



**ΑΝΟΙΚΤΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΥΠΡΟΥ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**

ΔΙΑΤΡΙΒΗ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΜΑΣΤΕΡ

**ΑΠΟΤΥΠΩΣΗ ΤΗΣ ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗΣ ΚΟΥΛΤΟΥΡΑΣ ΚΑΙ ΤΟΥ ΒΑΘΜΟΥ
ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ, ΑΣΑΦΕΙΑΣ ΚΑΙ ΣΥΓΚΡΟΥΣΗΣ ΡΟΛΩΝ ΣΤΗΝ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ
ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΑΡΧΙΕΠΙΣΚΟΠΟΣ ΜΑΚΑΡΙΟΣ ΙΙΙ**

**Έλενα Παπαμιχαήλ
Παιδίατρος – Νεογνολόγος**

**Επιβλέπων Καθηγητής
Ανδρέας Παυλάκης**

Λευκωσία, 2011

Ευχαριστίες

Θα ήθελα να εκφράσω τις ευχαριστίες μου στον επιβλέποντα καθηγητή κ. Α. Παυλάκη χωρίς τη συμπαράσταση και την καθοδήγηση του οποίου η παρούσα μελέτη δεν θα ήταν δυνατόν να ολοκληρωθεί.

Ευχαριστώ επίσης τον κ. Σάββα Ζαννέτο, στατιστικολόγο, για τη συμβολή του στο μεθολογικό μέρος της έρευνας και τη στατιστική ανάλυση.

Θα ήταν παράλειψη να μην ευχαριστήσω όλους τους εργαζόμενους στο Νοσοκομείο Αρχιεπίσκοπος Μακάριος ΙΙΙ που συμμετείχαν στην έρευνα με τη συμπλήρωση των ερωτηματολογίων και ιδιαίτερα τη διεύθυνση του Νοσοκομείου και της Παιδιατρικής κλινικής που μου παρείχαν κάθε δυνατή βοήθεια για την ολοκλήρωση της μελέτης.

Τέλος αφιερώνω την εργασία αυτή στην οικογένειά μου που στηρίζει κάθε μου προσπάθεια όλα αυτά τα χρόνια.

Περιεχόμενα.....	Σελίδες
------------------	---------

Περιεχόμενα

Περίληψη.....	1
Ελληνική.....	1
Αγγλική.....	3
Εισαγωγή.....	5
Σκοπός της Μελέτης.....	10
Στόχοι της Μελέτης.....	10
Βιβλιογραφική Ανασκόπηση.....	11
Θεωρητικό Πλαίσιο- Έννοια Οργανωτικής Κουλτούρας.....	11
Λειτουργικός Ορισμός Οργανωτικής Κουλτούρας.....	14
Μελέτες Μέτρησης Οργανωτικής Κουλτούρας.....	16
Ποιοτικές- Ποσοτικές Μέθοδοι Μέτρησης Οργανωτικής Κουλτούρας.....	17
Ερευνητικά Εργαλεία Μέτρησης της Οργανωτικής Κουλτούρας και της.....	18
Ασάφειας και Σύγκρουσης Ρόλων μεταξύ του προσωπικού.....	
Ερευνητικό Εργαλείο Μέτρησης Οργανωτικής Κουλτούρας.....	19
Θεωρητικό Πλαίσιο- Ασάφεια και Σύγκρουση Ρόλων.....	22
Κυπριακά Πραγματικότητα-Αποτύπωση.....	24
Ελληνική Πραγματικότητα-Αποτύπωση.....	25
Διεθνής Εμπειρία.....	27
Σημασία Μελέτης.....	29
Μεθοδολογία.....	29
Ερευνητικά Ερωτήματα.....	30
Σχεδιασμός Μελέτης.....	30
Ερευνητικό Πεδίο.....	31
Πληθυσμός Μελέτης.....	32
Επιλογή Δείγματος.....	32
Μέθοδος Συλλογής Δεδομένων.....	33
Περιγραφή Ερευνητικού Εργαλείου.....	34
Πιλοτική Μελέτη.....	36
Συγκέντρωση Δεδομένων.....	37
Στατιστική Ανάλυση.....	38
Αποτελέσματα.....	40
Μέτρηση Σύγκρουσης και Ασάφειας Ρόλων.....	43
Μέτρηση Οργανωτικής Κουλτούρας.....	48
Ικανοποίηση από την εργασία.....	59

Συζήτηση- Σχόλια.....	63
Μεθοδολογία.....	63
Συζήτηση Αποτελεσμάτων Σύγκρουσης-Ασάφειας Ρόλων.....	65
Συζήτηση Αποτελεσμάτων Οργανωτικής Κουλτούρας.....	68
Συζήτηση Αποτελεσμάτων Ικανοποίησης από την εργασία.....	73
Προεκτάσεις- Προτάσεις για μελλοντική Έρευνα.....	74
Βιβλιογραφία.....	76
Αγγλική.....	76
Ελληνική.....	83
Παραρτήματα.....	84

Περίληψη

Αποτύπωση της Οργανωτικής Κουλτούρας και του βαθμού ασάφειας και σύγκρουσης ρόλων στην Παιδιατρική Κλινική του Νοσοκομείου

Αρχιεπίσκοπος Μακάριος ΙΙΙ. Καταγραφή της επαγγελματικής ικανοποίησης των εργαζομένων της.

ΣΚΟΠΟΣ: Η οργανωτική κουλτούρα αποτελεί σημαντική μεταβλητή στη διοίκηση των μονάδων υγείας. Σκοπός της μελέτης είναι 1) η αποτύπωση της Οργανωτικής κουλτούρας (organizational culture) στην Παιδιατρική κλινική του Νοσοκομείου Αρχιεπίσκοπος Μακάριος ΙΙΙ καθώς και 2) η μέτρηση του βαθμού σύγκρουσης και ασάφειας ρόλων μεταξύ του προσωπικού του εν λόγω τμήματος.

ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΣ: Το δείγμα μελέτης αποτέλεσαν 119 εργαζόμενοι στην Παιδιατρική κλινική (από συνολικά 209), εκ των οποίων ποσοστό 13,4% (N=16) ήταν άνδρες και ποσοστό 86,6% (N=103) ήταν γυναίκες. Ποσοστό 21,8% των ερωτηθέντων ήταν ιατροί, 71,4% νοσηλευτές και 6,7% ειδικευόμενοι ιατροί.

Για τη μέτρηση της οργανωτικής κουλτούρας επιλέχθηκε ερωτηματολόγιο αυτοαναφοράς που αποτελεί μετάφραση του Organizational Culture Profile (OCP), ενώ για τη μέτρηση του βαθμού ασάφειας και σύγκρουσης ρόλων επιλέχτηκαν δύο κλίμακες (Rizzo et al.) μεταφρασμένες στα ελληνικά. Τέλος, καταγράφηκε ο βαθμός ικανοποίησης από την εργασία.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Σύμφωνα με τις αντιλήψεις των εργαζομένων, ενώ όλα τα χαρακτηριστικά της οργανωτικής κουλτούρας (υποστηρικτικότητα, καινοτομία, ανταγωνιστικότητα, προσανατολισμός στην απόδοση, σταθερότητα, έμφαση στην ανταμοιβή, κοινωνική ευθύνη) θεωρούνται σημαντικά, κανένα από αυτά δεν προάγεται στην παιδιατρική κλινική. Το φύλο δεν επηρεάζει κανένα από τα χαρακτηριστικά της οργανωτικής κουλτούρας εκτός από την ανταγωνιστικότητα όπου οι άνδρες φέρονται να είναι περισσότερο ανταγωνιστικοί από τις γυναίκες (p -value=0.033). Όλοι οι εργαζόμενοι-και κυρίως οι ιατροί- θεωρούν τον προσανατολισμό στην απόδοση εξαιρετικά σημαντικό. Θεμελιώδεις έννοιες με στατιστική σημαντικότητα για όλες τις ηλικίες αποτελούν η καινοτομία (με έμφαση στην ηλικιακή ομάδα > 55ετών) και η σταθερότητα (με έμφαση στην ηλικιακή ομάδα 35-44 ετών). Κάθε εργαζόμενος θεωρεί ότι το σταθερό εργασιακό περιβάλλον καθώς και η απουσία έντονων συγκρούσεων ενισχύουν το αίσθημα ασφάλειας στην

εργασία. Όλοι οι εργαζόμενοι και ιδιαίτερα αυτοί με μικρό χρόνο υπηρεσίας(1-5 έτη) θεωρούν εξαιρετικά σημαντική την υποστηρικτικότητα, τη σταθερότητα και την έμφαση στην ανταμοιβή.

Στη μελέτη της σύγκρουσης και ασάφειας ρόλων διαπιστώθηκαν τα εξής: Δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική συσχέτιση φύλου, οικογενειακής κατάστασης και επιπέδου εκπαίδευσης με τη σύγκρουση ή ασάφεια ρόλων. Αντίθετα, σημαντική συσχέτιση διαπιστώθηκε στα έτη προϋπηρεσίας σε σχέση με τη ασάφεια ρόλων. Όσο αυξάνονται τα έτη προϋπηρεσίας τόσο οι ρόλοι καθίστανται σαφέστεροι. Εργαζόμενοι που εμφανίζονται ικανοποιημένοι από την εργασία τους παρουσιάζουν σε βαθμό στατιστικά σημαντικό σαφείς και μη συγκρουσιακούς ρόλους. Αντιθέτως, τα λιγότερο ικανοποιημένα άτομα χαρακτηρίζονται από ασαφείς και συγκρουσιακούς ρόλους. Η αύξηση της προϋπηρεσίας καθορίζει και αποσαφηνίζει τους ρόλους με αποκορύφωμα την ηλικιακή ομάδα 45-54 ετών.

Στο τρίτο μέρος του ερωτηματολογίου απαντήθηκαν ερωτήσεις σχετικές με το επίπεδο ικανοποίησης. Η πλειονότητα των εργαζομένων (9 στους 10) δηλώνει αρκετά ικανοποιημένη από την εργασία στο σύνολό της , 8 στους 10 δηλώνουν αρκετά ικανοποιημένοι από τις απολαβές τους ενώ 7 στους 10 δηλώνουν μέτρια /αρκετά ικανοποιημένοι από τις προοπτικές ανέλιξής τους.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η παιδιατρική κλινική του νοσοκομείου Αρχ. Μακάριος ΙΙΙ δεν φαίνεται να διέπεται από ισχυρή κουλτούρα. Σύμφωνα με τις αντιλήψεις των εργαζομένων διαπιστώνεται χάσμα μεταξύ της ιδανικής και υφιστάμενης οργανωτικής κουλτούρας. Η ασάφεια των ρόλων αμβλύνεται με την αύξηση της ηλικίας και της προϋπηρεσίας. Παρά τη διάσταση μεταξύ ιδανικής και υφιστάμενης κουλτούρας, οι εργαζόμενοι στην Παιδιατρική Κλινική του Νοσοκομείου Αρχιεπίσκοπος Μακάριος ΙΙΙ δηλώνουν αρκετά ικανοποιημένοι από την εργασία τους συνολικά.

Λέξεις κλειδιά: Οργανωτική Κουλτούρα, Ασάφεια Ρόλων, Σύγκρουση ρόλων, εργασιακή ικανοποίηση

Abstract

Measurement of Organizational Culture, role conflict and role ambiguity in the Paediatric clinic of Arch. Makarios III. Evaluation of job satisfaction among employees.

OBJECTIVE: Organizational culture is considered to constitute a critical factor for effective health management in public hospitals. The purpose of this study was to evaluate the dimensions of organizational culture which characterize the Paediatric clinic of Arch. Makarios III hospital and to measure role conflict and role ambiguity among the personnel.

METHOD: The sample consisted of 119 employees out of a total of 209. A percentage of 13,4% (N=16) were men and 86,6% (N=103) were women. For the measurement of organizational culture a self-administered questionnaire was chosen which is a translated edition of the organizational culture profile (OCP). Two scales translated into Greek were used for the measurement of role conflict and role ambiguity among personnel. Finally, a simple questionnaire was used to evaluate job satisfaction among employees.

RESULTS: The findings reveal that despite the beliefs of the personnel of the importance in all organizational culture's characteristics, none of these characteristics is promoted through the organization. Sex is not essential for the characteristics of organizational culture, except of competitiveness where men seem to be more competitive than women ($p\text{-value}=0.033$). All employees- especially doctors- consider performance orientation extremely important. Most prominent characteristics for all age groups with statistically significant value were innovation (with emphasis in age group > 55 years) and stability (with emphasis in age group 35-44 years). Every employee considers that stability and absence of ambiguity reinforce the feeling of safety at work. Finally , all employees –especially those with short tenure in position- consider extremely important to have supportiveness, stability and emphasis on rewards.

In regard to the measurement of role ambiguity and role conflict the findings reveal the following: there isn't significantly important correlation between sex, marriage status, educational level and role conflict or ambiguity. On the contrary, statistically

significant correlation revealed between tenure in position and role ambiguity. As years in position increase, roles become more clear. Employees who are satisfied with their job represent low level of role conflict and role ambiguity. On the contrary, employees who are not satisfied with their job have high levels of role conflict and role ambiguity. Becoming older makes roles specific and clear especially in age group 45-54 years.

In the last part of the questionnaire, employees were asked about job satisfaction. The majority of them ((9 of 10) are quite satisfied with their job, while 8 of 10 seems to be satisfied with their salary. Finally, 7of 10 are satisfied with their career expectations.

CONCLUSIONS: Based on evidence from this study, organizational culture in the pediatric clinic of Arch, Makarios III hospital does not appear to be very strong. According to employees, there's a gap between ideal organizational culture and reported culture. Role ambiguity seems to be less while age and tenure in position increase . Despite the gap between ideal and reported culture, employees in the Pediatric clinic of Arch. Makarios hospital are quite satisfied with their job in general.

Key Words: Organizational Culture, role conflict, role ambiguity, job satisfaction

Εισαγωγή

Τα συστήματα παροχής υγείας παγκόσμια βρίσκονται αντιμέτωπα με πολλαπλές προκλήσεις, όπως αυξημένο ανταγωνισμό για επιβίωση, πιέσεις για μείωση του κόστους, αυξημένες απαιτήσεις υπηρεσιών υγείας καθοδηγούμενες από τους καταναλωτές κλπ. Υπό αυτές τις συνθήκες, η ικανότητα των νοσηλευτηρίων να εξυπηρετούν τους ασθενείς είναι κριτικής σημασίας αφού ενισχύει αφενός την ικανοποίηση τους οδηγώντας παράλληλα τον οργανισμό σε κέρδος. Για το λόγο αυτό, τα νοσοκομεία ανά την υφήλιο έχουν μετατραπεί σε οργανισμούς ελέγχου παροχής υπηρεσιών, μέτρησης του κόστους και ελέγχου της ολικής ποιότητας επανασχεδιάζοντας τον οργανισμό και επικεντρώνοντας στην ορθή παροχή φροντίδας προς τους καταναλωτές (Huq and Martin, 2000).

Βιβλιογραφικά δεδομένα της τελευταίας δεκαετίας επισημαίνουν ότι οι διαρθρωτικές αλλαγές σε έναν οργανισμό δεν αποτελούν από μόνες τους ικανά στοιχεία βελτίωσης της ποιότητας και της αποδοτικότητας των υπηρεσιών υγείας(Le Grand et al, 1998). Τα αποτελέσματα αυτών των μελετών προβλημάτισαν τους ερευνητές που επικέντρωσαν το ενδιαφέρον τους στην καταγραφή και αποτύπωση των οργανισμών προσεγγίζοντας τους θεωρητικά ως σύνολα στα οποία εμπλέκονται άνθρωποι και τα οποία διέπονται από γραπτούς και άγραφους κανόνες.

Η ανάλυση των γραπτών κανόνων επιτρέπει στους εργαζομένους να έχουν αυστηρά οριοθετημένους στόχους και υποδεικνύει τα προσόντα, τις δεξιότητες και τις συμπεριφορές που απαιτούνται για την αποτελεσματική επιτέλεση της εργασίας τους (Management thinking, 1999).

Οι άγραφοι κανόνες δρουν κάτω από την επιφάνεια των γραπτών κανόνων και διαδικασιών χωρίς να προκαλούν κανένα πρόβλημα έως τη στιγμή που η λογική και εφαρμογή τους έρχεται σε διάσταση με τις προθέσεις και στρατηγικές της διοίκησης του οργανισμού. Στην περίπτωση αυτή οι άγραφοι κανόνες λειτουργούν ως τροχοπέδη και πιθανά ως ανασταλτικός παράγοντας κάθε προσπάθειας αλλαγής μέσα στον ίδιο τον οργανισμό. Η ανάλυση τους βασίζεται στην κατανόηση των αξιών, των απόψεων, των συμπεριφορών και των κινήτρων των ατόμων που εργάζονται σε αυτόν και αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για να επιτευχθεί η οποιαδήποτε αλλαγή.

Η σημασία της αποτύπωσης αλλά και της επίδρασης που μπορεί να έχει η οργανωτική κουλτούρα στη λειτουργία ενός οργανισμού επισημαίνεται σε μελέτη διάρκειας εννέα χρόνων που διενεργήθηκε στη ΝΑΣΑ (National Aeronautics and Space Administration) και αφορούσε τις λειτουργικές διαδικασίες σχετικά με τη λήψη αποφάσεων με υψηλό κίνδυνο. Μέσα από τη μελέτη φαίνεται ότι οι διαδικασίες που σχετίζονταν τόσο με τον σχεδιασμό της οργανωτικής κουλτούρας της ΝΑΣΑ όσο και με τα συστήματα ασφαλείας, ήταν τέτοιες που επέτρεπαν οι ενδείξεις πιθανών κινδύνων να μετατρέπονται σε φυσιολογικές ενδείξεις. Αυτό οδήγησε στη μετατροπή γνωστών τεχνικών προβλημάτων σε αποδεκτά φυσιολογικά πρότυπα με αποτέλεσμα η διεύθυνση να δώσει τη συγκατάθεση της σε δύο επιχειρήσεις με τραγική κατάληξη (Columbia, Challenger, Vaughn, 1996; Kauffman 2005).

Στη διεθνή βιβλιογραφία, η μελέτη των γραπτών και άγραφων νόμων, των αξιών και συμπεριφορών των μελών ενός οργανισμού, με άλλα λόγια της *οργανωτικής κουλτούρας*, έχει αναγνωριστεί ως ουσιαστικός παράγοντας που σχετίζεται με την απόδοση των οργανισμών (Cameron et al 1991; Hoffman et al 2000; Jones et al 2000; Corbett et al 2000; Mallak et al 2003), δίνοντας τη δυνατότητα να σχεδιαστούν εκείνες οι παρεμβάσεις που θα μειώσουν τις αδυναμίες και θα οδηγήσουν σε αύξηση της παραγωγικότητας και αποδοτικότητας του οργανισμού

Η προσπάθεια μελέτης και καταγραφής των χαρακτηριστικών εκείνων που έκαναν τις ιαπωνικές εταιρείες πιο ανταγωνιστικές και αποδοτικές από τις αντίστοιχες δυτικές αποτέλεσε έναυσμα για τη δημιουργία ενός πολυάριθμου βιβλιογραφικού υλικού σχετικά με την οργανωτική κουλτούρα.

Σύμφωνα με τον ορισμό της Cooke & Rousseau (1988), οργανωτική κουλτούρα ορίζεται το σύνολο συγκεκριμένων συμπεριφορών, αξιών και στάσεων, που καλούνται συμπεριφορικά πρότυπα, που τα μέλη ενός οργανισμού θεωρούν ότι πρέπει να έχουν ώστε να ταιριάζουν και να επιβιώνουν εργασιακά μέσα στον οργανισμό αυτό. Τα συμπεριφορικά πρότυπα- παραγωγικά ή μη- οδηγούν σε συμπεριφορές και στάσεις, οι οποίες καθορίζουν τον τρόπο με τον οποίο τα μέλη προσεγγίζουν την εργασία τους και αλληλεπιδρούν μεταξύ τους. Πλούσιο βιβλιογραφικό υλικό παρουσιάζει σημαντικές διαφοροποιήσεις στις απόψεις που

διατυπώνουν επιστήμονες και ακαδημαϊκοί σχετικά με τον ορισμό της οργανωτικής κουλτούρας.

Οι Koberg and Chusmir (1987) μελετώντας την οργανωτική κουλτούρα αναφέρονται σε «σύστημα υιοθετημένων αξιών και απόψεων που παράγει νόρμες συμπεριφοράς και καθορίζει έναν οργανωτικό τρόπο ζωής» ενώ οι Williams και συν(1997) σε «συνήθειες και σχετικά σταθερές απόψεις, συμπεριφορές και αξίες που διέπουν έναν οργανισμό».

Σύμφωνα με τους Camerer και Versalainen (1988), οργανωτική κουλτούρα ορίζεται το σύνολο αξιών και προσλήψεων-πεπιοθήσεων κοινών για τους εργαζόμενους το οποίο διαμορφώνει ένα οργανωσιακό φαινόμενο το οποίο υπόκειται εν μέρει σε τροποποιήσεις αλλά και σε διοικητικές παρεμβάσεις.

Ο οργανισμός μπορεί επίσης να χαρακτηρίζεται από την παρουσία υποκουλτούρων γι' αυτό και οι νόρμες συμπεριφοράς είναι δυνατόν να διαφέρουν ανάμεσα στις υπο- ομάδες και δεν είναι όμοιες για όλους τους εμπλεκόμενους. Σύμφωνα με τους Cooke & Rousseau (1988) οι υποομάδες αναπτύσσουν τους δικούς τους τύπους κουλτούρας και επιδρούν θετικά ή αρνητικά στην απόδοση ενός οργανισμού. Οι ομάδες αυτές είναι ιδιαίτερα διακριτές στους οργανισμούς υγείας, όπου υπάρχουν πολλές διαφορετικές κατηγορίες επαγγελματικών ομάδων.

Κατά συνέπεια, η σύγκρουση ρόλων (role conflict) αναπτύσσεται μεταξύ ατόμων ή ομάδων που εμφανίζουν αντίθετες προσδοκίες σχετικά με τη συμπεριφορά που τα άλλα άτομα ή οι ομάδες υιοθετούν ενώ η ασάφεια ρόλων (role ambiguity) αναπτύσσεται όταν τα άτομα δεν έχουν μία ξεκάθαρη εικόνα σχετικά με τους στόχους τους, το τι αναμένουν από αυτούς οι συνεργάτες τους, με τις ευθύνες που απορρέουν από την εργασία τους. Οι Mitchell και Larson (1987) επισημαίνουν ότι όσο μεγαλύτερη είναι η σύγκρουση ρόλων μεταξύ των μελών ενός οργανισμού τόσο αυτός καθίσταται αναποτελεσματικός ενώ οι εργαζόμενοι σε αυτόν βιώνουν λιγότερη ικανοποίηση.

Συνεπώς, ένα σύστημα «καλής» οργανωτικής κουλτούρας θα ήταν καθοριστικής σημασίας για οργανισμούς Υγείας που καλούνται να αντιμετωπίσουν μεγάλες προκλήσεις σε ένα πολύπλοκο, ανταγωνιστικό περιβάλλον με στόχο την επίτευξη υψηλών δεικτών ικανοποίησης των ατόμων-χρηστών. Σύμφωνα με τον Seel (2001), το να προσπαθήσει κάποιος να περιγράψει, να μελετήσει και να αποτυπώσει την κουλτούρα που διέπει ένα οργανισμό αποτελεί το πρώτο βήμα μιας λογικής διαδικασίας αλλαγής που οδηγεί στην ανάπτυξη ενός οργανισμού από ένα δεδομένο σημείο σε ένα νέο. Η εφαρμογή του ερευνητικού εργαλείου αφ' εαυτής δημιουργεί τις συνθήκες και τις προοπτικές για την αλλαγή της κουλτούρας σε ένα οργανισμό δίνοντας το έναυσμα για επανασχεδιασμό των στόχων και δράσεων του, θέτοντας έτσι προοπτικές για βελτίωση της απόδοσης και τελικά προσφορά ποιοτικών υπηρεσιών υγείας. Είναι η απαρχή γεγονότων που δυνατόν να οδηγήσουν σε αλλαγή της ίδιας της κουλτούρας του οργανισμού.

Αρχίζοντας από το επίπεδο οργάνωσης, η επαγγελματική ικανοποίηση συνδέεται με τρεις μεγάλες κατηγορίες παραγόντων: παράγοντες σχετικούς με το εργασιακό περιβάλλον, παράγοντες που σχετίζονται με συγκεκριμένες διαστάσεις της εργασίας και παράγοντες σχετικούς με τα άτομα (εργαζόμενους). Σημαντική θέση ανάμεσα στους πιο πάνω παράγοντες κατέχουν η σύγκρουση και η ασάφεια ρόλων. Σύμφωνα με τους Κουστέλιο, Θεοδωράκη, Γουλημάρη (2004), «η σύγκρουση και η ασάφεια ρόλων είναι δύο από τα πιο συνηθισμένα χαρακτηριστικά του εργασιακού περιβάλλοντος που επηρεάζουν την επαγγελματική ικανοποίηση».

Σύγκρουση ρόλων βιώνει ο εργαζόμενος όταν διαφορετικές ομάδες ή άτομα με τα οποία αλληλεπιδρά έχουν συγκρουόμενες προσδοκίες σε σχέση με τον τρόπο συμπεριφοράς του (Pettinger, 1996), ή όταν ο ίδιος βρίσκεται ανάμεσα σε δύο ή περισσότερες αλληλοσυγκρουόμενες απαιτήσεις (Brewer & Clippard, 2002, Steers & Black, 1994). Η ασάφεια ρόλων σχετίζεται με την αβεβαιότητα των εργαζομένων αναφορικά με σημαντικές απαιτήσεις της εργασίας τους και με τον τρόπο που αναμένουν οι άλλοι να συμπεριφερθούν κατά την εργασία τους. Ο Scheib (2003) υπογραμμίζει την αρνητική σχέση της σύγκρουσης και ασάφειας ρόλων, του εργασιακού φόρτου, της ανεπάρκειας πόρων με την επαγγελματική ικανοποίηση.

Οι Fried, Haim et al (1998) ερευνώντας τις επιπτώσεις της αλληλεπίδρασης της σύγκρουσης και ασάφειας ρόλων στην επαγγελματική ικανοποίηση, διαπίστωσαν ότι η σύγχρονη αύξηση των δύο (σύγκρουσης και ασάφειας ρόλων) συνδέεται με πτώση των επιπέδων ικανοποίησης. Ο Shen (2005) παραθέτει δύο μετααναλύσεις από τη βιβλιογραφία της οργανωσιακής συμπεριφοράς που αποτυπώνουν γενικά αρνητική συσχέτιση μεταξύ της ασάφειας και της σύγκρουσης ρόλων και της επαγγελματικής ικανοποίησης, με την ασάφεια των ρόλων να έχει ισχυρότερη επίδραση, ενώ εμφανίζονται διαφορές μεταξύ διαφορετικών επαγγελματιών.

Η Παιδιατρική Κλινική του NAM III αντιμετωπίζει σε τρίτοβάθμιο επίπεδο πολύπλοκες δομές διαχειριζόμενης φροντίδας υγείας σε ένα ιδιαίτερα ανταγωνιστικό, εξελισσόμενο περιβάλλον. Απαιτείται παροχή υψηλού επιπέδου υπηρεσιών για την ικανοποίηση των διαρκώς αυξανόμενων αναγκών των ασθενών. Συνεπώς, η μελέτη των παραμέτρων που συνθέτουν την οργανωτική κουλτούρα που διέπει την κλινική, θα μπορούσε να δώσει επιστημονικά τεκμηριωμένη ερμηνεία για τυχόν δυσλειτουργία της. Παράλληλα, θα μπορούσε να αποτελέσει έναυσμα για παρεμβάσεις και αλλαγές τόσο στην οργανωτική δομή αλλά και σε υιοθέτηση νέων διοικητικών δομών και πρακτικών με στόχο την προαγωγή, πρόληψη και προσφορά υψηλής ποιότητας και απόδοσης υγείας στην κοινωνία.

Συνακόλουθα, η βελτίωση της οργανωτικής κουλτούρας θα έχει άμεσο αντίκτυπο στην επαγγελματική ικανοποίηση αφού τόσο η σύγκρουση όσο και η ασάφεια ρόλων αποτελούν τα δύο συνηθέστερα χαρακτηριστικά που επηρεάζουν - διαμορφώνουν την επαγγελματική ικανοποίηση στο εργασιακό περιβάλλον.

Μέχρι σήμερα δεν έχει μελετηθεί και δεν έχει προσεγγιστεί ερευνητικά η παρούσα κατάσταση της οργανωτικής κουλτούρας που διέπει την συγκεκριμένη κλινική ούτε βεβαίως ο βαθμός της ασάφειας ή της σύγκρουσης ρόλων του προσωπικού σε αυτά. Πολλοί ερευνητές αναφέρουν ότι δεν μπορεί κάποιος να ασκήσει επιτυχή διοίκηση σε μία επιχείρηση ή ένα νοσοκομείο, εάν δεν καταγραφεί αρχικά ο τύπος κουλτούρας που διέπει τον οργανισμό. Η κατανόηση των επιδράσεων που ασκούν οι επαγγελματικές ομάδες, των σχέσεων που αναπτύσσονται μεταξύ τους, η αποτύπωση αλλά και η σύγκρουση ή μη των ρόλων τους αποτελεί εφελθτήριο για γνώση με τελικό

στόχο την χρηστή διοίκηση καθώς και τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

Σκοπός της Μελέτης

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η καταγραφή της οργανωτικής κουλτούρας που χαρακτηρίζει τριτοβάθμιο τμήμα παροχής υγείας (Παιδιατρική Κλινική Δημόσιου Νοσηλευτηρίου), η μέτρηση του βαθμού ασάφειας και σύγκρουσης ρόλων των εργαζομένων σε αυτό καθώς και η αποτύπωση της επαγγελματικής τους ικανοποίησης.

Στόχοι της Μελέτης

Η μελέτη της οργανωτικής κουλτούρας, της σύγκρουσης και ασάφειας ρόλων αλλά και της επαγγελματικής ικανοποίησης θα μπορούσε να δώσει μια επιστημονικά τεκμηριωμένη ερμηνεία για τυχόν δυσλειτουργία της κλινικής . Παράλληλα, θα μπορούσε να αποτελέσει το έναυσμα για παρεμβάσεις και αλλαγές τόσο στην οργανωτική δομή αλλά και σε υιοθέτηση νέων διοικητικών δομών και πρακτικών με στόχο την προαγωγή, πρόληψη και προσφορά υψηλής ποιότητας και απόδοσης υγείας στην κοινωνία.

Η έννοια της Οργανωτικής Κουλτούρας

Η έννοια της οργανωτικής κουλτούρας απέκτησε σημαντικό ενδιαφέρον τη δεκαετία του 1970 κατά τις προσπάθειες των ερευνητών να καταγράψουν την οργανωτική συμπεριφορά (Barley, Meyer & Gash, 1988; O' Reilly, 1989; Smircich, 1983) και προερχόταν από το χώρο της κοινωνιολογίας, της οργανωτικής ψυχολογίας, της ανθρωπολογίας αλλά και από ειδικούς στη διοίκηση και διαχείριση ανθρώπινου δυναμικού.

Αρκετοί υποστηρίζουν ότι το αυξημένο επιστημονικό ενδιαφέρον που εκδηλώθηκε στα τέλη της δεκαετίας του 1970, προέκυψε από την ανάγκη να αποκαλυφθούν και να καταγραφούν τα χαρακτηριστικά εκείνα που καθιστούσαν τις ιαπωνικές εταιρείες ανταγωνιστικότερες και αποδοτικότερες έναντι των αμερικανικών και αφορούσαν την παρουσία ισχυρών κινήτρων για εργασιακή απόδοση, ανταλλαγή αξιών, γνώσεων και προσδοκιών (Denison, 1984; Furnham and Gunter, 1993).

Η ανάγκη αυτή αποτέλεσε έναυσμα για τη δημιουργία ογκώδους βιβλιογραφικού υλικού που ποικίλει, παρουσιάζει διαφορετικές απόψεις σχετικά με την οργανωτική κουλτούρα. Συνεπεία αυτών, η οργανωτική κουλτούρα αναλύεται, περιγράφεται και μετρίεται με όρους και αξίες ανάλογες των επιστημονικών πλαισίων προσέγγισης που χρησιμοποιεί κάθε ερευνητής για να την ερμηνεύσει. Παρά τις διαφωνίες ως προς τους ορισμούς και τις μετρήσεις, οι απόψεις συγκλίνουν στο γεγονός ότι η κουλτούρα δυνατόν να αποτελεί θεμελιώδες στοιχείο –παράγοντα στον καθορισμό του βαθμού ένταξης των ατόμων σε μια οργανωτική δομή (Schein, 1985).

Παρόλα αυτά, σαφής και ακριβής ορισμός της Οργανωτικής Κουλτούρας με την καθολική αποδοχή των μελετητών δεν υπάρχει. Σύμφωνα με τον Schein, 1990, υπάρχει ασυμφωνία μεταξύ των μελετητών σχετικά με τη σημασία της οργανωτικής κουλτούρας, τη μέθοδο καταγραφής και μέτρησής της, το συσχετισμό της με τις οργανωσιακές θεωρίες αλλά και την εφαρμογή της ως εργαλείο βελτίωσης της λειτουργίας των οργανισμών.

Η δυστοκία του ορισμού καθρεπτίζεται και στον μεγάλο αριθμό ορισμών και ερμηνευτικών προσεγγίσεων που κατακλύζουν τη βιβλιογραφία. Σύμφωνα με τους Denison (1996), η κουλτούρα αφορά την θεμελιώδη δομή των οργανισμών που

δρομολογείται μέσα από αξίες, πεποιθήσεις και αντιλήψεις των μελών που την αποτελούν. Η κουλτούρα είναι δομική και δεν υπόκειται εύκολα σε διαχείριση ενώ το κλίμα (climate) είναι προσωρινό και υπόκειται σε χειρισμό από άτομα με δύναμη και επιρροή. Η κουλτούρα εμπερικλείει μεγάλο εύρος κοινωνικών φαινομένων όπως τις ενδυματολογικές προτιμήσεις σε ένα οργανισμό, τη γλώσσα, τη συμπεριφορά, τις πεποιθήσεις, αξίες, αντιλήψεις, σύμβολα θέσης και εξουσίας αλλά και μύθους, τελετές και μεθόδους. Όλα αυτά βοηθούν στον ορισμό του χαρακτήρα και της νόρμας ενός οργανισμού. Με βάση τα προαναφερόμενα, δεν αποτελεί έκπληξη η διαφορετικότητα των ορισμών για την οργανωτική κουλτούρα, τον τρόπο παρακολούθησης ή μέτρησής της, αλλά και τις μεθοδολογίες που δύνανται να εφαρμοστούν για τον έλεγχο μεταβολών της.

Ενώ κάποιοι ερευνητές μελετούν την οργανωτική κουλτούρα μέσα από ειδικές μετρήσιμες μεταβλητές (O' Reilly, Chatman and Caldwell, 1991), άλλοι την βλέπουν μέσα από μια ολιστική αντίληψη ως εσωτερικό κληροδότημα (instrinsic property) του κοινωνικού γίγνεσθαι που συντίθεται - παράγεται όταν οι άνθρωποι συνεργάζονται για την επίτευξη κοινών στόχων (Ott, 1989). Μία ακόμη προσέγγιση χαρακτηρίζει την οργανωτική κουλτούρα σαν ένα όχημα ανθρωπολογικό ή σαν παράδειγμα (Burrell and Morgan 1979; Burrell 1996) για την ανάλυση των οργανισμών ως μικρών κοινωνιών (Morgan, Frost 1983, Morgan 1986).

Ο Van Maanen (1979) θεωρεί την οργανωτική κουλτούρα ως σύνολο συμπεριφορικών ρυθμίσεων. Ο Pettigrew (1979), υποστηρίζει ότι η κουλτούρα ενός οργανισμού αποτελείται από τα σύμβολα, τις τελετουργίες και τους μύθους που τον χαρακτηρίζουν. Για τον Ouchi (1985) η οργανωτική κουλτούρα αποτελεί τη φιλοσοφία που διέπει την πολιτική ενός οργανισμού. Τέλος, σύμφωνα με τον Peters (1982) και συνεργάτες, κουλτούρα είναι η πίστη, η δέσμευση και οι κοινοί στόχοι που οδηγούν τον οργανισμό σε εξαιρετική επίδοση.

Ο Edgar Schein αναγνωρίζεται ως ένας από τους σημαντικότερους ερευνητές της οργανωτικής κουλτούρας καθορίζοντας ένα θεωρητικό πλαίσιο - μοντέλο για την ερμηνευτική προσέγγιση της οργανωτικής κουλτούρας.

Σύμφωνα με τον Edgar Schein (1980, pp111),

«η Οργανωτική Κουλτούρα είναι ο συνδυασμός κοινών βασικών υποθέσεων (αντιλήψεων) που εφευρέθηκαν, ανακαλύφθηκαν ή αναπτύχθηκαν από μια ομάδα

ατόμων όπως διδάχτηκε για να αντιμετωπίζει τα προβλήματα της εξωτερικής προσαρμογής και των εσωτερικών συγκρούσεων. Αυτός ο συνδυασμός χρησιμοποιήθηκε αρκετά ώστε να θεωρείται αξία και γι' αυτό να διδάσκεται σε νέα μέλη σαν ο ορθός τρόπος πρόσληψης , αντίληψης και αίσθησης αυτών των προβλημάτων».

Ο Schein θεωρεί ότι η οργανωτική κουλτούρα αποτελείται από τρία νοητά επίπεδα : το επιφανειακό όπου αναγνωρίζονται τα ορατά αποτελέσματα της συμπεριφοράς των μελών του , το μεσαίο, όπου καταγράφονται οι αξίες που διέπουν τον οργανισμό και τέλος, το τρίτο επίπεδο όπου υπάρχουν οι βασικές υποθέσεις- αρχές και αποτελούν την πεμππουσία της κουλτούρας του οργανισμού.

Ο ορισμός του Schein τονίζει τις βασικές προκλήσεις με τις οποίες έρχεται αντιμέτωπη οποιαδήποτε κουλτούρα στην προσπάθεια εξισορρόπησης διαφορετικών σκοπών και δράσεων των μελών του οργανισμού. Επίσης τονίζει τη δυσκολία διαχείρισης των προκλήσεων. Δίνει εμφαντικό ρόλο στις κοινές προσλήψεις (assumptions) οι οποίες επηρεάζουν αντιλήψεις και συμπεριφορές υποστηρίζοντας ότι η οργανωτική κουλτούρα δειλοί πολύ περισσότερα πράγματα από το τετριμμένο «τρόπο που λειτουργούν τα πράγματα εδώ γύρω- the way things are done around here».

Άλλοι συνήθεις ορισμοί της οργανωτικής κουλτούρας αναφέρονται σε «σύστημα υιοθετημένων αξιών και απόψεων που παράγει νόρμες συμπεριφοράς και καθορίζει έναν οργανωτικό τρόπο ζωής» (Koberg and Chusmir,1987) ή ακόμα σε « συνήθεις και σχετικά σταθερές απόψεις, συμπεριφορές και αξίες που διέπουν έναν οργανισμό»(Williams et al, 1997)

Σύμφωνα με τους Camerer και Vepsalainen (1988), οργανωτική κουλτούρα ορίζεται το σύνολο αξιών και προσλήψεων-πεπποιθήσεων κοινών για τους εργαζόμενους και που διαμορφώνουν ένα οργανωσιακό φαινόμενο το οποίο υπόκειται εν μέρει σε τροποποιήσεις αλλά και σε διοικητικές παρεμβάσεις.

Πέρα από τους διαφορετικούς ορισμούς, παραμένουν αναπάντητα ερωτήματα σχετικά με το νόημα της κουλτούρας, τη μεθολογία μέτρησής της και κυρίως με τη

δυνατότητα αλλαγής της σε έναν οργανισμό. Σύμφωνα με τους Mannion και συν.(2000), η προσπάθεια αλλαγής- τροποποίησης των δεδομένων φαντάζει σχετικά εύκολη στο λειτουργικό επίπεδο επανασχεδιασμού του συστήματος. Αν προσπαθήσουμε όμως να κατανοήσουμε *γιατί* τα πράγματα γίνονται μη ορθολογιστικά, ή να διερευνήσουμε τους παράγοντες που υποκρύπτουν αντίσταση στην προσπάθεια αλλαγής αλλά και την έκταση στην οποία γίνονται αποδεκτές οι νέες πρακτικές, τότε η πρόκληση είναι ακόμη μεγαλύτερη.

Η ερμηνευτική προσέγγιση της οργανωτικής κουλτούρας παραμένει δύσκολη αφού σε μεγάλο βαθμό καθορίζεται από τον τρόπο που κάποιος την αντιλαμβάνεται και σίγουρα δεν είναι κοινός για όλους (Ott,1989). Σύμφωνα με τον ίδιο συγγραφέα, η έννοια της οργανωτικής κουλτούρας είναι δημιουργήμα της ανθρώπινης σκέψης και ως τέτοιο θα πρέπει ο ερευνητής να το φέρει στην επιφάνεια, να το ορίσει και να το βελτιώσει.

Σύμφωνα με τους περισσότερους συγγραφείς, η οργανωτική κουλτούρα δεν είναι απλά ένας γρίφος αλλά ο ίδιος ο οργανισμός σαν έννοια ο οποίος είναι ζωντανός , αποτελείται από άτομα που εργάζονται μαζί με πάθος και ενθουσιασμό, έρχονται σε σύγκρουση αλλά και συνεργασία μέσα από το κοινωνικό γίγνεσθαι .

Λειτουργικός Ορισμός Οργανωτικής Κουλτούρας

Οι Cooke & Rousseau (1988) ορίζουν ως οργανωτική κουλτούρα το σύνολο συγκεκριμένων συμπεριφορών, τα συμπεριφορικά πρότυπα, τα οποία τα μέλη ενός οργανισμού θεωρούν ότι πρέπει να έχουν ώστε να ταιριάζουν και να επιβιώνουν εργασιακά μέσα στον οργανισμό αυτό. Τα συμπεριφορικά πρότυπα οδηγούν σε συμπεριφορές και στάσεις , οι οποίες καθορίζουν τον τρόπο με τον οποίον τα μέλη προσεγγίζουν την εργασία τους και αλληλεπιδρούν μεταξύ τους.

Ο οργανισμός μπορεί επίσης να χαρακτηρίζεται από την παρουσία υποκουλτούρων γι' αυτό και οι νόρμες συμπεριφοράς είναι δυνατόν να διαφέρουν ανάμεσα στις ομάδες και δεν είναι όμοιες για όλους τους εμπλεκόμενους. Σύμφωνα με τους Martin και συν. (1992), υπονοείται πως οι νόρμες και πρακτικές συμπεριφοράς δυνατόν να διαφέρουν διαμέσου των υπο-ομάδων και δεν είναι απαραίτητα κοινές για όλα τα

μέλη του Οργανισμού Σύμφωνα με τους ίδιους μελετητές, οι υποομάδες αναπτύσσουν τους δικούς τους τύπους κουλτούρας και επιδρούν θετικά ή αρνητικά στην απόδοση ενός οργανισμού.

Οι Van Maanen και Barley (1985), χρησιμοποιούν τον όρο υποκουλτούρες για να περιγράψουν υπο-ομάδες μελών που δρουν διαδραστικά μεταξύ τους, χαρακτηρίζονται σαν διαφορετικό σύνολο (group) εντός του οργανισμού που μοιράζεται τα ίδια προβλήματα και δρα στη βάση κοινών αντιλήψεων. Η μεγαλύτερη διαφορά μεταξύ κουλτούρας και υποκουλτούρας οφείλεται στο ότι η έννοια της κουλτούρας χαρακτηρίζει το σύνολο του οργανισμού ενώ η υποκουλτούρα αναφέρεται στις πολλαπλές μικρές κουλτούρες εντός του οργανισμού. Οι υποκουλτούρες εμπερικλείουν στοιχεία της βασικής κουλτούρας όπως αξίες, πρακτικές και συμπεριφορές αλλά και ιδιαίτερα χαρακτηριστικά που αντανακλούν στις ειδικές αξίες της υποομάδας. Οι υποκουλτούρες άλλοτε συμβαδίζουν και άλλοτε αντιπαλεύουν την κύρια κουλτούρα. Συχνά είναι ισχυρότερες από την κύρια κουλτούρα και δύνανται να επηρεάσουν προσλήψεις, συμπεριφορές, στάσεις και αντιλήψεις των εργαζομένων σε μεγαλύτερο εύρος από ότι η κύρια κουλτούρα (Harris and Ogbonna, 1998). Στην πραγματικότητα, συγκρούσεις κουλτούρας και υποκουλτούρας ή μεταξύ υποκουλτούρων μπορεί να οδηγήσουν σε προβλήματα στην εφαρμογή στρατηγικής του οργανισμού. Για τους λόγους αυτούς οι Detert και συν. (2000) υποστηρίζουν ότι η αναγνώριση και μελέτη των υποκουλτούρων είναι θεμελιώδης αφού δυνατόν να αποτελούν την κύρια αιτία αποτυχίας οργανωτικών αλλαγών.

Μελέτες Μέτρησης της Οργανωτικής Κουλτούρας

Οι διαφορετικοί ορισμοί της οργανωτικής κουλτούρας και η έλλειψη συμφωνίας ανάμεσα στους ερευνητές αντικατοπτρίζεται και στη μέθοδο που η οργανωτική κουλτούρα θα πρέπει να παρατηρηθεί και να μετρηθεί. Οι διαφορές αυτές εκφράζονται ευρέως στη βιβλιογραφία με τη χρήση διαφορετικών μεθόδων προσέγγισης (εννοιολογικών, ποσοτικών και ποιοτικών) και με ποικιλία συνοδών ερμηνειών-αναλύσεων.

Έτσι, η οργανωτική κουλτούρα για κάποιους μετριέται μέσα από συγκεκριμένες και μετρήσιμες μεταβλητές. Άλλοι πάλι προσπαθούν να την κατανοήσουν ως έννοια και ποιότητα ενός κοινωνικού γίγνεσθαι το οποίο σμιλεύει την ανάγκη των ατόμων για σύσταση ομάδων ή οργανισμών με κοινούς στόχους. Τέλος, ομάδα ερευνητών αναλύει την οργανωτική κουλτούρα και τον οργανισμό σαν μικρο-συστήματα με ιδιαίτερα χαρακτηριστικά αναλύοντας ανάλογα.

Οι μελέτες που αφορούν την οργανωτική κουλτούρα είναι ποικίλες, πολυεπίπεδες και ευρέως διαδεδομένες. Τονίζεται δε ότι η οργανωτική κουλτούρα διαφοροποιείται από την έννοια του κλίματος (climate) το οποίο σαν ετυμολογική έννοια παραπέμπει στην επιστήμη της μετεωρολογίας. Η κουλτούρα είναι δομική και η διαχείριση της γίνεται με δυσκολία, ενώ το κλίμα είναι προσωρινό και υπόκειται σε χειρισμό από άτομα με δύναμη και επιρροή. Μπορούν όμως σύμφωνα με τους Scott et al.(2003), να χρησιμοποιηθούν και οι δύο έννοιες στη μελέτη του οργανισμού και των δομών που τον απαρτίζουν ώστε να προσφέρουν εις βάθος κατανόηση όλων των επιπέδων κουλτούρας του.

Ποιοτικές-Ποσοτικές Μελέτες μέτρησης της Οργανωτικής Κουλτούρας

Η αρχική προσέγγιση μέτρησης της Οργανωτικής κουλτούρας αφορά τη διαδικασία σύμφωνα με την οποία η οργανωτική κουλτούρα χαρακτηρίζεται από διαρκή γένεση κινών αξιών και κανόνων. Παρά τις δυσκολίες στη χρήση, την κατάταξη και σύγκριση, αναπτύχθηκαν ποσοτικές και ποιοτικές μελέτες μέτρησής της.

Οι *ποιοτικές μελέτες* μέτρησης της οργανωτικής κουλτούρας εφαρμόζονται κυρίως σαν αρχικές μελέτες συγκεντρώνοντας πλούσιο λεπτομερειακό υλικό που καταγράφει εις βάθος τις απόψεις των μελών του οργανισμού. Παρουσιάζουν όμως μειονεκτήματα αφού βασίζονται σε συγκεκριμένο οργανωτικό πλαίσιο μελέτης μοναδικών οργανισμών. Δύσκολα γενικεύονται ώστε να περιγράψουν την κουλτούρα και άλλων οργανισμών. Επιπρόσθετα, οι ποιοτικές μελέτες δεν δίνουν ασφαλή δεδομένα και παρατηρήσεις διασύνδεσης της κουλτούρας με τα επί μέρους χαρακτηριστικά ή τις συμπεριφορές των μελών του οργανισμού (Koberg & Chusmir 1987).

Οι *ποσοτικές μελέτες* προτιμώνται από τους περισσότερους ερευνητές αφού παρ' ότι στηρίζονται σε συγκεκριμένες υποθέσεις-παραδοχές εντούτοις παρέχουν τη δυνατότητα γενίκευσης και αναγωγής σε γενικότερο πλαίσιο που θα μπορούσε να περιγράψει την κουλτούρα και άλλων οργανισμών (Furnham and Gunter, 1993).

Οι ποσοτικές μελέτες στηρίζονται σε συγκεκριμένες υποθέσεις –παραδοχές:

- α) οι οργανισμοί χαρακτηρίζονται από διακριτούς τύπους κουλτούρας οι οποίοι επιδρούν ουσιαστικά επί των οργανισμών καθορίζοντας την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών
- β) οι κουλτούρες αν και αποτελούν δομικά στοιχεία του οργανισμού μπορεί να ελεγχθούν και δυνητικά να τροποποιηθούν
- γ) ο εντοπισμός χαρακτηριστικών κουλτούρας που ευοδώνουν ή όχι τη λειτουργία του οργανισμού παρέχει τη δυνατότητα εφαρμογής τροποποιητικής στρατηγικής και βελτίωσης της κουλτούρας και τελικά της απόδοσης του οργανισμού στο σύνολό του.

Σύμφωνα με τους O' Reilly et al (1988), οι περισσότεροι συγγραφείς συμφωνούν στα κυριότερα δομικά χαρακτηριστικά του ορισμού της κουλτούρας, αλλά μικρότερης

έκτασης συμφωνία υπάρχει στον τρόπο μέτρησής της ενώ η ποσοτική προσέγγιση της οργανωτικής κουλτούρας τίθεται υπό αμφισβήτηση. Χαρακτηριστικά, οι μελετητές που χρησιμοποιούν ποιοτικές παραμέτρους μελέτης της οργανωτικής κουλτούρας διατυπώνουν την άποψη ότι η πλειονότητα των παραμέτρων αυτών που συνιστούν μία κουλτούρα μπορεί να είναι μία μοναδική σύνθεση της πραγματικότητας, ίσως ασυνείδητη από μέρους των μελών της ομάδας. Κατανοώντας ότι κάποιες εκφάνσεις της οργανωτικής κουλτούρας μπορεί να μην είναι εύκολα προσπελάσιμες, οι Rousseau και συν.(1988) υποστηρίζουν ότι η χρήση ποσοτικών μεθόδων δυνατόν να προσφέρει ευκαιρίες κατανόησης των αποτελεσμάτων της οργανωτικής κουλτούρας στη συμπεριφορά καθενός ξεχωριστά μέσα στον οργανισμό.

Ένας τρόπος προσέγγισης της κουλτούρας ποσοτικά είναι ο προσανατολισμός στις κεντρικές αξίες που μπορεί να είναι σημαντικές. Ο Weiner (1988) εισηγείται αυτήν την προοπτική τονίζοντας ότι «όταν αριθμός αξιών σχετικών με τις συμπεριφορές του οργανισμού αλλά και θέσεις σχέσεων διαχέονται διαμέσου μονάδων και επιπέδων από τα μέλη του, τότε υφίσταται και σύστημα κεντρικών αξιών».

Ερευνητικά Εργαλεία Μέτρησης της Οργανωτικής Κουλτούρας και της Ασάφειας και Σύγκρουσης Ρόλων μεταξύ του προσωπικού

Ο Scott και συν. 2003, προσπάθησαν μέσα από μία ανασκόπηση να καταγράψουν τα συνηθέστερα και εγκυρότερα εργαλεία μέτρησης της οργανωτικής κουλτούρας. Σύμφωνα με αυτούς, τα ερευνητικά εργαλεία παρουσιάζουν τις ακόλουθες διαφοροποιήσεις :

1) Για τη μέτρηση της κουλτούρας τα περισσότερα εργαλεία υιοθετούν είτε μια τυπολογική προσέγγιση όπου η διαδικασία καταλήγει σε έναν ή περισσότερους «τύπους» οργανωτικής κουλτούρας, είτε σε μια προσέγγιση διαστάσεων (dimensional approach) όπου η κουλτούρα περιγράφεται ανάλογα με τη θέση της σε σχέση με αριθμό μεταβλητών. Οι πλείστοι χρήστες της προσέγγισης διαστάσεων χρησιμοποιούν απλή κλίμακα τύπου Likert όπου οι ερωτώμενοι σημειώνουν το βαθμό συμφωνίας τους σε προκαθορισμένες για τους ερωτώντες-μελετητές

δηλώσεις. Ο αριθμός των δηλώσεων κυμαίνεται από 13 έως 135 και αυτό έχει αντίκτυπο στο χρόνο που χρειάζεται για να συμπληρωθεί το ερωτηματολόγιο.

2) Ορισμένα από τα εργαλεία έχουν ισχυρή θεωρητική και εννοιολογική διάσταση ενώ άλλα έχουν αναπτυχθεί με τρόπους περισσότερο πραγματιστικούς όπως για παράδειγμα το ερευνητικό εργαλείο Practice Culture Questionnaire του Stevenson (2000) σύμφωνα με την αξιολόγηση των Scott, Mannion et al, 2003.

3) Τα ερευνητικά εργαλεία ποικίλουν όσον αφορά τον σκοπό και ορισμένα εξ' αυτών εστιάζουν στη διαχείριση μίας ή και περισσότερων ειδικών κατευθύνσεων της οργανωτικής κουλτούρας ενώ άλλα προσεγγίζουν με πιο συστηματικό τρόπο ένα ευρύτερο φάσμα παραμέτρων της οργανωτικής κουλτούρας.

4) Τέλος, χαρακτηρίζονται από διαφορές στη δυνατότητα τους σε σχέση με τη διερεύνηση των βαθύτερων χαρακτηριστικών της κουλτούρας. Όλα τα ερευνητικά εργαλεία διερευνούν τις αντιλήψεις και γνώμες των εργαζομένων σχετικά με το εργασιακό τους περιβάλλον. Σε μερικά απ' αυτά, όπως το Competing Values Framework και το Organisational Culture Inventory, καταβάλλεται προσπάθεια διερεύνησης των αξιών και αντιλήψεων που δομούν την οργανωτική κουλτούρα (Scott,2003,pp923-946).

Organizational Culture Inventory (Ερευνητικό Εργαλείο Μέτρησης Οργανωτικής Κουλτούρας – Ε.Ε.Μ.Ο.Κ)

Το Ερευνητικό Εργαλείο Μέτρησης της Οργανωτικής Κουλτούρας (Ε.Ε.Μ.Ο.Κ.) δημιουργήθηκε ως αποτέλεσμα παραγοντικής ανάλυσης της Cooke και Laffettry (1989). Αρχικά, εφαρμόστηκε στη μέτρηση συμπεριφορικών κανόνων σε οργανισμούς της Βόρειας Αμερικής αλλά έχει διαδοθεί και χρησιμοποιηθεί σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες, στον Καναδά, Νέα Ζηλανδία, Αυστραλία κλπ. Σύμφωνα με τους O' Reilly και Vandenberghe's (1991,1999) αυτό το ερευνητικό εργαλείο χαρακτηρίζεται από συνολική εγκυρότητα κυμαινόμενη (average reliability coefficient) και απαντήθηκε από εκατομμύρια άτομα ανά την υφήλιο σχετιζόμενα με οικονομικές εταιρείες, οργανισμούς υγείας και εκπαιδευτικούς οργανισμούς.

Βασισμένες στο αρχικό ερευνητικό εργαλείο είναι και οι μεταγενέστερες εκδόσεις όπως αυτή των συναγωνιστικών αξιών (Quinn & Rohrbaugh, 1983) και το Προφίλ της Οργανωτικής Κουλτούρας (OCP-O' Reilly, 1988). Η αρχική έκδοση του Ε.Ε.Μ.Ο.Κ. περιείχε 120 σταθμισμένες δηλώσεις και αναπτύχθηκε χρησιμοποιώντας ανάλυση ερευνητικών παραγόντων που στοιχειοθετούν δώδεκα κατευθύνσεις του τρόπου σκέψης των ατόμων που αποτελούν μια ομάδα όπως :

- ανθρωπισμός-υποστήριξη
- σύνδεση
- αποδοχή
- εξάρτηση
- αποφυγή
- αντίθεση
- δύναμη

- συναγωνιστικότητας- ανταγωνιστικότητας
- τελειομανία
- επίτευξη στόχων και
- ανάληψη πρωτοβουλιών.

Στο υπό αναφορά ερωτηματολόγιο χρησιμοποιείται απλή κλίμακα τύπου Likert πέντε σημείων και χαρακτηρίζεται από καθορισμένη εγκυρότητα (Cooke & Szumal 1991), ευρεία εφαρμογή και δυνατότητα απόδοσης των αποτελεσμάτων μέσω γραφήματος. Αποτελεί ευρέως διαδεδομένο εργαλείο μελέτης της οργανωτικής κουλτούρας παρόλο που το μεγάλο του μέγεθος του (συμπεριλαμβάνει 120 δηλώσεις) αποτελεί συχνά ανασταλτικό παράγοντα εφαρμογής του. Στην Ελλάδα, το συγκεκριμένο εργαλείο προσαρμόστηκε και μεταφράστηκε από την Ξενικού (2005).

Για την παρούσα μελέτη της οργανωτικής κουλτούρας σε Παιδιατρική Κλινική Δημοσίου νοσοκομείου επιλέχθηκε για χρήση το Organizational Culture Profile (OCP) το οποίο προτιμήθηκε όχι μόνο για το σχετικά μικρό μέγεθος του αλλά κυρίως γιατί οι κατευθύνσεις του συσχετίζονται με την ποιότητα παροχής υπηρεσιών αλλά και με την ικανοποίηση των αναγκών των εργαζομένων (προσανατολισμός στην απόδοση, καινοτομία,, ανταγωνιστικότητα, σταθερότητα, υποστηρικτικότητα, έμφαση στην ανταμοιβή, κοινωνική ευθύνη).

Το OCP περιλαμβάνει σύνολο αξιών-δηλώσεων για τη διερεύνηση τόσο της έκτασης που καταλαμβάνουν αυτές οι αξίες σε ένα συγκεκριμένο οργανισμό αλλά και στον κάθε εργαζόμενο ξεχωριστά. Η σύνδεση του ατόμου με τον οργανισμό (person-organization fit) προβλέπει την επαγγελματική ικανοποίηση και την οργανωτική δέσμευση διαμέσου του χρόνου(O' Reilly, 1991,pp487-516).

Το OCP περιλαμβάνει 54 ερωτήσεις όπου οι εργαζόμενοι καλούνται να καθορίσουν το μέγεθος στο οποίο ο εργοδοτικός οργανισμός δίνει έμφαση σε συγκεκριμένες αξίες και νόρμες.

Σύμφωνα με τους O' Reilly, Chatman and Cadwell (1988) η χρήση του OCP παρέχει ισχυρές ενδείξεις για την εγκυρότητα της σχέσης ατόμου-οργανισμού. Όπως καταδεικνύεται, παραλλαγές στις προτιμήσεις των ατόμων όσον αφορά την οργανωτική κουλτούρα σχετίζονται με διαφορές χαρακτηριστικών της προσωπικότητας. Φαίνεται ότι ακόμα και οργανισμοί με ομοιότητες μπορεί να διαφέρουν πολύ στις επιμέρους δομικές αξίες. Επιπλέον, ιδιαίτερα σημαντικό εμφανίζεται το γεγονός ότι στην προσπάθεια επανάληψης του ερωτηματολογίου 24 μήνες αργότερα υπήρχαν σταθμισμένες απαντήσεις.

Ασάφεια και Σύγκρουση Ρόλων - Θεωρητικό Πλαίσιο

Η σύγκρουση ρόλων (role conflict) και η ασάφεια ρόλων (role ambiguity) είναι τα δύο συνηθέστερα χαρακτηριστικά τα οποία επηρεάζουν άμεσα την εργασιακή ικανοποίηση. Σύμφωνα με τους Babin και Boles, 1996, το εργασιακό στρες αλλά και το στρες ρόλων αποτελούν τους δύο σημαντικότερους παράγοντες που συνδέονται με το εργασιακό περιβάλλον και επηρεάζονται από την οργανωτική κουλτούρα. Όπως αναφέρει ο Sneib, 2003, οι κύριοι παράγοντες που προκαλούν στρες ρόλων και επηρεάζουν αρνητικά την ικανοποίηση είναι ο υπερβολικός φόρτος εργασίας, η μη αξιοποίηση των ικανοτήτων, η ανεπάρκεια πόρων, η σύγκρουση και η ασάφεια ρόλων.

Η σύγκρουση ρόλων παρουσιάζεται όταν διαφορετικές ομάδες ή άτομα αλληλεπιδρούν με ένα άτομο (π.χ. οικογένειες, μέλη διαφόρων ομάδων) έχοντας ασαφείς – διάφορες προσδοκίες σχετικά με τη συγκεκριμένη ατομική συμπεριφορά. Σύγκρουση ρόλων βιώνει ο εργαζόμενος όταν διαφορετικές ομάδες ή άτομα με τα οποία αλληλεπιδρά έχουν συγκρουόμενες προσδοκίες σε σχέση με τον τρόπο συμπεριφοράς του (Pettinger, 1996), ή όταν από τον ίδιο υπάρχουν δύο ή περισσότερες αλληλοσυγκρουόμενες απαιτήσεις.

Η ασάφεια σχετίζεται με την αβεβαιότητα των εργαζομένων αναφορικά με σημαντικές απαιτήσεις της εργασίας τους και με τον τρόπο που αναμένουν οι άλλοι να συμπεριφερθούν κατά την εργασία τους. (Baron, αναφ. Koustelios et al., 2004).

Η ασάφεια ρόλων αναφέρεται στην αμφιβολία μόνο από τη μεριά του εργοδότη όσον αφορά θεμελιώδεις ανάγκες που αφορούν την εργασία αλλά και τον τρόπο που αναμένεται να συμπεριφερθούν στην εργασία οι εργαζόμενοι (Baron, 1986).

Αναπτύσσεται όταν τα άτομα δεν έχουν ξεκάθαρη εικόνα σχετικά με τους στόχους τους, με το τι ακριβώς αναμένουν από αυτούς οι συνεργάτες τους, αλλά και με τον σκοπό και τις ευθύνες που πηγάζουν από την εργασία τους (Arnold et al 1993).

Η εκπαίδευση είναι ένα από τα επαγγέλματα όπου κυριαρχεί το στρες ρόλων. Όπως υποστηρίζει ο Sutton (1984), οι απαιτήσεις των ρόλων δυνατόν να αποβούν ιδιαίτερα στρεσογόνες για έναν εκπαιδευτικό ιδιαίτερα εάν οι προσδοκίες των μελών του οργανισμού για τη συμπεριφορά ενός εκπαιδευτικού είναι ασαφείς (role ambiguity) ή

εάν αναμένονται και άλλες προσδοκίες (role ambiguity). Οι Conley και Woolsey (2000), σε μία μελέτη εκπαιδευτικών πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης κατέδειξαν ότι η σύγκρουση και η ασάφεια ρόλων επηρεάζουν τόσο τα ιδιαίτερα όσο και τα οργανωτικά χαρακτηριστικά (συμπεριλαμβανομένης της επαγγελματικής ικανοποίησης).

Η ασάφεια ρόλων σχετίζεται με την αβεβαιότητα των εργαζομένων αναφορικά με σημαντικές απαιτήσεις της εργασίας τους και με τον τρόπο που αναμένουν οι άλλοι να συμπεριφερθούν κατά την εργασία τους. Οι μελετητές (Fried, Haim et al, 1998) ερευνώντας τις επιπτώσεις της αλληλεπίδρασης της σύγκρουσης και ασάφειας ρόλων στην επαγγελματική ικανοποίηση, διαπίστωσαν ότι η ταυτόχρονη αύξηση των δύο συνδέεται με πτώση των επιπέδων ικανοποίησης.

Για τη διερεύνηση της σύγκρουσης και της ασάφειας ρόλων χρησιμοποιούνται οι κλίμακες μέτρησης της σύγκρουσης και της ασάφειας ρόλων (Rizzo, House & Lirtmann, 1970) οι οποίες περιέχουν συνολικά 14 ερωτήσεις. Για τη μέτρηση της ασάφειας ρόλων χρησιμοποιείται 7βάθμια κλίμακα από το « απόλυτα ψευδές» (7) έως το « απόλυτα αληθινό» (1), ενώ για τη σύγκρουση ρόλων η ίδια κλίμακα θέτει ως « απόλυτα ψευδές» το (1) έως το « απόλυτα αληθινό» (7). Η ασάφεια ρόλων προσεγγίζεται μέσω έξι ερωτήσεων (π.χ. γνωρίζω επακριβώς τι περιμένουν οι άλλοι από εμένα) και η σύγκρουση ρόλων μέσα από οκτώ ερωτήσεις (π.χ. στη δουλειά μου ζητούν να κάνω αντιφατικά πράγματα).

Ο Shen, 2005 παραθέτει δύο μεταanalύσεις από τη βιβλιογραφία της οργανωτικής συμπεριφοράς που δείχνουν γενικά αρνητική συσχέτιση μεταξύ της ασάφειας και της σύγκρουσης ρόλων και της επαγγελματικής ικανοποίησης με την ασάφεια των ρόλων να εμφανίζει ισχυρότερη επίδραση, ενώ καταγράφονται διαφορές μεταξύ διαφορετικών επαγγελμάτων.

Τύποι οργανωτικής κουλτούρας που χαρακτηρίζονται σαν επιθετικού-αμυντικού χαρακτήρα σύμφωνα με την κατηγοριοποίηση των Cooke & Lafferty (1989) αναπτύσσουν υψηλού βαθμού συγκρούσεις. Αντίθετα, σε οργανισμούς παθητικής-αμυντικής κουλτούρας οι συγκρούσεις μειώνονται.

Επιπρόσθετα, εάν η οργανωτική κουλτούρα του οργανισμού χαρακτηρίζεται από παροχή κινήτρων (motivation) και προσφορά υψηλού βαθμού ικανοποίησης (satisfaction), τότε αμβλύνονται τόσο η ασάφεια όσο και οι συγκρουσιακές σχέσεις θέτοντας τον οργανισμό σε τροχιά επιτυχίας.

Συνεπώς, η εξομάλυνση συγκρουσιακών καταστάσεων ανάμεσα στους εργαζομένους και ο σαφής καθορισμός των ρόλων οδηγούν σε ένα σύστημα «καλής» οργανωτικής κουλτούρας καθιστώντας τον οργανισμό αποδοτικότερο και σε εγρήγορση για να αντιμετωπίσει όλο και περισσότερες προκλήσεις (Scheider et al, 1996, Harris & Ogdonna, 2002, Chang Wei-Lung et al, 2010).

Κυπριακή Πραγματικότητα - Τριτοβάθμια Τμήματα Παροχής Υπηρεσιών Υγείας

Η βιομηχανία των συστημάτων υγείας έχει εξελιχθεί ραγδαία την τελευταία 20ετία με αποτέλεσμα οι παραδοσιακοί οργανισμοί κάθε συστήματος υγείας ενώ ήταν απαλλαγμένοι από τους νόμους προσφοράς και ζήτησης να μετατραπούν σε οντότητες ιδιαίτερα ανταγωνιστικές και ευαίσθητες στους νόμους της αγοράς.

Παγκοσμίως, οι παρέχοντες φροντίδα υγείας ευρίσκονται συνεχώς αντιμέτωποι με αρκετές προκλήσεις όπως ο αυξημένος ανταγωνισμός, η ανάγκη μείωσης του κόστους, η βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών και η αυξημένη πίεση από απαιτήσεις των ασθενών - καταναλωτών. Υπό αυτές τις συνθήκες, η ικανότητα των νοσηλευτηρίων να παρέχουν υπηρεσίες στους ασθενείς τους είναι καθοριστική αφού συμβάλλει στην ικανοποίηση των ασθενών με αντάλλαγμα απόδοσης κέρδους στον οργανισμό.

Είναι αντιληπτό ότι αυτό που μπορεί πραγματικά να βελτιώσει την παρεχόμενη φροντίδα υγείας δεν είναι ο επανασχεδιασμός ή η αναδόμηση εσωτερικών διαδικασιών, αλλά η αναδιαμόρφωση των εργαζομένων πρώτης γραμμής. Συνεπώς, τα νοσηλευτήρια που στοχεύουν στη βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών με κοστο-αποτελεσματικό τρόπο οφείλουν να διαμορφώσουν ανάλογα αξίες, προτεραιότητες, στάσεις και συμπεριφορές.

Στην Κύπρο δεν καταγράφονται μελέτες που αφορούν την οργανωτική κουλτούρα στα τρία επίπεδα παροχής υπηρεσιών στον κρατικό ή στον ιδιωτικό τομέα. Σε εξέλιξη βρίσκονται σήμερα – εκτός από την παρούσα εργασία- καταγραφή της οργανωτικής κουλτούρας και της ασάφειας και σύγκρουσης ρόλων στην πρωτοβάθμια Φροντίδα υγείας, στις Φαρμακευτικές υπηρεσίες και στο Γενικό Νοσοκομείο Λεμεσού.

Η παιδιατρική Κλινική του Μακαρείου Νοσοκομείου αποτελεί το κέντρο αναφοράς όλης της νήσου αφού παρέχει υπηρεσίες όλων των επιπέδων (πρωτοβάθμιο, δευτεροβάθμιο, τριτοβάθμιο). Είναι εγκεκριμένο κέντρο εκπαίδευσης στην ειδικότητα της παιδιατρικής ενώ διαθέτει παιδιατρική θάλαμο, Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών και Παίδων, Παιδοογκολογικό τμήμα, ενδοκρινολογική κλινική, παιδοπνευμονολογική κλινική , κλινική γενετικών παθήσεων και Εξωτερικά Ιατρεία. (Ετήσια Έκθεση Υπουργείου Υγείας 2008). Η λειτουργία της κλινικής υποστηρίζεται από μόνιμα εργοδοτούμενους παιδίατρος γενικής εκπαίδευσης και παιδίατρος με εξειδικεύσεις (ιατρικούς λειτουργούς) , ειδικευόμενους ιατρούς και ικανοποιητικό αριθμό νοσηλευτικού προσωπικού.

Ελληνική Εμπειρία

Σε αντίθεση με ότι καταγράφεται στην Κύπρο, φαίνεται ότι στον Ελληνικό χώρο έχουν πραγματοποιηθεί μελέτες καταγραφής της οργανωτικής κουλτούρας αλλά και των ρόλων. Αξιόλογες είναι οι εργασίες του Κουστέλιου και συν.(2004) που αφορούν στη σύγκρουση, ασάφεια ρόλων και επαγγελματική ικανοποίηση ανάμεσα σε εκπαιδευτικούς φυσικής αγωγής. Αντίστοιχα πρωτοπόρες για την ελληνική πραγματικότητα είναι και οι μελέτες της οργανωτικής κουλτούρας (και υποκουλτούρας) του δημοσίου τομέα που κατέγραψαν οι Μπέλου και συνεργάτες (2008). Τέλος, πολύ σημαντική είναι και η μεταπτυχιακή εργασία του Ροβίθη (2005) όπου καταγράφεται η οργανωτική κουλτούρα, η ασάφεια και σύγκρουση ρόλων στο προσωπικό των Κέντρων Υγείας Κρήτης.

Η μελέτη του Ροβίθη είναι η πρώτη που κατέγραψε την οργανωτική κουλτούρα και το βαθμό ασάφειας και σύγκρουσης ρόλων των εργαζομένων σε οργανισμούς υγείας στην Ελλάδα. Η μέτρηση αφορούσε πέντε Κέντρα Υγείας της Κρήτης και το δείγμα

μελέτης αποτέλεσαν 98 εργαζόμενοι από τους συνολικά 117 εργαζομένους των Κέντρων Υγείας.

Για τη μέτρηση της Οργανωτικής κουλτούρας επιλέγηκε ερωτηματολόγιο αναφοράς που αποτελεί μετάφραση του Organisational Culture Inventory (OCI) και για τη μέτρηση του βαθμού ασάφειας και σύγκρουσης ρόλων δύο κλίμακες μεταφρασμένες στα ελληνικά. Τα αποτελέσματα μέτρησης της οργανωτικής κουλτούρας αναδεικνύουν κουλτούρα χαρακτηριζόμενη από συνδυασμό επιθετικής – παθητικής κουλτούρας καθώς και παθητική- αμυντική κουλτούρα ενώ τα συμπεριφορικά πρότυπα που συνθέτουν την επικοινωνιακή κουλτούρα και χαρακτηρίζουν ένα υγιή οργανισμό καταγράφονται στις μέσες εκατοστιαίες θέσεις.

Οι Κουστέλιος και συνεργάτες (2004) μελέτησαν την επαγγελματική ικανοποίηση και τη σύγκρουση και ασάφεια των ρόλων σε δείγμα εργαζομένων της Ολυμπιακής εγκατάστασης του Κωπηλατοδρομίου στο Σχοινιά. Για τη μέτρηση της επαγγελματικής ικανοποίησης χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο Καταγραφής της Επαγγελματικής Ικανοποίησης (ESI, Koustelios & Bagiatis, 1997), ενώ για τη μέτρηση της ασάφειας και σύγκρουσης ρόλων χρησιμοποιήθηκαν οι κλίμακες σύγκρουσης και ασάφειας ρόλων (Rizzo, House & Lirtzman, 1970). Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι εργαζόμενοι ήταν σχετικά ικανοποιημένοι από τον προϊστάμενο, τη φύση της εργασίας, τις συνθήκες εργασίας και το μισθό, λιγότερο ικανοποιημένοι από τον οργανισμό και δυσαρεστημένοι από τις ευκαιρίες προαγωγής. Τα επίπεδα της σύγκρουσης των ρόλων βρέθηκαν σχετικά υψηλά, ενώ τα αντίστοιχα της ασάφειας χαμηλά. Η μελέτη κατέδειξε αρνητική σχέση ανάμεσα στη σύγκρουση και την ασάφεια ρόλων σε όλες τις διαστάσεις της επαγγελματικής ικανοποίησης.

Σε άλλη μελέτη των Κουστέλιου και συνεργατών (2004), εξετάστηκε η ασάφεια και η σύγκρουση ρόλων και η επαγγελματική ικανοποίηση ανάμεσα στους καθηγητές φυσικής αγωγής. Τα αποτελέσματα της στατιστικής ανάλυσης καταδεικνύουν ότι τόσο η ασάφεια ρόλων όσο και η σύγκρουση ρόλων αποτελούν δείκτες σημαντικής προγνωστικής αξίας για την μεταβλητή «ικανοποίηση από την εργασία». Έτσι, οι καθηγητές φυσικής αγωγής δηλώνουν ικανοποιημένοι με την εργασία τους αυτή καθαυτή, με τις εργασιακές συνθήκες και με τον Οργανισμό στο σύνολό του.

Αντίθετα, δεν είναι ικανοποιημένοι από το ύψος των απολαβών τους και από τις προοπτικές ανέλιξης.

Τέλος, πρωτοποριακή για τα ελληνικά δεδομένα είναι η καταγραφή της οργανωτικής κουλτούρας και υποκουλτούρων που αφορούσε τα ελληνικά κρατικά νοσηλευτήρια, πραγματοποιήθηκε από την Μπέλου και συν.(2008) διενεργήθηκε σε 20 κρατικά νοσηλευτήρια παίρνοντας απαντήσεις από 749 άτομα. Οι εργαζόμενοι στα ελληνικά νοσοκομεία βρέθηκαν προσηλωμένοι στην λεπτομέρεια, στην έκβαση και στον προσανατολισμό στην ομάδα. Πέραν τούτου, ο έλεγχος των δυνητικών ποικιλομορφιών (potential variations) σχετικά με τον τρόπο με τον οποίο οι εργαζόμενοι αντιμετωπίζουν την διαδραματιζόμενη οργανωτική κουλτούρα, σημαντικές διαφορές καταγράφηκαν βασισμένες στην ηλικία, στην εργασιακή θέση και ιεραρχία. Αντίθετα, το φύλο, το επάγγελμα και ο τύπος της εργοδότησης δεν φαίνεται να επηρεάζουν τις αντιλήψεις του εργοδοτούμενου για την κουλτούρα. Η Μπέλου και συν. υποστηρίζουν ότι στην ανάπτυξη της κουλτούρας με στόχο τη μέγιστη ικανοποίηση ασθενών η ποιότητα εξυπηρέτησης αποτελεί προαπαιτούμενο στοιχείο. Η ικανοποιητική διοίκηση των εργοδοτούμενων και η διατήρηση μακροχρόνιας οργανωτικής επιτυχίας και επιβίωσης απαιτεί από την εργοδοτική πλευρά ξεκάθαρη ένταξη των υποκουλτούρων στην κύρια κουλτούρα του οργανισμού.

Διεθνής Εμπειρία

Όσον αφορά τα διεθνή βιβλιογραφικά δεδομένα πολλές εργασίες υπάρχουν σχετικά με την οργανωτική κουλτούρα καθώς και τη σύγκρουση και ασάφεια ρόλων και αφορούν τόσο τις υπηρεσίες υγείας όσο και άλλους τομείς διοίκησης.

Ένα από τα σημαντικότερα δημοσιευμένα άρθρα στη διεθνή βιβλιογραφία αφορά και η ανασκόπηση των H. Davies, S. Nutley και R. Mannion (2000) που καταγράφει τις αλλαγές που πρέπει να υιοθετηθούν από το σύστημα υγείας και πως αυτές εάν εφαρμοστούν θα οδηγήσουν στη βελτίωση της παρεχόμενης φροντίδας υγείας. Σύμφωνα με την ανασκόπηση, η βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας πρέπει να περιλαμβάνει όλες τις συστηματικές αλλαγές και όχι απλά μικρές μεταβολές.

Στο Η. Βασίλειο η κυβερνητική στρατηγική ποιότητας φαίνεται να αναγνωρίζει τη σημασία της «οργανωτικής μετάλλαξης» ενώ τονίζεται ότι: η κλίμακα και ο σκοπός της παροχής υπηρεσιών υγείας είναι θεμελιώδους σημασίας αφού εισάγουν νέα ήθη και αξίες. Η οργανωτική μετάλλαξη συνήθως αναμένεται να οδηγήσει σε αντίσταση (ενεργητική ή παθητική) από διστακτικούς οργανισμούς και υπο-ομάδες ευρισκόμενες σε αντίσταση-αντίδραση.

Ένα άλλο σημαντικό ερευνητικό άρθρο αφορά την αξιολόγηση του οργανωτικού κλίματος σε Ιταλικό Δημόσιο Νοσηλευτήριο με τη χρήση ερωτηματολογίου (Wienand, Cinotti et al.,2007).

Η μελέτη είχε σκοπό α) να διερευνήσει κατά πόσον οι οργανισμοί υγείας της Ιταλίας εκφράζουν ενδιαφέρον για την οργανωτική κουλτούρα, β) να καταγράψει τη δυνατότητα εφαρμογής και εγκυρότητα του ερευνητικού εργαλείου, γ) να αναλύσει τις διαστάσεις του κλίματος μεταξύ των επαγγελματιών υγείας και δ) τέλος να καταγράψει τις διαφορές διαμέσου εργαζομένων που βρίσκονται σε διαφορετική θέση στην ιεραρχία. Στη μελέτη συμμετείχαν δέκα οργανισμοί και το ερωτηματολόγιο συμπληρώθηκε από 8691 από τους 13202. Η μέση αξία του οργανωτικού κλίματος ήταν 4.79 (κλίμακα 1-10), ενώ καταγράφηκαν σημαντικές διαφορές ανάμεσα σε μονήρη χαρακτηριστικά και ανάμεσα στις δύο ιεραρχικά διαφορετικές ομάδες εργαζομένων. Με την έρευνα αυτή επιβεβαιώνεται η αναγκαιότητα μελέτης οργανωτικών φαινομένων κουλτούρας ενώ το ερευνητικό εργαλείο αποδεικνύεται έγκυρο για την μέτρηση του οργανωτικού κλίματος. Η διανομή του ερωτηματολογίου οδήγησε σε ικανοποιητική απάντηση με το οργανωτικό κλίμα να περιγράφεται από 7 κατευθύνσεις.

Σημασία Μελέτης

Η βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας αποτελεί στόχο των σύγχρονων οργανισμών υγείας που οδηγεί στην «οργανωτική μετάλλαξη» και τελικά στην παροχή βέλτιστων υπηρεσιών υγείας. Όπως έχει προαναφερθεί δεν υπάρχουν μελέτες της οργανωτικής κουλτούρας στο τοπικό σύστημα υγείας.

Συνεπώς δεν έχει μελετηθεί και δεν έχει προσεγγιστεί ερευνητικά η παρούσα κατάσταση της οργανωτικής κουλτούρας που διέπει την συγκεκριμένη κλινική ούτε βεβαίως ο βαθμός της ασάφειας ή της σύγκρουσης ρόλων του προσωπικού σε αυτά.

Πολλοί ερευνητές αναφέρουν ότι δεν μπορεί κάποιος να ασκήσει επιτυχή διοίκηση σε μία επιχείρηση ή σε ένα νοσοκομείο, εάν δεν καταγραφεί αρχικά ο τύπος κουλτούρας που διέπει τον οργανισμό. Η κατανόηση των επιδράσεων που ασκούν οι επαγγελματικές ομάδες, των σχέσεων που αναπτύσσουν μεταξύ τους, η αποτύπωση αλλά και η σύγκρουση ή μη των ρόλων τους αποτελεί εφελκυστικό για γνώση με τελικό στόχο την χρηστή διοίκηση καθώς και τελικά τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

Τέλος, τα αποτελέσματα της μελέτης θα αποτελέσουν προσφορά στη γνώση για καταγραφή της οργανωτικής κουλτούρας σε κυπριακούς οργανισμούς υγείας καθώς επίσης και στη βιβλιογραφία.

Μεθοδολογία

Εισαγωγή

Η συγκεκριμένη ερευνητική προσπάθεια επιδιώκει να αναδείξει τα χαρακτηριστικά που συνθέτουν την οργανωτική κουλτούρα στην παιδιατρική κλινική του Νοσοκομείου Αρχιεπίσκοπος Μακάριος III όπως επίσης και να καταγράψει τη σύγκρουση και ασάφεια ρόλων των εργαζομένων στην εν λόγω κλινική. Τα αποτελέσματα που θα προκύψουν κρίνονται ιδιαίτερα σημαντικά αφού δεν υπάρχει επαρκής καταγραφή στην κυπριακή πραγματικότητα. Η αποτύπωση της οργανωτικής κουλτούρας αυτού του οργανισμού θα οδηγήσει σε χρήσιμα συμπεράσματα για τυχόν δυσλειτουργίες και μειονεκτήματα και ταυτόχρονα θα αποτελέσει έναυσμα για διορθωτικές αλλαγές.

Με το ίδιο σκεπτικό, η καταγραφή της σύγκρουσης και ασάφειας ρόλων θα καταδείξει τα αίτια τυχόν συγκρούσεων και αντιπαραθέσεων σε ένα ιδιαίτερα απαιτητικό, στρεσογόνο και ανταγωνιστικό περιβάλλον και θα επιτρέψει προτάσεις για βελτιωτικά μέτρα.

Ερευνητικά Ερωτήματα

Για την πραγματοποίηση της παρούσας μελέτης στοχοθετήθηκαν απαντήσεις σε συγκεκριμένα ερωτήματα όπως:

Ποια είναι τα συμπεριφορικά πρότυπα που αναμένονται ή και απαιτούνται από τα μέλη του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού ;

Υπάρχουν αυτά τα συμπεριφορικά πρότυπα και σε ποια έκταση(βαθμό) καθορίζοντας συνεπώς και την οργανωτική κουλτούρα που διέπει την υπό μελέτη κλινική;

Ποιο είναι επίπεδο σύγκρουσης και ασάφειας ρόλων που επικρατεί μεταξύ ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού;

Πώς συσχετίζονται η σύγκρουση ρόλων και η ασάφεια ρόλων με τον τύπο της οργανωτικής κουλτούρας στο εν λόγω νοσοκομείο;

Ποιες θα μπορούσε να είναι οι προτεινόμενες αλλαγές που θα βελτιώσουν την οργανωτική κουλτούρα, θα μετριάσουν την ασάφεια ρόλων και τελικά θα ανεβάσουν την επαγγελματική ικανοποίηση;

Σχεδιασμός μελέτης

Πρόκειται για μελέτη περιγραφικού τύπου συσχέτισης μεταβλητών και αφορά τους επαγγελματίες υγείας που εργάζονται σε δημόσιο παιδιατρικό νοσηλευτήριο. Επιλέγηκε η παιδιατρική κλινική του νοσοκομείου Αρχιεπίσκοπος Μακάριος ΙΙΙ γιατί διαθέτει αρκετά τμήματα γενικής παιδιατρικής αλλά και ειδικοτήτων, παρέχει εκπαίδευση πλήρους ειδικότητας, διαθέτει ειδικευόμενους σε τετραετή βάση και στελεχώνεται από νοσηλευτικό προσωπικό.

Ερευνητικό Πεδίο

Τον πληθυσμό αποτελούν όλοι οι επαγγελματίες υγείας που εργάζονται στα δημόσια και ιδιωτικά παιδιατρικά νοσηλευτήρια . Για την καλύτερη προσέγγιση του θέματος επιλέγηκαν οι εργαζόμενοι στο δημόσιο τομέα και όχι του ιδιωτικού , λόγω διαφορών στην οργανωτική και λειτουργική δομή τους μιας και στα ιδιωτικά νοσηλευτήρια δεν υπάρχουν οργανωμένες παιδιατρικές μονάδες, ούτε από ομάδες ιατρών ενταγμένες σε οργανόγραμμα.

Παιδιατρικά τμήματα λειτουργούν στο νοσοκομείο «Αρχ.Μακάριος ΙΙΙ» στη Λευκωσία, και στα Γενικά Νοσοκομεία Λεμεσού, Λάρνακας και Πάφου. Από το 2007 λειτούργησε Παιδιατρικό Τμήμα και στο Νοσοκομείο Αμμοχώστου με δέκα κλίνες .

Η Παιδιατρική Κλινική του Νοσοκομείου Αρχιεπίσκοπος Μακάριος ΙΙΙ αποτελείται από: το Παιδιατρικό – Παθολογικό Τμήμα (παιδιατρικός θάλαμος 1&2) στο ΝΑΜ ΙΙΙ που αποτελεί το κυρίως Τμήμα της Παιδιατρικής κλινικής με 32 κλίνες στο οποίο νοσηλεύονται παιδιά από ηλικίας 15 ημερών μέχρι και την εφηβεία. Τη Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών με σύνολο 46 κλίνες (25 εντατικής νοσηλείας και 20 ενδιάμεσης) και τη Μονάδα Εντατικής Παίδων (με 8 κλίνες).

Το Νοσοκομείο Αρχιεπίσκοπος Μακάριος ΙΙΙ είναι τμήμα αναφοράς τριτοβάθμιας περίθαλψης και για τα Παιδιατρικά Τμήματα των άλλων Νοσοκομείων. Διαθέτει και τριτοβάθμιο μαιευτικό τμήμα με τμήμα φυσιολογικών νεογνών και είναι πρότυπο νοσοκομείο Μητέρας – Παιδιού. Αποτελεί κέντρο παραπομπών και πολύπλοκων περιστατικών τόσο για τη νοσηλεία όσο και για διερεύνηση και νοσηλεία. Παραπέμπονται σ 'αυτό για περίθαλψη παιδιά από τις Βρετανικές Βάσεις, τις κατεχόμενες περιοχές και όλες τις ιδιωτικές κλινικές (Ετήσια Έκθεση Υπουργείου Υγείας, 2008). Στο εν λόγω νοσοκομείο λειτουργούν κλινικές για τις εξής ειδικότητες Παιδιατρικής:

Παιδοκαρδιολογία

Νεογνολογία

Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών

Μονάδα Εντατικής Παίδων

Παιδοενδοκρινολογία
Παιδοογκολογία/ Παιδοαιματολογία
Παιδοπνευμονολογία
Παιδονεφρολογία
Λοιμώξεις-Ανοσολογία

Η Παιδιατρική Κλινική διαθέτει εξωτερικά ιατρεία καθώς και κέντρο εμβολιασμών. Στελεχώνεται από μόνιμο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό ενώ παρέχει και τετραετή ειδικότητα παιδιατρικής με δέκα ειδικευμένους ιατρούς. Στελεχώνεται από 26 μόνιμους ιατρικούς λειτουργούς που παρέχουν υπηρεσίες γενικής παιδιατρικής αλλά και υποειδικοτήτων και συμμετέχουν στα εκ περιτροπής καθήκοντα εφημεριών. Από τη μελέτη εξαιρέθηκαν οι εργαζόμενοι που στεγάζονται μεν στο νοσοκομείο Αρχιεπίσκοπος Μακάριος ΙΙΙ, ανήκουν στον τομέα μητέρας – παιδιού και δεν σχετίζονται με νοσηλευτική φροντίδα νεογνών, βρεφών ή παιδιών.

Σημειώνεται επίσης ότι στη μελέτη δεν συμπεριλαμβάνονται οι μονάδες παροχής φροντίδας υγείας σε παιδιά στα πλαίσια λειτουργίας των ιδιωτικών νοσηλευτηρίων. Αυτό συνέβη λόγω διαφορών στην οργανωτική και λειτουργική δομή των ιδιωτικών νοσηλευτηρίων, στην απουσία οργανογράμματος και στο γεγονός ότι η οποιαδήποτε νοσηλεία στηρίζεται στην ευθύνη του ιδιώτη ιατρού.

Πληθυσμός Μελέτης

Τον πληθυσμό της μελέτης αποτελούν όλοι οι επαγγελματίες υγείας που εργάζονται στο δημόσιο νοσηλευτήριο του νοσοκομείου Αρχιεπίσκοπος Μακάριος ΙΙΙ (NAMΙΙΙ) και εργάζονται στο εν λόγω νοσηλευτήριο την περίοδο διεξαγωγής της έρευνας (Νοέμβριος 2010-Ιανουάριος 2011).

Δίνεται η ευκαιρία σε όλους τους επαγγελματίες υγείας να συμμετέχουν . Η συμμετοχή είναι εθελοντική, το ερωτηματολόγιο χορηγείται σε φάκελο και ο διεξάγων την έρευνα είχε την αποκλειστική ευθύνη της διανομής και συλλογής των αποτελεσμάτων.

Επιλογή δείγματος

Ο αριθμός του δείγματος εξαρτάται από το προσωπικό που απασχολείται στον καθορισμένο χρόνο διεξαγωγής της μελέτης στις συγκεκριμένες μονάδες. Το

νοσηλευτικό προσωπικό που απασχολείται στα παιδιατρικά τμήματα του Νοσοκομείου Αρχιεπίσκοπος Μακάριος ΙΙΙ ανέρχεται συνολικά στους 175 εργαζόμενους και κατανέμεται αναλυτικά στον Πίνακα 1:

Πίνακας 1

Ιδιότητα	Γιατροί	Ειδικευόμενοι	Νοσηλευτές
Παιδιατρικός Θάλαμος 1	3	10	18
Παιδιατρικός Θάλαμος 2	3		25
Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών	8		68
Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας Παίδων	2		19
Παιδοογκολογικό Τμήμα	2		30
Εξωτερικά Ιατρεία	4		12
Ενδοκρινολογικό Τμήμα	2		3

Το ιατρικό προσωπικό της Παιδιατρικής Κλινικής ανέρχεται συνολικά σε 34 ιατρούς εκ των οποίων οι δέκα είναι ιατροί ασκούμενοι στην ειδικότητα της παιδιατρικής με μέγιστο χρόνο παραμονής στην κλινική τα τέσσερα χρόνια (πλήρης ειδικότητα).

Μέθοδος Συλλογής Δεδομένων

Η ορθή επιλογή μεθόδου συλλογής δεδομένων εξαρτάται από τα ερευνητικά δεδομένα που θα απαντηθούν (Μερκούρης, 2008). Στη βιβλιογραφία έχουν εντοπιστεί διάφορα εργαλεία που σχετίζονται με την οργανωτική κουλτούρα, όπως είναι το Ερωτηματολόγιο Οργανωτικής κουλτούρας, OCI (Cooke & Lafferty, 1989), το Μοντέλο Ανταγωνιστικών Αξιών (Quinn & Rohrbaugh, 1983), και το Προφίλ Οργανωτικής Κουλτούρας, OCP (O'Reilly et al, 1991).

Όσον αφορά τη συγκεκριμένη μελέτη, για να εξεταστούν τα ερευνητικά ερωτήματα που τέθηκαν, προτιμήθηκε η συλλογή των δεδομένων να γίνει με τη διαμόρφωση ερωτηματολογίου μέτρησης της οργανωτικής κουλτούρας (OCP). Η χρήση του ερωτηματολογίου κατέγραψε επίσης την ασάφεια και σύγκρουση ρόλων καθώς και το βαθμό της επαγγελματικής ικανοποίησης (παράρτημα 1).

Περιγραφή του Ερευνητικού Εργαλείου

Η παρούσα μελέτη χρησιμοποιεί ερωτηματολόγιο για τη μέτρηση της Οργανωτικής κουλτούρας που διέπει την παιδιατρική κλινική δημόσιου νοσηλευτηρίου και της ασάφειας και σύγκρουσης ρόλων μεταξύ του προσωπικού που δομείται σε τρία μέρη (Παράρτημα 1).

Εισαγωγικά, υπάρχει μία συνοπτική αναφορά για την κατανόηση της έννοιας της οργανωτικής κουλτούρας, καθώς και οδηγίες συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου , ενώ αναφέρεται ότι θα διασφαλιστεί η ανωνυμία προσώπων και οργανισμών.

Το πρώτο μέρος του ερωτηματολογίου εξετάζει τη σύγκρουση και ασάφεια ρόλων και για τη διερεύνησή τους χρησιμοποιήθηκαν οι κλίμακες μέτρησης της των Rizzo et al. (1970) προσαρμοσμένες στην Ελλάδα από τον Koustelios et al (2004), οι οποίες μετράνε το βαθμό σύγκρουσης και ασάφειας ρόλων (role conflict & role ambiguity).

Η πρώτη κλίμακα μετράει την ασάφεια ρόλων (role ambiguity) και προσεγγίστηκε μέσω έξι ερωτήσεων-δηλώσεων (π.χ. γνωρίζω επακριβώς τι περιμένουν οι άλλοι από εμένα). Οι απαντήσεις σε αυτή, δίνονται σε μία κλίμακα πέντε διαβαθμίσεων από το «πάντοτε» έως το « ποτέ» κλίμακα από 5 έως 1 αντίστοιχα. Όσο μεγαλύτερη είναι η βαθμολογία τόσο πιο σαφής και ο ρόλος των εργαζομένων.

Η δεύτερη κλίμακα μετράει τη σύγκρουση ρόλων (role conflict), και αποτελείται από οκτώ προτάσεις- δηλώσεις (π.χ. στη δουλειά μου ζητούν να κάνω αντιφατικά πράγματα). Οι προτάσεις σε αυτή δίνονται επίσης σε μία κλίμακα πέντε διαβαθμίσεων από 5 έως 1. Όσο μεγαλύτερη είναι η βαθμολογία τόσο πιο συγκρουσιακοί καταγράφονται και οι εργασιακοί ρόλοι.

Το δεύτερο μέρος περιλαμβάνει το Ερευνητικό Εργαλείο Μέτρησης της Οργανωτικής Κουλτούρας (OCP), ένα προσαρμοσμένο ερωτηματολόγιο αυτοαναφοράς που αποτελεί μετάφραση και προσαρμογή στην Ελλάδα από την Μπέλλου και συνεργάτες του ερωτηματολογίου των O'Reilly και Chatman (1986). Το ερωτηματολόγιο αυτό περιέχει 54 ερωτήσεις που βαθμολογούνται σε μία κλίμακα Likert 5 διαβαθμίσεων (καθόλου, σε μικρό βαθμό, σε μέτριο βαθμό, σε μεγάλο

βαθμό, σε πολύ μεγάλο βαθμό). Οι συγκεκριμένες προτάσεις περιγράφουν κάποια χαρακτηριστικά που ενδεχομένως είναι σημαντικά για τους εργαζόμενους, καθώς και εκείνα που προωθούνται ή απαιτούνται από τα μέλη του εκάστοτε οργανισμού (συμπεριφορικά πρότυπα) (Bellou, 2008, O'Reilly 1980). Τα χαρακτηριστικά της Οργανωτικής κουλτούρας που εξετάζονται με το ερωτηματολόγιο OCP καταγράφονται αναλυτικά στον πίνακα 2.

Πίνακας 2. Κατηγοριοποίηση των δηλώσεων του ερωτηματολογίου OCP σε επτά ομάδες σύμφωνα με το περιεχόμενο της κάθε ομάδας

Κατηγορία δηλώσεων	Δήλωση
Υποστηρικτικότητα (Supportiveness)	Το να υπάρχει προσανατολισμός στην ομαδικότητα Το να μοιράζονται οι εργαζόμενοι τις πληροφορίες ελεύθερα Το να υπάρχει προσανατολισμός στους ανθρώπους Συνεργασία μεταξύ των εργαζομένων
Καινοτομία (Innovation)	Καινοτομία Γρήγορη εκμετάλλευση ευκαιριών Ανάληψη κινδύνου Ανάληψη προσωπικής ευθύνης
Ανταγωνιστικότητα (Competitiveness)	Το να υπάρχει προσανατολισμός στην επίτευξη στόχων Έμφαση στην ποιότητα Το να έχει ο εργαζόμενος διαφορετικά χαρακτηριστικά από τους άλλους Το να είναι ο εργαζόμενος ανταγωνιστικός
Προσανατολισμός στην απόδοση (Performance orientation)	Το να έχει ο εργαζόμενος υψηλές προσδοκίες για απόδοση Ενθουσιασμός για τη δουλειά Το να υπάρχει προσανατολισμός στο αποτέλεσμα Το να έχει ο εργαζόμενος υψηλό βαθμό οργάνωσης
Σταθερότητα (Stability)	Σταθερότητα Το να είναι ο εργαζόμενος ήρεμος Αίσθημα ασφάλειας στην εργασία Χαμηλό επίπεδο συγκρούσεων
Έμφαση στην ανταμοιβή (Emphasis on Rewards)	Δικαιοσύνη Ευκαιρίες για επαγγελματική εξέλιξη

	Υψηλές αμοιβές για την καλή απόδοση Το να επαινείται ο εργαζόμενος για την καλή απόδοση
Κοινωνική ευθύνη (Social Responsibility)	Το να είναι ο εργαζόμενος σκεπτόμενος Το να έχει ο εργαζόμενος καλή φήμη Το να είναι ο εργαζόμενος κοινωνικά υπεύθυνος Το να έχει ο εργαζόμενος ξεκάθαρη καθοδηγητική φιλοσοφία

Οι συμπεριφορικοί κανόνες που μετρά το εν λόγω ερωτηματολόγιο καθορίζονται από δύο διαστάσεις. Η πρώτη διάσταση καταγράφει τις προσδοκίες για συμπεριφορές που οδηγούν σε εκπλήρωση υψηλής ικανοποίησης των αναγκών, ενώ η δεύτερη διάσταση καταγράφει τα πραγματικά συμπεριφορικά πρότυπα, την πραγματική κουλτούρα του οργανισμού.

Τέλος, το τρίτο μέρος του ερευνητικού εργαλείου περιλαμβάνει ερωτήσεις τύπου λίστας για τη συγκέντρωση δημογραφικών στοιχείων που αφορούν στο φύλο, στο επάγγελμα και στην προϋπηρεσία των μελών του οργανισμού. Σε αυτό το μέρος του ερωτηματολογίου οι εργαζόμενοι απάντησαν επιπρόσθετα σε ερωτήσεις σχετιζόμενες με το επίπεδο ικανοποίησης από την εργασία. Ειδικότερα απάντησαν σε ερωτήματα για την ικανοποίηση σε σχέση με τους προϊσταμένους, τους συναδέλφους, την αμοιβή τους, τις προσδοκίες ανέλιξης τους κλπ.

Πιλοτική Μελέτη

Το ερωτηματολόγιο εφαρμόστηκε κατευθείαν στα άτομα που έλαβαν μέρος στην έρευνα. Αυτό αποφασίστηκε γιατί πιλοτική μελέτη για την αποτύπωση της οργανωτικής κουλτούρας και του βαθμού ασάφειας και σύγκρουσης των ρόλων εφαρμόστηκε στα πλαίσια της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

Ως εκ τούτου τα εργαλεία μέτρησης είχαν ήδη ελεγχθεί για την εγκυρότητα και την αξιοπιστία τους και δεν δικαιολογείτο παρέμβαση ή αλλαγή σε σχέση με τη διάρθρωση των ερωτήσεων και τη διατύπωσή τους.

Η πιλοτική μελέτη στην οποία αναφερόμαστε κρίθηκε απαραίτητη λόγω της μετάφρασης του ερωτηματολογίου στα ελληνικά, συνεπώς στο ερωτηματολόγιο έπρεπε να γίνει πολιτισμική προσαρμογή πριν τη χρήση σε μελέτη με πιλοτική έρευνα. Αναλυτικά, οι στόχοι της πιλοτικής μελέτης ήταν οι εξής:

α) εάν η ενημέρωση για τον σκοπό της μελέτης ήταν διατυπωμένη με σαφήνεια,

β) εάν οι οδηγίες ήταν κατανοητές από όλους και οι έννοιες μονοσήμαντες,

γ) εάν στις δημογραφικές ερωτήσεις υπήρχε η κατάλληλα διαθέσιμη απάντηση για κάθε ερωτώμενο.

Ως εκ τούτου, διανεμήθηκε το ερωτηματολόγιο σε τυχαίο δείγμα 20 επαγγελματιών υγείας που εργάζονται στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας στην Κύπρο και τους ζητήθηκε να συμπληρώσουν το ερωτηματολόγιο. Ακολούθως, μέσω συνέντευξης, ερωτήθηκαν για τυχόν απορίες ως προς τις οδηγίες συμπλήρωσης του, τη διατύπωση και το περιεχόμενο των ερωτήσεων ή αν υπήρχαν συγκεκριμένες φράσεις ή λέξεις που δεν ήταν κατανοητές. Το ερωτηματολόγιο διανεμήθηκε στα ίδια άτομα, δύο εβδομάδες αργότερα για την αξιολόγηση της αξιοπιστίας των επαναληπτικών μετρήσεων.

Για τον έλεγχο της αξιοπιστίας των επαναληπτικών μετρήσεων (Test-retest reliability) χρησιμοποιήθηκε ο συντελεστής συσχέτισης Pearson (r). Οι προτάσεις των συμμετεχόντων στην πιο πάνω διαδικασία ενσωματώθηκαν στην τελική μορφή του ερωτηματολογίου το οποίο χρησιμοποιήθηκε στη μελέτη.

Συγκέντρωση Δεδομένων

Για τη διεξαγωγή της μελέτης στο Νοσοκομείο Αρχιεπίσκοπος Μακάριος III προηγήθηκε έγκριση από τον Διευθυντή του Νοσοκομείου που παράλληλα είναι και 1^{ος} Ιατρικός Λειτουργός. Ταυτόχρονα εξασφαλίστηκε έγκριση και από τη νοσηλευτική διεύθυνση καθώς και από τους διευθυντές της Παιδιατρικής Κλινικής.

Η ερευνήτρια δένει τα ερωτηματολόγια στο διάστημα Νοεμβρίου 2010-Ιανουαρίου 2011). Κατά τη διανομή πραγματοποιείται προφορική ενημέρωση του υπευθύνου κάθε τμήματος και διαβεβαίωση ότι θα διασφαλιστεί η ανωνυμία τόσο του τμήματος όσο και των εργαζομένων σε αυτό. Μετά την ενημέρωση και την προφορική συγκατάθεση των υπευθύνων για τη διεξαγωγή της έρευνας, ακολούθησε ενημέρωση του προσωπικού για τον σκοπό της έρευνας και διαβεβαίωση για την τήρηση της ανωνυμίας των ατόμων που θα δέχονταν να συμπληρώσουν το ερωτηματολόγιο. Η ερευνήτρια αφιέρωνε όσο χρόνο χρειαζόταν για τυχόν διευκρινιστικές ερωτήσεις από τους συμμετέχοντες και στη συνέχεια απομακρυνόταν ώστε να μην υπάρχει επηρεασμός της κρίσεως του λόγω της παρουσίας του ερευνητή στον ίδιο χώρο.

Τα ερωτηματολόγια τοποθετούνταν σε φάκελο κατά τη διανομή τους ενώ κατά τη συλλογή τους ήταν κλειστά. Για τη συλλογή τους σε κάθε θάλαμο υπεύθυνος ήταν ο προϊστάμενος ο οποίος και τα παρέδιδε στην ερευνήτρια.

Στατιστική Ανάλυση

Για τη στατιστική ανάλυση των δεδομένων έγινε κωδικοποίηση όλων των απαντήσεων και στη συνέχεια πραγματοποιήθηκε η εισαγωγή τους στον ηλεκτρονικό υπολογιστή προκειμένου να επιτευχθεί η στατιστική τους επεξεργασία με τη βοήθεια του στατιστικού προγράμματος SPSS Version 16.

Η στατιστική ανάλυση των δεδομένων της έρευνας σε περιγραφικό επίπεδο περιλαμβάνει: πίνακες κατανομής συχνοτήτων δημογραφικών. Η συχνότητα κατανομής αναφέρεται σε ποσοστό επί τις εκατό και σε αριθμό συμμετεχόντων. Επιπλέον, τυχόν διαφορές μελετήθηκαν με παραμετρικά τεστ προκειμένου να ελεγχθεί η ύπαρξη ή μη σχέσεων μεταξύ των διάφορων απαντήσεων των υποκειμένων με βάση τα ατομικά τους χαρακτηριστικά και τα δημογραφικά στοιχεία. Εφαρμόστηκε για διχοτομικές μεταβλητές το τεστ Κριτήριο t και για μεταβλητές πέραν των δυο κατηγοριών, η Ανάλυση Διασποράς. Επιπλέον εφαρμόστηκε η δοκιμασία Κριτήριο t κατά ζεύγη.

Όσον αφορά τη χρήση των παραμετρικών δοκιμασιών Κριτήριο t και Ανάλυση Διασποράς, οι οποίες προϋποθέτουν συνεχείς μεταβλητές, σε μια πρόσφατη

ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας για το θέμα αυτό, οι Jaccard και Wan αποφάνθηκαν ότι ακόμη και σοβαρή παραβίαση της προϋπόθεσης αυτής δεν φαίνεται να επηρεάζει δραματικά το p value. "Jaccard, James και Choi K. Wan (1996).

Σε όλες τις περιπτώσεις των στατιστικών ελέγχων χρησιμοποιήθηκε ως ελάχιστο επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας το $\alpha=0.05$, το οποίο έχει καθιερωθεί στο χώρο των ιατρικών και κοινωνικών επιστημών.

Με τη χρήση του συντελεστή αξιοπιστίας Cronbach Alpha υπολογίστηκε η συνέπεια (consistency) των δεδομένων της έρευνας. τόσο στις μετρήσεις της οργανωτικής κουλτούρας, όσο και σε αυτές της ασάφειας και της σύγκρουσης ρόλων.

Συνήθως, για να υπάρχει συνοχή, συνέπεια και αξιοπιστία των αποτελεσμάτων ενός ερωτηματολογίου ο δείκτης Cronbach's κυμαίνεται γύρω στο 0.7. Η συνέπεια στα δεδομένα της ασάφειας ρόλων αντιστοιχούσε στο 0.698 ενώ ο δείκτης αξιοπιστίας στη σύγκρουση ρόλων αντιστοιχούσε στο 0.781. Για τις μετρήσεις της οργανωτικής κουλτούρας ο δείκτης Cronbach Alpha ανά κατηγορία χαρακτηριστικών παρουσιάζεται στον πίνακα 3:

Πίνακας 3

Κατηγορία	Cronbach's Alpha
Ανταγωνιστικότητα	0,67
Κοινωνική ευθύνη	0,75
Υποστηρικτικότητα	0,79
Καινοτομία	0,72
Έμφαση στην ανταμοιβή	0,82
Προσανατολισμός στην απόδοση	0,82
Σταθερότητα	0,70

Αποτελέσματα

Τα ερωτηματολόγια διανεμήθηκαν στο προσωπικό του νοσοκομείου τον Νοέμβριο του 2010 και η συλλογή τους κράτησε έως τα μέσα Ιανουαρίου . Δόθηκαν 140 ερωτηματολόγια και επιστράφηκαν συμπληρωμένα τα 119 από αυτά. Καταγράφηκαν τα αποτελέσματα και έγινε η στατιστική ανάλυση.

Στον πίνακα 4 παρουσιάζονται τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των εργαζομένων στο Νοσοκομείο Αρχιεπίσκοπος Μακάριος ΙΙΙ, οι οποίοι έλαβαν μέρος στην παρούσα μελέτη.

Πίνακας 4. Δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων στη μελέτη.

Χαρακτηριστικά	Συχνότητα	Ποσοστό
Φύλο		
Ανδρες	16	13,4
Γυναίκες	103	86,6
Ηλικία (έτη)		
< 34	57	48,3
35-44	27	22,9
45-54	22	18,6
>55	12	10,2
Χρόνια υπηρεσίας		
1-5	44	37,9
6-15	30	25,9
≥ 16	42	36,2
Χρόνια υπηρεσίας στο παρών τμήμα		
1-5	59	55,1
6-15	35	32,7
≥ 16	13	12,1

Οικογενειακή κατάσταση		
Έγγαμος/η	78	65,5
Άγαμος/η	38	37,9
Διαζευγμένος/η	2	1,7
Χήρος/α	1	0,8
Επαγγελματική θέση		
Ιατροί	26	21,8
Νοσηλευτές	85	71,4
Ειδικευόμενος	8	6,7
Τόπος εργασίας		
Παιδιατρική Κλινική	36	30,8
Εντατική Νεογνών	56	47,9
Εντατική Παίδων	10	8,5
Κλινικές υποειδικοτήτων	8	6,8
Εξωτερικά ιατρεία	7	6,0
Εκπαίδευση		
Ανώτερη Σχολή	15	12,7
Πανεπιστήμιο / Κολλέγιο	88	74,6
Μάστερ / διδακτορικό	15	12,7

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, η αρχική καταγραφή αφορά την περιγραφή του δείγματος μας: ο πιο πάνω πίνακας συχνότητας αφορά το φύλο, την οικογενειακή κατάσταση, την ιδιότητα και την εκπαίδευση. Το δείγμα μελέτης αποτέλεσαν 119 άτομα με έκδηλη την αριθμητική υπεροχή του γυναικείου φύλου: 16 μόνον εργαζόμενοι (13,4%) ήταν άνδρες και 103 γυναίκες (86,6%). Το γεγονός αυτό δικαιολογείται αφού η επιλογή της νοσηλευτικής αφορά κατά πλειοψηφία το γυναικείο φύλο. Όσον αφορά την οικογενειακή κατάσταση, τα 78 άτομα (65,5%) ήταν έγγαμοι, ενώ οι υπόλοιποι 41 (34,4%) δεν ήταν δεσμευμένοι. (οι πλείστοι ήταν ελεύθεροι-31,9%, δύο ήταν διαζευγμένοι-1,7%, και ένας χήρος-0,8%).

Όσον αφορά τον επαγγελματικό τίτλο-ιδιότητα, οι εργαζόμενοι ομαδοποιήθηκαν σε τρεις επαγγελματικές ομάδες: Α. Μόνιμο Ιατρικό Προσωπικό, Β. Νοσηλευτικό Προσωπικό, Γ. Ειδικευόμενοι Ιατροί με παραμονή 4 χρόνια στην κλινική και απόκτηση πλήρους ειδικότητας. Το μόνιμο Ιατρικό Προσωπικό που συμμετείχε στην έρευνα αποτέλεσαν 26 άτομα (21.8%), το νοσηλευτικό προσωπικό 85 (71,4%) και τέλος οι ειδικευόμενοι ιατροί 8 (6.7%).

Το επίπεδο εκπαίδευσης ήταν αρκετά υψηλό μιας και τα 88 άτομα της έρευνας (74,6%) είναι απόφοιτοι πανεπιστημίου ή κολεγίου, ενώ 15 (12,7%) από αυτούς είναι κάτοχοι μεταπτυχιακού ή διδακτορικού τίτλου. Ποσοστό 12,7% μόνο 15 ερωτηθέντες ήταν απόφοιτοι ανώτερης σχολής.

Τέλος, ο μέσος όρος των μεταβλητών μας είχε μια καλή διακύμανση αφού η ηλικία των ερωτηθέντων κυμαινόταν από 22 έως και 61 έτη με μέσο όρο 36,85 έτη και τυπική απόκλιση 11,416. Διακύμανση υπήρχε και στην προϋπηρεσία των ερωτηθέντων από ένα έως και 42 χρόνια με μέσο όρο τα 12,38 και τυπική απόκλιση 10,306. Όσον αφορά τα χρόνια προϋπηρεσίας στην παιδιατρική κλινική αυτά κυμαίνονταν από 1 έως 26 χρόνια με μέσο όρο τα 6,92 και τυπική απόκλιση 6,625.

Το μέγιστο δείγμα των εργαζομένων αποτελούσαν αυτοί που υπηρετούσαν στην παιδιατρική κλινική (παιδιατρικό θάλαμο) και την εντατική νεογνών. Αναλυτικότερα, 36 άτομα εργάζονται στον παιδιατρικό θάλαμο (30,8%), 56 άτομα στην εντατική νεογνών (47,9%), 10 άτομα στην εντατική παιδών (8,5%), 8 άτομα στις κλινικές υποειδικοτήτων (6,8%) και τέλος 7 άτομα στα εξωτερικά ιατρεία (6%).

Μέτρηση Σύγκρουσης και Ασάφειας Ρόλων

Για τη μέτρηση του βαθμού σύγκρουσης και ασάφειας ρόλων χρησιμοποιήθηκαν οι 2 κλίμακες των Rizzo et al. (1970), προσαρμοσμένες στην Ελλάδα από τον Koustelios et al. (2004).

Η πρώτη κλίμακα μετράει την ασάφεια ρόλων (role ambiguity) και αποτελείται από 6 προτάσεις. Οι απαντήσεις σε αυτή δίνονται σε μία κλίμακα πέντε διαβαθμίσεων (από 5 =πάντοτε έως 1 = ποτέ). Η δεύτερη κλίμακα μετράει τη σύγκρουση ρόλων (role conflict) και αποτελείται από οκτώ προτάσεις. Οι απαντήσεις σ' αυτή δίνονται επίσης σε μία κλίμακα πέντε διαβαθμίσεων (από 5= πάντοτε έως 1=ποτέ).

Στον πίνακα 5 αποτυπώνονται το κριτήριο t και η ανάλυση διασποράς ANOVA του βαθμού ασάφειας και σύγκρουσης ρόλων κατά φύλο, ηλικία, χρόνια υπηρεσίας, οικογενειακή κατάσταση, επαγγελματική θέση, τόπο εργασίας, επίπεδο εκπαίδευσης.

Πίνακας 5		
Μεταβλητή	Ασάφεια Ρόλων	Σύγκρουση Ρόλων
	Μέσος Όρος	Μέσος Όρος
Φύλο		
Άνδρες	24,94	25,94
Γυναίκες	24,40	25,39
p-value	0,541	0,691
Ηλικία (έτη)		
< 34	23,92*	24,72
35-44	23,33	25,52
45-54	29,09*	25,59
>55	26,26*	28,08
p-value	0,001	0,225
Χρόνια υπηρεσίας		
1-5	23,98	24,22
6-15	23,70*	25,43

≥ 16	25,42*	26,73
<i>p-value</i>	0,042	0,076
Χρόνια υπηρεσίας στο		
παρών τμήμα		
1-5	24,46	24,72
6-15	24,02*	25,94
≥ 16	26,54*	26,74
<i>p-value</i>	0,044	0,539
Οικογενειακή κατάσταση		
Έγγαμος/η	24,55	26,42
Άγαμος/η	24,44	23,73
<i>p-value</i>	0,635	0,871
Επαγγελματική θέση		
Ιατροί	25,30	24,42
Νοσηλεύτες	24,40	25,72
Ειδικευόμενος	22,50	26,00
<i>p-value</i>	0,096	0,503
Τόπος εργασίας		
Παιδιατρική Κλινική	23,36	26,11
Εντατική Νεογνών	25,12	24,37
Εντατική Παίδων	24,90	28,50
Κλινικές υποειδικοτήτων	24,62	25,37
Εξωτερικά ιατρεία	25,28	25,85
<i>p-value</i>	0,127	0,158
Εκπαίδευση		
Ανώτερη Σχολή	24,13	24,60
Πανε/τήμιο / Κολλέγιο	24,23	25,49
/ Κολλέγιο		
Μάστερ / διδακτορικό	25,93	26,00
<i>p-value</i>	0,164	0,749

Κατηγορίες που σηματοδοτούνται με αστερίσκο (*) έχουν στατιστικά σημαντική διαφορά

Η αντίληψη τόσο των γυναικών όσο και των ανδρών στην ασάφεια και σύγκρουση ρόλων είναι αντίστοιχη. Με βάση τη δοκιμασία κριτηρίου t, το φύλο δεν έχει διακριτό ρόλο στους άνδρες και γυναίκες του ερωτηματολογίου μιας και το p-value που συνδέεται με την ασάφεια ρόλων αντιστοιχεί με 0,541, ενώ το p-value της σύγκρουσης ρόλων αντιστοιχεί με 0,691.

Η οικογενειακή κατάσταση δεν αποτελεί σημαντικό παράγοντα όσον αφορά την ασάφεια ρόλων. Με βάση την ανάλυση διασποράς ANOVA, τόσο οι έγγαμοι όσο και οι άγαμοι-μη δεσμευμένοι δεν βρέθηκε να έχουν στατιστικά σημαντική διαφορά στην αντίληψη των ρόλων ($p=0,635$). Αντιθέτως, οι έγγαμοι είναι λιγότερο συγκρουσιακοί από τους άγαμους ($p=0,871$) χωρίς όμως αυτή η διαφορά να καταγράφεται ως στατιστικά σημαντική.

Στη συνέχεια μελετήθηκε η ασάφεια και σύγκρουση ρόλων σε σχέση με το επίπεδο εκπαίδευσης. Δεν υπάρχει σημαντική διαφορά με την ασάφεια των ρόλων να έχει δείκτη $p=0,164$ και τη σύγκρουση ρόλων να αντιστοιχεί σε $p=0,749$.

Σημαντική θεωρήθηκε η συσχέτιση της σύγκρουσης και ασάφειας ρόλων με τα χρόνια προϋπηρεσίας όπου έγινε διαχωρισμός σε 3 επιμέρους ομάδες ανάλογα με τα έτη προϋπηρεσίας. Έτσι, έτη προϋπηρεσίας 1-5 είχαν 44 άτομα (37,9%), 6-15 είχαν 30 άτομα (25,9%) και έτη προϋπηρεσίας 16 και άνω είχαν 42 άτομα (36,2%).

Με βάση τη δοκιμασία ανάλυσης ANOVA το p-value σε σχέση με την ασάφεια ρόλων ήταν 0,042 ενώ σε σχέση με τη σύγκρουση ρόλων αντιστοιχούσε σε 0,076. Η τελευταία ομάδα - που διαθέτει τα περισσότερα έτη προϋπηρεσίας - χαρακτηρίζεται από σαφήνεια ρόλων. Όσο περισσότερα τα έτη προϋπηρεσίας τόσο οι ρόλοι καθίστανται πιο ξεκάθαροι.

Στην προσπάθεια συσχέτισης της σύγκρουσης και ασάφειας ρόλων με τα χρόνια υπηρεσίας στο τμήμα τώρα, 59 εργαζόμενοι (55,1%) είχαν προϋπηρεσία 1 - 5 έτη, 35 εργαζόμενοι (32,7%) εργάζονται στο τμήμα για 6-15 έτη ενώ 13 εργαζόμενοι

(12,2%) εργάζονται για περισσότερο από 16 έτη. Η δοκιμασία διασποράς (ANOVA) κατέδειξε p-value για την ασάφεια ρόλων 0,044 και για τη σύγκρουση ρόλων 0,539. Η αύξηση στα έτη προϋπηρεσίας στο τμήμα που εργάζονται τώρα, οδηγεί σε ξεκάθαρους ρόλους, τους κάνει πιο σαφείς ενώ δεν παρουσιάζεται να έχει στατιστικά σημαντική διαφορά στη σύγκρουση ρόλων.

Όσον αφορά την ασάφεια και σύγκρουση ρόλων σε σχέση με τον τόπο εργασίας δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά (p-value ασάφειας ρόλων= 0,127, σύγκρουσης ρόλων= 0,158).

Ακολούθως, συγκρίθηκαν η ασάφεια και σύγκρουση ρόλων με τη μεταβλητή ηλικιακές κατηγορίες. Σύμφωνα με τα ευρήματα, όσο αυξάνεται η ηλικία τόσο πιο καθορισμένοι και σαφείς είναι οι ρόλοι με αποκορύφωμα την ηλικιακή ομάδα 45-54 ετών που χαρακτηρίζεται από ωριμότητα και σαφήνεια στη διάκριση των ρόλων (p-value= 0,001).

Η σύγκρουση ρόλων είναι λιγότερο διακριτή σε σχέση με την ηλικία (p-value= 0,225) αν και είναι πιο εμφανής στις νεαρότερες ηλικίες.

Όταν μελετήθηκε η ασάφεια και σύγκρουση των ρόλων με τη μεταβλητή «ικανοποίηση από την εργασία», διαπιστώθηκαν p-value= 0,002 σε σχέση με την ασάφεια ρόλων (Πίνακας 6). Δηλαδή, τα άτομα με σαφείς ρόλους παρουσιάζονται πολύ ικανοποιημένα από την εργασία τους συνολικά. Αντίθετα, οι εργαζόμενοι με ασαφείς ρόλους παρουσιάζονται λιγότερο ικανοποιημένοι από την εργασία στο σύνολό της.

Στατιστικά σημαντική σχέση καταγράφηκε ανάμεσα στην ικανοποίηση από την εργασία και στη σύγκρουση ρόλων (p-value= 0,019). Οι εργαζόμενοι που δηλώνουν ικανοποιημένοι από την εργασία τους βιώνουν λιγότερες συγκρούσεις σε βαθμό στατιστικά σημαντικό.

Πίνακας 6

	Συνολικά είμαι ικανοποιημένος από την εργασία μου	Μέσος Όρος	p value
Ασάφεια Ρόλων	Πάρα πολύ /Αρκετά	25.11	0.002
	Μέτρια/Λίγο/Καθόλου	23.20	
Σύγκρουση Ρόλων	Πάρα πολύ /Αρκετά	24.68	0.019
	Μέτρια/Λίγο/Καθόλου	27.00	

Τέλος, με το συντελεστή Cronbach's Alpha υπολογίστηκε η συνέπεια των δεδομένων. Διερευνήθηκε εάν οι απαντήσεις δόθηκαν με συνοχή. Συνήθως, για να υπάρχει συνοχή, συνέπεια και αξιοπιστία των αποτελεσμάτων ενός ερωτηματολογίου ο δείκτης Cronbach's κυμαίνεται γύρω στο 0.7. Η συνέπεια στα δεδομένα της ασάφειας ρόλων αντιστοιχούσε στο 0,698 ενώ ο δείκτης αξιοπιστίας στη σύγκρουση ρόλων αντιστοιχούσε στο 0,781(πίνακας 7)

Πίνακας 7

	Ασάφεια Ρόλων	Σύγκρουση Ρόλων
Cronbach's Alpha	0,698	0,781

Μέτρηση της Οργανωτικής Κουλτούρας

Το δεύτερο μέρος του ερωτηματολογίου αφορούσε τη μέτρηση της οργανωτικής κουλτούρας του οργανισμού και βασίστηκε στην κατηγοριοποίηση των δηλώσεων του ερωτηματολογίου σε επτά παράγοντες/ μεταβλητές ως ακολούθως :

- Υποστηρικτικότητα (Supportiveness),
- Καινοτομία (innovation)
- Ανταγωνιστικότητα (Competitiveness)
- Προσανατολισμός στην απόδοση (Performance orientation)
- Σταθερότητα (stability)
- Έμφαση στην αμοιβή (Emphasis on Rewards)
- Κοινωνική ευθύνη (social responsibility)

Κάθε παράγοντας στοιχειοθετείται από τέσσερα υποερωτήματα. Οι συμμετέχοντες στο ερωτηματολόγιο δηλώνουν τις πεποιθήσεις τους για τα συγκεκριμένα χαρακτηριστικά από τη μια και από την άλλη την προαγωγή των χαρακτηριστικών αυτών ή όχι (σε κλίμακα 1 - 5) από το υπό μελέτη τμήμα. Τα συγκεκριμένα χαρακτηριστικά αναλύονται – επεξηγούνται στο κεφάλαιο μεθοδολογία (πίνακας 2).

Στον πίνακα 8 που ακολουθεί, καταγράφεται το κριτήριο t κατά ζεύγος ανά κατηγορία του ερωτηματολογίου OCP στον πληθυσμό της μελέτης. Σύμφωνα με τα δεδομένα του πίνακα , καταγράφηκε η σύγκριση των πεποιθήσεων των εργαζομένων για τη σημαντικότητα των συγκεκριμένων χαρακτηριστικών σε σχέση με την προαγωγή των χαρακτηριστικών αυτών στην εν λόγω κλινική.

Με βάση τη στατιστική ανάλυση, ενώ όλα τα χαρακτηριστικά (υποστηρικτικότητα, καινοτομία, ανταγωνιστικότητα, προσανατολισμός στην απόδοση, σταθερότητα, έμφαση στην ανταμοιβή, κοινωνική ευθύνη) θεωρούνται σημαντικά κανένα από αυτά δεν προάγεται ($p\text{-value} = 0,000$). Η μεγαλύτερη αντίθεση καταγράφεται στη δήλωση «έμφαση στην ανταμοιβή», όπου ενώ θεωρείται πολύ σημαντική δεν προάγεται από την κλινική δημόσιου νοσηλευτηρίου. (Μέσος Διαφορά -5,79, Τυπική Απόκλιση $TA=3,81$, $p\text{-value} 0.000$)

Πίνακας 8. Paired t κατά ζεύγος ανά κατηγορία δηλώσεων του ερωτηματολογίου OCP στον πληθυσμό της μελέτης.

Κατηγορία δηλώσεων	Μέσος Διαφορά	Τυπική Απόκλιση	p-value
Υποστηρικτικότητα	-3,88	3,52	0.000
Καινοτομία	-2,90	3,09	0.000
Ανταγωνιστικότητα	-2,50	3,16	0.000
Προσανατολισμός στην απόδοση	-4,26	3,09	0.000
Σταθερότητα	-5,22	3,45	0.000
Έμφαση στην ανταμοιβή	-5,79	3,81	0.000
Κοινωνική ευθύνη	-3,66	3,16	0.000

p-value: στατιστικά σημαντική διαφορά <0.05

Σύμφωνα με το κριτήριο t ανά κατηγορία δηλώσεων του ερωτηματολογίου OCP ως προς το φύλο του πληθυσμού της μελέτης, φαίνεται ότι όλες οι κατηγορίες δηλώσεων που αφορούν τις πεποιθήσεις των εργαζομένων- πλην της κατηγορίας «ανταγωνιστικότητα»-δεν διαφέρουν σημαντικά ως προς το φύλο (πίνακας 9).

Εξαίρεση αποτελεί η κατηγορία δηλώσεων που σχετίζεται με την ανταγωνιστικότητα, όπου καταγράφεται στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ ανδρών και γυναικών (p-value 0.033), με τους άντρες να είναι «περισσότερο ανταγωνιστικοί» από τις γυναίκες.

Πίνακας 9 . Κριτήριο t ανά κατηγορία δηλώσεων του ερωτηματολογίου OCP ως προς το φύλο του πληθυσμού της μελέτης.

Κατηγορία δηλώσεων	Μέσος όρος	Τυπική Απόκλιση	p-value
Υποστηρικτικότητα			
Ανδρες	5,50	2,06	0.527
Γυναίκες			

	5,92	2,53	
Καινοτομία			
<i>Άνδρες</i>	7,63	2,70	0.292
<i>Γυναίκες</i>	6,93	2,39	
Ανταγωνιστικότητα			0.033
<i>Άνδρες</i>	6.43*	1,89	
<i>Γυναίκες</i>	7,84*	2,50	
Προσανατολισμός στην απόδοση			0.262
<i>Άνδρες</i>	5.06	1,48	
<i>Γυναίκες</i>	5,67	2,10	
Σταθερότητα	5,25	1,73	0.341
<i>Άνδρες</i>	5,84	2,34	
<i>Γυναίκες</i>			
Έμφαση στην ανταμοιβή	5.38	1,86	0.289
<i>Άνδρες</i>	6,25	6,24	
<i>Γυναίκες</i>			
Κοινωνική ευθύνη	6.18	2,83	0.896
<i>Άνδρες</i>	6,27	2,32	
<i>Γυναίκες</i>			

p-value: στατιστικά σημαντική διαφορά <0.05

* στατιστικά σημαντική διαφορά

Στην ανάλυση διακύμανσης (ANOVA) ανά κατηγορία δηλώσεων ως προς την ιδιότητα των εργαζομένων (ιατρός, νοσηλευτής, ειδικευόμενος) του πληθυσμού μελέτης (πίνακας 10) διαπιστώθηκε πως στατιστικά σημαντική διαφορά παρουσιάζεται στη δήλωση «προσανατολισμός στην απόδοση» και για τις 3 κατηγορίες εργαζομένων με έμφαση στους ιατρούς (p-value= 0,033). Σε όλες τις κατηγορίες εργαζομένων, οι δηλώσεις περί «σταθερότητας» και «ανταμοιβής» θεωρούνται βαρύνουσας σημασίας χωρίς όμως αυτά να καθίστανται στατιστικά σημαντικά (p-value= 0,077, p-value= 0,109 αντίστοιχα).

Πίνακας 10 . Ανάλυση Διακύμανσης (ANOVA) ανά κατηγορία δηλώσεων του ερωτηματολογίου OCP ως προς την ιδιότητα του πληθυσμού της μελέτης.

Κατηγορία δηλώσεων	Μέσος Τυπική Απόκλιση		p-value
	όρος		
Υποστηρικτικότητα			0.092
<i>Ιατρός</i>			
<i>Νοσηλεύτης</i>	5.04	1.58	
<i>Ειδικευόμενος</i>	6.17	2.61	
	5.25	2.76	
Καινοτομία			0.512
<i>Ιατρός</i>	6.73	2.23	
<i>Νοσηλεύτης</i>	7.03	2.49	
<i>Ειδικευόμενος</i>	7.87	2.53	
Ανταγωνιστικότητα			0.131
<i>Ιατρός</i>			
<i>Νοσηλεύτης</i>	6.92	2.01	
<i>Ειδικευόμενος</i>	7.77	2.55	
	8.75	2.49	
Προσανατολισμός στην απόδοση			0.033
<i>Ιατρός</i>	4.73*	1.18	
<i>Νοσηλεύτης</i>	5.89*	2.21	
<i>Ειδικευόμενος</i>	5.25	1.48	
Σταθερότητα			
<i>Ιατρός</i>			
<i>Νοσηλεύτης</i>	4.88	2.27	
<i>Ειδικευόμενος</i>	6.03	2.46	
	5.62	2.19	0.077
Έμφαση στην ανταμοιβή			0.109
<i>Ιατρός</i>			
<i>Νοσηλεύτης</i>	5.34	1.64	
<i>Ειδικευόμενος</i>	6.20	3.25	
	7.87	3.60	
Κοινωνική ευθύνη			
<i>Ιατρός</i>			
<i>Νοσηλεύτης</i>			
<i>Ειδικευόμενος</i>	5.69	2.14	
	6.42	2.47	
	6.37	2.13	0.392

p-value: στατιστικά σημαντική διαφορά <0.05

* στατιστικά σημαντική διαφορά

Στη συνέχεια μελετηθήκαν οι δηλώσεις σε σχέση με την ηλικία του πληθυσμού μελέτης (Πίνακας 11). Ο πληθυσμός μελέτης διαχωρίστηκε σε τρεις ηλικιακές ομάδες: ηλικίες < 34 ετών, ηλικίες 35-44 ετών, ηλικίες>55 ετών. Με βάση τους μέσους όρους των δηλώσεων δεν παρατηρείται διαφορά σε σχέση με την ηλικία. Εξαίρεση αποτελούν δύο κατηγορίες δηλώσεων:

Στην κατηγορία δηλώσεων που αφορούν την καινοτομία, οι μέσοι όροι διαφέρουν σημαντικά με την ηλικία (p-value= 0,035). Επιπλέον, οι μεγαλύτεροι σε ηλικία εργαζόμενοι (ομάδα> 55 χρόνων) πιστεύουν εμφαντικά ότι η καινοτομία, η γρήγορη εκμετάλλευση ευκαιριών, η ανάληψη κινδύνου αλλά και η ανάληψη προσωπικής ευθύνης είναι από τα πλέον σημαντικά χαρακτηριστικά ενός οργανισμού.

Αντίστοιχα, στην κατηγορία δηλώσεων που αφορούν τη σταθερότητα, οι μέσοι όροι τους διαφέρουν στατιστικά σημαντικά σε σχέση με την ηλικία (p-value=0,032). Όλοι οι εργαζόμενοι και κυρίως η ηλικιακή ομάδα 35-44 ετών πιστεύουν ότι –εκτός από την καινοτομία- θεμελιώδη ρόλο διαδραματίζει και η σταθερότητα, η ύπαρξη αισθήματος εργασιακής ασφάλειας και χαμηλών συγκρουσιακών σχέσεων.

Πίνακας 11. Ανάλυση διακύμανσης ANOVA ανά κατηγορία δηλώσεων του ερωτηματολογίου OCP ως προς την ηλικία του πληθυσμού της μελέτης.

Κατηγορία δηλώσεων	Μέσος όρος	Τυπική Απόκλιση	p-value
Υποστηρικτικότητα			<i>0.124</i>
≤34 ετών	5.42	1.93	
35 – 44	6.33	3.16	
44 – 54	6.72	2.84	
≥ 55	5.50	1.93	
Καινοτομία			<i>0.035</i>
≤34 ετών	6.85	2.44	
35 – 44	7.85*	2.50	
44 – 54	7.36	2.27	
≥ 55	5.50*	1.88	
Ανταγωνιστικότητα			<i>0.824</i>
≤34 ετών	7.84	2.19	
35 – 44	7.33	2.28	

44 – 54	7.81	3.01	
≥ 55	7.50	3.06	
Προσανατολισμός στην απόδοση			0.510
≤34 ετών	5.33	1.90	
35 – 44	5.70	2.01	
44 – 54	6.00	2.42	
≥ 55	6.00	2.04	
Σταθερότητα			0.032
≤34 ετών	5.26*	1.90	
35 – 44	6.00	2.01	
44 – 54	6.90*	2.42	
≥ 55	5.58	2.04	
Έμφαση στην ανταμοιβή	5.63	2.46	0.199
≤34 ετών	6.14	2.90	
35 – 44	7.22	3.89	
44 – 54	6.58	3.82	
≥ 55			
Κοινωνική ευθύνη			0.299
≤34 ετών	6.24	2.36	
35 – 44	6.74	2.61	
44 – 54	6.40	2.40	
≥ 55	5.16	1.74	

* στατιστικά σημαντική διαφορά

Στην ανάλυση διακύμανσης ANOVA ως προς τα χρόνια υπηρεσίας του πληθυσμού της μελέτης (πίνακας 12), δεν προέκυψε στατιστικά σημαντική διαφορά εκτός από την κατηγορία της υποστηρικτικότητας ($p\text{-value}=0,029$) όπου καταγράφεται στατιστικά σημαντική διαφορά στους όρους των δηλώσεων με εντονότερη πεποίθηση την ομάδα με έτη υπηρεσίας από ένα μέχρι πέντε.

Έτσι, όλοι οι εργαζόμενοι και ιδιαίτερα αυτοί με μικρό χρόνο υπηρεσίας (1-5 έτη), θεωρούν εξαιρετικής σημασίας το να υπάρχει προσανατολισμός στην ομαδικότητα, το να υπάρχει ελεύθερη διακίνηση πληροφοριών καθώς και συνεργασία μεταξύ των εργαζομένων.

Πίνακας 12. Ανάλυση διακύμανσης ANOVA ανά κατηγορία δηλώσεων του ερωτηματολογίου OCP ως προς χρόνια υπηρεσίας του πληθυσμού της μελέτης.

Κατηγορία δηλώσεων	Μέσος όρος	Τυπική Απόκλιση	p-value
Υποστηρικτικότητα			0.029
1 – 5 χρόνια	5.13*	1.67	
6 – 15 χρόνια	6.30	2,73	
16+ χρόνια	6.45*	2.83	
Καινοτομία			0.234
1 – 5 χρόνια	6.79	2.30	
6 – 15 χρόνια	7.73	2.31	
16+ χρόνια	6.92	2.61	
Ανταγωνιστικότητα			0.314
1 – 5 χρόνια	8.13	1.91	
6 – 15 χρόνια	7.30	2.56	
16+ χρόνια	7.54	2.86	
Προσανατολισμός στην απόδοση			0.221
1 – 5 χρόνια	5.22	1.56	
6 – 15 χρόνια	5.76	2.43	
16+ χρόνια	5.97	2.16	
Σταθερότητα			0.076
1 – 5 χρόνια	5.29	1.63	
6 – 15 χρόνια	5.70	2.21	
16+ χρόνια	6.40	2.78	
Έμφαση στην ανταμοιβή			0.080
1 – 5 χρόνια	5.59	2.47	
6 – 15 χρόνια	5.83	2.42	
6 – 15 χρόνια	7.00	3.81	
16+ χρόνια	6.16	3.06	
Κοινωνική ευθύνη			0.355
1 – 5 χρόνια	6.22	2.25	
6 – 15 χρόνια	6.83	2.87	
16+ χρόνια	6.02	2.14	

* στατιστικά σημαντική διαφορά

Όταν ελέγχθηκαν οι δηλώσεις σε σχέση με τα έτη υπηρεσίας στον παρόντα χώρο εργασίας (πίνακας 13), στατιστικά σημαντική διαφορά καταγράφηκε στις δηλώσεις «έμφαση στην ανταμοιβή» και «υποστηρικτικότητα» με $p\text{-value} = 0,033$ και $0,008$ αντίστοιχα.

Σημαντική επίσης για τους εργαζόμενους στον τωρινό χώρο εργασίας είναι και η σταθερότητα με στατιστικά σημαντική αξία ($p\text{-value} = 0,041$).

Στον πίνακα 14 καταγράφεται η ανάλυση διακύμανσης ANOVA ανά κατηγορία δηλώσεων του ερωτηματολογίου OCP ως προς το χώρο εργασίας. Σύμφωνα με τα ευρήματα, ο χώρος εργασίας δεν φαίνεται να διαφοροποιεί τις πεποιθήσεις του πληθυσμού ως προς την υποστηρικτικότητα, καινοτομία, ανταγωνιστικότητα, προσανατολισμό στην απόδοση, σταθερότητα, έμφαση στην ανταμοιβή και κοινωνική ευθύνη.

Πίνακας 13 . Ανάλυση διακύμανσης ANOVA ανά κατηγορία δηλώσεων του ερωτηματολογίου OCP ως προς τα έτη υπηρεσίας στον παρόντα χώρο εργασίας.

Κατηγορία δηλώσεων	Μέσος όρος	Τυπική Απόκλιση	p-value
Υποστηρικτικότητα			0.008
1 – 5 χρόνια	5.27*	1.92	
6 – 15 χρόνια	6.88*	3.00	
16+ χρόνια	6.38	2.81	
Καινοτομία			0.194
1 – 5 χρόνια	6.79	2.30	
6 – 15 χρόνια	7.65	2.81	
16+ χρόνια	6.53	2.06	
Ανταγωνιστικότητα			0.914
1 – 5 χρόνια	7.66	2.15	
6 – 15 χρόνια	7.60	2.83	
16+ χρόνια	7.92	1.84	

Προσανατολισμός στην απόδοση			0.068
1 – 5 χρόνια	5.27	1.83	
6 – 15 χρόνια	5.85	2.36	
16+ χρόνια	6.61	2.55	
Σταθερότητα			0.041
1 – 5 χρόνια	5.33*	1.83	
6 – 15 χρόνια	6.17	2.36	
16+ χρόνια	6.84*	1.55	
Έμφαση στην ανταμοιβή			0.033
1 – 5 χρόνια	6.17	2.39	
6 – 15 χρόνια	8.07	4.21	
16+ χρόνια	6.15*	2.95	
Κοινωνική ευθύνη			0.768
1 – 5 χρόνια	6.22	2.37	
6 – 15 χρόνια	6.54	2.51	
16+ χρόνια	6.53	2.10	

* στατιστικά σημαντική διαφορά

Πίνακας 14. Ανάλυση διακύμανσης ANOVA ανά κατηγορία δηλώσεων του ερωτηματολογίου OCP ως προς το χώρο εργασίας.

Κατηγορία δηλώσεων	Μέσος όρος	Τυπική Απόκλιση	p-value
Υποστηρικτικότητα			0.127
Παιδιατρική Κλινική	6.55	2.97	
Εντατική Νεογνών	5.39	1.88	
Εντατική Παιδών	5.50	1.26	
Κλινικές Υποειδικότητων	5.25	1.28	
Εξωτερικά Ιατρεία	7.00	4.58	
Καινοτομία			0.084
Παιδιατρική Κλινική	7.86	3.03	
Εντατική Νεογνών	6.50	1.7	
Εντατική Παιδών	6.20		
Κλινικές Υποειδικότητων	7.25	1.87	
Εξωτερικά Ιατρεία	7.42	1.48	

	7.00	4.15	
Ανταγωνιστικότητα			0.064
Παιδιατρική Κλινική	7.75	2.75	
Εντατική Νεογνών	8.08	2.33	
Εντατική Παίδων	5.70	1.41	
Κλινικές Υποειδικοτήτων	7.00	1.85	
Εξωτερικά Ιατρεία	7.14	3.07	
Προσανατολισμός στην απόδοση			0.461
Παιδιατρική Κλινική	5.94	2.44	
Εντατική Νεογνών	5.57	1.94	
Εντατική Παίδων	5.30	1.56	
Κλινικές Υποειδικοτήτων	4.62	1.18	
Εξωτερικά Ιατρεία	5.00	1.73	
Σταθερότητα			0.465
Παιδιατρική Κλινική	5.25	2.84	
Εντατική Νεογνών	5.64	2.13	
Εντατική Παίδων	5.20	1.22	
Κλινικές Υποειδικοτήτων	4.87	1.24	
Εξωτερικά Ιατρεία	5.85	2.11	
Έμφαση στην ανταμοιβή			0.278
Παιδιατρική Κλινική	6.86	3.29	
Εντατική Νεογνών	6.05	3.28	
Εντατική Παίδων	4.90	1.19	
Κλινικές Υποειδικοτήτων	4.87	0.99	
Εξωτερικά Ιατρεία	5.85	2.73	
Κοινωνική ευθύνη			0.097
Παιδιατρική Κλινική	7.02	3.00	
Εντατική Νεογνών	6.14	2.14	
Εντατική Παίδων	5.30	1.15	
Κλινικές Υποειδικοτήτων	5.12	1.55	
Εξωτερικά Ιατρεία	5.57	1.98	

Τέλος, ο πίνακας 15 καταγράφει τις συσχετίσεις (correlation) των μεταβλητών του ερωτηματολογίου. Γενικά, εάν δύο μεταβλητές συσχετίζονται με αρνητικό πρόσημο (-1) τότε μεταξύ τους υπάρχει αντίστροφη γραμμική σχέση. Εάν δύο μεταβλητές γειτνιάζουν στο μηδέν θεωρούνται ανεξάρτητες, ενώ εάν η σχέση τους πλησιάζει στο + 1 , τότε θεωρούνται ότι έχουν γραμμική σχέση.

Πίνακας 15. Πίνακας συσχετίσεων για το ερωτηματολόγιο OCP.

	Ανταγωνιστικότητα	Κοινωνική ευθύνη	Υποστηρικτικότητα	Καινοτομία	Έμφαση στην ανταμοιβή	Προσανατολισμός στην απόδοση	Σταθερότητα
Ανταγωνιστικότητα	1.00						
Κοινωνική ευθύνη	0.53	1.00					
Υποστηρικτικότητα	0.51	0.64	1.00				
Καινοτομία	0.38	0.47	0.59	1.00			
Έμφαση στην ανταμοιβή	0.60	0.53	0.63	0.39	1.00		
Προσανατολισμός στην απόδοση	0.48	0.65	0.68	0.28	0.67	1.00	
Σταθερότητα	0.59	0.58	0.74	0.45	0.78	0.65	1.00

Με βάση τα παραπάνω, οι κατηγορίες δηλώσεων στην πλειονότητα τους συσχετίζονται ισχυρά μεταξύ τους. Την ισχυρότερη συσχέτιση έχουν οι μεταβλητές «Σταθερότητα-Υποστηρικτικότητα» (0.74), καθώς και οι μεταβλητές «Σταθερότητα-Έμφαση στην ανταμοιβή» (0.78).

Στον αντίποδα βρίσκονται ο προσανατολισμός στην απόδοση σε σχέση με την καινοτομία αφού η συσχέτισή τους είναι πάρα πολύ αδύνατη (0.28).

Επίπεδο ικανοποίησης από την εργασία

Στο τρίτο μέρος του ερωτηματολογίου οι εργαζόμενοι απάντησαν σε ερωτήσεις σχετιζόμενες με το επίπεδο ικανοποίησης από την εργασία. Ειδικότερα απάντησαν σε ερωτήματα για την ικανοποίηση σε σχέση με τους προϊσταμένους, τους συναδέλφους, την αμοιβή τους, τις προσδοκίες ανέλιξης τους κλπ.(πίνακας 16).

Σύμφωνα με τον πίνακα, ποσοστό άνω του 60% των εργαζομένων παρουσιάζεται πολύ / αρκετά ικανοποιημένο από τους προϊσταμένους ενώ το 29% είναι μέτρια ικανοποιημένο από αυτούς.

Στο θέμα της ικανοποίησης από τους συναδέλφους, η συντριπτική πλειοψηφία (85%), δείχνει να είναι αρκετά / μέτρια ικανοποιημένη από αυτούς, ενώ ποσοστό 11,8% είναι πάρα πολύ ικανοποιημένο από αυτούς.

Απαντώντας στο ερώτημα που αφορά την ικανοποίησή τους όσον αφορά το περιεχόμενο της εργασίας, σχεδόν 72% δηλώνει πάρα πολύ/αρκετά ικανοποιημένο. Ποσοστό 25% παρουσιάζεται ως μέτρια ικανοποιημένο από το περιεχόμενο της εργασίας του.

Η αμοιβή από την εργασία αποτελεί παράγοντα βαρύνουσας σημασίας σε όλα τα επίπεδα δημόσιου ή ιδιωτικού τομέα. Οι εργαζόμενοι στο παιδιατρικό τμήμα δημόσιου νοσηλευτηρίου σε ποσοστό 80% είναι μέτρια/αρκετά ικανοποιημένοι από την αμοιβή τους, ποσοστό 7,2% είναι πάρα πολύ ικανοποιημένο. Τέλος, ποσοστό 5,9% δηλώνει καθόλου ικανοποιημένο στο θέμα της αμοιβής του.

Στην ερώτηση που αφορούσε τις προοπτικές ανέλιξης-προαγωγής ποσοστό 72% ήταν αρκετά/μέτρια ικανοποιημένο από αυτές, λίγο ικανοποιημένο δήλωσε ποσοστό 14,5% ενώ καθόλου ικανοποιημένο αφορούσε το 12% των ερωτηθέντων. Μόλις το 0,9% δηλώνει πάρα πολύ ικανοποιημένο από τις προοπτικές προαγωγής του.

Στο ερώτημα που αφορούσε την ικανοποίηση από τις συνθήκες εργασίας ποσοστό 45,8% καταγράφηκε ως μέτρια ικανοποιημένο από τις συνθήκες εργασίας του, ενώ το 35,6% δηλώνει αρκετά ικανοποιημένο από αυτές.

Το τελευταίο ερώτημα αφορούσε την ικανοποίηση από την εργασία γενικότερα. Φαίνεται ότι το μεγαλύτερο ποσοστό (92%) καταγράφεται αρκετά/μέτρια ικανοποιημένο την εργασία του στο σύνολό της.

Πίνακας 16. Επίπεδο Ικανοποίησης

Ερώτηση	Πάρα πολύ %	Αρκετά %	Μέτρια %	Λίγο %	Καθόλου %	Μέσος Όρος
• Είμαι ικανοποιημένος/η από τους προϊστάμενους μου	12,6	48,7	29,4	6,7	2,6	2,38
• Είμαι ικανοποιημένος/η από τους συνεργάτες μου	11,8	54,6	31,1	2,5	0	2,24
• Είμαι ικανοποιημένος/η από το περιεχόμενο της εργασίας μου	16,8	52,9	25,2	3,4	1,7	2,20
• Είμαι ικανοποιημένος από την αμοιβή μου	7,6	48,7	35,3	2,5	5,9	2,50
• Είμαι ικανοποιημένος από τις προσδοκίες προαγωγής	0,9	34,2	38,5	14,5	12,0	3,03
• Είμαι ικανοποιημένος/η από τις συνθήκες εργασίας μου	1,7	35,6	45,8	13,6	3,4	2,81
• Συνολικά είμαι ικανοποιημένος από την εργασία μου	5,0	61,3	31,1	1,7	0,8	2,32

Τέλος, στην ανάλυση διακύμανσης ANOVA της ικανοποίησης στην εργασία σε σχέση με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος, διαπιστώθηκαν τα εξής (πίνακας 17):

Η ικανοποίηση από την εργασία δεν διαφοροποιείται σημαντικά σε σχέση με το φύλο, τα χρόνια υπηρεσίας, τα χρόνια υπηρεσίας σε συγκεκριμένο τμήμα, το επίπεδο εκπαίδευσης, την ιδιότητα των ερωτώμενων και τέλος την οικογενειακή τους κατάσταση. Παραμένει επίσης ανεπηρέαστη από την ηλικία και τον τόπο εργασίας.

Πίνακας 17. Ανάλυση Διακύμανσης (ANOVA) της ικανοποίησης στην εργασία ως προς τα δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος.

Μεταβλητή	Ικανοποίηση (Μέσος Όρος)
Φύλο	
Άνδρες	2,44
Γυναίκες	2,50
<i>p-value</i>	0,657
Ηλικία (έτη)	
< 34	2,47
35-44	2,67
45-54	2,41
>55	2,33
<i>p-value</i>	0,215
Χρόνια υπηρεσίας	
1-5	2,43
6-15	2,62
≥ 16	2,50
<i>p-value</i>	0,312
Χρόνια υπηρεσίας στο παρών τμήμα	
1-5	2,51
6-15	2,50
≥ 16	2,38
<i>p-value</i>	0,729
Οικογενειακή κατάσταση	
Έγγαμος/η	2,54
Άγαμος/η	2,37
<i>p-value</i>	0,117
Επαγγελματική θέση	
Ιατροί	2,42
Νοσηλευτές	2,50

<i>Ειδικευόμενος</i>	2,62
<i>p-value</i>	0,617

Τόπος εργασίας

<i>Παιδιατρική Κλινική</i>	2,61
<i>Εντατική Νεογνών</i>	2,43
<i>Εντατική Παίδων</i>	2,33
<i>Κλινικές υποειδικοτήτων</i>	2,39
<i>Εξωτερικά ιατρεία</i>	2,68
<i>p-value</i>	0,389

Εκπαίδευση

<i>Ανώτερη Σχολή</i>	2,55
<i>Πανεπιστήμιο / Κολλέγιο</i>	2,48
<i>Μάστερ / διδακτορικό</i>	2,46
<i>p-value</i>	0,891

Συζήτηση

α. Μεθοδολογία

Η παρούσα μελέτη βασίζεται στην ποσοτική προσέγγιση μέτρησης των ποιοτικών χαρακτηριστικών, των κανόνων (νόρμες) και των προσδοκιών που επηρεάζουν τη συμπεριφορά του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού σε συνδυασμό με τη σύγκρουση και την ασάφεια των ρόλων τους μέσα σε ένα οργανισμό όπως είναι η παιδιατρική κλινική δημόσιου νοσηλευτηρίου.

Ο σκοπός της παρούσας μελέτης για τη μέτρηση τόσο της οργανωτικής κουλτούρας όσο και του βαθμού σύγκρουσης και ασάφειας ρόλων μεταξύ του προσωπικού επέβαλε τη διανομή του ερωτηματολογίου σε 140 εργαζόμενους στην κλινική. Δεν υπήρχαν κριτήρια αποκλεισμού κάποιων εργαζομένων.

Το ερωτηματολόγιο (ΕΟΚ) που χρησιμοποιήθηκε στην παρούσα μελέτη αφορούσε την εξαγωγή 7 μεταβλητών κουλτούρας από σύνολο 54 προτάσεων – ερωτήσεων που περιλάμβαναν διαβαθμισμένες απαντήσεις για το βαθμό ικανοποίησης. Οι διαβαθμίσεις άρχιζαν με το επίπεδο «καθόλου» και έφταναν έως και «σε πολύ μεγάλο βαθμό» ενώ αντιστοιχούσαν σε βαθμολογία από 1 έως και 5. Κάθε μία από τις επτά μεταβλητές καθορίζεται από ένα υποσύνολο 4 προτάσεων (statements), των οποίων το άθροισμα της βαθμολογίας καθορίζει τη συγκεκριμένη μεταβλητή.

Ορίζεται δε από τους δημιουργούς του εργαλείου ως αναγκαία συνθήκη για τη χρήση του, η επιλογή του συνόλου των ατόμων σε ένα οργανισμό (Cooke & Rousseau 1988, Cooke & Szumal 1991). Η διαστρωματική δειγματοληψία αποφεύχθηκε αφού ο στόχος της έρευνας ήταν να διαφανεί η πιθανή διαφορετική επιρροή που οι επαγγελματικές ομάδες ασκούν είτε λόγω της θέσης που κατέχουν στον οργανισμό είτε λόγω της αναλογίας τους ως προς τις άλλες επαγγελματικές ομάδες του οργανισμού.

Σύμφωνα με τους Scott et al. (2003), η διεξαγωγή έρευνας με τη χρήση σύνθετου ερωτηματολογίου συνήθως χαρακτηρίζεται από χαμηλή ανταπόκριση. Στο γεγονός αυτό προστίθεται και η παρουσία υποκουλτούρων που διέπουν τις διαφορετικές επαγγελματικές ομάδες που συγκροτούν τον οργανισμό. Συνεπώς, η επιλογή

ικανοποιητικού δείγματος ατόμων από όλες τις επαγγελματικές ομάδες οδηγεί σε σφαιρική μελέτη της οργανωτικής κουλτούρας στο σύνολο του οργανισμού.

Κατά τη διεξαγωγή της έρευνας τηρήθηκαν οι αρχές της δεοντολογίας καθώς βασίστηκε στη δικαιοσύνη, στην αρχή του σεβασμού για την ανθρώπινη αξιοπρέπεια, την ανωνυμία και κυρίως στην θεμελιώδη αρχή του ωφελείν ει μη βλάπτειν (Belmont, 1976).

Η συλλογή των δεδομένων στηρίχθηκε στη χρήση ερωτηματολογίου αυτοαναφοράς δομημένο σε τρία μέρη έχοντας στόχο την κάλυψη μεγαλύτερου μεγέθους δείγματος με μικρότερο οικονομικό κόστος.

Για τη μέτρηση της οργανωτικής κουλτούρας στην παιδιατρική κλινική δημοσίου νοσοκομείου επιλέχθηκε το Ερωτηματολόγιο για τη μέτρηση της Οργανωτικής Κουλτούρας που αποτελεί την ελληνική προσαρμοσμένη έκδοση (Μπέλου και συν, 2008) του Organizational Culture Profile. Σύμφωνα με τους Xenikou και Furnham (1996), το OCI αποτελεί διεθνώς το πιο αξιόπιστο εργαλείο. Στην παρούσα μελέτη προτιμήθηκε το OCP(Organizational Culture Profile) όχι μόνον για το μικρότερο του μέγεθος αλλά και γιατί οι κατευθύνσεις του συνδέονται ξεκάθαρα με την παροχή ποιότητας και την ικανοποίηση των ασθενών.

Οι Cooke & Szumal, 1993, υποστηρίζουν ότι η χρήση του συγκεκριμένου ερωτηματολογίου δίνει τη δυνατότητα στους ερευνητές να αποτυπώσουν τις περιοχές όπου χρειάζεται παρέμβαση για αλλαγή ή τροποποίηση και τελικά βελτίωση της κουλτούρας που χαρακτηρίζει τον Οργανισμό.

Επιπρόσθετα στα παραπάνω, ερευνητές υποστηρίζουν την άποψη ότι το ίδιο το ερευνητικό εργαλείο με την εφαρμογή του δημιουργεί τις συνθήκες και τις προοπτικές για την αλλαγή κουλτούρας σε ένα οργανισμό (Adair, 1984), δίνοντας το έναυσμα για επανασχεδιασμό των στόχων και δράσεων του, θέτοντας έτσι προοπτικές για βελτίωση της απόδοσης και τελικά προσφορά ποιοτικών υπηρεσιών υγείας.

Οι κλίμακες μέτρησης της σύγκρουσης και ασάφειας των ρόλων επιλέγηκαν λόγω της ευρείας χρήσης τους διεθνώς. Στα ελληνικά έχουν μεταφραστεί και

προσαρμοστεί από τους Κουστέλιος και συν. (2004). Η αξιοπιστία (reliability) στην κλίμακα μέτρησης της ασάφειας και στην κλίμακα μέτρησης της σύγκρουσης των ρόλων έχει επιβεβαιωθεί από τον Schuler et al (1997).

Οι συντελεστές αξιοπιστίας Cronbach alpha στην παρούσα μελέτη κυμαίνονται σε υψηλά επίπεδα ($\alpha = 0,698$), για την ασάφεια των ρόλων και ($\alpha = 0,781$) για τη σύγκρουση ρόλων.

β. Σύγκρουση και ασάφεια ρόλων

Στην παρούσα μελέτη όπως συμπεραίνεται από τη δοκιμασία κριτηρίου καταγράφεται αντίστοιχη αντίληψη των γυναικών και των ανδρών όσον αφορά στην ασάφεια και σύγκρουση ρόλων καταδεικνύοντας ότι το φύλο δεν έχει διακριτό ρόλο σε αυτές τις παραμέτρους. Αντίστοιχα αποτελέσματα όσον αφορά το φύλο καταγράφηκαν και στη μελέτη του Ροβίθη, Μ (2005).

Αντίστοιχα συμπεράσματα χαρακτηρίζουν τη σύγκρουση και ασάφεια ρόλων σε σχέση με την οικογενειακή κατάσταση. Το να είναι ένας εργαζόμενος έγγαμος ή όχι δεν αποτελεί σημαντικό παράγοντα όσον αφορά στην ασάφεια ρόλων.

Οι έγγαμοι εργαζόμενοι καταγράφονται ως λιγότερο συγκρουσιακοί σε σχέση με τους άγαμους – μη δεσμευμένους χωρίς αυτό να είναι στατιστικά σημαντικό. Η συγκεκριμένη στάση δυνατόν να σχετίζεται και με την ηλικία μιας και οι έγγαμοι εργαζόμενοι είναι ηλικιακά μεγαλύτεροι-«ωριμότεροι»- σε σχέση με τους άγαμους.

Το επίπεδο εκπαίδευσης και η επαγγελματική θέση δεν αποτελούν παράγοντες που να επηρεάζουν την ασάφεια και τη σύγκρουση των ρόλων μεταξύ των εργαζομένων. Σημαντική όμως θεωρήθηκε η συσχέτιση της σύγκρουσης και ασάφειας των ρόλων ανάλογα με τα έτη προϋπηρεσίας. Τα έτη προϋπηρεσίας διαχωρίστηκαν σε 3 ομάδες (1-5, 6-15, > 16). Με βάση τη δοκιμασία ανάλυσης ANOVA καταγράφεται μία ισχυροποίηση και σαφήνεια στους ρόλους προϊόντος των ετών προϋπηρεσίας. Έτσι, η αύξηση στα έτη προϋπηρεσίας οδηγεί σε ξεκάθαρους ρόλους. Με άλλα λόγια οι ρόλοι των εργαζομένων χαρακτηρίζονται με σαφήνεια. Το γεγονός αυτό, θα μπορούσε ενδεχομένως να ερμηνευτεί, μέσα από τις αλλαγές που συμβαίνουν στην συμπεριφορά των εργαζομένων με την αύξηση των ετών εμπειρίας και προϋπηρεσίας στον οργανισμό. Οι εργαζόμενοι προσαρμόζονται σε ένα

πολυδιάστατο περιβάλλον ενώ τα καθήκοντα και οι υπευθυνότητές τους πιθανώς αλλάζουν. Η σύγκρουση ρόλων με βάση τα αποτελέσματα δεν φαίνεται να αλλάζει ή να ομαλοποιείται με την αύξηση των ετών προϋπηρεσίας.

Η αύξηση των ετών προϋπηρεσίας καθιστά σαφέστερους τους ρόλους και στην αντίστοιχη μελέτη του ανοικτού πανεπιστημίου Κύπρου με δείγμα εργαζομένων από την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας.

Τα ευρήματα της έρευνας μας έρχονται σε αντιπαράβολή με τα αντίστοιχα που αφορούν τον βαθμό σύγκρουσης ρόλων στο προσωπικό των Κέντρων Υγείας Κρήτης (Ροβίθης Μ, 2005) όπου αν και δεν βρέθηκε σημαντική διαφοροποίηση στη βαθμολογία μεταξύ των ομάδων εργαζομένων ανά χρόνια προϋπηρεσίας, οι υπάλληλοι με 16 έως 35 έτη παρουσίασαν την υψηλότερη μέση βαθμολογία. Το γεγονός αυτό θα μπορούσε ενδεχομένως να ερμηνευτεί μέσα από τις αλλαγές που συμβαίνουν στην συμπεριφορά των εργαζομένων, με την αύξηση των ετών εμπειρίας και προϋπηρεσίας στον οργανισμό.

Ανάλογα αποτελέσματα καταγράφηκαν και όταν μελετήθηκαν οι δύο μεταβλητές (ασάφεια και σύγκρουση ρόλων) με τα χρόνια υπηρεσίας στο χρόνο διεξαγωγής της έρευνας. Τα έτη υπηρεσίας στο τμήμα ομαδοποιήθηκαν σε 3 κατηγορίες με έτη 1-5, 6-15 και περισσότερα από 16. Η στατιστική ανάλυση κατέδειξε ότι η αύξηση στα έτη υπηρεσίας στο τμήμα που εργάζονται τώρα οδηγεί σε ξεκάθαρους ρόλους. Τα έτη υπηρεσίας δεν οδηγούν σε διαφορές όσον αφορά τη σύγκρουση ρόλων σε καμιά από τις επιμέρους ομάδες εργαζομένων.

Όταν όμως έγινε σύγκριση της ασάφειας και σύγκρουσης ρόλων με τη μεταβλητή της ηλικίας, διαφάνηκε ότι οι ρόλοι γίνονται σαφέστεροι και καθορισμένοι σε όλες τις ηλικιακές ομάδες με αποκορύφωμα την ηλικιακή ομάδα 45-54 (Μ.Ο.=29,09).

Η συγκεκριμένη ηλικιακή ομάδα χαρακτηρίζεται από ωριμότητα και σαφήνεια στη διάκριση των ρόλων ($p\text{-value} = 0,001$). Η σύγκρουση ρόλων είναι λιγότερο διακριτή σε σχέση με την ηλικία, είναι περισσότερο εμφανής στις νεαρότερες ηλικίες χωρίς όμως στατιστικά σημαντική διαφορά.

Η προσπάθεια συσχέτισης της ασάφειας και σύγκρουσης ρόλων με τη μεταβλητή ικανοποίηση από την εργασία κατέδειξε στατιστική σημαντικότητα ($p\text{-value}=0,029$) τόσο για την ασάφεια όσο και για τη σύγκρουση ρόλων. Τα άτομα που χαρακτηρίζονται από ικανοποίηση από την εργασία τους παρουσιάζονται με σαφείς και διακριτούς ρόλους αλλά και με λιγότερες συγκρούσεις. Στον αντίποδα βρίσκονται οι εργαζόμενοι με μικρότερη ικανοποίηση από την εργασία τους.

Τα συμπεράσματα αυτά είναι αντίστοιχα και με τη μελέτη των Κουστέλιου, Θεοδωράκη και Γουλημάρη (2004), όπου τόσο η ασάφεια όσο και η σύγκρουση ρόλων καταγράφονται στατιστικά σημαντικοί προγνωστικοί δείκτες για την ικανοποίηση από την εργασία: όσο αυξάνεται η ασάφεια και η σύγκρουση των ρόλων τόσο ελαττώνεται ο βαθμός ικανοποίησης από την εργασία.

Οι Wen-Hsien Ho και συν. (2009) διαπιστώνουν θετική διασύνδεση της ικανοποίησης από την εργασία σε συνάρτηση με την οργανωτική διαδικασία-δέσμευση αλλά και αρνητική σχέση του στρες ρόλων σε σχέση με την ικανοποίηση από την εργασία.

Τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης συμφωνούν με άλλες προηγούμενες, που διαπιστώνουν ότι ο τύπος της οργανωτικής κουλτούρας που χαρακτηρίζει ένα οργανισμό σχετίζεται και με το βαθμό ασάφειας ρόλων και σύγκρουσης ρόλων μεταξύ του προσωπικού. Σε μελέτη των Balthazard & Cooke (2004), σε δείγμα 60900 εργαζομένων από διάφορες επιχειρήσεις της Αμερικής και του Καναδά που είχαν συμπληρώσει το OCI μεταξύ των ετών 1999-2002, η ανάλυση των δεδομένων κατέδειξε ότι συμπεριφορές που χαρακτηρίζουν την εποικοδομητική κουλτούρα, παρουσιάζουν θετική συσχέτιση με την σαφήνεια των ρόλων, την ένταξη του εργαζομένου στο εργασιακό περιβάλλον και την ικανοποίηση του εργαζομένου από την εργασία του.

Τα αποτελέσματα στη σύγκρουση και ασάφεια των ρόλων ελέχθησαν με το συντελεστή Cronbach's Alpha για τη διαπίστωση της συνοχής, συνέπειας και αξιοπιστίας τους (consistency). Ο δείκτης Cronbach's για την ασάφεια ρόλων αντιστοιχούσε στο 0.698 ενώ ο δείκτης αξιοπιστίας για τη σύγκρουση ρόλων ήταν 0.781. Ανάλογα αποτελέσματα κατέδειξε και η μελέτη των Κουστέλιου, Θεοδωράκη,

Γουλημάρη (2004), όπου ο δείκτης αξιοπιστίας για την ασάφεια ρόλων αντιστοιχούσε στο 0,85 και για την σύγκρουση ρόλων στο 0,86. Οι τιμές αυτές είναι αποδεκτές μιας και συνάδουν με τα διεθνή βιβλιογραφικά δεδομένα (Cook et al., 1981; Koustelios, 2001).

γ. Οργανωτική Κουλτούρα

Το δεύτερο μέρος του ερωτηματολογίου αφορούσε τη μέτρηση της οργανωτικής κουλτούρας του οργανισμού. Το ερωτηματολόγιο βασίστηκε στην κατηγοριοποίηση των δηλώσεων σε επτά ομάδες (βλέπε πίνακας 2). Κάθε κατηγορία δηλώσεων χαρακτηρίζεται από τέσσερις προτάσεις-επεξηγήσεις. Οι ερωτώμενοι δηλώνουν τις πεποιθήσεις τους για τα υπό μελέτη χαρακτηριστικά. Το κύριο ενδιαφέρον επικεντρώνεται στην προαγωγή ή όχι των συγκεκριμένων χαρακτηριστικών από την υπηρεσία.

Από την ανάλυση των παραγόντων - χαρακτηριστικών, ώστε να αναγνωριστούν οι διαστάσεις που χαρακτηρίζουν την κουλτούρα των εργαζομένων στο Νοσοκομείο Αρχιεπίσκοπος Μακάριος ΙΙΙ, επιβεβαιώθηκε η ύπαρξη επτά διαστάσεων της κουλτούρας και συγκεκριμένα: η ανταγωνιστικότητα, η κοινωνική ευθύνη, η υποστηρικτικότητα, η καινοτομία, η έμφαση στην ανταμοιβή, ο προσανατολισμός στην απόδοση και η σταθερότητα. Ο συντελεστής αξιοπιστίας Cronbach κυμάνθηκε σε υψηλά επίπεδα για κάθε παράγοντα.

Σύμφωνα με τον Schein (1980), η υφιστάμενη οργανωτική κουλτούρα φαίνεται να επιδρά μέσα από ενδιάμεσες διαστάσεις – μεταβλητές όπως είναι η στρατηγική, η αποδοχή καινοτομιών, οι συγκρούσεις των ομάδων, η κακή επικοινωνία ή η παραγωγικότητα. Σύμφωνα με την ποσοτική ανάλυση η υφιστάμενη οργανωτική κουλτούρα φαίνεται ότι επιδρά μέσω των επτά διαστάσεων που αναδείχθηκαν.

Από τα αποτελέσματα είναι φανερό ότι ο οργανισμός δεν προάγει κάποιο από τα χαρακτηριστικά της εργασίας τα οποία θεωρούνται σημαντικά για τους εργαζόμενους (p -value=μηδέν). Συνεπώς, η οργανωτική κουλτούρα που διέπει την παιδιατρική κλινική απέχει από την ιδανική και είναι αδύναμη αφού οι εργαζόμενοι δηλώνουν ότι δεν προάγεται η υποστηρικτικότητα, η καινοτομία, η

ανταγωνιστικότητα, ο προσανατολισμός στην απόδοση, η σταθερότητα, η έμφαση στην ανταμοιβή και η κοινωνική ευθύνη.

Η μεγαλύτερη αντίθεση καταγράφεται στη δήλωση « έμφαση στην ανταμοιβή» η οποία ενώ θεωρείται εξαιρετικά σημαντική εντούτοις δεν προάγεται από τον Οργανισμό. Τα ευρήματα αυτά συμφωνούν και με την εργασία των Καστανιώτη, Σιουρούνη, Μαυριδόγλου και Πολύζου (2011), όπου αποτυπώθηκαν οι διαστάσεις της Οργανωτικής Κουλτούρας σε 10 δημόσια νοσοκομεία στην Ελλάδα σε δείγμα 500 εργαζομένων.

Ένα ισχυρό κίνητρο για βελτίωση της παροχής υπηρεσιών αποτελεί και η έμφαση που πρέπει να δίνεται από κάθε οργανισμό στα θέματα της ανταμοιβής (Emphasis on Rewards). Η δήλωση αυτή συνοψίζει χαρακτηριστικά όπως την δικαιοσύνη, την ύπαρξη ευκαιριών για επαγγελματική εξέλιξη, τη χορήγηση υψηλών αμοιβών ως συνέπεια καλής απόδοσης και τέλος την επιβράβευση – έπαινο του εργαζομένου για αυτά.

Στους δημόσιους οργανισμούς - όσον αφορά την κυπριακή πραγματικότητα- επικρατεί η εντύπωση πως το σύστημα ανταμοιβής δεν διέπεται πάντα από δικαιοσύνη, ενώ οι ευκαιρίες για επαγγελματική ανέλιξη προχωρούν αργά βασιζόμενες κυρίως στην αρχαιότητα μέσα στα πλαίσια ενός στείρου οργανογράμματος ή υπηρεσιακού προγραμματισμού. Στα πλαίσια της δημόσιας υπηρεσίας το να είναι ένας εργαζόμενος πολύ καλός σε απόδοση και επίδοση σπανίως οδηγεί σε χορήγηση υψηλότερων αμοιβών.

Όταν έγινε προσπάθεια καταγραφής των δηλώσεων που αφορούν την οργανωτική κουλτούρα σε σχέση με το φύλο του πληθυσμού της μελέτης φαίνεται ότι οι έξι εκ των επτά δηλώσεων δεν διαφέρουν σημαντικά ως προς το φύλο. Εξαίρεση αποτελεί η κατηγορία δηλώσεων που αφορά την ανταγωνιστικότητα όπου καταγράφεται στατιστικά σημαντική διαφορά ως προς το φύλο όπου οι άνδρες φέρονται να είναι «περισσότερο ανταγωνιστικοί» από τις γυναίκες. Στις μελέτες των Καστανιώτη, Σιουρούνη (2011) και Μπέλλου (2008) δεν προέκυψε στατιστικά σημαντική διαφορά στη μεταβλητότητα των αντιλήψεων με βάση το φύλο.

Όλοι οι συμμετέχοντες στην έρευνα (ιατρός, νοσηλευτής, ειδικευόμενος) θεωρούν εξαιρετικά σημαντικό τον προσανατολισμό στην απόδοση (performance orientation). Έμφαση στον προσανατολισμό αλλά και σε όλα τα χαρακτηριστικά που εμπερικλείει αυτός ο όρος δίνουν οι ιατροί. Αυτοί θεωρούν θεμελιώδες το να έχει ο εργαζόμενος υψηλές προσδοκίες για απόδοση, να υπάρχει ενθουσιασμός για τη δουλειά, να υπάρχει προσανατολισμός στο αποτέλεσμα και τέλος να έχει ο εργαζόμενος υψηλό βαθμό οργάνωσης.

Όλοι οι εργαζόμενοι θεωρούν σημαντικά χαρακτηριστικά αυτά της «σταθερότητας» και της « ανταμοιβής» χωρίς όμως αυτά να καθίστανται στατιστικά σημαντικά.

Παράλληλα, διαπιστώθηκε ότι διαφορά σε σχέση με την ηλικία παρουσιάζουν δύο κατηγορίες δηλώσεων: της καινοτομίας και της σταθερότητας.

Οι εργαζόμενοι στην παιδιατρική κλινική του Νοσοκομείου Αρχιεπίσκοπος Μακάριος ΙΙΙ κάθε ηλικιακής ομάδας πιστεύουν ότι η καινοτομία, η γρήγορη εκμετάλλευση ευκαιριών, η ανάληψη κινδύνου αλλά και προσωπικής ευθύνης είναι από τα πλέον σημαντικά χαρακτηριστικά ενός οργανισμού.

Οι μεγαλύτεροι σε ηλικία εργαζόμενοι (>55 χρόνων) τονίζουν με έμφαση την αναγκαιότητα εφαρμογής καινοτόμων χαρακτηριστικών στον Οργανισμό. Θεμελιώδης παρουσιάζεται και ο ρόλος της σταθερότητας σε όλες τις ηλικιακές ομάδες και κυρίως στις ηλικίες μεταξύ 35-44 ετών. Κάθε εργαζόμενος θεωρεί ότι το σταθερό εργασιακό περιβάλλον καθώς και η απουσία έντονων συγκρούσεων οδηγούν σε αίσθημα ασφάλειας στην εργασία. Στη μελέτη των Σιουρούνη, Καστανιώτη (2011), η νεαρότερη ηλικιακή ομάδα θεωρεί εξαιρετικά σημαντικά τα χαρακτηριστικά της συνεργασίας, του αμοιβαίου σεβασμού, της επικοινωνίας και της διάθεσης για συμβολή στην επίτευξη των στόχων του Οργανισμού.

Αντιπαραβλήθηκαν τα αποτελέσματα αυτής της έρευνας με τα αποτελέσματα της Μπέλλου και συν (2008) που αφορούσαν την αποτύπωση της οργανωτικής κουλτούρας και των υποκουλτούρων σε 20 δημόσια Ελληνικά νοσοκομεία. Γενικά, τα αποτελέσματα δεν διαφέρουν σημαντικά ως προς το φύλο, τον τύπο εργοδοτικής σχέσης και το επάγγελμα. Αντίθετα, στατιστικά σημαντικές διαφορές παρατηρούνται στην εργασιακή θέση (job position), στην ηλικία και στα έτη προϋπηρεσίας. Τα δύο

προεξάρχοντα χαρακτηριστικά οργανωτικής κουλτούρας των ελληνικών νοσοκομείων αφορούν την επιθετικότητα (aggressiveness) και την υποστηρικτικότητα. Σημειώνεται η προτίμηση των διευθυντικών στελεχών για χαρακτηριστικά όπως «επιθετικότητα», «καινοτομία» και «προσανατολισμός στη λεπτομέρεια».

Στην έρευνα μας καταγράφηκε σαν χαρακτηριστικό της οργανωτικής κουλτούρας η ισχυρή συσχέτιση της καινοτομίας και της σταθερότητας σε συνάρτηση με την ηλικία του υπό μελέτη πληθυσμού. Αντίστοιχα αποτελέσματα καταγράφονται και στη μελέτη της Μπέλλου και συν (2008) όπου οι εργαζόμενοι > των 45 ετών δίνουν μεγαλύτερη έμφαση στα χαρακτηριστικά της καινοτομίας, λεπτομέρειας και υποστηρικτικότητας. Αυτό αποδίδεται πιθανώς στην ωριμότητα των μεγαλύτερων σε ηλικία εργαζομένων να αναγνωρίσουν την αξία αυτών των οργανωτικών χαρακτηριστικών για την επιβίωση του οργανισμού. Ο λόγος που θεωρούν την εισαγωγή καινοτόμων δράσεων ως το σημαντικότερο χαρακτηριστικό, οι εργαζόμενοι που ξόδεψαν πέραν των 15-20 χρόνων δουλεύοντας με ένταση θα μπορούσε να αποδοθεί στο γεγονός ότι έζησαν όλες τις εργασιακές διαστάσεις του τμήματος και βίωσαν διαδικασίες σημαντικών αλλαγών διαμέσου των χρόνων.

Στην κατηγορία δηλώσεων που αφορούν την υποστηρικτικότητα διαπιστώθηκε ισχυρή συσχέτιση ως προς τα χρόνια υπηρεσίας των εργαζομένων που έλαβαν μέρος στο ερωτηματολόγιο. Όλοι οι εργαζόμενοι- και κυρίως αυτοί με μικρή επαγγελματική προϋπηρεσία (1 - 5 έτη) - θεωρούν εξαιρετικά σημαντικό το να λειτουργούν σαν ομάδα, να υπάρχει ελεύθερη διακίνηση πληροφοριών, οι εργασιακές σχέσεις να εντάσσονται σε ανθρωποκεντρικά πλαίσια και τέλος να προάγεται η συνεργασία. Η μικρή επαγγελματική εμπειρία και η πιθανή «ανασφάλεια» στις πρακτικές του εργασιακού χώρου καθορίζει σε μεγάλο βαθμό την στάση των ατόμων με μικρή προϋπηρεσία.

Το χαρακτηριστικό της υποστηρικτικότητας θεωρείται εξαιρετικά σημαντικό και τονίζεται σε άρθρα της διεθνούς βιβλιογραφίας, όπου αναφέρεται ότι η «προσοχή στη λεπτομέρεια», η «κοινωνική υπευθυνότητα» και η «υποστηρικτικότητα» θεωρούνται αναγκαία γιατί τα όποια σχετικά λάθη δυνατόν να βλάψουν την ποιότητα ζωής και πολλές φορές την ίδια τη ζωή (Griffith & Neale, 2001).

Γενικότερα, θα υποστηρίζαμε πώς οι εργαζόμενοι στην παιδιατρική κλινική του νοσοκομείου «Αρχιεπίσκοπος Μακάριος III» δίνουν έμφαση σε διαφορετικά χαρακτηριστικά ανάλογα με τα έτη προϋπηρεσίας: Έτσι, θεμελιώδη για τους εργαζόμενους με μικρή προϋπηρεσία είναι τα χαρακτηριστικά της υποστηρικτικότητας, της σταθερότητας και της έμφασης στην ανταμοιβή.

Η ηλικιακή ομάδα των 45-54 ετών θεωρεί την σταθερότητα σαν σημαντικό χαρακτηριστικό, μιας και αυτή η ηλικιακή ομάδα απολαμβάνει εργασιακή ηρεμία και ασφάλεια, επαγγελματική καταξίωση και χαμηλό επίπεδο συγκρούσεων.

Τέλος, οι εργαζόμενοι άνω των 55 ετών είναι πεπεισμένοι ότι η ανάληψη προσωπικού κινδύνου και ευθύνης, η γρήγορη εκμετάλλευση ευκαιριών και η εφαρμογή καινοτόμων ιδεών είναι τα χαρακτηριστικά που κάνουν τον εργαζόμενο αλλά και τον οργανισμό στο σύνολό του αποδοτικότερους.

Με βάση τη δική μας μελέτη αλλά και την βιβλιογραφική ανασκόπηση διαπιστώνεται διαφοροποίηση της ιδανικής από την πραγματική κουλτούρα ανά ηλικία, θέση και έτη προϋπηρεσίας (Μπέλλου, 2008, Καστανιώτη, 2011). Μέσα από την επιλογή του ερωτηματολογίου OCP αποτυπώθηκε η υφιστάμενη κουλτούρα στη συνολική της μορφή αλλά και στις επί μέρους διαστάσεις της. Στόχος της καταγραφής δεν είναι ο χαρακτηρισμός της κουλτούρας ως καλή ή κακή αλλά ως κατάλληλης για την επίτευξη της αποστολής, της φύσης και του περιβάλλοντος του οργανισμού. Επιπλέον, μέσα από την καταγραφή της οργανωτικής κουλτούρας του νοσοκομείου Αρχιεπίσκοπος Μακάριος III, αποτυπώνονται και πιθανές υποκουλτούρες βασιζόμενες στην ηλικία και στα έτη προϋπηρεσίας (Zazzali et al,2007, Bellou,2008).

Οι εργαζόμενοι στο χώρο της υγείας αποτελούν μέλη ενός Οργανισμού με ιδιαίτερα υψηλές απαιτήσεις για απόδοση από όλους τους κοινωνικούς φορείς. Για την επίτευξη των στόχων στο χώρο της υγείας δηλώνεται εμφαντικά ο προσανατολισμός στην ομαδικότητα και στη συνεργασία με στόχο τα μέγιστα οφέλη για τον άνθρωπο.

Στον έλεγχο συσχετίσεων για το ερωτηματολόγιο OCP διαφάνηκαν ισχυρές συσχετίσεις μεταξύ των μεταβλητών. Η ισχυρότερη συσχέτιση καταγράφηκε στις

μεταβλητές Σταθερότητα-Υποστηρικτικότητα καθώς και στις Σταθερότητα-Έμφαση στην ανταμοιβή. Αντίθετα , η συσχέτιση των δηλώσεων που αφορούν την Καινοτομία σε σχέση με τον Προσανατολισμό στην απόδοση είναι πάρα πολύ αδύνατη.

δ. επίπεδο ικανοποίησης

Στο τελευταίο μέρος του ερωτηματολογίου οι εργαζόμενοι απάντησαν σε ερωτήσεις σχετικές με το επίπεδο ικανοποίησης. Στην ανάλυση Διακύμανσης για την ικανοποίηση στην εργασία ως προς τα δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση σε σχέση με αυτά. Δεν παρατηρείται διαφοροποίηση σε σχέση με το φύλο, τα χρόνια υπηρεσίας, το επίπεδο εκπαίδευσης, την οικογενειακή κατάσταση, την επαγγελματική θέση (ιατρός-νοσηλεύτης) κλπ.

Εντύπωση προκαλεί το γεγονός ότι πέραν από τους επτά στους δέκα είναι αρκετά ικανοποιημένοι από τους προϊστάμενους και από τους συναδέλφους τους αλλά και από το περιεχόμενο της εργασίας τους.

Όχι στους δέκα καταγράφονται μέτρια/ αρκετά ικανοποιημένοι από την αμοιβή τους ενώ δύο στους δέκα δηλώνουν ελάχιστα ως καθόλου ικανοποιημένοι από τις προοπτικές προαγωγής τους. Η συνολική εικόνα ικανοποίησης από την εργασία είναι εντυπωσιακή μιας και η συντριπτική πλειοψηφία (9 στους 10) δηλώνει αρκετά/ μέτρια ικανοποιημένη γενικά από την εργασία.

Ανάλογα αποτελέσματα παρουσιάζονται στη μελέτη των Αργυράκη, Κουστέλιου και συν. (2004) και αφορούσε τη σύγκρουση και ασάφεια ρόλων σε σχέση με την επαγγελματική ικανοποίηση σε δείγμα εργαζομένων στο κωπηλατοδρόμιο Σχοινιά. Σύμφωνα με τη μελέτη, οι εργαζόμενοι δηλώνουν σχετικά ικανοποιημένοι από τον προϊστάμενο, τη φύση της εργασίας, τις συνθήκες εργασίας και το μισθό, λιγότερο ικανοποιημένοι από τον οργανισμό και δυσαρεστημένοι από τις ευκαιρίες προαγωγής. Τα επίπεδα της σύγκρουσης ρόλων βρέθηκαν σχετικά υψηλά, ενώ τα αντίστοιχα της ασάφειας χαμηλά. Τέλος, επιβεβαιώνεται η αρνητική σχέση ανάμεσα στη σύγκρουση και την ασάφεια ρόλων με όλες τις διαστάσεις της επαγγελματικής ικανοποίησης.

Το σύνολο των εργαζομένων στην Παιδιατρική Κλινική του Νοσοκομείου Αρχιεπίσκοπος Μακάριος ΙΙΙ θεωρεί πολύ σημαντικά τα χαρακτηριστικά του ερωτηματολογίου OCP αν και αρκετά από αυτά δεν προάγονται από τον Οργανισμό. Παρά ταύτα, όταν τους τέθηκαν ερωτήματα για την ικανοποίηση από την εργασία, η συντριπτική πλειοψηφία δηλώνει ικανοποιημένη. Αυτό πιθανώς να οφείλεται στο ότι οι εργαζόμενοι της μελέτης ανήκουν σε ένα δημόσιο οργανισμό όπου τους παρέχεται εργασιακή ασφάλεια, σταθερότητα καθώς και ικανοποιητικές απολαβές σε σχέση με ιδιωτικούς οργανισμούς.

Η ικανοποίηση από την εργασία - παρά τη μη προαγωγή συγκεκριμένων χαρακτηριστικών οργανωτικής κουλτούρας- καταγράφεται και σε διεθνή επιστημονικά συγγράμματα (Granny, Smith, 1992, Fried et al, 1998) και δεν αποτελεί ιδιαίτερο χαρακτηριστικό της οργανωτικής κουλτούρας των κυπρίων εργαζομένων. Οι αναφερόμενοι συγγραφείς καταγράφουν υψηλά επίπεδα ικανοποίησης από την εργασία παρά το γεγονός ότι η οργανωτική κουλτούρα δεν πλησιάζει την ιδανική.

Προεκτάσεις – Προτάσεις για Μελλοντική Έρευνα

Με δεδομένο το γεγονός της προσφοράς όμοιων υπηρεσιών υγείας από τους επαγγελματίες υγείας, τα διαφορετικά επίπεδα ποιοτικής παροχής υπηρεσιών καθορίζουν τελικά τις προτιμήσεις του καταναλωτή. Η παροχή υψηλού επιπέδου υπηρεσιών υγείας είναι τελικώς αυτή που καθοδηγεί τη συμπεριφορά του ασθενούς-καταναλωτή.

Για την ανάπτυξη του τομέα της υγείας θα πρέπει οι οργανισμοί υγείας να ξεφύγουν από τη στενή νοσοκομειο-κεντρική και γραφειοκρατική αντίληψη που τα διακρίνει. Η οργανωτική τους κουλτούρα και οι δομές που τα διέπουν θα πρέπει να αλλάξουν για να μπορέσουν να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις των σύγχρονων κοινωνιών.

Κοινός στόχος και όραμα κάθε οργανισμού υγείας και των εργαζομένων που το στελεχώνουν είναι η προσφορά υψηλών υπηρεσιών με επίκεντρο τον άνθρωπο. Οι οργανισμοί θα πρέπει να χαρακτηρίζονται από συνέπεια, υψηλή μακρο και μικρο

αποδοτικότητα αλλά και ετοιμότητα στην αντιμετώπιση των προκλήσεων και απαιτήσεων της νέας εποχής.

Τα Δημόσια Νοσηλευτήρια στην Κύπρο είναι αποδέκτες έντονου ανταγωνισμού από τον ιδιωτικό τομέα. Η σύσταση ισχυρής Οργανωτικής κουλτούρας σε ένα οργανισμό ενισχύει την παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας, τον αναβαθμίζει και τελικώς τον καθιστά ανταγωνιστικό.

Η παρούσα μελέτη αποτελεί μία από τις αρχικές προσπάθειες καταγραφής της Οργανωτικής κουλτούρας και του βαθμού ασάφειας και σύγκρουσης ρόλων των εργαζομένων σε οργανισμούς υγείας στην Κύπρο. Η αποτύπωση αυτή θα αποτελέσει ένα ακόμη βήμα προς την ποιοτική αναβάθμιση του οργανισμού υγείας στην Κύπρο και ιδιαίτερα των δημοσίων νοσηλευτηρίων.

Για να επιτευχθεί ευρεία και αναλυτική διερεύνηση της Οργανωτικής κουλτούρας και του βαθμού ασάφειας και σύγκρουσης ρόλων απαιτείται καταγραφή σε μεγαλύτερο αριθμό κλινικών και νοσηλευτηρίων, συνδυασμός ποιοτικών και ποσοτικών μελετών αλλά και ανίχνευση των υποκουλτούρων που διέπουν τις επαγγελματικές ομάδες.

Η μελέτη των παραμέτρων αυτών δυνατόν να δώσει μια επιστημονικά τεκμηριωμένη εμπειρία για τυχόν δυσλειτουργία της Οργανωτικής κουλτούρας αλλά και να αποτελέσει το έναυσμα για παρεμβάσεις στην κατεύθυνση αλλαγής των οργανισμών αυτών και υιοθέτησης διοικητικών δομών και πρακτικών, που λειτουργούν με βάση τον σκοπό των οργανισμών, δηλαδή την προαγωγή, την πρόληψη και την προσφορά υψηλής ποιότητας και απόδοσης υπηρεσιών υγείας στον πληθυσμό.

Βιβλιογραφία

Αγγλική

Adair, J.G. (1984), The Hawthorne Effect: A Reconsideration of the Methodological Artifact. *Journal of Applied Psychology*, (69), 334-345 .

Arnold J., Robertson, I., T., & Cooper C., L., (1993), *Work psychology: understanding human behavior in the work place*. 2nd ed. London: Pitman.

Balthazard P., A., & Cooke R., A. (2004), Organizational Culture and Knowledge Management Success: Assessing The Behavior-Performance Continuum. In: 37th International Conference on System Sciences Proceedings, Hawaii, 1-10.

Barley, S., Meyer, G., & Gash, D. (1988), Cultures of culture: Academics, practitioners, and the pragmatics of normative control. *Administrative Science Quarterly*, 33: 24-60.

Bellou V., (2007), Achieving long-term customer satisfaction through organizational culture, Evidence from the health care sector, *Managing Service Quality*, Vol.17 No.5, 2007, pp510-522, www.emerald.com/0960-4529.htm

Bellou V., (2008), Identifying organizational culture and subculture within Greek public hospitals, *Journal of Health, Organization and Management*, Vol.22 No 5, 2008, pp.496-509, www.emeraldinsight.com/1477-7266.htm

Belmont Report (1976), *Ethical Principles and Guidelines for the protection of human subjects of research*. Report of the National Commission for the Protection of human subjects of Biomedical and Behavioral Research. Department of Health, Education and Welfare Office of the Secretary.

Boles, J. and Babin, B. (1996), ' On the front lines: stress, conflict, and the customer service provider', *Journal of Business Research*, Vol.37, pp.41-50.

Brewer, E.W., Clippard, L.F. (2002), Burnout and Job Satisfaction Among Student Support Services Personnel. *Human Resource Development Quarterly*, 13 (2), 169-186.

Burrell, G.1996, Normal Science, Paradigms, Metaphors, Discourses and Genealogies of Analysis., In *Handbook of Organization Studies*, edited by S. Clegg, C. Hardy, and W. Nord, pp.642-58. London: Sage.

Burrell, G., and G. Morgan. 1979. *Sociological Paradigms and Organisational Analysis*. Aldershot: Gower.

Camerer J. and Vepsalainen (1988), The economic efficiency of corporate culture, *Journal of strategic management: JSM*, 115-126.

Cameron, K., and Freeman S.(1991), 'Culture, Congruence, Strength and Type: Relationship to Effectiveness. ' *Research in Organizational Change and Development* 5,23-58

Chang Wei-Lung., Chang Kuang-YU., (2010), The mediating effect of role stressors on market orientation and organizational commitment, *Social Behavior and Personality*, 2010, 38(10), 1431-1440

Columbia Accident Investigation Board (2003), *Columbia Accident Report. Vol.1* Burlington, Ontario: Apogee. Cong Democrats, House Committee on Science. (2003, February 6). Letter to President George W. Bush. Retrieved October 1, 2004, available from:
<http://house.gov.science> democrats/releases/shuttle letter.pdf. [accessed: 8 Jun 2005]

Conley S., and Woosley S.(2000), Teacher role stress, higher order needs and work outcomes, *Journal of Educational Administration*,38, 179-201

Cook, S., Hepworth, S., Wall, T. and Warr, P. (1981), *The experience of Work*, Academic Press, London.

Cooke R., and Lafferty J. (1983,1986,1987,1989,1994), *Organizational Culture Inventory (OCI).*, MI: Human Synergistics Plymouth

Cooke, R.A., & Rousseau, D., M. (1988), Behavioural Norms and Expectations : A quantitative approach to the assessment of organizational culture. *Group and Organization Studies*, 13, 245-273

Cooke, R., and Szumal J. (1991), The Reliability and Validity of the Organizational Culture Inventory, *Psychological Reports* 72, 1299-330.

Corbett L., M., & Rastrick K., N. (2000), Quality performance and organizational culture. A New Zealand study. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 17 (1), 14-26.

Cox K., B. (2003), The Effects of Intrapersonal, Intragroup, and Intergroup Conflict on Team performance Effectiveness and Work Satisfaction, *Nursing Administration Quarterly*, April-June, 27(2), 153-163

Granny C.J., Smith P.C., Stone E.F. (Eds) (1992), *Job Satisfaction: Advances in Research and Applications*. The Free Press: New York

Davies, H.T.O., Nutley S., M., and Mannion R., (2000), Organizational Culture and Quality of Health Care, *Quality in Health Care* 9, 111-9.

Denison, D.R. (1984), 'Bringing corporate culture to the bottom line', *Organizational Dynamics*, Vol.13 No.2, pp.5-22

Detert, J., Schroeder, R. and Mauriel, J. (2000), A framework for linking culture and improvement initiatives in organisations, *The Academy of Management Review*, Vol.25 No.4, pp. 850-63.

Farrell Mark., (2005), The effect of a market –oriented organizational culture on sales-force behavior and attitudes, *Journal of Strategic Marketing* 13, 261-273

Fletcher B., and F. Jones. (1992), ' Measuring Organizational Culture: The Cultural Audit.' *Managerial Auditing Journal* 7 (6), 30-6

Fried Y., Haim Ailan B., D., Tiegs R., B. (1998), The interactive effect of role conflict and role ambiguity on job performance, *Journal of Occupational and Organizational Psychology*. 71, 19-27

Furnham, A. and Gunter, B. (1993), 'Corporate culture: definition, diagnosis and change' in Cooper, C.L. and Robertson, I.T. (Eds), *International Review of Organizational Psychology*, Vol.8, Wiley, Chichester, pp.233-61

Gershon R., M., Stone P., W., Bakken S., Larson E. (2004), Measurement of Organizational Culture and Climate in Health Care. *JONA*, 34(1), 33-40

Griffith, T., & Neale, M., (2001), Information processing in traditional, hybrid and virtual teams: From nascent Knowledge to transactive memory. In B. Staw & R. Sutton (Eds) *Research in organizational behavior*, vol 23: 379-421. New York: JAI and Elsevier Science

Harris, L.C. and Ogbonna, E.(2002), 'The unintended consequences of culture interventions: a study of unexpected outcomes' , British Journal of Management, Vol.13, pp.31-49

Hoffman, N.,& Klepper, R.(2000), ' Assimilating New Technologies: The Role of Organizational Culture', Information Systems Management, 17(3), 36-42

Huq, Z. and Martin, T.N.(2000), 'Workforce cultural factors in TQM/CQI implementation in hospitals', Health Care Management Review, Vol. 35 No.3, pp.80-103

Jaccard James, Choi K. Wan, Lisrel Approaches to Interaction Effects in Multiple Regression (Book), Methodology Research, 1996

Jones K., Redman R., W.(2000), Organizational Culture and Work Redesign: Experiences in Three Organizations. Journal of Nursing Administration, 30(12), 604-610

Kauffman J.(2005), Lost in space: A critique of NASA's crisis communications in the Columbia disaster Public Relations Review 31,263-275

Koberg, C., S., & Chusmir, L., H.(1987), Organizational culture relationships with creativity and other job-related variables. Journal of Business Research, 15, 397-409.

Kotter, J.P. and Heskett, J.L.(1992), Corporate Culture and Performance, Macmillan , New York, NY

Koustelios,A.& Bagiatis, K.(1997), The employee satisfaction inventory (ESI): development of a scale to measure satisfaction of Greek employees. Educational and Psychological Measurement, 57,469-76

Koustelios A., Kousteliou I.(1998), Relations among measures of job satisfaction, role conflict and role ambiguity for a sample of greek teacher's. Psychological Reports, 82,131-136.

Koustelios A.(2001), Organizational factors as predictors of teachers' burnout. Psychological Reports, 627-634

Koustelios A., Theodorakis N., Goulimaris D.(2004), Role ambiguity, role conflict and job satisfaction among physical education teachers in Greece. The international journal of Educational Management. 18(2), 87-92

Le Grand J., N., Mays, and Mulligan J. (1998), Learning from the NHS Internal Market. London: King's Fund

Mallak L., A., Lyth D., M.,Olson S., Ulshafer S., M., Sardone F.(2003), Culture, the built environment and Health care organizational performance. Managing Service Quality.13(1), 27-38

Management thinking, Organizational Culture I. The Organization as written rules. Formal guidelines and systems seldom work as intended if they do not take account of the organization's unwritten rules. Management thinking, 19

Martin, J., & Frost, P. (1996), The Organizational Culture War Games: a Struggle for Intellectual Dominance. In: S.R. Clegg, S., R. Hardy, C., & Nordw., r., (Eds.), Handbook of Organization Studies. London: Sage, 599-621

Maslow, A., H. (1959), New Knowledge in Human Values (Ed.) New York: Harper & Bros, South Bend.

Mitchell T., & Larson J. (1987), People in Organizations: an introduction to organizational behavior. New York. McGraw-Hill IN: Koustelios A., & Kousteliou I., (1998) Relations among measures of job satisfaction, role conflict and role ambiguity for a sample of Greek teachers. Psychological Reports, 82, 131-136

Moschuris J. S. & Kondylis N. M. (2006)., Outsourcing in public hospitals: a Greek perspective, Journal of Health Organization and Management, Vol.20 No.1, 2006, pp4-14.

O' Reilly C., Chatham C., and Caldwell R. (1988), ' People, jobs and organizational culture', working paper, University of California, In: Lim B, (1995), Examining the organizational performance link. A critical review of the methodologies and findings of recent researchers into the presumed link between culture and performance. Leadership & Organization Development Journal, 16(5), 16-21.

O' Reilly, C. (1989), ' Corporations, culture, and commitment: Motivation and social control in organizations'. California Management Review, 31, 9-25.

O' Reilly, C.A., Chatman, J. and Caldwell, D.F. (1991), People and organizational culture: a profile comparison approach to assessing person-organization fit, Academy of Management Journal, Vol.34 No.3, pp.487-516.

Ott, J. Steven. (1989), Organizational Culture: Concepts, Definitions, and a Typology. Chicago Dorsey Press.

Quinn, R.E. & Rohrbaugh, J. (1983), A spatial model of effectiveness criteria: Towards a competing values approach to organizational analysis, Management Science, 29, 365-372

Ouchi W. (1981), Theory Z: How American business can meet the Japanese challenge. Reading, MA: Addison-Wesley.

Ouchi W., G., Wilkins A., L. (1985), Organizational Culture. Annual Review of Sociology. 11, 457-483.

Peters, T., & Waterman, R. (1982), In Search of Excellence-Lessons from America's Best Run Companies. New York, Warner Communications.

Pettinger, R. (1996), Introduction to Organizational Behavior. Macmillan Business

Pettigrew, A.(1979), 'On Studing Organizational Culture', Administrative Science Quarterly 24: 570-581

Rizzo J., House R., & Lirtzmans.(1970), Role conflict and ambiguity in complex organization, Administrative Science Quarterly, 15, 150-163.

Sarros J., Gray J., Densten I., Cooper B., (2005), The Organizational Culture Profile Revisited and Revised: An Australian Perspective, Australian Journal of Management, Vol. 30, No.1, June 2005

Scheib, J.W. (2003), Role Stress in the Professional Life of the School Music Teacher: A Collective Case Study. Journal of Research in Music Education, 51(2)

Schein, E., H.(1984)., 'Suppose we took culture seriously'. Academy of Management, Newsletter, Summer, 2-3

Schein, E.(1985), Organizational Culture and Leadership. San Francisco, Jossey-Bass.

Schein, E., (1990), Organizational Culture, American Psychologist, 45(2), 109-119

Shein, E., ' Culture: the missing concept in organization studies.' Administrative Science Quarterly,41, 229-240

Scheider B., Brief a., P, Guzzo., R., A. (1996), Creating a climate and culture for sustainable organizational change. Organ Dynamics, 24,9-11.

Shen, Y.(2005), A Meta-analysis of Role Ambiguity and Role Conflict on IS Professional Job Satisfaction. Proceedings of the 38th Hawaii International Conference on System Sciences

Scott T., Mannion R., Huw D., and Marshall M.(2003), The Quantitative measurement of Organizational Culture in health care: A review of the available instruments . HSR: Health Services Research 38(3), 923-946

Seel R.(2001), Describing Culture: from Diagnosis to inquiry, 1-12 available from : <http://www.new-paradigm.co.uk> (assessed 20 Dec 04)

Smircich, L.(1983), ' Concepts of Culture and Organizational Analysis.' Administrative Science Quarterly 28, 339-58.

Steers, M.R., Black, J.S. (1994), Organizational Behavior. Harper Collins College Publishers.

Sutton, R. (1984),Job stress among primary and secondary school teachers : its relationship to ill-being, Work and Occupations, Vol.11, pp.7-28.

Vaughn D.(1996), The Challenger Launch Decision : Risky Technology, Culture, and Devianve at NASA. University of Chicago, press.

Van Maanen, J., (1979), ' Reclaiming Qualitative Methods for Organizational Research: A Preface, ' Administrative Science Quarterly, 24, 520-524.

Vandenberghe, C. 1999a, Organizational culture, person –culture fit, and turnover: A replication in the health care industry, Journal of Organizational Behavior, vol.20, pp.175-84.

Van Der Velde. M., & Class M., D. (1995), The relationship of role conflict and ambiguity to organizational culture. In S.L.Sauter, & L.R. Murphy (Eds), Organizational risk factors for job stress. Washington, DC: American Psychological Association, 53-59.

Weiner BJ, Alexander JA, Baker LC, Becker M, Geppert JJ: Quality improvement implementation and hospital performance on quality Indicators. Health Serv Rev 2006, 41: 307-34, PubMed Abstract

Wen-Hsien Ho, Ching Sheng Chang, Ying-Ling Shih (2009), Effects of job rotation and role stress among nurses on job satisfaction and organizational commitment, BMC Health Services Research 2009, 9:8.

Wienand Ulrich, Renata Cinotti, Augusta Nicoli and Miriam Bisagni, Evaluating the organisational climate in Italian public healthcare institutions by means of a questionnaire, BMC Health Services Research 2007, 7:73.

Williams A., Robins T., & Sibbald B.(1997). Cultural Differences between Medicine and Nursing: Implications foe Primary Care. Summary Report.National Primary Care Research & Development Center, University of Manchester.

Xenikou A., Furnham A.(1996), A correlational and factor analytic study of four questionnaire measures of organizational culture. Human Reletions, 49, 349-371

Zazzali J., Alexander J., Shortell S., Burns L.,(2007) Organizational Culture and Physician Satisfaction with Dimensions of Group Practice, Health Services Research 42: 3, Part I, June 2007

Ελληνική Βιβλιογραφία

Αργυράκης Π., Κουστέλιος Α., Διγγελίδης Ν και Χρόνη Σ.,(2004), Σύγκρουση ρόλων , ασάφεια ρόλων και επαγγελματική ικανοποίηση σε δείγμα εργαζομένων στην ΟΕΟΑ «ΑΘΗΝΑ 2004», Τμήμα Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού, Διοίκηση Αθλητισμού και Αναψυχής,2(1), 2-14

Ετήσια Έκθεση του Υπουργείου Υγείας, 2008.

Καστανιώτη Α., Σιουρούνη Ε., Μαυριδόγλου Γ., Πολύζος Ν.(2011), Συγκριτική Αξιολόγηση Οργανωτικής Κουλτούρας Μονάδων Υγείας, Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής 2011, 28(1): 70-78

Μερκούρης, Β.Α.(2008), Μεθοδολογία Νοσηλευτικής Έρευνας. Ίων- Εκδόσεις ΕΛΛΗΝ, Αθήνα, Ελλάδα

Ξενικού Α. (2005), Μετρώντας την έννοια της κουλτούρας των οργανισμών: Το Ερωτηματολόγιο Οργανωτικής Κουλτούρας, Ψυχολογία, 12(1), 102-113

Ροβίθης Μιχαήλ.(2005), Μέτρηση της οργανωτικής κουλτούρας, της ασάφειας και σύγκρουσης ρόλων στο προσωπικό του κέντρου υγείας της Κρήτης, Πανεπιστήμιο Κρήτης-Τμήμα Ιατρικής, Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών, Δημόσια Διοίκηση & Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας, Μεταπτυχιακή Εργασία

Παράρτημα 1

ΜΕΛΕΤΗ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ ΤΗΣ ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗΣ ΚΟΥΛΤΟΥΡΑΣ ΚΑΙ ΤΟΥ ΒΑΘΜΟΥ ΑΣΑΦΕΙΑΣ ΚΑΙ ΣΥΓΚΡΟΥΣΗΣ ΡΟΛΩΝ ΣΕ ΤΡΙΤΟΒΑΘΜΙΟ ΤΜΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΟ

ΟΔΗΓΙΕΣ

Αγαπητοί συνάδελφοι,

Η πιο πάνω μελέτη διεξάγεται στο πλαίσιο του μεταπτυχιακού προγράμματος του Ανοικτού Πανεπιστημίου Κύπρου «Διοίκηση Μονάδων Υγείας». Η μελέτη περιλαμβάνει τη συμπλήρωση ενός ερωτηματολογίου το οποίο επιδιώκει να διερευνήσει: α) την καταγραφή των απόψεων σας για την παρουσία ή μη σύγκρουσης και ασάφειας ρόλων ανάμεσα στους επαγγελματίες υγείας που εργάζονται στο Παιδιατρικό Τμήμα του Μακαρείου Νοσοκομείου και β) την αποτύπωση της οργανωτικής κουλτούρας που χαρακτηρίζει το εν λόγω τμήμα. Σας παρακαλούμε να διαβάσετε προσεκτικά τις ακόλουθες οδηγίες πριν τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου.

Στο πρώτο μέρος του ερωτηματολογίου υπάρχουν κάποιες προτάσεις που αφορούν την εργασία σας. Αφού το διαβάσετε με προσοχή απαντήστε με τη μεγαλύτερη δυνατή ειλικρίνεια τοποθετώντας ένα Χ στην απάντηση που σας εκφράζει σύμφωνα με τη διαβάθμιση της κλίμακας (1= ποτέ ως 5= πάντοτε). Στο δεύτερο μέρος του ερωτηματολογίου, σας ζητείται να προσδιορίσετε κατά πόσο θεωρείτε σημαντικά κάποια χαρακτηριστικά για την εργασία σας και κατά πόσο πιστεύετε ότι το τμήμα στο οποίο εργάζεστε προάγει τα συγκεκριμένα χαρακτηριστικά. Αφού το διαβάσετε με προσοχή απαντήστε με τη μεγαλύτερη δυνατή ειλικρίνεια τοποθετώντας ένα Χ στην απάντηση που σας εκφράζει σύμφωνα με τη διαβάθμιση της κλίμακας (πάρα πολύ ως καθόλου).

Δεν υπάρχουν σωστές ή λάθος απαντήσεις. Αυτό που ζητάμε από εσάς είναι η προσωπική σας άποψη. Μην σκέφτεστε πολύ για κάθε πρόταση. Απαντήστε αυθόρμητα. Το ερωτηματολόγιο είναι ανώνυμο και οι απαντήσεις σας θα είναι απόλυτα εμπιστευτικές. Είναι εξαιρετικά σημαντικό να απαντήσετε σε όλες τις ερωτήσεις. Το συμπληρωμένο ερωτηματολόγιο θα συλλέξει ο συνάδελφος που σας το έφερε.

Για οποιεσδήποτε διευκρινήσεις σας παρακαλούμε επικοινωνήστε στα τηλέφωνα: 22351823, 99452220.

Σας ευχαριστούμε πολύ για τη συνεργασία σας εκ των προτέρων
Ανδρέας Παυλάκης, Ακαδημαϊκός Υπεύθυνος Μελέτης

Παρακάτω υπάρχει μια σειρά από προτάσεις για τις οποίες θέλουμε να δηλώσετε σε ποιο βαθμό πιστεύετε ότι είναι αληθινές. Κάθε αριθμός αντιστοιχεί σε άλλη απάντηση. Η επεξήγηση για την αντιστοιχία αυτή δίνεται παρακάτω. **Επιλέξτε με X την απάντηση που σας εκφράζει.**

1 2 3 4 5

Ποτέ Σπάνια Κάποτε Συχνά Πάντοτε

	1	2	3	4	5
1. Είμαι σίγουρος/ η για την έκταση της εξουσίας που έχω στη δουλειά μου.					
2. Στη δουλειά μου υπάρχουν ξεκάθαροι και προγραμματισμένοι στόχοι.					
3. Γνωρίζω ότι μοιράζω σωστά το χρόνο μου.					
4. Γνωρίζω ποιες είναι οι ευθύνες μου.					
5. Γνωρίζω επακριβώς τι περιμένουν οι άλλοι από εμένα.					
6. Οι επεξηγήσεις που μου δίνονται στη δουλειά μου για το τι πρέπει να γίνει είναι ξεκάθαρες.					
7. Στη δουλειά μου ασχολούμαι με πράγματα που το καθένα θέλει διαφορετική αντιμετώπιση.					
8. Μου ανατίθενται εργασίες χωρίς να υπάρχει η ανθρώπινη βοήθεια που είναι απαραίτητη για να ολοκληρωθούν αυτές.					
9. Πρέπει να έρθω σε σύγκρουση με διαδικασίες ή κανόνες προκειμένου να διεκπεραιώσω κάποια εργασία.					
10. Εργάζομαι με δύο ή περισσότερες ομάδες ατόμων που λειτουργούν διαφορετικά.					
11. Στη δουλειά μου, παίρνω οδηγίες που είναι αντιφατικές μεταξύ τους.					
12. Στη δουλειά μου κάνω πράγματα τα οποία γίνονται αποδεκτά μόνο από ορισμένα άτομα.					
13. Μου ανατίθεται κάποια εργασία χωρίς τους επαρκείς πόρους και υλικά για να την εκτελέσω.					
14. Στη δουλειά μου ασχολούμαι με μη αναγκαία πράγματα.					

ΠΟΣΟ ΣΗΜΑΝΤΙΚΑ ΠΙΣΤΕΥΕΤΕ ΟΤΙ ΕΙΝΑΙ ΤΑ ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ ΣΑΣ;	ΚΑΤΑ ΠΟΣΟ ΠΙΣΤΕΥΕΤΕ ΟΤΙ ΤΟ ΤΜΗΜΑ ΣΤΟ ΟΠΟΙΟ ΕΡΓΑΖΕΣΤΕ ΠΡΟΑΓΕΙ ΤΑ ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ;
Παρακαλούμε να βάλετε Χ στην απάντηση της επιλογής σας.	Παρακαλούμε να βάλετε Χ στην απάντηση της επιλογής σας.
Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου	Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου
1. Σταθερότητα	1. Σταθερότητα
Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου	Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου
2. Καινοτομία (beinginnovative)	2. Καινοτομία (beinginnovative)
Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου	Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου
3. Γρήγορη εκμετάλλευση ευκαιριών	3. Γρήγορη εκμετάλλευση ευκαιριών
Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου	Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου
4. Ανάλυση κινδύνου (risktaking)	4. Ανάλυση κινδύνου (risktaking)
Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου	Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου
5. Το να υπάρχει προσανατολισμός στην ομαδικότητα	5. Το να υπάρχει προσανατολισμός στην ομαδικότητα
Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου	Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου
6. Το να μοιράζονται οι εργαζόμενοι ελεύθερα τις πληροφορίες	6. Το να μοιράζονται οι εργαζόμενοι ελεύθερα τις πληροφορίες
Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου	Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου
7. Το να υπάρχει προσανατολισμός στους ανθρώπους	7. Το να υπάρχει προσανατολισμός στους ανθρώπους
Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου	Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου
8. Δικαιοσύνη	8. Δικαιοσύνη
Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου	Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου
9. Το να είναι ο εργαζόμενος ήρεμος	9. Το να είναι ο εργαζόμενος ήρεμος
Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου	Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου
10. Το να είναι ο εργαζόμενος σκεπτόμενος (beingreflective)	10. Το να είναι ο εργαζόμενος σκεπτόμενος (beingreflective)

Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου	Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου
11. Το να υπάρχει προσανατολισμός στην επίτευξη στόχων	11. Το να υπάρχει προσανατολισμός στην επίτευξη στόχων
Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου	Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου
12. Ανάλυση προσωπικής ευθύνης	12. Ανάλυση προσωπικής ευθύνης
Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου	Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου
ΠΟΣΟ ΣΗΜΑΝΤΙΚΑ ΠΙΣΤΕΥΕΤΕ ΟΤΙ ΕΙΝΑΙ ΤΑ ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ ΣΑΣ;	ΚΑΤΑ ΠΟΣΟ ΠΙΣΤΕΥΕΤΕ ΟΤΙ ΤΟ ΤΜΗΜΑ ΣΤΟ ΟΠΟΙΟ ΕΡΓΑΖΕΣΤΕ ΠΡΟΑΓΕΙ ΤΑ ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ;
13. Το να έχει ο εργαζόμενος υψηλές προσδοκίες για απόδοση	13. Το να έχει ο εργαζόμενος υψηλές προσδοκίες για απόδοση
Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου	Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου
14. Ευκαιρίες για επαγγελματική εξέλιξη	14. Ευκαιρίες για επαγγελματική εξέλιξη
Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου	Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου
15. Υψηλές αμοιβές για την καλή απόδοση	15. Υψηλές αμοιβές για την καλή απόδοση
Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου	Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου
16. Αίσθημα ασφάλειας στην εργασία	16. Αίσθημα ασφάλειας στην εργασία
Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου	Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου
17. Το να επαινείται ο εργαζόμενος για την καλή απόδοση	17. Το να επαινείται ο εργαζόμενος για την καλή απόδοση
Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου	Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου
18. Χαμηλό επίπεδο συγκρούσεων	18. Χαμηλό επίπεδο συγκρούσεων
Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου	Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου
19. Συνεργασία μεταξύ των εργαζομένων	19. Συνεργασία μεταξύ των εργαζομένων
Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου	Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου
20. Ενθουσιασμός για τη δουλειά	20. Ενθουσιασμό για τη δουλειά
Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου	Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου
21. Έμφαση στην ποιότητα	21. Έμφαση στην ποιότητα
Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου	Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου
22. Το να έχει ο εργαζόμενος διαφορετικά χαρακτηριστικά από τους άλλους	22. Το να έχει ο εργαζόμενος διαφορετικά χαρακτηριστικά από τους άλλους
Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου	Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου
23. Το να έχει ο εργαζόμενος καλή φήμη	23. Το να έχει ο εργαζόμενος καλή φήμη
Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου	Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου

24. Το να είναι ο εργαζόμενος κοινωνικά υπεύθυνος Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου	24. Το να είναι ο εργαζόμενος κοινωνικά υπεύθυνος Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου
25. Το να υπάρχει προσανατολισμός στο αποτέλεσμα Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου	25. Το να υπάρχει προσανατολισμός στο αποτέλεσμα Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου
ΠΟΣΟ ΣΗΜΑΝΤΙΚΑ ΠΙΣΤΕΥΕΤΕ ΟΤΙ ΕΙΝΑΙ ΤΑ ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ ΣΑΣ;	ΚΑΤΑ ΠΟΣΟ ΠΙΣΤΕΥΕΤΕ ΟΤΙ ΤΟ ΤΜΗΜΑ ΣΤΟ ΟΠΟΙΟ ΕΡΓΑΖΕΣΤΕ ΠΡΟΑΓΕΙ ΤΑ ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ;
26. Το να έχει ο εργαζόμενος ξεκάθαρη καθοδηγητική φιλοσοφία Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου	26. Το να έχει ο εργαζόμενος ξεκάθαρη καθοδηγητική φιλοσοφία Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου
27. Το να είναι ο εργαζόμενος ανταγωνιστικός Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου	27. Το να είναι ο εργαζόμενος ανταγωνιστικός Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου
28. Το να έχει ο εργαζόμενος υψηλό βαθμό οργάνωσης Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου	28. Το να έχει ο εργαζόμενος υψηλό βαθμό οργάνωσης Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου

29. Είμαι ικανοποιημένος/η από τους προϊσταμένους μου Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου
30. Είμαι ικανοποιημένος/η από τους συνεργάτες μου Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου
31. Είμαι ικανοποιημένος/η από το περιεχόμενο της εργασίας μου Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου
32. Είμαι ικανοποιημένος/η από την αμοιβή μου Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου
33. Είμαι ικανοποιημένος/η από τις προσδοκίες προαγωγής Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου
34. Είμαι ικανοποιημένος/η από τις συνθήκες εργασίας μου Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου
35. Συνολικά είμαι ικανοποιημένος/η από την εργασία μου Πάρα πολύ Αρκετά Μέτρια Λίγο Καθόλου

ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Παρακαλούμε να συμπληρώσετε τα ακόλουθα στοιχεία βάζοντας X στην απάντηση που σας αντιπροσωπεύει.

1. ΦΥΛΟ

1. Άνδρας 2. Γυναίκα

2. ΗΛΙΚΙΑ (σε χρόνια)

3. ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

1. Έγγαμος /η

2. Άγαμος/ η

3. Διαζευγμένος/ η

4. Χήρος/ α

4. ΙΔΙΟΤΗΤΑ:

1. Ιατρός

2. Νοσηλεύτης

3. Ειδικευόμενος ιατρός

5. ΑΝΩΤΕΡΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΜΟΡΦΩΣΗΣ

1. Ανώτερη Σχολή

2. Ανώτατη Σχολή (Πανεπιστήμιο/ κολέγιο)

3. Μεταπτυχιακό Δίπλωμα(Μάστερ/ Διδακτορικό)

6. ΧΡΟΝΙΑ ΣΤΗΝ ΥΠΗΡΕΣΙΑ

7. ΧΡΟΝΙΑ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΣΤΟ ΤΜΗΜΑ ΠΟΥ ΕΡΓΑΖΕΣΤΕ ΤΩΡΑ

8. ΤΟΠΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ:

1. Παιδιατρική κλινική

2. Μονάδα εντατικής νεογνών

3. Μονάδα Εντατικής Παίδων

4. Κλινικές Υποειδικοτήτων

5. Εξωτερικά Ιατρεία Νοσοκομείου

9. ΠΟΣΟ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ ΕΙΣΤΕ ΑΠΟ ΤΗ ΔΟΥΛΕΙΑ ΣΑΣ;

1. Πάρα πολύ

2. Πολύ

3. Μέτρια

4. Λίγο

5. Καθόλου

Ευχαριστούμε για τη συνεργασία

