες, γεγονός που δρα αρνητικά για έναν υπάλληλο. Εάν θα θέλαμε να κατηγοριοποιήσουμε τους τύπους της επικρατέστερης κουλτούρας για αυτή την θεματική ενότητα, θα ήταν ως εξής:

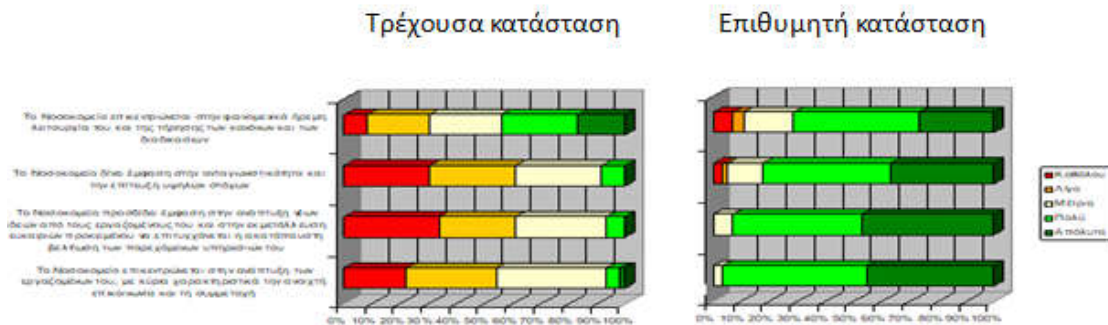
1. Μονιμότητα, Προβλεψιμότητα
2. Ομάδας
3. Ανταγωνιστικότητας
4. Ανάληψη Ρίσκου

Στην θεματική ενότητα Διαχείριση Ανθρώπινου Δυναμικού, η επιθυμητή άποψη είναι **ότι Το Νοσοκομείο διοικείται κατά τρόπο τέτοιο ώστε να ενθαρρύνεται το ομαδικό πνεύμα και η συμμετοχικότητα όλων των εργαζομένων σε αυτό**. Εάν θα θέλαμε να κατηγοριοποιήσουμε τους τύπους της επικρατέστερης επιθυμητής κουλτούρας για αυτή την θεματική ενότητα, θα ήταν ως εξής:

1. Ομάδας
2. Ανάληψη Ρίσκου
3. Ανταγωνιστικότητας
4. Μονιμότητα, Προβλεψιμότητα



5^η ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ: Στρατηγικός Προσανατολισμός



Στη θεματική ενότητα Στρατηγικός Προσανατολισμός, υπάρχει μία γενικότερη αρνητική άποψη και από αυτούς που συμφώνησαν σε κάτι ήταν η πρόταση ότι **Το Νοσοκομείο επικεντρώνεται στην φαινομενικά ήρεμη λειτουργία του και της τήρησης των κανόνων και των διαδικασιών**. Εάν θα θέλαμε να κατηγοριοποιήσουμε τους τύπους της επικρατούσας κουλτούρας για αυτή την θεματική ενότητα, θα ήταν ως εξής:

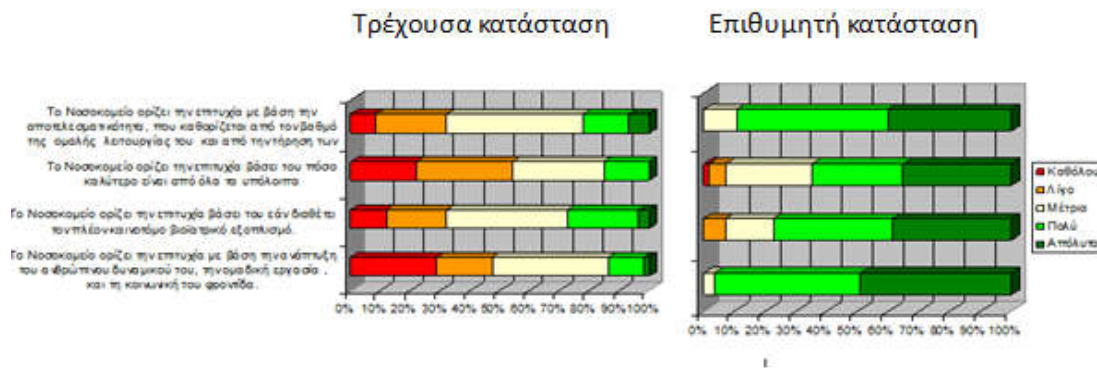
1. Γραφειοκρατίας- Ιεραρχία
2. Ανταγωνισμού
3. Καινοτομίας
4. Θετικών Ανθρώπινων Σχέσεων – Ομάδας

Ως προς την επιθυμητή κατάσταση, το μεγαλύτερο ποσοστό συμφώνησε ότι θα επιθυμούσε να επικρατούσε η πρόταση **Το Νοσοκομείο να επικεντρώνεται στην ανάπτυξη των εργαζομένων του, με κύρια χαρακτηριστικά την ανοιχτή επικοινωνία και τη συμμετοχή**, και ένα σχεδόν ίδιο ποσοστό στην πρόταση **Το Νοσοκομείο να προσδίδει έμφαση στην ανάπτυξη νέων ιδεών από τους εργαζομένους του και στην εκμετάλλευσή ευκαιριών προκειμένου να επιτυγχάνεται η ακατάπαυστη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών του**. Εάν θα θέλαμε να κατηγοριοποιήσουμε τους τύπους της επιθυμητής κουλτούρας για αυτή την θεματική ενότητα, θα ήταν ως εξής:

1. Θετικών Ανθρώπινων Σχέσεων – Ομάδας
2. Καινοτομίας
3. Ανταγωνισμού
4. Γραφειοκρατίας- Ιεραρχία



6^η ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ: Κριτήρια Επιτυχίας



Σε αυτή την ενότητα, ως προς τα κριτήρια Επιτυχίας, το μεγαλύτερο ποσοστό που συμφώνησαν θετικά σε μία πρόταση, ήταν για την πρόταση *Το Νοσοκομείο ορίζει την επιτυχία βάσει του εάν διαθέτει τον πλέον καινοτόμο βιοϊατρικό εξοπλισμό*. Παράλληλα, ένα μεγάλο ποσοστό διαφώνησε στο ότι *Το Νοσοκομείο ορίζει την επιτυχία βάσει του πόσο καλύτερο είναι από όλα τα υπόλοιπα*. Εάν θα θέλαμε να κατηγοριοποιήσουμε τους τύπους της επικρατούσας κουλτούρας για αυτή την θεματική ενότητα, θα ήταν ως εξής:

1. Καινοτομίας
2. Γραφειοκρατίας- Ιεραρχία
3. Θετικών Ανθρώπινων Σχέσεων – Ομάδας
4. Ανταγωνισμού

Ως προς την επιθυμητή κατάσταση, οι περισσότεροι υπάλληλοι συμφώνησαν στην πρόταση *Το Νοσοκομείο ορίζει την επιτυχία με βάση την ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού του, την ομαδική εργασία, και τη κοινωνική του φροντίδα*. Εάν θα θέλαμε να κατηγοριοποιήσουμε τους τύπους της επιθυμητής κουλτούρας για αυτή την θεματική ενότητα, θα ήταν ως εξής:

1. Θετικών Ανθρώπινων Σχέσεων – Ομάδας
2. Γραφειοκρατίας- Ιεραρχία
3. Καινοτομίας
4. Ανταγωνισμού



6.2 Συζήτηση των Συμπερασμάτων της Έρευνας

	ΚΥΡΙΑΡΧΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ	ΧΑΡΑΚΤΗΡΑΣ ΗΓΕΣΙΑΣ	ΕΝΟΤΗΤΑ	ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ	ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΣ ΠΡΟΣΑΝΑΤΟΛΙΣΜΟΣ	ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΠΙΤΥΧΙΑΣ
ΕΠΙΚΡΑΤΟΥΣΑ ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ	1)ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΥ 2)ΓΡΑΦΕΙΟΚΡΑΤΙΑΣ-ΙΕΡΑΡΧΙΑΣ 3)ΘΕΤΙΚΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΣΧΕΣΕΩΝ 4)ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑΣ	1)ΓΡΑΦΕΙΟΚΡΑΤΙΑΣ-ΙΕΡΑΡΧΙΑΣ 2)ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΥ 3)ΘΕΤΙΚΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΣΧΕΣΕΩΝ 4)ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑΣ	1)ΓΡΑΦΕΙΟΚΡΑΤΙΑΣ-ΙΕΡΑΡΧΙΑΣ 2)ΘΕΤΙΚΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΣΧΕΣΕΩΝ 3)ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΥ 4)ΟΜΑΔΑΣ	1)ΜΟΝΙΜΟΤΗΤΑ, ΠΡΟΒΛΕΨΙΜΟΤΗΤΑ 2)ΟΜΑΔΑΣ 3)ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΥ 4)ΑΝΑΛΗΨΗ ΡΙΣΚΟΥ	1)ΓΡΑΦΕΙΟΚΡΑΤΙΑΣ-ΙΕΡΑΡΧΙΑΣ 2)ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΥ 3)ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑΣ 4)ΘΕΤΙΚΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΣΧΕΣΕΩΝ	1)ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑΣ 2)ΓΡΑΦΕΙΟΚΡΑΤΙΑΣ-ΙΕΡΑΡΧΙΑΣ 3)ΘΕΤΙΚΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΣΧΕΣΕΩΝ- ΟΜΑΔΑΣ 4)ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΥ
ΕΠΙΘΥΜΗΤΗ ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ	1)ΘΕΤΙΚΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΣΧΕΣΕΩΝ 2)ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑΣ 3)ΓΡΑΦΕΙΟΚΡΑΤΙΑΣ-ΙΕΡΑΡΧΙΑΣ 4)ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΥ	1)ΘΕΤΙΚΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΣΧΕΣΕΩΝ 2)ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑΣ 3)ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΥ 4)ΓΡΑΦΕΙΟΚΡΑΤΙΑΣ-ΙΕΡΑΡΧΙΑΣ	1)ΘΕΤΙΚΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΣΧΕΣΕΩΝ 2)ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΥ 3)ΟΜΑΔΑΣ 4)ΓΡΑΦΕΙΟΚΡΑΤΙΑΣ-ΙΕΡΑΡΧΙΑΣ	1)ΟΜΑΔΑΣ 2)ΑΝΑΛΗΨΗ ΡΙΣΚΟΥ 3)ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΥ 4)ΜΟΝΙΜΟΤΗΤΑ, ΠΡΟΒΛΕΨΙΜΟΤΗΤΑ	1)ΘΕΤΙΚΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΣΧΕΣΕΩΝ - ΟΜΑΔΑΣ 2)ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑΣ 3)ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΥ 4)ΓΡΑΦΕΙΟΚΡΑΤΙΑΣ-ΙΕΡΑΡΧΙΑΣ	1)ΘΕΤΙΚΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΣΧΕΣΕΩΝ 2)ΓΡΑΦΕΙΟΚΡΑΤΙΑΣ-ΙΕΡΑΡΧΙΑΣ 3) ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑΣ 4)ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΥ

Όπως φαίνεται και στον παραπάνω πίνακα, η επικρατέστερη κουλτούρα είναι ΓΡΑΦΕΙΟΚΡΑΤΙΚΗ-ΙΕΡΑΡΧΙΑΣ, με επιπλέον στοιχεία την ΜΟΝΙΜΟΤΗΤΑ και την ΠΡΟΒΛΕΨΙΜΟΤΗΤΑ. Ως προς την επιθυμητή κατάσταση της Οργανωσιακής Κουλτούρας, ο επικρατέστερος τύπος είναι ο ΘΕΤΙΚΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΣΧΕΣΕΩΝ και ΟΜΑΔΑΣ. Παρολ' αυτά, και όπως φαίνεται από όλα τα διαγράμματα, μπορούμε να βεβαιώσουμε ότι το Νοσοκομείο Φλώρινας δεν διέπεται από μία ισχυρή σε ένταση, Οργανωσιακή Κουλτούρα και υπάρχει μία πολύ μεγάλη διαφορά της υπάρχουσας από την επιθυμητή κατάσταση. Με άλλα λόγια, οι υπάλληλοι του Νοσοκομείου Φλώρινας δεν είναι σίγουροι για το είδος της Οργανωσιακής Κουλτούρας που επικρατεί. Από αυτούς που είναι σίγουροι, θεωρούν ότι επικρατεί η ΓΡΑΦΕΙΟΚΡΑΤΙΑ και η ΙΕΡΑΡΧΙΑ, ενώ οι περισσότεροι θα ήθελαν να επικρατούσε ένα πιο ΑΝΘΡΩΠΙΝΟ – ΟΜΑΔΙΚΟ ΚΛΙΜΑ.



Βιβλιογραφικές Αναφορές

Ελληνόγλωσσες

- Γαβριήλ, Ε., Middleton, Ν., Παπασταύρου, Ε. & Μέρκουρης, Α. (2017). Αποτύπωση της οργανωσιακής κουλτούρας στον χώρο του Νοσοκομείου. *ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE*, 34(3):295-302.
- Γαβριήλ, Ε., Μέρκουρης, Α., Middleton, Ν. & Παπασταύρου, Ε. (2015). Η οργανωσιακή κουλτούρα του Νοσηλευτικού Προσωπικού στον χώρο του Νοσοκομείου. *HELLENIC JOURNAL OF NURSING*, 54(1):25-37.
- Γιουβαλάρη, Ζ. (2013). Οργανωσιακή Κουλτούρα και Διοίκηση ανθρώπινων πόρων στον τομέα της Υγείας, Αδημοσίευτη Διπλωματική Εργασία, Τμήμα Διοίκηση της Υγείας, Πανεπιστήμιο Πειραιώς, ΤΕΙ Πειραιά. Πειραιάς.
- Γούλα, Α., Κέφης, Β., Σταμούλη, Α., Πιερράκος, Γ. & Σαρρής, Μ. (2014). Διερεύνηση της οργανωσιακής κουλτούρας των γενικών δημόσιων νοσοκομείων. *ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE*, 34(1):452-460.
- Καλαϊτζή, Ξ. (2010). Αξιολόγηση των υπηρεσιών Υγείας του Γ.Ν. Διδυμότειχου μέσω της διερεύνησης της οργανωσιακής του κουλτούρας και της ικανοποίησης των ασθενών, Αδημοσίευτη Πτυχιακή Εργασία, Τμήμα Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας, Σχολή Διοίκησης και Οικονομίας, ΤΕΙ Καλαμάτας. Καλαμάτα.
- Καστανιώτη, Α., Σιουρούνη, Ε., Μαυριδόγλου, Γ. & Πολύζος, Ν. (2011). Συγκριτική αξιολόγηση Οργανωσιακής Κουλτούρας μονάδων υγείας. *ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE*, 28(1):70-78, 9.
- Κελαϊδίτου, Θ. (2012). *Αξιολόγηση Οργανωσιακής Κουλτούρας Ωνασείου Καρδιολογικού Κέντρου*. ΠΕΙΡΑΙΑΣ.
- Κουλούρη, Α. (2018). *ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΩΣΙΑΚΗ ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΣΤΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ*. ΠΕΙΡΑΙΑΣ
- Κουστέλιος, Α. (1996). Η επίδραση της Οργανωσιακής Κουλτούρας στην ικανοποίηση από την εργασία, *Ψυχολογία*. 3(2):60-70
- Μπούτου, Β., & Ινιωτάκη, Ε. (2007). *ΟΡΓΑΝΩΣΙΑΚΗ ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΚΑΙ Η ΣΧΕΣΗ ΤΗΣ ΜΕ ΤΙΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΕΣ ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ*. ΗΡΑΚΛΕΙΟ.
- Νικολός, Σ. & Χριστοπούλου, Κ. (2010). Η οργανωσιακή κουλτούρα των δημόσιων μονάδων υγείας στην Ελλάδα και η πιθανή συσχέτιση με την εργασιακή ικανοποίηση και την ικανοποίηση των ασθενών. Η περίπτωση του Γενικού Νοσοκομείου Καλαμάτας, Αδημοσίευτη Πτυχιακή Εργασία, Τμήμα



Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας, Σχολή Διοίκησης και Οικονομίας, ΤΕΙ Καλαμάτας, Καλαμάτα.

- Παπατσάκωνας, Α. (2015). Οργανωσιακή Κουλτούρα και Ηγετικά χαρακτηριστικά Εργαζομένων: Μία εφαρμογή στο χώρο της Υγείας, Δημοσίευτη Διπλωματική Εργασία, Τμήμα Οικονομικής Επιστήμης, Πανεπιστήμιο Πειραιώς, ΤΕΙ Πειραιά. Πειραιάς.
- Παρασκευά, Ε. (2009). *Οργανωσιακή Κουλτούρα και Περιβάλλον. Διερεύνηση καλών πρακτικών σε επιχειρήσεις Καινοτομίας στην Ελλάδα*. ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ.
- Πάρδαλης, Δ. (2005). Η κουλτούρα της οργάνωσης και η αποτελεσματικότητα στα Ελληνικά Νοσοκομεία. Ποια είναι η επίδραση των παραμέτρων της κουλτούρας στην αποτελεσματική λειτουργία των Ελληνικών Δημόσιων Νοσοκομείων και στις ετήσιες οικονομικές τους καταστάσεις. Αθήνα. Δημοσίευτη Διδακτορική Διατριβή.
- Ρεβίθης Μ. (2018). Η σημασία της οργανωσιακής κουλτούρας στις υπηρεσίες υγείας. *HEALTH AND RESEARCH JOURNAL HRJ*, 4(1), Ιανουάριος-Μάρτιος 2018.
- Σέρβες, Ι. (2014). *Οργανωσιακή Κουλτούρα και επαγγελματική εξουθένωση των πληρωμάτων ασθενοφόρων του ΕΚΑΒ ΣΠΑΡΤΗ*.
- Σουνόγλου, Μ. (2003). *Η Οργανωσιακή Κουλτούρα και η σχέση της με τις οργανωσιακές αλλαγές*. ΑΘΗΝΑ.
- Τορίμπαμπας, Λ. (2007). *Η εξέλιξη της Οργανωσιακής Κουλτούρας και ηγεσίας (έρευνα σε τραπεζικούς οργανισμούς στην Ελλάδα)*. Διπλωματική Εργασία. ΑΘΗΝΑ.
- Τοφάλλη, Ε. (2012). *ΟΡΓΑΝΩΣΙΑΚΗ ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ*. ΗΡΑΚΛΕΙΟ ΚΡΗΤΗΣ.
- Τσιαμάντα, Μ. (2012). *Ο ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΟΡΓΑΝΩΣΙΑΚΗΣ ΚΟΥΛΤΟΥΡΑΣ ΤΟΥ «ΑΧΙΛΛΟΠΟΥΛΕΙΟΥ» ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΒΟΛΟΥ*. ΣΠΑΡΤΗ.
- Τσίρου, Σ. (2004). *ΟΡΓΑΝΩΣΙΑΚΗ ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΚΑΙ ΑΛΛΑΓΗ*. ΠΕΙΡΑΙΑΣ.

Ξενόγλωσσες

- Cooke RA, Rousseau DM. (1988). Behavioural Norms and Expectations: A quantitative approach to the assessment of organizational culture. *Group and organization Studies* 13:245-273.
- Gabriel, E., Merkouris, A., Middleton, N., & Papastavrou, E. (2015). The organizational culture of nursing staff in the hospital setting: A systematic literature review. *Nosileftiki*, 54, 25-37.
- Pacanowsky, M. E., & O'Donnell-Trujillo, N. (1983). Organizational communication as cultural performance. *Communication Monographs*, 50(2), 126-147. doi: 10.1080/03637758309390158



ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ:

Ερωματολόγιο:

Σκοπός του συγκεκριμένου ερωτηματολογίου είναι η συγκέντρωση πληροφοριών για την εξαγωγή συμπερασμάτων αναφορικά με την Οργανωσιακή Κουλτούρα του Γενικού Νοσοκομείου Φλώρινας «Ελένη Θ. Δημητρίου». Οι πληροφορίες αυτές θα αξιοποιηθούν σε προσωπικό επίπεδο από εμένα, στα πλαίσια της εκπόνησης της μεταπτυχιακής μου εργασίας, η οποία πραγματοποιείται στο πρόγραμμα μεταπτυχιακών σπουδών «Επιστήμες της Αγωγής: Εκπαίδευση στη Διαχείριση Ανθρώπινου Δυναμικού – Διαμεσολάβηση» του Πανεπιστημίου Δυτικής Μακεδονίας.

Θα ήθελα να τονίσω ότι η ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ των ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ και οι ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ τους είναι ΕΜΠΙΣΤΕΥΤΙΚΕΣ.

Η βοήθεια και η άποψη σας είναι σημαντική, γι' αυτό σας ευχαριστώ πολύ.
ΓΙΑΒΡΑΜΗ ΚΥΡΙΑΚΗ
ΠΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ

ΦΛΩΡΙΝΑ 2019

ΜΕΡΟΣ 1^ο

Απαντήστε τις ακόλουθες ερωτήσεις, σημειώνοντας την κατάλληλη επιλογή (v)

1	ΦΥΛΛΟ	
	Άρρεν	
	Θήλυ	

2	ΗΛΙΚΙΑ			
	18-29		46-50	
	30-35		51-55	
	36-40		56-60	
	41-45		61 κ' Άνω	



3	ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	ΣΗΜΕΡΙΝΗ	ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΛΗΨΗ
	Κάτοχος Διδακτορικού Τίτλου Σπουδών		
	Κάτοχος Μεταπτυχιακού Τίτλου Σπουδών		
	Απόφοιτος Α.Ε.Ι		
	Απόφοιτος Τ.Ε.Ι		
	Απόφοιτος Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης		
	Απόφοιτος Υποχρεωτικής Εκπαίδευσης		
	Άλλο		

4	Εργάζεστε στο Νοσοκομείο Φλώρινας ή ΟΧΙ;				
	ΜΟΝΙΜΟΣ		ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΟΑΕΔ		ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ Ή ΆΛΛΟ
	ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΟΣ/ ΣΥΜΒΑΣΙΟΥΧΟΣ		ΣΤΑ ΠΛΑΙΣΙΑ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ		ΟΧΙ
5	Εάν όχι, πριν πόσα χρόνια εργαστήκατε;				
	<5		<15		
	<10		>=15		

6	Κατηγορία προσωπικού που ανήκετε;	ΣΗΜΕΡΑ	ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΛΗΨΗ
	Ιατρικό		
	Νοσηλευτικό		
	Διοικητικό		
	Παραϊατρικό		

7	Ιδιότητα	ΣΗΜΕΡΑ	ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΛΗΨΗ
	Υπάλληλος		
	Προϊστάμενος		
	Διευθυντής		
	Διοικητής		



8	Θέση στον Οργανισμό	ΣΗΜΕΡΑ	ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΛΗΨΗ
	Μέλος της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας		
	Μέλος της Ιατρικής Υπηρεσίας		
	Μέλος της Διοικητικής Υπηρεσίας		
	Μέλος της Τεχνικής Υπηρεσίας		

9	Έτη προϋπηρεσίας	ΘΕΣΗ ΠΟΥ ΕΧΕΤΕ ΣΗΜΕΡΑ	ΣΤΟΝ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ (Συνολικά)
	0-5		
	6-10		
	11-15		
	16-20		
	21-25		
	25&Άνω		

10	Τρόπος Πρόσληψης
	ΑΣΕΠ
	ΆΛΛΟ

11	Οικογενειακή Κατάσταση
	Έγγαμος
	Άγαμος
	Χήρος
	Διαζευγμένος

12	Ποιος είναι ο ημερήσιος χρόνος εργασίας στο Νοσοκομείο;
	0-8
	9-12
	12&Άνω



ΜΕΡΟΣ 2^ο ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ-ΕΝΟΤΗΤΕΣ

Απαντήστε τις ακόλουθες εξι(6) θεματικές ενότητες βάσει του πως αντιλαμβάνεστε **ΤΗΝ ΤΡΕΧΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ** και **ΤΗΝ ΕΠΙΘΥΜΗΤΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΣΑΣ**. Κάθε μια από αυτές τις έξη (6) θεματικές ενότητες έχει τέσσερις(4) εναλλακτικές. Χρησιμοποιήστε την κλίμακα: **Καθόλου(1), Λίγο(2), Μέτρια(3), Πολύ(4), Απόλυτα(5)**. Να δώσετε μία απάντηση για την **υφιστάμενη κατάσταση** και μία για την **επιθυμητή**. Δεν υπάρχουν σωστές &λανθασμένες απαντήσεις.

1. Κυρίαρχα Χαρακτηριστικά		ΤΡΕΧΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	ΕΠΙΘΥΜΗΤΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ
A	Στο Νοσοκομείο όπου εργάζεστε επικρατεί ένα ζεστό ανθρώπινο εργασιακό κλίμα, όπου οι εργαζόμενοι μοιράζονται πολλά μεταξύ τους.	1 2 3 4 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1 2 3 4 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
B	Το Νοσοκομείο όπου εργάζεστε είναι ένας πολύ δυναμικός χώρος όπου ενθαρρύνεται η ανάληψη πρωτοβουλιών και οι καινοτόμες αποφάσεις από τους εργαζομένους του.	1 2 3 4 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1 2 3 4 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Γ	Στο Νοσοκομείο όπου εργάζεστε επικρατεί ένα κλίμα ανταγωνισμού όπου το βασικό μέλημα είναι να "βγαίνει" η δουλειά, ενώ οι διαπροσωπικές σχέσεις είναι δευτερεύουσας σημασίας.	1 2 3 4 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1 2 3 4 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Δ	Το Νοσοκομείο σας είναι ένα αυστηρά οργανωμένο και δομημένο μέρος, όπου η τήρηση των γραφειοκρατικών διαδικασιών και των κανόνων του από τους εργαζόμενους είναι ότι πιο σημαντικό.	1 2 3 4 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1 2 3 4 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2. Χαρακτήρας της Ηγεσίας		ΤΡΕΧΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	ΕΠΙΘΥΜΗΤΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ
A	Οι ηγέτες του Νοσοκομείου συμβουλεύουν τους εργαζομένους, τους διευκολύνουν, και τους προστατεύουν.	1 2 3 4 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1 2 3 4 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
B	Οι ηγέτες του Νοσοκομείου δίνουν το καλό παράδειγμα, παρουσιάζουν διαρκώς καινούριες ιδέες, αναλαμβάνουν ρίσκο και παίρνουν πρωτοβουλίες.	1 2 3 4 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1 2 3 4 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Γ	Οι ηγέτες του Νοσοκομείου εργάζονται σκληρά, παράγουν πολύ, επιδιώκοντας να κάνουν το Νοσοκομείο καλύτερο από τα υπόλοιπα.	1 2 3 4 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1 2 3 4 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Δ	Οι ηγέτες του Νοσοκομείου λειτουργούν με αυστηρή εφαρμογή των διαδικασιών και της νομοθεσίας.	1 2 3 4 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1 2 3 4 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>



3. Ενότητα του Νοσοκομείου		ΤΡΕΧΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	ΕΠΙΘΥΜΗΤΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ
A	Ο συνδετικός κρίκος που κρατά ενωμένο το Νοσοκομείο είναι η αφοσίωση των εργαζομένων, η αμοιβαία εμπιστοσύνη και η αίσθηση της συναδελφικότητας.	1 2 3 4 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1 2 3 4 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
B	Όλοι οι εργαζόμενοι αισθάνονται ως μία ομάδα που προσπαθούν να έχουν νέες ιδέες που βελτιώνουν τις παρεχόμενες υπηρεσίες του Νοσοκομείου, ώστε να βρίσκεται σε διαρκή ανάπτυξη.	1 2 3 4 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1 2 3 4 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Γ	Ο συνδετικός κρίκος που κρατά ενωμένο το Νοσοκομείο είναι η έμφαση στα επιτεύγματα και την επίτευξη στόχων.	1 2 3 4 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1 2 3 4 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Δ	Ο συνδετικός κρίκος που κρατά ενωμένο το Νοσοκομείο είναι η δέσμευση στην τήρηση των κανόνων της νομοθεσίας, και των τυπικών διαδικασιών από τους εργαζομένους, με ανώτερο σκοπό την διατήρηση της ομαλής λειτουργίας του Νοσοκομείου.	1 2 3 4 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1 2 3 4 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

4. Διαχείριση του Ανθρώπινου Δυναμικού		ΤΡΕΧΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	ΕΠΙΘΥΜΗΤΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ
A	Το Νοσοκομείο διοικείται κατά τρόπο τέτοιο ώστε να ενθαρρύνεται το ομαδικό πνεύμα και η συμμετοχικότητα όλων των εργαζομένων σε αυτό.	1 2 3 4 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1 2 3 4 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
B	Το Νοσοκομείο διοικείται κατά τρόπο τέτοιο ώστε να ενθαρρύνεται η ανάληψη ρίσκου από τον κάθε εργαζόμενο, ο οποίος αισθάνεται ελεύθερος να προτείνει ιδέες για την βελτίωση της λειτουργίας του.	1 2 3 4 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1 2 3 4 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Γ	Το Νοσοκομείο διοικείται κατά τρόπο τέτοιο ώστε να επικρατούν συνθήκες έντονης ανταγωνιστικότητας και επιθυμίας επίτευξης των στόχων.	1 2 3 4 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1 2 3 4 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Δ	Το στυλ διοίκησης του Νοσοκομείου χαρακτηρίζεται από μονιμότητα εργασίας, προβλεψιμότητα και μακρά περίοδο παραμονής στην ίδια θέση.	1 2 3 4 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1 2 3 4 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>



5.Στρατηγικός Προσανατολισμός		ΤΡΕΧΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	ΕΠΙΘΥΜΗΤΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ
A	Το Νοσοκομείο επικεντρώνεται στην ανάπτυξη των εργαζομένων του, με κύρια χαρακτηριστικά την ανοιχτή επικοινωνία και τη συμμετοχή.	1 2 3 4 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1 2 3 4 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
B	Το Νοσοκομείο προσδίδει έμφαση στην ανάπτυξη νέων ιδεών από τους εργαζομένους του και στην εκμετάλλευση ευκαιριών προκειμένου να επιτυγχάνεται η ακατάπαυστη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών του.	1 2 3 4 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1 2 3 4 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Γ	Το Νοσοκομείο δίνει έμφαση στην ανταγωνιστικότητα και την επίτευξη υψηλών στόχων.	1 2 3 4 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1 2 3 4 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Δ	Το Νοσοκομείο επικεντρώνεται στην φαινομενικά ήρεμη λειτουργία του και της τήρησης των κανόνων και των διαδικασιών.	1 2 3 4 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1 2 3 4 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

6. Κριτήρια Επιτυχίας		ΤΡΕΧΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	ΕΠΙΘΥΜΗΤΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ
A	Το Νοσοκομείο ορίζει την επιτυχία με βάση την ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού του, την ομαδική εργασία , και τη κοινωνική του φροντίδα.	1 2 3 4 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1 2 3 4 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
B	Το Νοσοκομείο ορίζει την επιτυχία βάσει του εάν διαθέτει τον πλέον καινοτόμο βιοϊατρικό εξοπλισμό.	1 2 3 4 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1 2 3 4 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Γ	Το Νοσοκομείο ορίζει την επιτυχία βάσει του πόσο καλύτερο είναι από όλα τα υπόλοιπα.	1 2 3 4 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1 2 3 4 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Δ	Το Νοσοκομείο ορίζει την επιτυχία με βάση την αποτελεσματικότητα, που καθορίζεται από τον βαθμό της ομαλής λειτουργίας του και από την τήρηση των κανόνων .	1 2 3 4 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1 2 3 4 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Σας ευχαριστώ πολύ για τον πολύτιμο χρόνο σας.....

Γιαβράμη Κυριακή

2385350263,6970833676