



**ΑΝΟΙΚΤΟ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΚΥΠΡΟΥ**

**ΣΧΟΛΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ & ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ**

**ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑΣ &
ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ»**

ΔΙΑΤΡΙΒΗ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΜΑΣΤΕΡ

**ΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΧΑΡΙΣΜΑΤΙΚΗΣ ΗΓΕΣΙΑΣ
ΣΤΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ**

ΠΟΛΥΧΡΟΝΙΔΟΥ ΣΤΕΛΛΑ

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ

ΔΡ. Παναγιώτης Γκορέζης

ΛΕΥΚΩΣΙΑ, ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ, 2017

Σχολή Οικονομικών Επιστημών και Διοίκησης

Μεταπτυχιακό πρόγραμμα Σπουδών

«ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ»

ΔΙΑΤΡΙΒΗ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΜΑΣΤΕΡ

*Τα αποτελέσματα της χαρισματικής ηγεσίας στο ιατρικό και νοσηλευτικό
προσωπικό*

ΠΟΛΥΧΡΟΝΙΔΟΥ ΣΤΕΛΛΑ

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ

Δρ. Παναγιώτης Γκορέζης

ΛΕΥΚΩΣΙΑ

Ιανουάριος, 2017

Αφιερώνεται στην Ιερή Μνήμη του αδερφού μου, στην Αγάπη και στην Συμπαράσταση της
Μητέρας και της Κόρης μου, ως ελάχιστο δείγμα ευγνωμοσύνης.

Περιεχόμενα

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ	5
ΠΕΡΙΛΗΨΗ	7
ABSTRACT	7
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	8
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2. ΗΓΕΣΙΑ	10
2.1 Ορισμός ηγεσίας	10
2.1.2 Χαρακτηριστικά που σχετίζονται με τον ηγέτη.....	11
2.1.3 Αποτελεσματικότητα της ηγεσίας	11
2.2 Θεωρίες ηγεσίας.....	13
2.2.1 Συμπεριφορικές Θεωρίες (Behavioral theories)	13
2.2.2 Θεωρίες Χαρακτηριστικών της κατάστασης (Contingency theories)	16
2.3 Στυλ ηγεσίας	16
2.3.1 Ηγεσία Κατευθύνσεων (Directive leadership).....	16
2.3.2 Συναλλακτική Ηγεσία (Transactional Leadership).....	16
2.3.3 Μετασχηματιστική Ηγεσία (Transformational Leadership).....	16
2.3.4 Ηγεσία Ενδυνάμωσης (Empowering leadership)	17
2.3.5 Οραματιστής ηγέτης (Visionary).....	17
2.3.6 Επιβλητικός ηγέτης (Commanding)	17
2.3.7 Προπονητής ηγέτης (Coach).....	18
2.3.8 Σχεσιακός ηγέτης (Affiliative).....	19
2.3.9 Δημοκρατικός ηγέτης (Democratic)	20
2.3.10 Ρυθμιστής ηγέτης (Pacesetting)	21
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3. ΗΓΕΣΙΑ ΣΤΟΝ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ.....	22
3.1 Προβλήματα ηγεσίας στον χώρο της υγείας.....	22
3.2 Απαραίτητα στοιχεία της ηγεσίας στον κλάδο της υγείας.....	22

3.2.1 Κλινική Ηγεσία	28
3.2.2 Εμπόδια για την ανάληψη της κλινικής ηγεσίας από γιατρούς	29
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4. ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΥΠΟΒΑΘΡΟ ΚΑΙ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ	30
4.1 Χαρισματική ηγεσία	30
4.2 Το Conger-Kanungo μοντέλο χαρισματικής ηγεσίας	32
4.3 Ανάπτυξη υποθέσεων	34
4.3.1 Χαρισματική ηγεσία και εργασιακή ικανοποίηση	34
4.3.2 Χαρισματική ηγεσία και οργανωσιακή δέσμευση	34
4.3.3 Χαρισματική ηγεσία και εργασιακή απόδοση	35
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ	36
5.1 Σκοπός της έρευνας	36
5.2 Ερευνητικά Ερωτήματα	36
5.3 Αναγκαιότητα και σπουδαιότητα	36
5.4 Ερευνητικός σχεδιασμός	36
5.5 Δείγμα της Έρευνας	37
5.6 Εργαλείο έρευνας	42
5.7 Ανάλυση δεδομένων	44
5.8 Εγκυρότητα και Αξιοπιστία	44
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ	46
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8. ΣΥΖΗΤΗΣΗ-ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	50
8.1 Συμπεράσματα	50
8.2 Προτάσεις προς τα νοσοκομεία και τα διοικητικά στελέχη	52
8.3 Περιορισμοί και προτάσεις για μελλοντική έρευνα	53
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	54
Ξενόγλωσση	54
Ελληνική	57

Κατάλογος πινάκων

Πίνακας 1: Φύλο	38
Πίνακας 2: Ηλικία.....	39
Πίνακας 3: Εκπαίδευση	39
Πίνακας 4: Θέση.....	40
Πίνακας 5: Καθεστώς εργασίας.....	40
Πίνακας 6: Εμπειρία (σε χρόνια)	41
Πίνακας 7: Προϋπηρεσία.....	42
Πίνακας 8: Αξιοπιστία έρευνας	45
Πίνακας 9: Χαρισματική ηγεσία.....	46
Πίνακας 10: Εργασιακή ικανοποίηση.....	47
Πίνακας 11: Οργανωσιακή δέσμευση	47
Πίνακας 12: Εργασιακή απόδοση.....	48
Πίνακας 13: Συσχετίσεις χαρισματικής ηγεσίας.....	49

Ευχαριστίες

Πρωτίστως θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά τον επιβλέπων καθηγητή μου κ.Γκορέζη Παναγιώτη, τον ευχαριστώ θερμά για την πολύτιμη καθοδήγησή του, για την αμέριστη υποστήριξη και συμπαράστασή του και για τον πολύτιμο χρόνο που μου αφιέρωσε καθ' όλη την διάρκεια της συνεργασίας μας. Η ανθρωπιά του, οι πολύτιμες γνώσεις και συμβουλές του ενήργησαν καταλυτικά στην ολοκλήρωση της παρούσας εργασίας. Ευχαριστώ από τα βάθη της καρδιάς μου την οικογένειά μου, την λατρεμένη μου μητέρα Μαρία, για την αμέριστη συμπαράσταση, υπομονή, αγάπη και ανοχή που μου έδειξε κατά την διάρκεια της φοίτησης μου στο μεταπτυχιακό πρόγραμμα. Να ευχαριστήσω τον κ.Μάμα που ήταν δίπλα μας όταν τον χρειαζόμασταν, όπως και όλοι οι καθηγητές του τμήματός μου. Πάνω από όλα να ευχαριστήσω τον Θεό που με αξίωσε να φθάσω ως εδώ, που κατευθύνει τα βήματα μου, με προστατεύει και μου χαρίζει απλόχερα την ευλογία του σε κάθε δύσκολο αγώνα μου.

Κατερίνη, 2016-17

Περίληψη

ΕΙΣΑΓΩΓΗ Στον κλάδο της υγείας, με τον όρο «ηγεσία» εννοούμε κυρίως τη δημιουργία διαδικασιών που εξασφαλίζουν ότι ο ασθενής λαμβάνει ασφαλή νοσοκομειακή φροντίδα, καθώς επίσης και στα χαρακτηριστικά που είναι απαραίτητα προκειμένου κάποιος να ηγηθεί μίας ομάδας στον εν λόγω χώρο.

ΣΚΟΠΟΣ Η έρευνα θα επικεντρωθεί στο νοσοκομειακό και ιατρικό προσωπικό συγκεκριμένου νοσοκομείου, θα έχει ως στόχο τη διερεύνηση της σχέσης μεταξύ της χαρισματικής ηγεσίας και της εργασιακής ικανοποίησης, της οργανωσιακής δέσμευσης και της εργασιακής απόδοσης.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ Η έρευνα διεξήχθη με ποσοτική μεθοδολογία, και η συλλογή των στοιχείων έγινε με την χρήση ειδικά διαμορφωμένου ερωτηματολογίου αυτό-αναφοράς σε κλίμακα Likert που συμπληρώθηκε από 130 εργαζομένους του Νοσοκομείου Κατερίνης. Για την εξέταση των υποθέσεων χρησιμοποιήθηκε η ανάλυση συσχέτισης.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η χαρισματική ηγεσία συσχετίζεται με την οργανωσιακή τους δέσμευση καθώς την απόδοσή τους. Επίσης, σχετικά με τη συσχέτιση της χαρισματικής ηγεσίας με τα υπόλοιπα χαρακτηριστικά, παρατηρήθηκε συσχέτιση με το φύλο, την ηλικία, την εκπαίδευση, την εμπειρία και την προϋπηρεσία.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ Αυτά τα ευρήματα έχουν ιδιαίτερη σημασία, καθώς μπορούν να συμβάλουν στη βελτίωση της λειτουργίας και της αποτελεσματικότητας των νοσοκομείων.

Λέξεις-Κλειδιά: Χαρισματική ηγεσία, εργασιακή ικανοποίηση, οργανωσιακή δέσμευση και εργασιακή απόδοση.

Abstract

INTRODUCTION In the health sector, the term "leadership" mainly mean the creation of procedures to ensure that the patient receives safe hospital care, as well as the characteristics that are necessary to someone to lead a group in this area.

OBJECTIVE The research will focus on the hospital and given medical hospital staff, will aim to investigate the relationship between charismatic leadership and job satisfaction, organizational commitment and work performance.

MATERIAL AND METHOD The study was conducted by quantitative methodology, and data collection was done by using a specially designed questionnaire self-reporting on Likert scale was completed by 130 employees of the Hospital of Katerini. For the examination of cases the correlation analysis was used.

RESULTS The results showed that the charismatic leadership associated with their organizational commitment as well as their performance. Also on the correlation between charismatic leadership with the other characteristics, correlation was observed with gender, age, education, experience and seniority

CONCLUSIONS These findings are particularly important as they can help to improve the functioning and effectiveness hospitals.

Keywords: Charismatic leadership, job satisfaction, organizational commitment and job performance.

Κεφάλαιο 1. Εισαγωγή

Αρχικά, είναι σκόπιμο να ορίσουμε τον βασικό όρο τον οποίο πραγματεύεται η παρούσα εργασία. Ως ηγεσία λοιπόν ορίζεται η διαδικασία επηρεασμού στάσεων και συμπεριφοράς μιας μικρής ή μεγάλης τυπικής ή άτυπης ομάδας από ένα άτομο (ηγέτη) με τέτοιο τρόπο ώστε τα μέλη αυτής της ομάδας εθελοντικά, πρόθυμα και με την κατάλληλη συνεργασία, να προσπαθούν να υλοποιήσουν τους στόχους που απορρέουν από την αποστολή τους, με τη μεγαλύτερη δυνατή αποτελεσματικότητα (Μπουραντάς, 2002). Ένας ηγέτης-διευθυντής που εκτελεί σωστά τα καθήκοντά του εμπνέει στους συναδέλφους του εμπιστοσύνη και σεβασμό για το άτομό του. Με τον συντονισμό και την βοήθειά του πείθει τους

υφιστάμενους του να πετύχουν τους στόχους που τίθενται κάθε φορά, αξιοποιώντας όλες τις δυνάμεις τους.

Η χαρισματική ηγεσία βασίζεται στην προσωπικότητα και τη θελκτικότητα του ηγέτη, και όχι σε οποιαδήποτε εξωτερική δύναμη ή εξουσία. Οι χαρισματικοί ηγέτες θέλουν οι εργαζόμενοι να είναι πλήρως αφοσιωμένοι, ώστε να πετυχαίνουν τους στόχους της επιχείρησης. Ελέγχουν το εργασιακό περιβάλλον για να εντοπίσουν τη διάθεση και τις ανησυχίες των εργαζομένων ή και του ευρύτερου κοινού, και στη συνέχεια δραστηριοποιούνται για να διευθετήσουν τα όποια προβλήματα. Επιπλέον, εμπνέουν την εμπιστοσύνη των ανθρώπων καθώς κάνουν και οι ίδιοι θυσίες και παίρνουν προσωπικά ρίσκα για να επιτύχουν τους στόχους τους και να υπερασπιστούν τα πιστεύω τους.

Η ηγεσία στον κλάδο της υγείας αναφέρεται κυρίως στη δημιουργία διαδικασιών που θα εξασφαλίζουν ότι ο ασθενής θα λαμβάνει ασφαλή νοσοκομειακή φροντίδα και στα χαρακτηριστικά που είναι απαραίτητα προκειμένου να μπορεί κάποιος να ηγηθεί μίας σχετικής επαγγελματικής ομάδας.

Η παρούσα έρευνα επικεντρώνεται στο νοσοκομειακό και ιατρικό προσωπικό συγκεκριμένου νοσοκομείου και έχει ως στόχο τη διερεύνηση της σχέσης μεταξύ της χαρισματικής ηγεσίας και της εργασιακής ικανοποίησης, της οργανωσιακής δέσμευσης και της εργασιακής απόδοσης.

Κεφάλαιο 2. Ηγεσία

2.1 Ορισμός ηγεσίας

Ηγέτης, σύμφωνα με την παλιά αντίληψη, θεωρείται ένα άτομο, το οποίο έχει οριστεί από κάποια αρχή για να διοικεί και να οργανώνει ιδρύματα ή οργανισμούς που έχουν κάποιον συγκεκριμένο σκοπό, προωθώντας τα συμφέροντά τους. Ηγέτης είναι οποιοσδήποτε κατέχει θέση προϊσταμένου σε κάποιον τομέα (διεύθυνση, υπηρεσία, σχολείο, γραφεία κλπ.) ή κάποια άλλη κορυφαία διοικητική θέση. Ωστόσο, πλέον αυτό έχει αλλάξει και ηγέτης θεωρείται εκείνο το άτομο το οποίο ασκεί επιρροή πάνω σε άλλους, ωθώντας τους να τον ακολουθούν εθελοντικά και πρόθυμα. Τοποθετείται στη συγκεκριμένη θέση για να ασκεί την πιο σημαντική επίδραση στα μέλη μιας ομάδας ή μιας οργάνωσης της οποίας είναι και ο ίδιος μέλος. Τα μέλη αυτής της ομάδας ή της οργάνωσης τον εκλέγουν ηγέτη και επιβάλλεται λόγω της προσωπικότητας, των προσόντων και της ικανότητάς του ως χαρισματική ηγετική προσωπικότητα στο εργασιακό του περιβάλλον (Μπουραντάς, 2002).

Οπουδήποτε υπάρχει θέση ηγεσίας, υπάρχει πάντοτε και πρόβλημα ανθρώπινων σχέσεων και συμπεριφορών. Τα προβλήματα αυτά δεν παίρνουν πάντα τη μορφή δυσκολιών, αλλά μπορεί να αφορούν σε διαφορετικά συμφέροντα και ρόλους που συγκρούονται ή τουλάχιστον δεν συγκλίνουν και δεν ταυτίζονται πάντοτε. Βασικές προϋποθέσεις επιτυχίας σε οποιοδήποτε σύστημα διοίκησης αποτελούν η θετική αντιμετώπιση των προσωπικών ενδιαφερόντων, αδυναμιών και δυνατοτήτων κάθε ατόμου, ο σεβασμός της ανθρώπινης αξιοπρέπειας, καθώς επίσης και η αξιολόγηση και η εκτίμηση του ανθρώπινου παράγοντα.

Στην εποχή μας, η προσέγγιση της διοίκησης και οργάνωσης θεωρεί ότι το κάθε διοικητικό και οργανικό σύστημα αποτελεί μια σύνθετη κοινωνική οντότητα, της οποίας τα μέλη –είτε μεμονωμένα είτε σαν ομάδα– συνεργάζονται και αλληλοεπηρεάζονται, έχουν αρχές και αξίες και λύνουν τις διαφορές τους με πειθώ και διάλογο. Η βασική επιδίωξη είναι η ύπαρξη ισορροπίας μεταξύ του ανθρώπινου παράγοντα και των στόχων του συστήματος. Έτσι, ένας ηγέτης-διευθυντής που εκτελεί σωστά τα καθήκοντά του εμπνέει εμπιστοσύνη και σεβασμό στους συναδέλφους του. Με τον συντονισμό και τη βοήθεια που προσφέρει πείθει τους υφιστάμενους του να πετύχουν τους στόχους που τίθενται κάθε φορά χρησιμοποιώντας όλες τις δυνάμεις του. Για να πετύχει όμως όλον αυτόν τον συντονισμό θα πρέπει και ο ίδιος να έχει κάποιες ικανότητες όπως (Σαΐτης, 2008):

- Να μπορεί να αντιλαμβάνεται ότι ο κάθε άνθρωπος επηρεάζεται σε διαφορετικό χρόνο από διαφορετικές δυνάμεις που τον υποκινούν.
- Να μπορεί να εμπνέει.

- Να ενεργεί με τον κατάλληλο τρόπο ώστε να υποκινεί τους υφιστάμενους του.

Σχετικά με το πρώτο, ο ηγέτης θα πρέπει να γνωρίζει καλά τις ανάγκες και τον χαρακτήρα κάθε μέλους της ομάδας του, αφού καθημερινά έρχεται σε άμεση επαφή μαζί τους, και η συμπεριφορά του να είναι τέτοια ώστε να προκαλεί τις αντιδράσεις που αυτός επιθυμεί.

Αναφορικά με την ικανότητά του να εμπνέει στους υφιστάμενούς του αφοσίωση, σεβασμό και εμπιστοσύνη, ώστε και οι ίδιοι να προσπαθούν να καταβάλουν όλες τους τις δυνάμεις για την επίτευξη κάποιου στόχου, πρόκειται για ένα χάρισμα που μπορεί να συναντήσει κανείς στους πραγματικούς ηγέτες. Η τρίτη ικανότητα αναφέρεται στον τρόπο που θα ηγηθεί ο κάθε ηγέτης και στο κλίμα που θα προκύψει από την εν λόγω στάση του.

2.1.2 Χαρακτηριστικά που σχετίζονται με τον ηγέτη

Ένα από τα σημαντικά στοιχεία που σχετίζονται με το πρόσωπο του ηγέτη-προϊστάμενου είναι το σύστημα αξιών που πρεσβεύει, και ειδικά η άποψή του για το ποσοστό συμμετοχής των ατόμων στις αποφάσεις που επηρεάζουν όλους. Κάποια επιπλέον χαρακτηριστικά του είναι η βαρύτητα που δίνει στην οργανωτική αποτελεσματικότητα και στην προσωπική ανάπτυξη των υφιστάμενων του, η εμπιστοσύνη που έχει στις ικανότητες υφιστάμενων του για τη λύση ενός προβλήματος που τυχόν παρουσιαστεί και η εκτίμηση για τις γνώσεις τους. Επιπλέον, σημαντικό ρόλο παίζει η άποψη των ατόμων και της ομάδας για τις στάσεις απέναντι στον ηγέτη, αφού υπάρχουν άτομα που αισθάνονται μεγαλύτερη ασφάλεια όταν εργάζονται στο πλαίσιο μιας ομάδας και άλλα που δρουν πιο αποτελεσματικά σαν ηγέτες. Επιπροσθέτως, σημαντικό ρόλο παίζει το αίσθημα ασφάλειας που νοιώθουν τα άτομα μιας ομάδας μέσα σε ένα επικίνδυνο περιβάλλον. Υπάρχουν πολλά άτομα που θέλουν στην εργασία τους να έχουν προβλεπτικότητα και σταθερότητα. Για τον λόγο αυτό δεν αναθέτουν στους υφιστάμενους τους τη λήψη αποφάσεων γιατί πιστεύουν ότι με αυτό τον τρόπο μειώνεται η προβλεπτικότητα των αποτελεσμάτων (Πάτση, 2003).

2.1.3 Αποτελεσματικότητα της ηγεσίας

Σύμφωνα με έρευνα που διεξήγαγαν οι Kouzes και Posner (2002) για τους υποδειγματικούς ηγέτες, το συμπέρασμα που προέκυψε είναι ότι η αποτελεσματική ηγεσία έχει περισσότερο να κάνει με τις ικανότητες του ηγέτη παρά με την προσωπικότητά του. Κατέληξαν λοιπόν

ότι, για να είναι αποτελεσματικός ένας ηγέτης θα πρέπει να εμπνέει στο προσωπικό ένα όραμα, να δίνει τον προσανατολισμό, να αμφισβητεί τις υπάρχουσες διαδικασίες και να δημιουργεί καινούριες, να δίνει τη δυνατότητα στο προσωπικό να αναλαμβάνει πρωτοβουλίες και να το ενθαρρύνει. Οι παραπάνω πέντε ικανότητες έχουν δημιουργήσει και την υποδομή για το τι θεωρείται αποτελεσματική διοίκηση στον χώρο της υγείας.

Οι ίδιοι ερευνητές εξέτασαν και τα ιδανικά χαρακτηριστικά που αναζητούν οι άνθρωποι στους ηγέτες τους. Κάποια απ' αυτά είναι τα παρακάτω:

- Εντιμότητα.
- Ικανότητα.
- Να μπορούν να κοιτάνε μπροστά.
- Να μπορούν να εμπνέουν τους άλλους.

Οι ίδιοι συγγραφείς τονίζουν και το θέμα της αξιοπιστίας στον εργασιακό χώρο. Η παρατήρηση αυτή συνδέεται με παλαιότερη εργασία των Argyris & Schon (1976), όπως αυτή αναφέρεται στο Large et al (2005), όπου γίνεται αναφορά για το πώς η συμπεριφορά των ηγετών αντανάκλα τα πιστεύω τους.

Όπως αναφέρουν ορισμένοι συγγραφείς (Davidson et al, 2006; Jasper, 2002; Siriwardena, 2006) υπάρχουν διαφορές μεταξύ της ηγεσίας και του μάνατζμεντ. Ο Siriwardena αναφέρει ότι η ειδοποιός διαφορά του ηγέτη στον ιδιωτικό τομέα και του ηγέτη στον χώρο της υγείας είναι το όραμα και η συμπεριφορά του ηγέτη. Πιο συγκεκριμένα ο Siriwardena αναφέρει ότι οι ηγέτες στον χώρο της υγείας πρέπει να έχουν τα ακόλουθα χαρακτηριστικά (Siriwardena 2006):

- Να είναι αξιόπιστος.
- Να έχει τεχνικές ικανότητες.
- Να υποστηρίζει τις ομάδες.
- Να εκπαιδεύει το προσωπικό και να το παρακινεί.

Οι Pintar et al. (2007: 16) αναφέρουν τα ακόλουθα χαρακτηριστικά του ηγέτη στον χώρο της υγείας:

- Αφοσίωση.
- Ενθουσιασμός.
- Αισιοδοξία.
- Ευελιξία.

- Επαγγελματική συμπεριφορά.
- Ανοικτός σε καινούριες ιδέες.
- Διακατέχεται από κάποιο όραμα.
- Ικανός να ιεραρχεί προτεραιότητες.
- Ικανότητα εστίασης.
- Διατεθειμένος να μαθαίνει συνεχώς.

Αφού είδαμε λοιπόν κάποια στοιχεία σχετικά με την αποτελεσματικότητα της ηγεσίας, ας περάσουμε σε ένα εξίσου σημαντικό ζήτημα που αφορά στις ίδιες τις θεωρίες ηγεσίας.

2.2 Θεωρίες ηγεσίας

2.2.1 Συμπεριφορικές Θεωρίες (Behavioral theories)

Μελέτες του Πανεπιστημίου του Ohio έδειξαν ότι, αρχικά, ο ηγέτης χρειάζεται να δίνει ισάξια προσοχή σε οργανωτικά και δομικά στοιχεία του οργανισμού, με στόχο να βοηθήσει στο να επιτευχθούν αμεσότερα οι στόχοι του. Ακόμη, εστιάζει στους ίδιους του υφιστάμενους και ειδικότερα σε συναισθηματικά και ψυχικά ζητήματα που τους αφορούν. Παράλληλα, έρευνες που έλαβαν χώρα στο Πανεπιστήμιο του Michigan απέδειξαν πως είναι ανάγκη ο ηγέτης να εστιάζει αρκετά σε ζητήματα που θα προσφέρουν ικανοποίηση στους υφιστάμενούς του.

2.2.1.1 Θεωρίες McGREGOR - KURT LEWIN

Στον πίνακα που ακολουθεί βλέπουμε χαρακτηριστικά των θεωριών McGREGOR και LEWIN

Υποθέσεις McGREGOR	Θεωρίας	Στυλ Ηγεσίας LEWIN	Αντιδράσεις εργαζομένων
<p>τύπος x: Ο άνθρωπος είναι από τη φύση του αδιάφορος για την εργασία, ωθείται από τις βιολογικές του παρορμήσεις και ο βασικός τρόπος επίδρασής του είναι ο συναγωνισμός.</p>		<p>αυταρχικό στυλ: ο ηγέτης αποφασίζει μόνος, χρησιμοποιεί τον φόβο ως κίνητρο, είναι δογματικός, δεν δέχεται υποδείξεις ή προτάσεις.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • επιθετική συμπεριφορά. • τάσεις φυγής, καταστροφής. • δουλοπρέπεια. • έλλειψη συνεργασίας στην ομάδα. • εξάρτηση από τον ηγέτη.

<p>τύπος γ: Ο άνθρωπος είναι ένα αυτοπραγματούμενο άτομο που εργάζεται καλύτερα με λίγους ελέγχους, είναι από τη φύση του καλός, ωθείται από την ανθρωπιά του και βασικός τρόπος επίδρασής του είναι η συνεργασία.</p>	<p>δημοκρατικό στυλ: Διοικεί συλλογικά, αποφασίζει συμμετοχικά, αποκεντρώνει εξουσίες, αναθέτει πρωτοβουλίες.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • καλή συμπεριφορά. • άριστες ανθρώπινες σχέσεις. • πολλές εποικοδομητικές προτάσεις. • άριστο περιβάλλον εργασίας.
<p>τύπος ζ: Ο άνθρωπος είναι λογικό ον, δηλαδή ελέγχεται από τη λογική, δεν είναι εκ φύσεως ούτε καλός ούτε κακός, αλλά παραμένει ανοιχτός και στα δύο και βασικός τρόπος επίδρασής του είναι η αλληλεξάρτηση.</p>	<p>Let them alone: Οι αποφάσεις παίρνονται από τα άτομα συλλογικά. Ο ρόλος του ηγέτη είναι απλά να παρέχει πληροφορίες προς την ομάδα.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • υπερφορτωμένοι ρόλοι. • ασάφεια και μη συνοχή ενεργειών. • συγκρούσεις.

2.2.1.2 Θεωρία Ανωριμότητας – Ωριμότητας ARGYRIS - HERSEY - BLANCHARD

Αποτελεσματικός ηγέτης είναι αυτός που θα βοηθήσει τους εργαζόμενους να μετακινηθούν από ένα στάδιο ανωριμότητας ή σύνδεσης σε κάποιο επίπεδο ωριμότητας. Κύρια χαρακτηριστικά της ανωριμότητας ενός ηγέτη είναι τα εξής: παθητικός, εξαρτημένος, συμπεριφέρεται με προβλέψιμο τρόπο, εκδηλώνει περίεργα, συμπτωματικά και χωρίς βάθος ενδιαφέροντα, έχει βραχυχρόνια προοπτική, ικανοποιείται από την κατοχή κατώτερης θέσης, δεν γνωρίζει τον εαυτό του. Αντιθέτως, κάποια χαρακτηριστικά ωριμότητάς του είναι να είναι ενεργητικός, ανεξάρτητος, να εκδηλώνεται με διάφορους τρόπους, να έχει βαθύτερα και δυνατώτερα ενδιαφέροντα και μακροχρόνια προοπτική, να ικανοποιείται από την κατοχή ίδιας ή υψηλότερης θέσης, να κατέχει και να διαχειρίζεται τον εαυτό και τα ατομικά του χαρακτηριστικά.

2.2.1.3 Θεωρίες Likert, Blake – Mouton

2.2.1.3.1 Θεωρία Likert

Στη θεωρία Likert υπάρχουν τέσσερα διαφορετικά στυλ ηγεσίας. Στο *Αυταρχικό στυλ* οι στόχοι και οι αποφάσεις καθορίζονται από την ανώτατη ηγεσία. Ο ηγέτης δεν εμπιστεύεται

ιδιαίτερα τον υφιστάμενο και του ασκεί αρκετά ασφυκτικό έλεγχο. Οι εργαζόμενοι λοιπόν αντλούν ενέργεια για εργασία και απόδοση κυρίως μέσω του φόβου κάποιας πιθανής τιμωρίας.

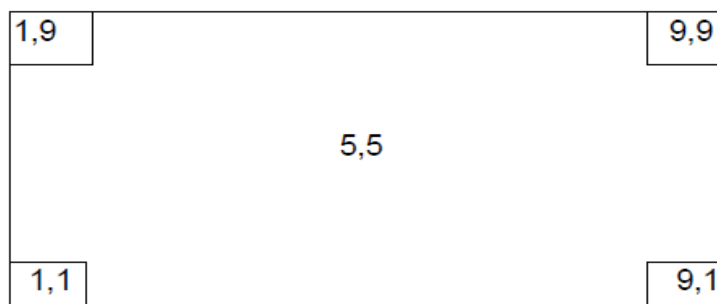
Το *Καλοπροαίρετα αυταρχικό* διαθέτει πολλά κοινά σημεία με το αυταρχικό στυλ. Η διαφορά έγκειται, όμως, στο ότι επιχειρεί να πείσει τους υπαλλήλους του ότι είναι καλός και πως ό,τι κάνει το κάνει για το καλό τους. Χρησιμοποιεί λιγότερο την τιμωρία και περισσότερο τις οικονομικές ανταμοιβές.

Το *Συμβουλευτικό στυλ* χαρακτηρίζεται από μεγαλύτερη εμπιστοσύνη προς τα μέλη της οργάνωσης. Ο ηγέτης χρησιμοποιεί αμφίδρομη επικοινωνία και δέχεται τις γνώμες αλλά και τις προτάσεις των εργαζομένων του. Παίρνει συχνά τις πιο σημαντικές αποφάσεις και αφήνει τις δευτερεύουσες για τους υφισταμένους του.

Το *Συμμετοχικό* βασίζεται στην απόλυτη εμπιστοσύνη του ηγέτη προς τους υφιστάμενους του. Μέσω της δημοκρατικής οδού γίνεται η λήψη των αποφάσεων, ενώ παράλληλα επιχειρείται να εδραιωθεί η «αρχή της πλειοψηφίας». Εκτός αυτού, λειτουργεί άρτια η επικοινωνία μέσα από την αλληλεπίδραση που καλλιεργείται.

2.2.1.3.2 Θεωρία Διοικητικής σχάρας Blake – Mouton

Η παρούσα θεωρία ενδιαφέρεται τόσο για να επιτευχθούν τα αναμενόμενα αποτελέσματα όσο και για τις σχέσεις μεταξύ των ανθρώπων. Το δίλημμα που πάντα θα προβληματίζει έναν ηγέτη-προϊστάμενο είναι το εξής: να επιτευχθούν με κάθε κόστος οι στόχοι του (στοχοπροσανατολισμένος) ή να έχει ως επίκεντρο τις αρμονικές σχέσεις και αλληλεπιδράσεις μεταξύ των ανθρώπων (ανθρωποκεντρικός);



Εικόνα 1: Μοντέλο Blake- Mouton

2.2.2 Θεωρίες Χαρακτηριστικών της κατάστασης (Contingency theories)

Δίνεται έμφαση στα χαρακτηριστικά του περιβάλλοντος (π.χ. παγκοσμιοποίηση, ανταγωνισμός, πολιτικές - οικονομικές συγκυρίες) ή στα ιδιαίτερα στοιχεία της εν λόγω επιχείρησης ή εργασίας.

2.2.2.1 Ενδεχομενική Θεώρηση της Ηγεσίας από τον Fiedler

Η αποτελεσματική ηγεσία εξαρτάται από:

1. Σχέσεις ηγέτη – υφισταμένου (πόσο αρεστός είναι, πόσο επηρεάζει).
2. Χαρακτήρας εργασίας (καθορίζεται πλήρως; Διαφαίνονται ξεκάθαρα τα καθήκοντα όλων;).
3. Δύναμη θέσης (επίπεδο οργάνωσης, τύπος και κλίμακα εξουσίας της παρούσας θέσης).

Κάτω από διαφορετικές συνθήκες μπορούν να είναι αποτελεσματικά όλα τα στυλ διοίκησης, π.χ. καταλληλότερο είναι ένα αυταρχικό στυλ όταν η εργασία δεν είναι σαφώς καθορισμένη, τα καθήκοντα των εργαζομένων είναι αμφισβητήσιμα και ο ηγέτης κρίνεται προσφιλής σε όλους.

2.3 Στυλ ηγεσίας

2.3.1 Ηγεσία Κατευθύνσεων (Directive leadership)

Η πρώτη κατηγορία ηγεσίας είναι αυτή των κατευθύνσεων (Directive leadership). Τα κύρια χαρακτηριστικά της είναι ότι περιλαμβάνει τη χρήση της κατεύθυνσης, των εντολών, των προκαθορισμένων στόχων, την υποβάθμιση και τις ποινές σαν κύριο και βασικό μηχανισμό, με σκοπό να επηρεαστεί η συμπεριφορά άλλων προσώπων (Μπουραντάς, 2002).

2.3.2 Συναλλακτική Ηγεσία (Transactional Leadership)

Επόμενη κατηγορία είναι η συναλλακτική ηγεσία. Κύρια συμπεριφορά της είναι το γεγονός πως ο ηγέτης εστιάζει στην εκτέλεση των καθηκόντων και στη διατήρηση καλών και θετικών σχέσεων στο περιβάλλον της εργασίας, ανταλλάσσοντας παράλληλα υποσχέσεις για ανταμοιβές σύμφωνα με την απόδοση (Bass, 1985).

2.3.3 Μετασχηματιστική Ηγεσία (Transformational Leadership)

Στην παρούσα κατηγορία, περιγράφονται οι ενέργειες και οι δράσεις του ηγέτη που έχουν ως αποτέλεσμα σημαντικές αλλαγές στις στάσεις και τις παραδοχές των μελών ενός

οργανισμού και επιπροσθέτως οικοδομούν τη δέσμευση των υπαλλήλων στην αποστολή, τους στόχους και τις στρατηγικές ενός οργανισμού (Bass, 1985).

2.3.4 Ηγεσία Ενδυνάμωσης (Empowering leadership)

Κύρια χαρακτηριστικά της Ηγεσίας Ενδυνάμωσης αποτελούν αρχικά η εστίαση και έμφαση στην ανάπτυξη των ικανοτήτων των οπαδών, όπως ακόμα και στην αυτοδιοίκηση. Επιπροσθέτως, περιλαμβάνει την εξουσιοδότηση, την εμπιστοσύνη αλλά και την παραχώρηση του ελέγχου στον εργαζόμενο (Bolin, 1989).

2.3.5 Οραματιστής ηγέτης (Visionary)

Η πρώτη κατηγορία ηγέτη είναι αυτή του οραματιστή. Ένα ηγέτης της συγκεκριμένης κατηγορίας κρίνεται χρήσιμος, ιδιαιτέρως σε περιπτώσεις που χρειάζεται νέα κατεύθυνση, ενώ κύριος σκοπός του είναι η υλοποίηση κοινών στόχων από την ομάδα. Παράλληλα, οι οραματιστές ηγέτες διατυπώνουν τον σκοπό, αλλά όχι όμως και πώς ακριβώς αυτός θα επιτευχθεί. Όσον αφορά στους οπαδούς, στην παρούσα περίπτωση αυτοί είναι ελεύθεροι να καινοτομούν, να πειραματίζονται, και να αναλαμβάνουν κίνδυνο.

Ο τύπος αυτός ηγεσίας είναι από τους πιο αποτελεσματικούς και μπορεί να εφαρμοσθεί σε κάθε περίπτωση, ειδικά όταν υπάρχουν προβλήματα. Τα πιο βασικά χαρακτηριστικά ενός οραματιστή ηγέτη είναι πρωτίστως ότι κινητοποιεί τους εργαζόμενους, κάνοντας αντιληπτό τον ρόλο τους. Ακόμη, εξασφαλίζει τη μεγαλύτερη δυνατή δέσμευση από τους εργαζόμενους όσον αφορά στην επίτευξη των στόχων της εταιρείας, ενώ διαθέτει και ένα πολύ ξεκάθαρο σύστημα αμοιβών. Γενικότερα είναι αρκετά ευέλικτος, ενώ συνήθως είναι αυτός που θα πει την τελευταία λέξη, αφού πρώτα έχει δώσει τον χρόνο στους εργαζομένους να άρουν τις αποφάσεις τους. Σε κάθε περίπτωση, αυτός ο τύπος ηγεσίας ενδείκνυται για μακροπρόθεσμα αποτελέσματα κι όχι για βραχυπρόθεσμα (Goleman, 2000b).

2.3.6 Επιβλητικός ηγέτης (Commanding)

Θεωρείται ουσιαστικά ένας στρατιωτικός τρόπος ηγεσίας, ο οποίος χρησιμοποιείται περισσότερο, με χαμηλή ωστόσο αποτελεσματικότητα. Αποτελεσματικός είναι μόνο σε συνθήκες κρίσης, ενώ αξίζει να σημειωθεί ότι σπανίως χρησιμοποιεί τον έπαινο και τα βραβεία. Συνήθως ο εν λόγω τύπος ηγεσίας παίρνει πολύ σκληρές αποφάσεις. Κάποια

παραδείγματα τέτοιων αποφάσεων είναι η μείωση θέσεων εργασίας, η πώληση μερών της επιχείρησης, κλπ.

Η παρούσα καταναγκαστική και αυταρχική συμπεριφορά επιτυγχάνει αναμφίβολα χαμηλό ηθικό στους εργαζομένους, αυξάνοντας τον αριθμό αποχωρήσεων των στελεχών. Επικρατεί λοιπόν ένα κλίμα εκφοβισμού και τρομοκρατίας, το οποίο συνεπάγεται αδυναμία λήψης αποφάσεων από τους υφισταμένους, καθώς οι αποφάσεις επιβάλλονται από τους προϊστάμενους και μόνο. Οι εργαζόμενοι, υπό την επιρροή ενός τέτοιου τύπου ηγεσίας, χάνουν την αίσθηση της ευθύνης για την εργασία τους, δεν αναλαμβάνουν πρωτοβουλίες και αρνούνται να προσφέρουν από μόνοι τους. Το σύστημα αμοιβών διαλύεται και το μοναδικό κίνητρο για εργασία είναι τα χρήματα και όχι η ικανοποίηση απ' αυτήν. Με τον τρόπο αυτό οι εργαζόμενοι αποξενώνονται από την εργασία τους.

Ο τύπος αυτός ηγεσίας πρέπει να εφαρμόζεται με μεγάλη προσοχή και μόνο σε εξαιρετικές περιπτώσεις. Η ηγεσία αυτή μπορεί να φέρει μόνο βραχυπρόθεσμα αποτελέσματα και γι' αυτό χρησιμοποιείται σε έκτακτες καταστάσεις μόνο (Goleman, 2000b).

2.3.7 Προπονητής ηγέτης (Coach)

Ο ηγέτης προπονητής δίνει έμφαση στο «Ένας προς έναν» και στην ατομική ανάπτυξη, ενώ παράλληλα συνδέει τους ατομικούς με τους οργανωτικούς στόχους. Ενδείκνυται σε περιπτώσεις που οι άνθρωποι παίρνουν πρωτοβουλίες και θέλουν να αναπτυχθούν. Ωστόσο, αυτού του τύπου η ηγεσία μπορεί να θεωρηθεί ως micromanaging και ως εκ τούτου να υποτιμηθεί.

Οι ηγέτες-προπονητές βοηθούν τους εργαζόμενους πρωτίστως να εντοπίσουν τα δυνατά και αδύνατα σημεία τους, και να δεσμεύονται στις προσωπικές και επαγγελματικές τους φιλοδοξίες. Επιπλέον, δίνουν θάρρος στους υπαλλήλους να βάζουν στόχους και να προσπαθούν να τους πραγματοποιήσουν όπως αυτοί επιθυμούν. Παράλληλα, συμφωνούν με τους εργαζόμενους για τον ρόλο και την ευθύνη που έχουν στο να πραγματοποιήσουν τα σχέδιά τους και τους δίνουν όσες οδηγίες χρειάζονται και ανατροφοδότηση.

Οι ηγέτες-προπονητές είναι εξαιρετικοί στον καταμερισμό εργασίας, αναθέτοντας στους εργαζόμενους καθήκοντα, ακόμα και αν υπάρχει φόβος καθυστέρησης της ολοκλήρωσης του έργου. Δηλαδή, συχνά ρισκάρουν τη βραχυπρόθεσμη αποτυχία, αν αυτή σημαίνει τη μακροπρόθεσμη γνώση και ανάπτυξη. Απ' όλους τους τύπους ηγεσίας, ο προπονητικός είναι ο λιγότερο συνηθής, και ο λόγος για αυτή την υποτίμηση από τους ηγέτες είναι ότι δεν υπάρχει ο χρόνος που απαιτείται για να τον εξασκήσουν. Συνεπώς, οι

ηγέτες δεν θα έπρεπε να αγνοούν μια μέθοδο που αποδεδειγμένα φέρει θετικά αποτελέσματα στο εργασιακό κλίμα και στην απόδοση των εργαζομένων.

Το φαινομενικό παράδοξο της θετικής επίδρασης της μεθόδου αυτής, η οποία εστιάζει στην προσωπική ανάπτυξη του ατόμου κι όχι στα άμεσα εργασιακά καθήκοντα, εξηγείται από την απαραίτητη χρήση του διαλόγου, ο οποίος ενδυναμώνει το κλίμα στον χώρο εργασίας με χαρακτηριστικό τρόπο. Το πρώτο οικείο χαρακτηριστικό παράδειγμα αναφέρεται στην ευελιξία. Ειδικότερα, όταν ο εργαζόμενος γνωρίζει ότι ο διευθυντής του τον παρακολουθεί και νοιάζεται γι' αυτόν, τότε νιώθει πως έχει τη δυνατότητα να πειραματιστεί. Το επόμενο παράδειγμα σχετίζεται με την ευθύνη και τη σαφήνεια που ενισχύεται μέσα από τον διάλογο. Τελευταίο χαρακτηριστικό παράδειγμα θεωρείται η δέσμευση. Όταν το μήνυμα που λαμβάνει ο υπάλληλος είναι «πιστεύω σε σένα, επενδύω σε σένα και περιμένω να κάνεις ό,τι καλύτερο μπορείς», τότε συχνά δεσμεύεται καθολικά στην εκτέλεση των εργασιών του.

Αυτός ο τύπος ηγεσίας αποδίδει καλύτερα σε ανθρώπους που ήδη γνωρίζουν τα δυνατά και τρωτά σημεία τους και τα οποία επιθυμούν να βελτιώσουν την απόδοσή τους. Ομοίως, αποδίδει καλά και σε εργαζόμενους που έχουν κατανοήσει ότι αναπτύσσοντας νέες ικανότητες θα μπορέσουν να εξελιχθούν. Συνεπώς, αποδίδει καλύτερα σε ανθρώπους που θέλουν να προπονηθούν/ καθοδηγηθούν (Goleman, 2000b).

2.3.8 Σχισιακός ηγέτης (Affiliative)

Στην παρούσα κατηγορία δίνεται έμφαση στην ομαδικότητα. Ο εν λόγω ηγέτης επιφέρει αρμονία στην ομάδα, βελτιώνει το ηθικό και την επικοινωνία, ενώ μπορεί και αγνοήσει το άτομο χάριν του συνόλου. Επιπλέον, αυτός ο τύπος ηγέτη χαρακτηρίζεται από αποδοτικότητα χωρίς διορθώσεις. Πρόκειται για τον τύπο ηγεσίας που προτάσσει τα άτομα και τα συναισθήματά τους πάνω από τους στόχους και τα καθήκοντα απέναντι στην εργασία. Ο εν λόγω ηγέτης ενδιαφέρεται περισσότερο να είναι σίγουρος πως οι εργαζόμενοι είναι ευχαριστημένοι ατομικά και ομαδικά, καθώς και να εξασφαλίσει ισχυρές συναισθηματικές σχέσεις και εμπιστοσύνη μεταξύ των εργαζομένων.

Ο σχισιακός τύπος ηγεσίας έχει θετικά αποτελέσματα στην επικοινωνία μεταξύ των εργαζομένων και ενισχύει το συνεργατικό κλίμα, αφού ο καθένας εμπιστεύεται τον άλλον, ανταλλάσσουν ιδέες και παίρνουν αποφάσεις. Οι αυστηροί κανόνες σχεδόν απουσιάζουν και οι εργαζόμενοι μπορούν να δουλεύουν πιο αποτελεσματικά.

Αυτός ο τύπος προσφέρει θετική αναγνώριση, η οποία έχει θετικά αποτελέσματα στους εργαζομένους και τους δίνει κίνητρα. Ο συναδελφικός ηγέτης είναι ο πιο ικανός στο να δημιουργήσει μια ομάδα και να στηρίξει τα θετικά αποτελέσματα της ηγεσίας του στις αρμονικές σχέσεις που αναπτύσσει με τους υφισταμένους του. Επιπλέον, είναι δεκτικός στην επικοινωνία, ακόμα και σε πολύ προσωπικά θέματα.

Εκτός από τα παραπάνω πλεονεκτήματα, ο τύπος αυτός ηγεσίας παρουσιάζει και κάποιες αδυναμίες, οι οποίες εστιάζονται ως επί το πλείστον στην επίτευξη υψηλής απόδοσης. Είναι κατάλληλος κυρίως όταν πρέπει οι εργαζόμενοι να δουλέψουν ομαδικά και να εμπιστευτούν ο ένας τον άλλον, αλλά δεν μπορεί να αυξήσει την απόδοση των εργαζομένων. Επιπλέον, επειδή αυτή η ηγεσία δεν δίνει τις απαραίτητες κατευθύνσεις, οι εργαζόμενοι πρέπει από μόνοι τους να ανακαλύψουν πώς θα ολοκληρώσουν το έργο τους. Αυτού του είδους οι κατευθύνσεις είναι απαραίτητες, ειδικά στην περίπτωση που πρέπει να εκτελεστούν πολύπλοκες εργασίες.

Εάν δεν ληφθούν υπ' όψιν οι παραπάνω αδυναμίες αυτού του τύπου ηγεσίας μπορεί να οδηγήσει σε αποτυχία. Έτσι, είναι προτιμότερο να συνδυάζεται με κάποια χαρακτηριστικά της εξουσιαστικής ηγεσίας (Goleman, 2000b).

2.3.9 Δημοκρατικός ηγέτης (Democratic)

Ο Δημοκρατικός ηγέτης στηρίζεται στις γνώσεις και στις δεξιότητες, ενώ παράλληλα αυξάνει τη δέσμευση στην ομάδα. Δουλεύει καλύτερα όταν οι στόχοι είναι ασαφείς και επιπροσθέτως χρησιμοποιεί τη σοφία της ομάδας. Βέβαια, αρκετές φορές είναι ιδιαίτερος καταστροφικός όταν βρίσκεται ενώπιον δυσεπίλυτων κρίσεων.

Ο δημοκρατικός τύπος ηγεσίας είναι αυτός που διαθέτει πολύ χρόνο, αναζητώντας τη συναίνεση των μελών της ομάδας. Προσπαθεί για μεγάλο διάστημα να εξασφαλίσει εμπιστοσύνη, σεβασμό και αφοσίωση από τα μέλη της. Πολλές φορές ακολουθώντας αυτές τις δημοκρατικές διαδικασίες εξασφαλίζεται ευελιξία, υπευθυνότητα, υψηλό ηθικό και ρεαλισμός από τα άτομα της ομάδας.

Παρά τα παραπάνω θετικά αποτελέσματα, ο δημοκρατικός τύπος ηγεσίας δεν λειτουργεί πάντα ομαλά, καθώς έχει μικρότερη επιτυχία όσον αφορά τη δημιουργία συναινετικού κλίματος. Το μεγαλύτερο μειονέκτημα είναι ότι χάνεται πάρα πολύς χρόνος για να επανεξεταστούν ιδέες που είναι ήδη γνωστές. Πολλές φορές, και παρά την απώλεια πολύτιμου χρόνου, το αποτέλεσμα είναι να μην εξασφαλίζεται η εμπιστοσύνη και η συνεργασία των μελών της ομάδας και να μην επιτυγχάνεται το επιθυμητό αποτέλεσμα.

Ο τύπος αυτός ηγεσίας ενδείκνυται όταν ο ηγέτης δεν είναι σίγουρος για το πώς πρέπει να κινηθεί και θέλει τη βοήθεια των εργαζομένων. Αντιθέτως, είναι τελείως ακατάλληλος όταν τα μέλη της ομάδας δεν είναι δημιουργικά, ενώ δεν ενδείκνυται σε περιόδους κρίσης, όπου απαιτείται τάχιστα λήψη αποφάσεων (Goleman, 2000b).

2.3.10 Ρυθμιστής ηγέτης (Pacesetter)

Ο ηγέτης-ρυθμιστής χαρακτηρίζεται κυρίως από υψηλά πρότυπα απόδοσης. Δίχως αμφιβολία έχει εμμονή στην εκτέλεση της εργασίας καλύτερα και γρηγορότερα, ενώ αξίζει να τονιστεί πως μπορεί να «ρίξει» το ηθικό και οι άνθρωποι να αισθάνονται αποτυχημένοι. Πρόκειται σε γενικές γραμμές για τη φιλοσοφία “Ο ορισμός του ρυθμού χαλάει το κλίμα”. Ο τύπος αυτός ηγεσίας είναι αυτός που θέτει υψηλούς στόχους απόδοσης. Θέλει να πετυχαίνει τα καλύτερα και ταχύτερα αποτελέσματα και απαιτεί από τους άλλους να κάνουν το ίδιο. Βρίσκει αμέσως τους εργαζόμενους με χαμηλή απόδοση και απαιτεί να βελτιωθούν, κάτι που αν δε γίνει τους αλλάζει.

Παρόλα αυτά η απόδοση των εργαζομένων δεν βελτιώνεται σημαντικά στο σύνολό της, κυρίως επειδή καταστρέφει το κλίμα της ομάδας. Οι εργαζόμενοι αισθάνονται καταπίεση, χάνουν την εμπιστοσύνη τους και δεν νιώθουν ελεύθεροι να εκφραστούν και να πάρουν αποφάσεις. Έτσι, η εργασία τους καταλήγει βαρετή και η επικοινωνία μεταξύ των εργαζομένων απουσιάζει.

Τα αρνητικά στοιχεία που περιγράφονται παραπάνω δεν πρέπει να οδηγήσουν στο συμπέρασμα ότι ο τύπος αυτός ηγεσίας δεν είναι αποτελεσματικός. Αντιθέτως, έχει καλύτερα αποτελέσματα σε ομάδες ικανές που δεν χρειάζονται υποβοήθηση. Τέτοιες ομάδες είναι οι επιστημονικές που αποτελούνται από λίγα μέλη (Goleman, 2000b).

Κεφάλαιο 3. Ηγεσία στο χώρο της υγείας

3.1 Προβλήματα ηγεσίας στον χώρο της υγείας

Πολλοί ακαδημαϊκοί ερευνητές αλλά και πολλοί διοικητές νοσοκομείων πιστεύουν ότι η απόδοση των μάνατζερ δεν είναι η καταλληλότερη. Σε μία συνδιάσκεψη που έγινε στο Οντάριο το 2001 οι συμμετέχοντες κατέληξαν στην ύπαρξη των παρακάτω προβλημάτων:

- Ελλείψεις σε θέματα κόστους, ποιότητας και ικανοποίησης των ασθενών.
- Δυσκολίες προσέλκυσης νέων ηγετών.
- Έλλειψη εξειδικευμένων πτυχίων και όπου υπήρχαν δεν ήταν ξεκάθαρο το πλεονέκτημα που θα αποκτούσε κάποιος με την απόκτησή του.
- Οι ακαδημαϊκοί οργανισμοί δεν παρείχαν προγράμματα που να καλύπτουν τις ανάγκες των ανθρώπων του χώρου.
- Δεν δίνεται η επαρκής προσοχή στην αξία της πρακτικής μάθησης ως ένα απαραίτητο συστατικό της επαγγελματικής ανάπτυξης.
- Η υποστήριξη στους νέους μάνατζερς μειώνεται, ειδικότερα αυτή που αφορά τις σχέσεις με έναν μέντορα.
- Άνιση ποιότητα εκπαίδευση του διοικητικού προσωπικού σε σχέση με το προσωπικό άλλων οργανισμών σε άλλους κλάδους.
- Ανεπαρκής προώθηση των γυναικών και ανθρώπων που ανήκουν σε μειονότητες.
- Μεγάλη έλλειψη σε άτομα που προορίζονται να καλύψουν τις ανώτερες θέσεις στους οργανισμούς υγείας.

3.2 Απαραίτητα στοιχεία της ηγεσίας στον κλάδο της υγείας

Στη βιβλιογραφία αναφέρονται ως απαραίτητα στοιχεία για τον ηγέτη στον κλάδο της υγείας τα ακόλουθα (Institute for health care improvement, 2006):

Προσωπική ανάμειξη

Παρόλο που είναι ευρέως γνωστό ότι συμβαίνουν σοβαρά ιατρικά λάθη στον χώρο της υγείας, πολλοί ηγέτες πιστεύουν για το νοσοκομείο τους ότι «τέτοια λάθη δεν μπορεί να συμβούν στον χώρο μου». Οι ηγέτες/διοικητές θα πρέπει να προσπαθούν να μάθουν ιστορίες ασθενών που ήταν θύματα ιατρικών λαθών και τα λάθη αυτά συνέβησαν στο

νοσοκομείο που διοικούν και να χρησιμοποιήσουν τις ιστορίες αυτές ως οδηγό βελτίωσης (Kouzes & Posner, 1987; Yukl, 1989).

Να μπορεί να αντιλαμβάνεται τα ιατρικά λάθη

Περίπου ένα ποσοστό 80% των ιατρικών λαθών οφείλεται στο σύστημα. Το να υπάρχουν απλώς καλοπροαίρετοι άνθρωποι, οι οποίοι δουλεύουν πολλές ώρες, δεν αρκεί για να ξεπεραστούν οι περιπλοκότητες του σημερινού συστήματος υγείας και να προφυλαχθεί ο ασθενής. Λάθη θα συμβούν και η λύση είναι να σχεδιάσει ο ηγέτης συστήματα παροχής ιατρικών υπηρεσιών που να εξασφαλίζουν την προστασία του ασθενούς.

Ενδεικτικά ιατρικά λάθη είναι τα ακόλουθα: ελλιπής ή καθυστερημένη διάγνωση, λάθη κατά τη διάρκεια της θεραπείας, λάθη στη χορήγηση φαρμάκων, καθυστερημένη αναφορά των αποτελεσμάτων, κακή επικοινωνία κατά τη διάρκεια μεταφορών των ασθενών και αλλαγών στη φροντίδα, ακατάλληλη μετεγχειρητική φροντίδα και λάθη στην αναγνώριση της ταυτότητας του ασθενούς. Φυσικά, πρέπει να τονιστεί ότι ο Διοικητής και η ηγετική ομάδα πρέπει να θέσουν ως πρώτη προτεραιότητα την ασφάλεια του ασθενούς (Bass, 1985; Conger & Kanungo, 1987; Shamir et al., 1993).

Εκτίμηση της κουλτούρας του οργανισμού

Ο ηγέτης με τη χρήση των κατάλληλων εργαλείων θα μετρά την ασφάλεια του οργανισμού και θα παίρνει επιπρόσθετα μέτρα ανά έξι μήνες μέχρις ότου η κατάσταση σταθεροποιηθεί στο επιθυμητό σημείο. Στη συνέχεια ο έλεγχος θα διεξάγεται σε ετήσια βάση (Kanter, 1967; Salancik, 1977; Shamir et al., 1993).

Ο ηγέτης πρέπει να δημιουργεί κουλτούρα που να υποστηρίζει την ασφάλεια των ασθενών

Η κουλτούρα που επικρατεί σήμερα στους περισσότερους χώρους υγείας είναι αυτή της κατηγορίας του άλλου, της απόδοσης ευθυνών και της τιμωρίας, της αυτονομίας των γιατρών, της έλλειψης ομαδικού πνεύματος και της έλλειψης διαφάνειας στα ιατρικά λάθη και επικοινωνίας· όλοι αυτοί οι παράγοντες συντελούν στη δημιουργία ενός περιβάλλοντος που επιβαρύνει τον ασθενή. Οι ηγέτες μπορούν να δημιουργήσουν μία κουλτούρα αμοιβαίας εμπιστοσύνης που ενθαρρύνει την επικοινωνία ανάμεσα στις διαφορετικές ιατρικές ειδικότητες σχετικά με θέματα όπως είναι οι αιτίες των ιατρικών λαθών και να

ενθαρρύνει μία προσέγγιση που δεν θα τιμωρεί αυτόν που θα αναφέρει τα λάθη. Αυτή είναι μία κουλτούρα αυτοαποκάλυψης των λαθών.

Υπάρχουν αρκετοί τρόποι να προαχθεί μία τέτοια κουλτούρα, όπως είναι π.χ. η προαγωγή των μάνατζερ μεσαίου επιπέδου που θα αναφέρουν αυτά τα περιστατικά, η διανομή των αποτελεσμάτων μίας τέτοιας ανάλυσης στο προσωπικό, η δημιουργία και διατήρηση διαδικασιών για τις οποίες θα είναι υπεύθυνοι τόσο οι μάνατζερ όσο και το προσωπικό κτλ (Conger & Kanungo, 1988; Shamir et al, 1993).

Ο ηγέτης πρέπει να μαθαίνει ό,τι αφορά στην ασφάλεια των ασθενών και μεθόδων βελτίωσης

Ο ηγέτης πρέπει να ενημερώνεται συνεχώς για τα θέματα ασφάλειας των ασθενών του και να φροντίζει να εφαρμόζει διαδικασίες για τη βελτίωση της ποιότητας.

Ο ηγέτης θα πρέπει να εμπλέκει το Διοικητικό Συμβούλιο

Ο ρόλος του Διοικητικού Συμβουλίου είναι πολύ σημαντικός γιατί μπορεί να θεσπίσει τους στόχους για τη βελτίωση του οργανισμού, να θέσει στόχους για την ασφάλεια των ασθενών, οι οποίοι να είναι εναρμονισμένοι με τους στόχους του οργανισμού, να θέτει κριτήρια και δείκτες ποιότητας και να ελέγχουν την πρόοδο αυτών, να αναλύει τις αιτίες των προβλημάτων, να παρέχει τους πόρους που είναι απαραίτητοι για την υποδομή, την εκπαίδευση και την πρόσληψη προσωπικού και να καθιστά το μάνατζμεντ υπεύθυνο για την ασφάλεια των ασθενών (Bass, 1985; Conger & Kanungo, 1987).

Ο ηγέτης θα πρέπει να εμπλέκει τους γιατρούς και το νοσηλευτικό προσωπικό

Οι γιατροί είναι άτομα υψηλής εκπαίδευσης και εξειδίκευσης που έχουν εκπαιδευτεί να δρουν αυτόνομα, να βλέπουν τον ασθενή ως μοναδική περίπτωση και να προσαρμόζουν αντίστοιχα τις αποφάσεις τους. Συνεπώς, οι γιατροί τείνουν να αντιστέκονται στις δημιουργία διαδικασιών. Ένα ασφαλές περιβάλλον έχει ως προϋποθέσεις την ομαδική εργασία και την καλή επικοινωνία, δύο στοιχεία για τα οποία οι γιατροί δεν έχουν εκπαιδευτεί.

Ο ηγέτης, προκειμένου να επιτύχει τη συνεργασία των γιατρών, θα πρέπει πρώτα να εστιάσει στη βελτίωση σχεδίων και διαδικασιών που είναι σημαντικά για το ιατρικό προσωπικό. Θα πρέπει να υποστηρίζει τους γιατρούς που έχουν τη γνώση και την εμπειρία σε μεθοδολογίες βελτίωσης και να δίνει τη δυνατότητα στο ιατρικό προσωπικό να παρακάμπτει το πρωτόκολλο όταν αυτό κρίνεται απαραίτητο για την υγεία του ασθενούς,

εφόσον όμως εξηγήσει γιατί είναι απαραίτητη μία τέτοια εξαίρεση. Θα πρέπει επίσης να καθιστά υπεύθυνους τους Διευθυντές των κλινικών για την εφαρμογή συστημάτων μετρήσεως της απόδοσης των κλινικών τους (Conger & Kanungo, 1988; Shamir et al., 1993).

Ο ηγέτης θα πρέπει να εμπλέκει το προσωπικό

Η βελτίωση της ποιότητας είναι δουλειά όλων. Είναι βασικό καθήκον του ηγέτη η δημιουργία και η υποστήριξη της ομαδικής εργασίας και της συνεργασίας. Η καλή συνεργασία βελτιώνει το επίπεδο φροντίδας του ασθενούς (Conger & Kanungo, 1988; Shamir et al., 1993).

Ο ηγέτης θα πρέπει να εμπλέκει τους ασθενείς και τις οικογένειές τους

Οι ασθενείς και οι οικογένειές τους έχουν έναν καθοριστικό ρόλο στην πρόληψη των ιατρικών λαθών. Οι ασθενείς, προκειμένου να είναι αποτελεσματικοί συμμετέχοντες στη δική τους φροντίδα, πρέπει να έχουν καλύτερη πρόσβαση στην πληροφόρηση και στο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό (Conger and Kanungo, 1988; Shamir et al., 1993).

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα έρευνας που παρουσιάστηκαν στο IHI National Forum τον Δεκέμβριο του 2005, οι ασθενείς δήλωσαν πως:

1. Θέλουν να ακούγονται, να τους λαμβάνουν σοβαρά υπόψη και να τους σέβονται.
2. Θέλουν να ισχύει η παραπάνω συμπεριφορά και για την οικογένειά τους.
3. Θέλουν να συμμετέχουν στη λήψη αποφάσεων σε όποιο επίπεδο επιλέξουν.
4. Θέλουν να τους λένε την αλήθεια.
5. Θέλουν να τους εξηγούν τα πάντα με πλήρως κατανοητό τρόπο.
6. Να τους εξηγούν και να τους ζητούν συγνώμη όταν τα πράγματα πάνε λάθος.
7. Η πληροφόρηση για την κατάσταση της υγείας τους να επικοινωνείται σε όλο το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό που εμπλέκεται στην περίπτωσή τους.
8. Η κατάσταση της υγείας τους να καταγράφεται με ακριβή και άριστο τρόπο σε αρχείο.
9. Το αρχείο αυτό να τους είναι διαθέσιμο όταν το ζητήσουν.
10. Να έχουν όχι μόνο σωματική αλλά και ψυχολογική υποστήριξη.
11. Να λαμβάνουν υψηλής ποιότητας φροντίδα.

Έχει αποδειχθεί ότι η κατανόηση και η επικοινωνία μεταξύ του ασθενούς και του παρέχοντα την ιατρική φροντίδα είναι ουσιαστική για την παροχή υψηλής ποιότητας ιατρικής περίθαλψης. Αντιθέτως, η αποτυχία των παραπάνω είναι ένας από τους λόγους που επιφέρουν αρνητικά αποτελέσματα στην υγεία του ασθενούς. Επιπλέον, όλοι οι ασθενείς προσπαθούν, ανεξάρτητα από το μορφωτικό τους επίπεδο, να καταλάβουν την ιατρική ορολογία. Είναι λοιπόν σημαντικό για την υγεία του ασθενούς ο γιατρός να εξηγεί με απλό τρόπο στον ασθενή τα φάρμακα που πρέπει να λαμβάνει, την θεραπεία κτλ. Θα πρέπει επίσης να αντιλαμβάνεται θέματα όπως η πολιτισμική και εθνική ταυτότητα του ασθενούς προκειμένου να είναι σίγουρος/η ότι ο ασθενής λαμβάνει ασφαλή φροντίδα (Kanter, 1967; Salancik, 1977; Shamir et al., 1993).

Ο ηγέτης θα πρέπει να επικοινωνεί

Ο ηγέτης θα πρέπει να δαπανά τακτικά χρόνο με το προσωπικό του, όπου θα συζητά θέματα ασφάλειας και στη συνέχεια θα κάνει follow up για τα θέματα που συζητήσανε. Σε όλους τους οργανισμούς, ανεξαρτήτου μεγέθους, συνίσταται στους ηγέτες να περπατούν στο νοσοκομείο για να δείξουν τη δέσμευσή τους για την προώθηση μίας κουλτούρας ασφαλείας. Θα πρέπει να επισκέπτεται π.χ. την μονάδα εντατικής θεραπείας, τους θαλάμους των νοσοκόμων κτλ. Αυτός είναι ένας ανεπίσημος τρόπος που επιτρέπει στους ηγέτες να μιλούν με το προσωπικό πρώτης γραμμής και τους δίνει τη δυνατότητα να καταλάβουν γιατί γίνονται λάθη (Kanter, 1967; Salancik, 1977; Shamir et al., 1993).

Ο ηγέτης θα πρέπει να ελέγχει την απόδοση διαχρονικά

Θα πρέπει με την χρήση διαφόρων μεθόδων να ελέγχει το επίπεδο θνησιμότητας του νοσοκομείου και να το συγκρίνει με τους δείκτες θνησιμότητας των άλλων νοσοκομείων, αναλύοντας τους παράγοντες που το προκαλούν, και να προχωρήσει κατά συνέπεια σε διορθωτικές ενέργειες. Ο ηγέτης θα πρέπει να μεριμνήσει να δημιουργήσει ένα σύστημα αναφοράς περιστατικών. Συγκεκριμένες διορθωτικές ενέργειες θα πρέπει να λαμβάνονται ως αποτέλεσμα των αναφορών και να κοινοποιούνται στο προσωπικό. Οι αναφορές αυτές θα πρέπει να συγκεντρώνονται σε ένα σύστημα και έτσι να φαίνονται οι σχετικές τάσεις (Conger & Kanungo, 1988).

Ο ηγέτης θα πρέπει να παρέχει υποστήριξη στο προσωπικό, στους ασθενείς και στις οικογένειές τους στην περίπτωση που έχουν συμβεί ιατρικά λάθη που προξένησαν κακό

Ένας οργανισμός, που έχει δημιουργήσει ένα ισχυρό πρόγραμμα για την ασφάλεια των ασθενών, έχει τους μηχανισμούς προκειμένου να τους παρέχει υποστήριξη. Η αποκάλυψη και η αληθινή παρουσίαση του γεγονότος, καθώς και μία συγνώμη, είναι ιδιαίτερα σημαντικά για τη φροντίδα και τη θεραπευτική διαδικασία του ασθενή ο οποίος υπέστη τη βλάβη. Παράλληλα, μ' αυτόν τον τρόπο ελαχιστοποιείται η πιθανότητα μηνύσεων από την πλευρά του ασθενή και των συγγενών του.

Ο ηγέτης θα πρέπει επίσης να μεριμνά για την ασφάλεια του προσωπικού του. Το προσωπικό δεν θα πιστέψει την πρόθεση του ηγέτη για την παροχή ασφάλειας στον ασθενή εάν το ίδιο εργάζεται σε συνθήκες υψηλού κινδύνου. Κατά συνέπεια η δημιουργία ενός ασφαλούς περιβάλλοντος για το προσωπικό είναι απαραίτητο για τη δημιουργία ενός ασφαλούς περιβάλλοντος για τους ασθενείς (Conger and Kanungo, 1988).

Ο ηγέτης θα πρέπει να εναρμονίζει τα κίνητρα και τις δραστηριότητες

Η ηγεσία θα πρέπει να εναρμονίζει την οργανωσιακή στρατηγική, τα μέτρα, τα πρότζεκτς βελτίωσης και τα χρηματοοικονομικά πλάνα. Οι ηγέτες θα πρέπει να διασφαλίζουν ότι η καθημερινή εργασία των εργαζομένων είναι οργανωμένη κατά τρόπο που να υποστηρίζει την εφαρμογή των στρατηγικών, και αυτό επιτυγχάνεται μέσω της άμεσης υποστήριξης των εργαζομένων στους στρατηγικούς στόχους. Οι ηγέτες θα πρέπει να εφαρμόζουν, να ελέγχουν και να επανεξετάζουν τη στρατηγική στην περίπτωση που οι επιθυμητές αλλαγές δεν λαμβάνουν χώρα.

Όπως η ασφάλεια και η ποιότητα θα πρέπει να ενσωματώνονται στο στρατηγικό σχεδιασμό του οργανισμού, το ίδιο θα πρέπει να ενσωματώνεται και το πλάνο αμοιβών τόσο των ηγετών όσο και των εργαζομένων (Bennis & Nanus, 1985; Menon & Borg, 1995; Spreitzer, 1995; Thomas & Velthouse, 1990).

Ο ηγέτης θα πρέπει να επανασχεδιάζει τα συστήματα και να βελτιώνει την αξιοπιστία

Ο επανασχεδιασμός των εργασιακών διαδικασιών είναι ένα ισχυρό στοιχείο της προσπάθειας για τη βελτίωση της ασφάλειας των ασθενών. Σκοπός του είναι να εφαρμόσει τα επιστημονικά στοιχεία σύμφωνα με έναν αξιόπιστο τρόπο (Conger & Kanungo, 1988; Spreitzer, 1995). Σε παγκόσμιο επίπεδο, η τάση είναι ο επανασχεδιασμός των διαδικασιών να αυξήσει την τυποποίηση και να εκμεταλλευθεί τη μηχανική των ανθρωπίνων

παραγόντων (δηλαδή να γίνει κατανοητή η διάδραση των ανθρώπων και των μηχανημάτων).

Σύμφωνα με την Carol Haraden και τον Pat Rutherford (2004) ο επανασχεδιασμός θα πρέπει να περιλαμβάνει τα ακόλουθα βήματα:

1. Να καθιστά εύκολο το σωστό.
2. Να τυποποιεί προκειμένου να μειώσει τη μεταβλητότητα.
3. Να υπάρχει εμπιστοσύνη στο προσωπικό.
4. Τα καθήκοντα να είναι σύμφωνα με τις ικανότητες των εργαζομένων.

3.2.1 Κλινική Ηγεσία

Η κλινική ηγεσία αφορά στη διοίκηση μονάδων υγείας από ιατρούς. Σύμφωνα με την Balding (2005) εάν και το ανώτατο μάνατζμεντ μπορεί να παρέχει το πλαίσιο για το πρόγραμμα της κλινικής διακυβέρνησης, τότε είναι που ο ρόλος των διευθυντών των κλινικών ιδιαίτερα κρίσιμος για τις καθημερινές διαδικασίες που σχετίζονται με την φροντίδα του ασθενή. Επιπλέον, η ίδια υποστηρίζει ότι θα πρέπει να δίνεται ιδιαίτερη προσοχή στην ανάπτυξη των ικανοτήτων των μάνατζερ πρώτης γραμμής μέσω της παροχής των πόρων που τους είναι απαραίτητοι.

Παρά το γεγονός ότι ο σκοπός της παρούσας εργασίας δεν είναι η μελέτη της ηγεσίας στο επίπεδο των ιατρικών διευθυντών, παρά ταύτα θεωρούμε ότι ο ρόλος τους είναι ιδιαίτερα κρίσιμος για την άσκηση της ηγεσίας από την πλευρά του Διοικητή και του Ανώτατου Μάνατζερ και γι' αυτό θα αναφερθούμε σε αυτόν χωρίς όμως να αφιερώσουμε μία εκτεταμένη ανάλυση.

Η Balding (2005) συμβουλεύει τους ηγέτες να ενθαρρύνουν την κλινική ηγεσία με τους ακόλουθους τρόπους: να ορίσουν το όραμα και τις αξίες του οργανισμού όσον αφορά στην ασφάλεια και στην ποιότητα, να φροντίζουν ώστε η στρατηγική κατεύθυνση του οργανισμού να είναι συναφής με το όραμα και τις αξίες, να συνεργάζονται με το προσωπικό και να θέτουν ξεκάθαρους στόχους, ρόλους, πόρους και διαδικασίες και να παρέχουν την πληροφόρηση, τις ικανότητες και τους πόρους προκειμένου το προσωπικό να εκτελεί αποτελεσματικά την εργασία του. Επίσης, οι ηγέτες οφείλουν να υποστηρίζουν τους μάνατζερ και το προσωπικό και να δημιουργούν διαδικασίες που να επιτυγχάνουν υψηλής ποιότητας ιατρική περίθαλψη στους ασθενείς, να διευκολύνουν και να επιβραβεύουν τη συνεργασία μεταξύ κλινικών και διοικητικών μάνατζερ και των ομάδων αυτών, να αξιολογούν το επίπεδο και την ποιότητα της ηγεσίας στον οργανισμό, να αναθεωρούν τα

κίνητρα, απομακρύνοντας αυτά που δεν συντελούν στην ποιότητα της περίθαλψης, και να δημιουργήσουν μοντέλα για τη δέσμευση σχετικά με την ασφάλεια και την ποιότητα.

Σχετικά με την επιρροή που ασκεί ο ηγέτης στην κλινική ηγεσία και τον καθοριστικό του ρόλο ενδιαφέρουσα είναι η μελέτη που έγινε από τους Palmer et al. (1996) σύμφωνα με τα ευρήματα της οποίας, η συμπεριφορά σχετικά με τη βελτίωση της ποιότητας των ιατρικών ηγετών επηρέαζε την απόδοση των συνεργατών τους. Παρόλα αυτά, οι ιατρικοί ηγέτες ασκούσαν τη θετική αυτή επιρροή εφόσον λάμβαναν καθοδηγητικές οδηγίες από μία εξωτερική πηγή βελτίωσης της ποιότητας.

3.2.2 Εμπόδια για την ανάληψη της κλινικής ηγεσίας από γιατρούς

Ο Ham (2003) αναφέρει μία σειρά εμποδίων για τους γιατρούς που αναλαμβάνουν ηγετικούς ρόλους. Τα εμπόδια αυτά είναι καταρχήν η μεγάλη αξία που δίνεται στην αυτονομία της ιατρικής πρακτικής. Πιστεύει ότι είναι ποικίλα τα κίνητρα για τους κλινικούς ηγέτες δεν είναι τόσο ξεκάθαρα, γιατί τα επίπεδα υποστήριξης για τους γιατρούς που αναλαμβάνουν ηγετικούς ρόλους. Ένας επιπλέον λόγος είναι η ανυπομονησία των πολιτικών για ριζική αναπροσαρμογή. Αντίθετα, μια μακροπρόθεσμη αλλαγή συντελείται με μικρές αλλαγές από τη βάση στην κορυφή. Δύο ακόμα εμπόδια είναι η ανάγκη εστίασης στην οργανωτική ανάπτυξη, προκειμένου να υποστηριχθεί η αλλαγή και η ανάπτυξη της ηγεσίας, και η ανάγκη για έρευνα στην ηγεσία της υγείας, προκειμένου να επιτευχθεί ανάπτυξη στις πολιτικές και στα συστήματα.

Κεφάλαιο 4. Θεωρητικό Υπόβαθρο και Ανάπτυξη Υποθέσεων

4.1 Χαρισματική ηγεσία

Σε περιπτώσεις όπου ο ηγέτης θεωρείται χαρισματικός, τότε αρχικά οι οπαδοί συμμετέχουν με απρόσμενα ενεργό τρόπο στη διαδικασία επίτευξης των στόχων του οργανισμού. Ακόμη, παρακινούνται και έτσι επιχειρούν και προσπαθούν με υπερβάλλοντα ζήλο να αποδείξουν την ικανοποίηση και τον σεβασμό τους προς τον ηγέτη τους. Σε γενικές γραμμές πάντως ο ηγέτης φαντάζει καταλληλότερος σε περιπτώσεις που τα καθήκοντα των μελών της ομάδας του έχουν ταυτόχρονα και ένα ιδεολογικό υπόβαθρο ή όταν το περιβάλλον χαρακτηρίζεται από υψηλό βαθμό άγχους και αβεβαιότητας (Shamir, House & Arthur, 1993).

Ένας χαρισματικός ηγέτης έχει προσωπικότητα με στυλ και αυτοπεποίθηση, οράματα εκφρασμένα ως ιδεατούς στόχους, ενώ μπορεί ακόμα να εμπνεύσει τα μέλη της ομάδας. Χαρακτηρίζεται από σιγουριά, αν και συχνά οδηγεί σε αρνητικά αποτελέσματα. Τα βασικά χαρακτηριστικά της συμπεριφοράς των χαρισματικών ηγετών περιλαμβάνουν πρωτίστως ευαισθησία στις ανάγκες των ανθρώπων και του περιβάλλοντος. Επίσης, η συμπεριφορά ενός χαρισματικού ηγέτη χαρακτηρίζεται από ένα πραγματικό όραμα και από αποτελεσματική χρήση του προφορικού λόγου, αλλά και της γλώσσας του σώματος. Επιπροσθέτως, περιλαμβάνει προσωπικό ρίσκο με την υιοθέτηση αντισυμβατικής συμπεριφοράς, υψηλούς αυτοεκτίμησης και, τέλος, επίδειξης εμπιστοσύνης στις δυνατότητες των υφισταμένων του (Goleman, 2000b).

Σύμφωνα με τους Shamir, House & Arthur (1993) η άσκηση της χαρισματικής ηγεσίας επιφέρει σημαντικές και καίριες συνέπειες. Αρχικά, αρθρώνεται ένα όραμα που ορίζει ένα καλύτερο μέλλον με όρους που έχουν να κάνουν με τις ανθρώπινες αξίες, αλλά και με τα ηθικά δικαιώματα των μελών της ομάδας. Επίσης, αναφέρεται σε μακροπρόθεσμους παρά σε βραχυπρόθεσμους στόχους. Ακόμα, μεταφέρονται μηνύματα τα οποία περιέχουν συχνές αναφορές σε αξίες και σε ηθικές δεσμεύσεις που αναφέρονται τόσο στη συλλογική ταυτότητα όσο και στην ατομική αξία. Παράλληλα, εκφράζονται υψηλές προσδοκίες σχετικά με την απόδοση της ομάδας και επιδεικνύονται συμπεριφορές που φέρνουν στην επιφάνεια ασυνείδητες δυνάμεις και συναδελφικά μοτίβα με σκοπό την επίτευξη του επιδιωκόμενου στόχου. Γενικά, όπως φαίνεται, η χαρισματική ηγεσία έχει μια θετική επίδραση στην αποτελεσματικότητα του ηγέτη και των μελών της ομάδας, καθώς και στην ικανοποίηση που βιώνουν και στα κίνητρα που τους ενεργοποιούν (Goleman, 2000b).

Πριν από τη δεκαετία του '80 η χαρισματική ηγεσία ήταν ένα σχετικά ανεξερευνήτο θέμα για τον τομέα της οργανωτικής συμπεριφοράς. Ελάχιστες αναφορές βρίσκονται από αυτήν την περίοδο (Berlew, 1974; House, 1977; Katz & Kahn, 1978; Zaleznik & KetsdeVries, 1975). Από τα τέλη του '80, εντούτοις, το ενδιαφέρον για το θέμα έχει αυξηθεί σημαντικά. Περιεκτικότερες θεωρίες έχουν αναπτυχθεί (Bass 1985; Bass & Avolio, 1993; Conger & Kanungo, 1987, 1998; Conger, 1989; Shamir et al., 1993) οι οποίες με τη σειρά τους έχουν ενθαρρύνει τις εμπειρικές μελέτες (π.χ. Agle & Sonnenfeld, 1994; Bass & Yammarino, 1988; Conger & Kanungo, 1992, 1994; Congeretal, 1997; Houseetal, 1991; Howell & Frost, 1989; Podsako et al., 1990; Puer, 1990; Shamir, 1992; Shamir et al., 1998).

Ενώ η ακαδημαϊκή μελέτη τείνει να στραφεί κυρίως προς τις συμπεριφορικές διαστάσεις των χαρισματικών ηγετών, οι υπάρχουσες θεωρίες προβλέπουν επιδράσεις των οπαδών. Παραδείγματος χάριν, έχει υποτεθεί ότι η χαρισματική ηγεσία παράγει υψηλότερη απόδοση μεταξύ των οπαδών, καθώς επίσης παρακινεί και ικανοποιεί τους οπαδούς (Bass, 1985; Conger & Kanungo, 1988). Σε μια αναθεώρηση των εμπειρικών ερευνών για τη χαρισματική και μετασχηματιστική ηγεσία, ο Shamir και οι συνεργάτες του (1993) διαπίστωσαν ότι η χαρισματική ηγεσία πράγματι συσχετίστηκε θετικά με την απόδοση και την ικανοποίηση των οπαδών. Όπως παρατήρησαν, το μέγεθος των επιδράσεων αυτών των μελετών της συμπεριφοράς των χαρισματικών ηγετών στην απόδοση και την ικανοποίηση των οπαδών είναι υψηλότερα από τα συμπεράσματα προηγούμενων μελετών πάνω σε συμπεριφορές άλλων ηγετών.

Εντούτοις, υπάρχουν τρία σημαντικά ζητήματα που περιμένουν την επίλυσή τους και αφορούν στις επιδράσεις που ασκούνται στους οπαδούς. Κατ' αρχάς, υπάρχει ανάγκη για περαιτέρω μελέτες επικύρωσης, δεδομένης της περιορισμένης ερευνητικής προσοχής που έχει λάβει το θέμα (π.χ. Bass, 1985; Howell & Frost, 1989; Podsako et al., 1990; Shamir et al., 1998). Δεύτερον, υπάρχει μια ανάγκη να ερευνηθούν οι αιτιώδεις συνάψεις μεταξύ των μεμονωμένων συμπεριφορών και των επιδράσεων στους οπαδούς. Όπως παρατήρησαν οι Kirkpatrick και Locke (1996), δεν υπάρχει επαρκής έρευνα που να καταδεικνύει κατηγορηματικά τις αιτιώδεις σχέσεις μεταξύ των συγκεκριμένων χαρακτηριστικών της χαρισματικής ηγεσίας και των επιπτώσεων της. Αυτό ισχύει παρά το γεγονός ότι η χαρισματική ηγεσία είναι ένα πολυδιάστατο φαινόμενο (Conger & Kanungo, 1994) όπου τα επιμέρους συστατικά ή οι συνδυασμοί συστατικών μπορούν να έχουν διαφορετικές επιπτώσεις.

Επιπλέον, δύο από τις τρεις μελέτες που εξέτασαν τις αιτιώδεις σχέσεις μεταξύ των επιδράσεων στους οπαδούς και στα συστατικά της χαρισματικής ηγεσίας ήταν εργαστηριακές μελέτες που πραγματοποιήθηκαν σε δείγματα σπουδαστών ((Howell & Frost, 1989; Kirkpatrick & Locke, 1996). Έτσι, υπάρχει ανάγκη για έρευνα που περιλαμβάνει δείγματα διευθυντών. Ακόμα είναι σημαντικό πως αυτές οι μελέτες ήταν πειράματα που χτίστηκαν γύρω από μικρά χρονικά πλαίσια στα οποία μπορεί να μην είχαν φανεί ξεκάθαρα οι ισχυροί δεσμοί οπαδών-ηγετών που εξελίσσονται χαρακτηριστικά υπό τη χαρισματική ηγεσία (Bass, 1985; Conger & Kanungo, 1987; Locke et al., 1991). Κατά συνέπεια, καμία μελέτη δεν είχε επιτρέψει να εντοπιστούν όλες οι συνέπειες. Η τρίτη μελέτη πραγματοποιήθηκε σε μια στρατιωτική υπηρεσία (Shamir et al, 1998). Για τους ανωτέρω λόγους, χρειάζεται περισσότερη μελέτη για την αξιολόγηση των επιδράσεων της χαρισματικής ηγεσίας στους οπαδούς.

4.2 Το Conger-Kanungo μοντέλο χαρισματικής ηγεσίας

Πρόσφατα, οι Conger & Kanungo [(1987, 1998), Conger, (1989)] ανέπτυξαν ένα πρότυπο χαρισματικής ηγεσίας μέσα σε οργανωτικά πλαίσια, και μια κλίμακα μέτρησης (Conger & Kanungo, 1994; Conger et al, 1997). Σύμφωνα με το συγκεκριμένο πρότυπο, η χαρισματική ηγεσία είναι μια απόδοση βασισμένη στις αντιλήψεις των οπαδών για τη συμπεριφορά του ηγέτη τους. Η παρατηρηθείσα συμπεριφορά του ηγέτη ερμηνεύεται από τους οπαδούς ως εκφράσεις του χαρίσματος, υπό την ίδια έννοια που οι συμπεριφορές ενός ηγέτη αντικατοπτρίζουν τους συμμετοχικούς, ανθρώπινους και στοχοθετικούς προσανατολισμούς. Οι χαρισματικοί ηγέτες ξεχωρίζουν από τους άλλους ηγέτες για τη δυνατότητά τους να διατυπώσουν και να αρθρώσουν ένα εμπνευσμένο όραμα, αλλά και λόγω των συμπεριφορών και των ενεργειών που ενθαρρύνουν την εντύπωση ότι η αποστολή των ηγετών είναι κάτι το ξεχωριστό. Ως εκ τούτου, τα άτομα επιλέγουν να ακολουθήσουν τέτοιους ηγέτες, όχι απλά λόγω της επίσημης αρχής του ηγέτη αλλά και λόγω των αντιλήψεών τους για τον εξαιρετικό χαρακτήρα του ηγέτη τους (Weber 1925, 1968). Ως εκ τούτου, οποιαδήποτε μέτρηση της χαρισματικής ηγεσίας πρέπει να βασιστεί στις αντιλήψεις των οπαδών για τις συγκεκριμένες συμπεριφοριστικές ιδιότητες του ηγέτη που προκαλούν τέτοιες συνέπειες. Το πρότυπο Kanungo-Conger προτείνει διάφορα συμπεριφοριστικά συστατικά διάκρισης σε τρία ευδιάκριτα στάδια της διαδικασίας ηγεσίας.

Συγκεκριμένα, στο πρώτο στάδιο (το *στάδιο περιβαλλοντικής εκτίμησης*), το πρότυπο Conger-Kanungo διακρίνει τη χαρισματική ηγεσία ενός διευθυντή από άλλους ρόλους ηγεσίας από δύο απόψεις. Η πρώτη είναι οι αντιλήψεις των οπαδών για τη μεγαλύτερη

επιθυμία του διευθυντή να αλλάξει το *status quo*. Η δεύτερη είναι μια αυξημένη ευαισθησία από την πλευρά του ηγέτη στις περιβαλλοντικές ευκαιρίες, τους περιορισμούς, και τις ανάγκες των οπαδών. Διευθυντές που θεωρούνται χαρισματικοί επομένως θα είναι πιθανότερο να θεωρηθούν ταυτόχρονα και κριτικοί του καθεστώτος και μεταρρυθμιστές ή ακόμα και φορείς ριζικής μεταρρύθμισης.

Στο δεύτερο στάδιο (το *στάδιο διατύπωσης οράματος*), η χαρισματική ηγεσία διακρίνεται από άλλες μορφές λόγω των απόψεων που τρέφουν οι οπαδοί για τη διατύπωση –από τον διευθυντή– ενός κοινού και εξιδανικευμένου μελλοντικού οράματος, καθώς επίσης και για μια αποτελεσματική διατύπωση αυτού του οράματός του/της κατά τρόπο εμπνευσμένο. Είναι η κοινή προοπτική του οράματος και της δυνατότητάς του να ικανοποιήσει τις ανάγκες των οπαδών που αποτελούν τον πόλο έλξης για τον χαρισματικό ηγέτη. Είναι η εξιδανικευμένη πτυχή, εντούτοις, η οποία κάνει τέτοιους ηγέτες αξιοθαύμαστους ανθρώπους, άξιους σεβασμού και αντάξιους της μίμησης από τους οπαδούς τους.

Τέλος, στο τρίτο στάδιο (το *στάδιο εφαρμογής*), οι διευθυντές που είναι χαρισματικοί φαίνεται να δεσμεύονται σε υποδειγματικές πράξεις που οι υφιστάμενοι ερμηνεύουν ως προσωπικά ρίσκα και αυτοθυσία. Μέσω αυτών των ενεργειών, οι διευθυντές είναι σε θέση να εξουσιοδοτήσουν τους υφισταμένους και να χτίσουν την εμπιστοσύνη. Επιπλέον, στο τρίτο στάδιο, οι διευθυντές που είναι χαρισματικοί θα χρησιμοποιήσουν καινοτόμα και μη συμβατικά μέσα για τα οράματά τους. Η δυνατότητά τους να ξεπεράσουν την καθιερωμένη τάξη των πραγμάτων μέσω των μη συμβατικών προσεγγίσεων βελτιώνει τις αντιλήψεις των οπαδών για τον ηγέτη και τις αντιλήψεις των οπαδών για τον έλεγχο των γεγονότων.

Ενώ η έρευνα έχει πραγματοποιηθεί για το πρότυπο Conger-Kanungo (π.χ., Conger & Kanungo, 1992, 1994. Conger et al, 1997), υπάρχει έλλειψη εμπειρικών ερευνών που εξετάζουν τις υποτιθέμενες συνδέσεις μεταξύ των μεμονωμένων συμπεριφοριστικών διαστάσεων του προτύπου και των συγκεκριμένων αποτελεσμάτων των οπαδών. Παραδείγματος χάριν, οι Conger & Kanungo (1988) ισχυρίστηκαν ότι η χαρισματική ηγεσία παράγει υψηλά επίπεδα μιας ταυτότητας κολεκτιβιστών μεταξύ των οπαδών, ισχυρής συναισθηματικής σύνδεσης με τον ηγέτη, και υψηλής απόδοσης των οπαδών. Ομοίως, άλλοι ερευνητές έχουν τονίσει τις ευδιάκριτες επιδράσεις στους οπαδούς υπό τη χαρισματική ηγεσία (π.χ. Bass, 1985; Shamir et al, 1993).

4.3 Ανάπτυξη υποθέσεων

4.3.1 Χαρισματική ηγεσία και εργασιακή ικανοποίηση

Σύμφωνα με τους Kouzes & Posner (2002), ηγεσία ορίζεται ως σχέση ανάμεσα σε αυτούς που φιλοδοξούν να ηγούνται και σε αυτούς που επιλέγουν να ακολουθούν. Η ηγεσία και οργανωτική κουλτούρα έχουν σημαντική επίδραση και στην επαγγελματική ικανοποίηση και στην οργανωτική δέσμευση (Lok & Crawford, 1999, 2001). Σε ακόμα μία μελέτη αποδεικνύεται πως η ποιότητα της σχέσης ηγέτη-εργαζόμενου επηρεάζει την εργασιακή ικανοποίηση των εργαζομένων, οι οποίοι είναι περισσότερο ικανοποιημένοι από ηγέτες που τους υπολογίζουν και τους υποστηρίζουν, σε αντίθεση με ηγέτες που είναι αδιάφοροι ή επικριτικοί (DeCremer, 2003).

Η αρνητική σχέση μεταξύ εργαζομένων και ηγέτη μπορεί να μειώσει την παραγωγικότητα και αποτελεσματικότητα των υφισταμένων και παράλληλα να αυξήσει τις απουσίες από την εργασία. Οι περισσότερες έρευνες σχετικά με τις μορφές ηγεσίας έχουν δείξει ότι υπάρχει θετική συσχέτιση της επαγγελματικής ικανοποίησης και της ασκούμενης μορφής ηγεσίας. Οι εργαζόμενοι τείνουν να είναι περισσότερο χαρούμενοι, ικανοποιημένοι, πρόθυμοι να κάνουν περισσότερη εργασία, αν η συμπεριφορά και γενικότερα η μορφή ηγεσίας που ασκεί ο προϊστάμενος τους είναι αποδεκτή από τους ίδιους (Yosof & Tahir, 2011; Hwa, 2008).

H1: Η Χαρισματική Ηγεσία συσχετίζεται θετικά με την εργασιακή ικανοποίηση.

4.3.2 Χαρισματική ηγεσία και οργανωσιακή δέσμευση

Οι εργαζόμενοι που είναι ικανοποιημένοι από τους ηγέτες τους αισθάνονται ότι τους σέβονται, εκτιμάται η προσπάθεια και η αξία τους και είναι πιο συνδεδεμένοι με την επιχείρηση ή τον οργανισμό (Bushra, Usman & Naveed, 2011; Madlock, 2008). Στην Ελλάδα, η έρευνα των Bourantas & Papalexandis (1993), εξέτασε μεταξύ άλλων και τη μεταβλητή της ηθικής ανταμοιβής. Η συγκεκριμένη μεταβλητή αντιπροσωπεύει τον βαθμό στον οποίο οι υφιστάμενοι θεωρούν ότι οι ανταμοιβές που λαμβάνουν από τον προϊστάμενό τους αντανακλούν την εργασιακή τους απόδοση. «Η συμπεριφορά της θετικής ανταμοιβής» αφορά στη σχέση μεταξύ της υψηλής αποδοτικότητας του υφισταμένου και των ανταμοιβών, όπως είναι η αναγνώριση του έργου του από την ηγεσία, οι έπαινοι, η μεταβίβαση καθηκόντων κτλ. Αντιθέτως, «η συμπεριφορά της τιμωρητικής ανταμοιβής» αφορά στην αρνητική σχέση μεταξύ χαμηλής αποδοτικότητας και αρνητικών ανταμοιβών, όπως είναι η τιμωρία με τη μορφή επίπληξης, οι αρνητικές αξιολογήσεις κτλ.

H2: Η Χαρισματική Ηγεσία συσχετίζεται θετικά με την οργανωσιακή δέσμευση.

4.3.3 Χαρισματική ηγεσία και εργασιακή απόδοση

Έχει αποδειχθεί ότι οι χαρισματικές ηγετικές συμπεριφορές επιδρούν στις μεταβλητές των αποτελεσμάτων των εργαζομένων, επειδή «οι ακόλουθοι νιώθουν εμπιστοσύνη και σεβασμό προς τον ηγέτη και κινητοποιούνται να κάνουν περισσότερα από όσα αναμένεται να κάνουν» (Yukl, 1989b, σελ. 272). Σε μια εργαστηριακή μελέτη οι Howell & Frost (1989) βρήκαν ότι η χαρισματική ηγετική συμπεριφορά παρήγαγε υψηλότερη απόδοση και μεγαλύτερη ικανοποίηση από τη μετασχηματιστική συμπεριφορά. Σύμφωνα με τον Kennerly, (1989) ηγεσία και επαγγελματική ικανοποίηση είναι θεμελιώδη στοιχεία της συνολικής αποτελεσματικότητας ενός οργανισμού. Οι δυσαρεστημένοι εργαζόμενοι είναι πιθανό να απουσιάζουν από τη δουλειά και να έχουν χαμηλότερη απόδοση (Pan, 1994). Με αυτόν τον τρόπο η ηγεσία συμβάλει σημαντικά στην επιτυχία ή την αποτυχία ενός οργανισμού. Οι σχέσεις του στυλ ηγεσίας, της κινητοποίησης, και της απόδοσης των εργαζομένων έχουν μελετηθεί και έχει αποδειχθεί πως υπάρχει σημαντική συσχέτιση μεταξύ τους (Bass, 1990; Manz & Sims, 1991; Sarros & Woodman, 1993).

H3: Η Χαρισματική Ηγεσία συσχετίζεται θετικά με την εργασιακή απόδοση.

Κεφάλαιο 5. Μεθοδολογία

5.1 Σκοπός της έρευνας

Η έρευνα θα επικεντρωθεί στο νοσοκομειακό και ιατρικό προσωπικό συγκεκριμένου νοσοκομείου, θα είναι ποσοτική και θα έχει ως στόχο τη δημιουργία ενός πλαισίου ηγεσίας στον χώρο της υγείας με σκοπό να δημιουργηθεί η βάση για καλές πρακτικές ηγεσίας στον χώρο της υγείας και έτσι να επιτευχθεί αναμόρφωση της υγείας. Θα λειτουργήσει ως ένας οδηγός ηγεσίας για αυτούς που λαμβάνουν αποφάσεις, έτσι ώστε να βελτιώσουν την ποιότητα της ηγεσίας τους αλλά και να μπορούν να θέτουν τις προτεραιότητές τους με τον καλύτερο δυνατό τρόπο.

5.2 Ερευνητικά Ερωτήματα

- Σχετίζεται η χαρισματική ηγεσία με την εργασιακή ικανοποίηση;
- Σχετίζεται η χαρισματική ηγεσία με την οργανωσιακή δέσμευση;
- Σχετίζεται η χαρισματική ηγεσία με την εργασιακή απόδοση;

5.3 Αναγκαιότητα και σπουδαιότητα

Η ηγεσία στον χώρο της υγείας αναφέρεται τόσο στην κλινική ηγεσία (γιατροί που ηγούνται μονάδων) όσο και στην ηγεσία της διοίκησης των μονάδων υγείας (διοικητικό προσωπικό).

Η παρούσα εργασία εστιάζει στην κλινική ηγεσία. Από ακαδημαϊκή σκοπιά, ο ρόλος της ηγεσίας στις μονάδες υγείας δεν έχει διερευνηθεί εκτενώς. Παρόλο που, όσον αφορά στον χώρο της υγείας, η βιβλιογραφία του μάνατζμεντ για την ηγεσία εξελίσσεται συνεχώς, η έμφαση έχει δοθεί σε τομείς όπως είναι η ηθική και τα οικονομικά της υγείας. Κατά συνέπεια, έχει παραμεληθεί η δυνατότητα βελτίωσης των πρακτικών στον χώρο των νοσοκομείων, κάτι που θα προσπαθήσει να καλύψει η παρούσα εργασία.

5.4 Ερευνητικός σχεδιασμός

Στο κεφάλαιο αυτό θα αναφερθούμε στον ερευνητικό σχεδιασμό της παρούσας διπλωματικής εργασίας και στους λόγους τους οποίους επιλέξαμε την μέθοδο που τελικά ακολουθήθηκε. Πριν όμως αναφερθούμε στον τρόπο με τον οποίο επιλέχθηκε να πραγματοποιηθεί αυτός ο σχεδιασμός, θα αναφερθούμε αρχικά στην έννοια της έρευνας αφού θα χρησιμοποιηθεί ευρέως στο κεφάλαιο αυτό.

Ο όρος έρευνα είναι ευρέως γνωστός στη ζωή του ανθρώπου. Σύμφωνα με τον Δημητρόπουλο (1999), αν εξετάσουμε αυτό τον όρο σε ένα γενικότερο πλαίσιο, τότε έχουμε να κάνουμε με κάθε προσπάθεια που καταβάλουν οι άνθρωποι όταν επιδιώκουν να βρουν, να ανακαλύψουν, να επιβεβαιώσουν ή να συσχετίσουν πράγματα, ιδέες, καταστάσεις ή φαινόμενα. Όταν όμως ο όρος αυτός προσεγγίζει κοινωνικά φαινόμενα, τότε αλλάζει και διαμορφώνεται με ένα διαφορετικό και πιο συστηματικό τρόπο. Συγκεκριμένα, στο πλαίσιο μιας επιστημονικής έρευνας ο όρος αυτός αναζητά υποκειμενικές αντιλήψεις με κριτήριο την αντικειμενική πραγματικότητα (Δημητρόπουλος, 1999).

Ωστόσο, για να μπορέσει να εφαρμοστεί οποιαδήποτε επιστημονική έρευνα και να μπορέσουν να απαντηθούν τα όποια ερωτήματα, θα πρέπει να επιλεγθεί η κατάλληλη ερευνητική μέθοδος και στρατηγική. Σύμφωνα με τον Bryman (2008), οι ερευνητικές στρατηγικές χωρίζονται στις ποσοτικές (quantitative research) και στις ποιοτικές έρευνες (qualitative research). Η διαφορά μεταξύ τους έγκειται στο γεγονός ότι οι ποσοτικές έρευνες αφορούν μετρήσιμα δεδομένα και έχουν συγκεκριμένη διαδικασία, ενώ οι ποιοτικές έρευνες δίνουν έμφαση στο περιεχόμενο, την κουλτούρα και τη σημασία του (Wellington, 2000).

Στην παρούσα διπλωματική εργασία επιλέχθηκε συνδυασμός ποιοτικής και ποσοτικής έρευνας για την ολοκλήρωση των αποτελεσμάτων της. Με τις μεθόδους που προσφέρει η ποσοτική έρευνα –όπως το ερωτηματολόγιο– και τα εργαλεία της ποιοτικής –συνέντευξη, παρατήρηση, συμμετοχική παρατήρηση, ανάλυση αρχείων, ιστορίες ζωής– ο ερευνητής έχει τη δυνατότητα να διαμορφώνει διαρκώς τον τρόπο χρήσης αυτών των μεθόδων, τη διαδικασία όσο και το αποτέλεσμα. Έτσι, ο ίδιος ο ερευνητής είναι το ερευνητικό εργαλείο στην ποιοτική έρευνα (Ball, 1990).

5.5 Δείγμα της Έρευνας

Όπως αναφέρει ο Καραγεώργος, Δ. (2002), επισκόπηση ή δειγματοληπτική έρευνα είναι η στατιστική έρευνα βάση δειγμάτων. Σημαντικό είναι σε τέτοιου είδους έρευνες ο καθορισμός των μελών του πληθυσμού. Πιο συγκεκριμένα, καθορίζονται: α) τα υποκείμενα από τα οποία θα ληφθεί το δείγμα, β) τα υποκείμενα στα οποία μπορεί να γενικευθεί το αποτέλεσμα που θα προκύψει από τη μελέτη των χαρακτηριστικών του πληθυσμού του δείγματος. Ο αριθμός του πληθυσμού αποτελεί το μέγεθός του, και θα πρέπει να αποτελεί έναν συγκεκριμένο ή σταθερό αριθμό στοιχείων, δηλαδή θα πρέπει να είναι πεπερασμένος.

Η διαδικασία της δειγματοληψίας περιλαμβάνει 5 στάδια. Αρχικά θα πρέπει να επιλεγεί το ερευνητικό θέμα για το οποίο επιθυμούμε να διεξάγουμε συμπεράσματα. Αμέσως μετά πρέπει να καθοριστεί ποια άτομα θα αποτελέσουν το δείγμα. Στη συνέχεια ακολουθεί η επιλογή μεθόδου που θα χρησιμοποιηθεί για να επιλεγεί το δείγμα. Στο επόμενο στάδιο πρέπει να οριστεί το μέγεθος του δείγματος και τέλος γίνεται η συλλογή των στοιχείων από τους ερωτώμενους.

Οι μέθοδοι δειγματοληψίας χωρίζονται σε δύο μεγάλες κατηγορίες: τα δείγματα πιθανότητας και τα δείγματα μη πιθανότητας. Η διαφορά τους έγκειται στο γεγονός ότι στην πρώτη κατηγορία κάθε στοιχείο του πληθυσμού έχει ίση πιθανότητα να περιληφθεί στο δείγμα, ενώ στην δεύτερη δεν μπορεί να υπολογιστεί η πιθανότητα που έχει κάθε στοιχείο να περιληφθεί στο δείγμα.

Ο πληθυσμός της παρούσας μελέτης αποτελείται από άτομα όλων των ηλικιών και των δύο φύλων που είναι εργαζόμενοι στο νοσοκομείο Κατερίνης. Απ' αυτόν τον πληθυσμό επιλέχθηκε το δείγμα μας, με απλή τυχαία δειγματοληψία, όπου κάθε μέλος του μελετώμενου πληθυσμού έχει ίσες ευκαιρίες να επιλεγεί. Σύμφωνα με τη μέθοδο αυτή επιλέγεται στην τύχη μέσα από έναν κατάλογο πληθυσμού ο απαιτούμενος αριθμός υποκειμένων που θα αποτελέσουν το δείγμα. Εξαιτίας της πιθανότητας και του παράγοντα της τύχης, το δείγμα αναμένεται να περιλαμβάνει υποκείμενα με χαρακτηριστικά παρόμοια με αυτά του συνόλου του πληθυσμού: κάποιιοι είναι μεγαλύτεροι σε ηλικία, βραχύσωμοι, ψηλοί, υγιείς, ασθενείς, φτωχοί, πλούσιοι. Ένα πρόβλημα που συνδέεται με αυτή τη μέθοδο δειγματοληψίας είναι ότι χρειάζεται ένας πλήρης κατάλογος του πληθυσμού, και αυτός δεν είναι πάντοτε εύκολα διαθέσιμος (Cohen & Manion, 1994). Η έρευνα διενεργήθηκε κατά το χρονικό διάστημα από 01-07-2016 έως 12-07-2016. Το μέγεθος του δείγματος ήταν 130 άτομα. Από αυτούς, οι 70 ήταν γυναίκες (53,8%) και οι υπόλοιποι 60 άντρες (46,2%).

Πίνακας 1: Φύλο

	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Συνολικό Ποσοστό
ΑΝΔΡΑΣ	60	46,2	46,2	46,2
Έγκυρο ΓΥΝΑΙΚΑ	70	53,8	53,8	100,0
Total	130	100,0	100,0	

Οι περισσότεροι από τους συμμετέχοντες και σε ποσοστό 46,2% ανήκουν ηλικιακά στην κατηγορία 30-40. Επίσης, από 40 έως 50 ετών δηλώνει το 23,1% του δείγματος, ενώ από 50-60 ετών το 15,4%. Τέλος, το υπόλοιπο 15,4% των ερωτηθέντων είναι 20 έως 30 ετών.

Πίνακας 2: Ηλικία

	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Συνολικό Ποσοστό
20-30	20	15,4	15,4	15,4
30-40	60	46,2	46,2	61,5
Έγκυρο 40-50	30	23,1	23,1	84,6
50-60	20	15,4	15,4	100,0
Total	130	100,0	100,0	

Η πλειοψηφία του δείγματος (61,5%) είναι απόφοιτοι ΤΕΙ, ενώ με το ίδιο ποσοστό (15,4%) ακολουθούν οι απόφοιτοι ΑΕΙ και οι κάτοχοι μεταπτυχιακού ή διδακτορικού τίτλου σπουδών. Βέβαια, υπάρχει και ένα 7,7% που δήλωσαν απόφοιτοι Γυμνασίου ή Λυκείου.

Πίνακας 3: Εκπαίδευση

	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Συνολικό Ποσοστό
ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΓΥΜΝΑΣΙΟΥ/ΛΥΚΕΙΟΥ	10	7,7	7,7	7,7
ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΤΕΙ	80	61,5	61,5	69,2
Έγκυρο ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΑΕΙ	20	15,4	15,4	84,6
ΚΑΤΟΧΟΣ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟΥ/ ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΟΥ	20	15,4	15,4	100,0
Total	130	100,0	100,0	

Το μεγαλύτερο μέρος των ερωτηθέντων (69,2%) δήλωσαν πως είναι νοσηλεύτριες ΠΕ/ΤΕ. Ακολούθως, υπάρχει ένα 15,4% που αφορά ειδικευμένους ιατρούς και, τέλος, με ίδιο ποσοστό (7,7%) έπονται οι ειδικοί ιατροί και οι νοσηλεύτριες ΔΕ.

Πίνακας 4: Θέση

	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Συνολικό Ποσοστό
ΕΙΔΙΚΟΣ ΙΑΤΡΟΣ	10	7,7	7,7	7,7
ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑ ΠΕ/ΤΕ	90	69,2	69,2	76,9
Έγκυρο ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΟΣ ΙΑΤΡΟΣ	20	15,4	15,4	92,3
ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑ ΔΕ	10	7,7	7,7	100,0
Total	130	100,0	100,0	

Ως προς το εργασιακό τους καθεστώς, η πλειοψηφία, σε ποσοστό 69,2%, εργάζεται μόνιμα, ενώ το 15,4% αφορά εκπαιδευόμενους και το 7,7% συμβασιούχους. Βέβαια, ένα 7,7% του δείγματος δεν απάντησε στην παρούσα ερώτηση.

Πίνακας 5: Καθεστώς εργασίας

	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Συνολικό Ποσοστό
ΜΟΝΙΜΟΣ	90	69,2	75,0	75,0
ΣΥΜΒΑΣΙΟΥΧΟΣ	10	7,7	8,3	83,3
Έγκυρο ΕΚΠΑΙΔΕΥΟΜΕΝΟΣ	20	15,4	16,7	100,0
Total	120	92,3	100,0	
Missing System	10	7,7		
Total	130	100,0		

Αναφορικά με τη συνολική τους εργασιακή εμπειρία, το 15,4% δήλωσε πως αυτή ανέρχεται στα 7 έτη. Ακολούθως, με ποσοστό 7,7% έπονται οι προϋπηρεσίες 0, 0.4, 0.5, 5, 10, 12, 14, 19, 20, 26 και 26.5 ετών.

Πίνακας 6: Εμπειρία (σε χρόνια)

	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Συνολικό Ποσοστό
,00	10	7,7	7,7	7,7
,40	10	7,7	7,7	15,4
,50	10	7,7	7,7	23,1
5,00	10	7,7	7,7	30,8
7,00	20	15,4	15,4	46,2
10,00	10	7,7	7,7	53,8
Έγκυρο 12,00	10	7,7	7,7	61,5
14,00	10	7,7	7,7	69,2
19,00	10	7,7	7,7	76,9
20,00	10	7,7	7,7	84,6
26,00	10	7,7	7,7	92,3
26,50	10	7,7	7,7	100,0
Total	130	100,0	100,0	

Παρόμοια στοιχεία δήλωσαν οι ερωτηθέντες και σχετικά με την προϋπηρεσία τους στο νοσοκομείο που μελετάται. Ειδικότερα, επί 7 έτη εργάζεται εκεί το 15.4% του δείγματος, ενώ με το ποσοστό του 7.7% ακολουθούν τα έτη προϋπηρεσίας 0, 0.4, 0.5, 1, 2.5, 3, 5, 8.5, 10,15 και 25.

Πίνακας 7: Προϋπηρεσία

	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Συνολικό Ποσοστό
.00	10	7,7	7,7	7,7
.40	10	7,7	7,7	15,4
.50	10	7,7	7,7	23,1
1,00	10	7,7	7,7	30,8
2,50	10	7,7	7,7	38,5
3,00	10	7,7	7,7	46,2
Έγκυρο 5,00	10	7,7	7,7	53,8
7,00	20	15,4	15,4	69,2
8,50	10	7,7	7,7	76,9
10,00	10	7,7	7,7	84,6
15,00	10	7,7	7,7	92,3
25,00	10	7,7	7,7	100,0
Total.	130	100,0	100,0	

5.6 Εργαλείο έρευνας

Συγκεκριμένα, η έρευνα στην παρούσα διπλωματική εργασία βασίστηκε σε ποσοτικά στοιχεία κάνοντας χρήση ερωτηματολογίου. Η μεγάλη χρήση ερωτηματολογίων στη διεθνή βιβλιογραφία ήταν ο κύριος λόγος που επιλέχθηκε η ίδια μέθοδος και στη συγκεκριμένη έρευνα. Επιπροσθέτως, τα πλεονεκτήματα της χρήσης ερωτηματολογίου έπαιξαν καθοριστικό ρόλο σε αυτή την απόφαση. Σύμφωνα με τον Καραγεώργο,Δ. (2002) τα πλεονεκτήματα της χρήσης του ερωτηματολογίου σε μια έρευνα είναι τα ακόλουθα:

- Το ερωτηματολόγιο αποτελεί τον φθηνότερο τρόπο συλλογής δεδομένων.
- Τα υποκείμενα που απαντούν στο ερωτηματολόγιο έχουν το ίδιο πλαίσιο αναφοράς.
- Η ανωνυμία δίνει την ευχέρεια στους ερωτώμενους να δώσουν ειλικρινείς απαντήσεις.

Ο Καραγεώργος,Δ. (2002) θεωρεί το ερωτηματολόγιο βασικό εργαλείο συλλογής δεδομένων και χρησιμοποιείται ως επί το πλείστον σε εκπαιδευτικές και κοινωνικές έρευνες. Ερωτηματολόγιο είναι κάποιες ερωτήσεις σχετικές με ένα θέμα που μελετούμε και στις οποίες πρέπει να απαντήσουν άτομα πληθυσμού ή δείγματος έρευνας. Οι απαντήσεις είναι πάντα γραπτές. Εν ολίγοις, το ερωτηματολόγιο είναι μια μορφή επικοινωνίας ανάμεσα στον ερευνητή και τον ερωτώμενο.

Ο συντάκτης του ερωτηματολογίου και οι ερωτώμενοι που θα το απαντήσουν είναι εκείνοι που καθιστούν σπουδαίο ή μη ένα ερωτηματολόγιο. Για να είναι επιτυχημένη η διαδικασία σημαντικό ρόλο παίζει η σαφής και κατανοητή διατύπωση των ερωτημάτων. Επίσης, το μέγεθος και η παρουσίαση του ερωτηματολογίου είναι ένα ακόμα βήμα για την επιτυχία. Το ερωτηματολόγιο πρέπει να είναι σύντομο και το άτομο που καλείται να απαντήσει ένα ερωτηματολόγιο οφείλει να το κάνει με ειλικρίνεια και να το επιστρέψει στον ερευνητή. Οι απαντήσεις αποτελούν τα δεδομένα που αργότερα χρησιμοποιούνται για να αναλυθούν και να εξαχθεί το συμπέρασμα. Οι απαντήσεις από κάθε ερωτηματολόγιο μπορεί να είναι σχετικές με τις γνώσεις του ερωτώμενου, τις αξίες, τις προτιμήσεις και τις πεποιθήσεις του. Αυτά τα στοιχεία συμβάλλουν στην επιτυχία του ερωτηματολογίου.

Η έρευνα πραγματοποιήθηκε με τη χρήση ερωτηματολογίου, το οποίο αρχικά περιλαμβάνει ερωτήσεις σχετικά με δημογραφικά και προσωπικά στοιχεία των συμμετεχόντων, όπως ηλικία, φύλο, επίπεδο εκπαίδευσης και θέση στο νοσοκομείο. Στο δεύτερο μέρος του περιλαμβάνει ερωτήσεις που σχετίζονται με τον προϊστάμενο των συμμετεχόντων, με την ικανοποίηση που λαμβάνουν από την εργασία τους και τέλος ερωτήσεις για την άποψη που έχουν σχετικά με την απόδοσή τους. Όλες οι ερωτήσεις κάνουν χρήση της πενταβάθμιας κλίμακας Likert. Συγκεκριμένα, η χαρισματική ηγεσία μετρήθηκε σύμφωνα με τις ερωτήσεις των Conger & Kanungo (1998). Παραδείγματα ερωτήσεων είναι: «Αναγνωρίζει τις ικανότητες άλλων μελών στον οργανισμό;», «Παίρνει υψηλά προσωπικά ρίσκα για χάρη του οργανισμού;» Η οργανωσιακή δέσμευση μετρήθηκε σύμφωνα με τις ερωτήσεις των Mowday et al (1979). Παραδείγματα ερωτήσεων είναι: «Είμαι πρόθυμος να καταβάλω πολύ περισσότερη προσπάθεια απ' όσο απαιτείται για να βοηθήσω τον οργανισμό να επιτύχει;» και «Ειλικρινά νοιάζομαι για τη μοίρα του οργανισμού;» Η εργασιακή ικανοποίηση μετρήθηκε σύμφωνα με τις ερωτήσεις των Price & Mueller (1981). Παραδείγματα ερωτήσεων είναι: «Είμαι πολύ ικανοποιημένος από τη δουλειά μου», «Κάθε μέρα στη δουλειά φαίνεται ότι δεν θα τελειώσει». Τέλος, η εργασιακή απόδοση μετρήθηκε σύμφωνα με τις ερωτήσεις των Goodman & Svyantek (1999). Παραδείγματα ερωτήσεων είναι: «Ικανοποιώ τις απαιτήσεις της δουλειάς μου;», «Βοηθώ άλλους εργαζομένους με τη δουλειά τους όταν είναι απόντες;»

5.7 Ανάλυση δεδομένων

Μετά τη συγκέντρωση των στοιχείων με τη χρήση των ερωτηματολογίων, γίνεται η ανάλυσή τους. Θα πρέπει πρώτα τα ερωτηματολόγια να αποδελτιωθούν και να επεξεργασθούν, με τη βοήθεια διαφόρων τεχνικών και μεθόδων. Στη συγκεκριμένη έρευνα κωδικοποιήθηκαν τα αποτελέσματα και εισήχθησαν στο φύλλο εργασίας του στατιστικού πακέτου SPSS 20.0, το οποίο είναι ένα ισχυρό στατιστικό πρόγραμμα (Landau & Everitt, 2003). Αμέσως μετά χρησιμοποιήθηκαν κλασικές στατιστικές μέθοδοι ανάλυσης που παρέχει το πρόγραμμα.

5.8 Εγκυρότητα και Αξιοπιστία

Η αξιοπιστία ενός ερωτηματολογίου είναι ένα πολύ σημαντικό στοιχείο για τη διαδικασία αξιολόγησης των χαρακτηριστικών του, αναφορικά με τον βαθμό στον οποίο αυτό μπορεί να χρησιμοποιηθεί σαν ένα εργαλείο μέτρησης των στόχων για τους οποίους έχει δημιουργηθεί και έχουν τεθεί εκ των προτέρων. Ο όρος αξιοπιστία (reliability) δείχνει τον βαθμό στον οποίο το ερωτηματολόγιο μπορεί να παράγει σταθερά και συνεπή αποτελέσματα στη διάρκεια του χρόνου.

Η εγκυρότητα μιας κλίμακας μέτρησης αφορά το κατά πόσο μετράει αυτό για το οποίο φτιάχτηκε (Bird et al., 1999, σ. 56). Η αξιοπιστία αναφέρεται στη σταθερότητα με την οποία η κλίμακα μετράει αυτό που μετράει. Αν δηλαδή αποφασίσουμε εμείς ή κάποιος άλλος να την επαναλάβουμε σε κάποια άλλη χρονική στιγμή θα καταλήξουμε στα ίδια περίπου αποτελέσματα (Faulkner et al, 1999, σ.33).

Η αξιοπιστία και εγκυρότητα μιας έρευνας εξαρτάται από τα παρακάτω χαρακτηριστικά:

1. Το δείγμα και τη δειγματοληψία. Για να ανταποκρίνεται στις ανάγκες της εγκυρότητας και της αξιοπιστίας και να είναι αντιπροσωπευτικό έπρεπε το δείγμα της συγκεκριμένης έρευνας να είναι τυχαίο. Γι' αυτό περιελάμβανε γονείς και εκπαιδευτικούς. Επομένως, η δειγματοληψία έγινε με τέτοιο τρόπο ώστε όλα τα άτομα του πληθυσμού να έχουν την ίδια δυνατότητα να επιλεγούν ως υποκείμενα του δείγματος. Επιπλέον το δείγμα, χωρίς να είναι πολύ μεγάλο ως προς τον αριθμό, είναι ικανοποιητικό (Hammersley, 1999, σ. 141-151).
2. Η μέθοδος. Η προσέγγιση ήταν συνδυασμός ποιοτικής και ποσοτικής καθώς είναι πιο αποδοτική και αξιόπιστη για την εις βάθος διερεύνηση των στάσεων και των συμπεριφορών των ανθρώπων.

3. Η τεχνική. Η τεχνική που ακολουθήθηκε ήταν η απάντηση δομημένου ερωτηματολογίου.

Η αξιοπιστία ενός ερωτηματολογίου μετράται στατιστικά με το Cronbach's Alpha. Βλέπουμε πως αυτή η σταθερά για το ερωτηματολόγιο είναι άνω του 0,7 για τις τρεις διαστάσεις και πολύ κοντά στο 0,7 για την τέταρτη, οπότε μπορούμε να θεωρήσουμε την έρευνά μας αξιόπιστη.

Πίνακας 8: Αξιοπιστία έρευνας

	Cronbach's Alpha	N of Items
Χαρισματική ηγεσία	,929	10
Εργασιακή ικανοποίηση	,727	3
Οργανωσιακή δέσμευση	,673	3
Εργασιακή απόδοση	,797	3

Στην έρευνά μας οι μεταβλητές ομαδοποιήθηκαν, συνεπώς πραγματοποιήθηκε επιπλέον έλεγχος Factor Analysis για να συνοψίσουμε τις σχέσεις ανάμεσα στις μεταβλητές με έναν περιεκτικό και ακριβή τρόπο.

Κεφάλαιο 7. Αποτελέσματα

Οι παρακάτω απαντήσεις αναφέρονται στη χαρισματική ηγεσία. Αρχικά, το 84.6% συμφωνεί πως ο προϊστάμενός τους είναι καλός στο να τους εμπνέει προς ένα κοινό όραμα. Επίσης, το 69.2% του δείγματος πιστεύει ότι ο προϊστάμενός τους τους εμπνέει ακόμα και σε δύσκολες μέρες. Παράλληλα, το 61.% των ερωτηθέντων δήλωσε ότι σε δύσκολες στιγμές ο προϊστάμενος τους μεταφέρει έναν τόνο αισιοδοξίας. Εκτός αυτών, με την άποψη πως ο προϊστάμενος έχει όραμα το οποίο προσπαθεί να το μεταφέρει σε αυτούς μέσω δημιουργικών ιδεών συμφωνεί το 61.6% του δείγματος. Ακόμη, το 53,9% όσων συμμετείχαν στην έρευνα θεωρεί ότι ο προϊστάμενός τους τους προσφέρει με ένα αίσθημα ενθουσιασμού τους στρατηγικούς και οργανωσιακούς στόχους, ενώ το 53.9% θεωρεί ότι αυτός συνεχώς παράγει νέες ιδέες προκειμένου να είναι έτοιμοι για μελλοντικές ανάγκες. Επιπροσθέτως, σε ποσοστό 69.3% οι ερωτηθέντες είναι της γνώμης πως ο προϊστάμενός τους γνωρίζει να αξιοποιεί τις ευκαιρίες που προκύπτουν. Παράλληλα, το 69.3% του δείγματος πιστεύει πως ο προϊστάμενός τους αναγνωρίζει τις ευκαιρίες που προκύπτουν προκειμένου να διευκολύνει την επίτευξη των οργανωσιακών στόχων. Ακόμα, οι συμμετέχοντες στην έρευνα σε ποσοστό 77% θεωρούν ικανό τον προϊστάμενό τους στο να τους παρακινεί, εκφράζοντας αποτελεσματικά τη σημασία της εργασίας τους. Τέλος, το 69.3% του δείγματος είναι της άποψης πως ο προϊστάμενός τους αντιπροσωπεύει αποτελεσματικά το νοσοκομείο τους στο υπόλοιπο κοινό. Συνολικά, βλέπουμε πως το 61,5% συμφωνεί ή μάλλον συμφωνεί πως ο προϊστάμενός τους έχει τα χαρακτηριστικά του χαρισματικού ηγέτη.

Πίνακας 9: Χαρισματική ηγεσία

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
ΔΙΑΦΩΝΩ	0	0	0	0
ΜΑΛΛΟΝ ΔΙΑΦΩΝΩ	0	0	0	0
ΟΥΤΕ ΣΥΜΦΩΝΩ ΟΥΤΕ	50	38,5	38,5	38,5
Valid ΔΙΑΦΩΝΩ	50	38,5	38,5	77,0
ΜΑΛΛΟΝ ΣΥΜΦΩΝΩ	30	23,0	23,0	100,0
ΣΥΜΦΩΝΩ				
Total	130	100,0	100,0	

Οι απαντήσεις που ακολουθούν αναφέρονται στην εργασιακή ικανοποίηση. Ειδικότερα, το 77% του δείγματος δηλώνει ότι του αρέσει η δουλειά του συνολικά, ενώ το 61.6% πως είναι ικανοποιημένο από τη δουλειά του. Επίσης, οι ερωτηθέντες σε ποσοστό 53.9% υπογράμμισαν πως η δουλειά που κάνουν τους αρέσει, ενώ μόνο το 7.7% δήλωσε πως δεν τους αρέσει. Συνολικά, βλέπουμε πως το 46,2% των συμμετεχόντων είναι ικανοποιημένοι από την εργασία τους, ενώ άλλο ένα 46,2% είναι ουδέτεροι.

Πίνακας 10: Εργασιακή ικανοποίηση

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
ΔΙΑΦΩΝΩ	10	7,7	7,7	7,7
ΜΑΛΛΟΝ ΔΙΑΦΩΝΩ	0	0	0	0
ΟΥΤΕ ΣΥΜΦΩΝΩ ΟΥΤΕ ΔΙΑΦΩΝΩ	60	46,2	46,2	53,8
Valid ΜΑΛΛΟΝ ΣΥΜΦΩΝΩ	60	46,2	46,2	100,0
ΣΥΜΦΩΝΩ	0	0	0	100,0
Total	130	100,0	100,0	

Οι απαντήσεις που ακολουθούν σχετίζονται με την οργανωσιακή δέσμευση. Αναλυτικότερα, το 30.8% του δείγματος πιστεύει πως δεν είναι «συναισθηματικά δεμένοι» με το νοσοκομείο όπου εργάζονται, ενώ το 38.5% αισθάνονται ότι το νοσοκομείο στο οποίο εργάζονται έχει μεγάλη σημασία για αυτούς. Επιπροσθέτως, το 23.1% του δείγματος δεν αισθάνεται ότι ανήκει στον οργανισμό. Συνολικά, παρατηρούμε πως το 30,8% των συμμετεχόντων είναι δεσμευμένοι με το νοσοκομείο που εργάζονται, ενώ το 61,6% είναι ουδέτεροι.

Πίνακας 11: Οργανωσιακή δέσμευση

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
ΔΙΑΦΩΝΩ	0	0	0	0
ΜΑΛΛΟΝ ΔΙΑΦΩΝΩ	10	7,7	7,7	7,7
ΟΥΤΕ ΣΥΜΦΩΝΩ ΟΥΤΕ ΔΙΑΦΩΝΩ	80	61,6	61,6	69,2
Valid ΜΑΛΛΟΝ ΣΥΜΦΩΝΩ	40	30,8	30,8	100,0
ΣΥΜΦΩΝΩ	0	0	0	100,0
Total	130	100,0	100,0	

Ακολουθούν απαντήσεις σχετικές με την εργασιακή απόδοση. Ειδικότερα, σχετικά με το κατά πόσο επιτυγχάνουν τους στόχους που σχετίζονται με την εργασιακή τους θέση, όλο το δείγμα απάντησε θετικά. Το 38.5% τους επιτυγχάνει πολύ, το 30.8% αρκετά, ενώ επίσης το 30.8% απόλυτα. Παράλληλα, θετικές ήταν και οι απαντήσεις που δόθηκαν γύρω από τον βαθμό εκπλήρωσης των κριτηρίων απόδοσης της εργασιακής τους θέσης. Πιο συγκεκριμένα, πάνω από τους μισούς, το 53.8%, δήλωσε ότι τα εκπληρώνει πολύ, το 23.1% αρκετά και τέλος το 23.1% απόλυτα. Αναφορικά με το κατά πόσο εκπληρώνουν όλες τις απαιτήσεις της δουλειάς τους, το 38.5% των ερωτηθέντων δήλωσε αρκετά, το 30.8% πολύ και επίσης το 30.8% απόλυτα. Συνολικά, παρατηρούμε πως το 76,9% των συμμετεχόντων θεωρούν πως έχουν πολύ καλή εργασιακή απόδοση και το υπόλοιπο 23,1% είναι ουδέτεροι ως προς την εργασιακή τους απόδοση.

Πίνακας 12: Εργασιακή απόδοση

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
ΔΙΑΦΩΝΩ	0	0	0	0
ΜΑΛΛΟΝ ΔΙΑΦΩΝΩ	0	0	0	0
ΟΥΤΕ ΣΥΜΦΩΝΩ ΟΥΤΕ ΔΙΑΦΩΝΩ	30	23,1	23,1	23,1
Valid ΜΑΛΛΟΝ ΣΥΜΦΩΝΩ	70	53,9	53,9	76,9
ΣΥΜΦΩΝΩ	30	23,1	23,1	100,0
Total	130	100,0	100,0	

Για να μπορέσουμε να πούμε πώς συσχετίζονται μεταξύ τους δύο μεταβλητές θα πρέπει ο συντελεστής Pearson να είναι μεταξύ -1 και 1 και η σημαντικότητα να είναι $\leq 0,05$. Στον παρακάτω πίνακα φαίνονται οι συσχετίσεις της χαρισματικής ηγεσίας με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά, την εργασιακή ικανοποίηση, την οργανωσιακή δέσμευση και την εργασιακή απόδοση.

Όσον αφορά τα δημογραφικά χαρακτηριστικά, βλέπουμε πως υπάρχει συσχέτιση με το φύλο, την ηλικία, την εκπαίδευση, την εμπειρία και την προϋπηρεσία. Με τη θέση και το εργασιακό καθεστώς δεν θα μπορούσαμε να πούμε πως υπάρχει αξιοσημείωτη συσχέτιση, καθώς οι περισσότερες μεταβλητές της χαρισματικής ηγεσίας δεν συσχετίζονται σημαντικά, αφού παρατηρούμε ότι $\text{sig} > 0,05$. Ακόμα, βλέπουμε πως υπάρχει πολύ ισχυρή, θετική συσχέτιση με τους μέσους όρους των μεταβλητών, της οργανωσιακής δέσμευσης και της

εργασιακής απόδοσης, κάτι που δείχνει πως όσο πιο χαρισματικός είναι ο ηγέτης τόσο μεγαλύτεροι είναι αυτοί οι παράγοντες.

Πίνακας 13: Συσχετίσεις χαρισματικής ηγεσίας

		Χαρισματική Ηγεσία
ΦΥΛΟ	Pearson Correlation	-,494**
ΗΛΙΚΙΑ	Pearson Correlation	-,314**
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	Pearson Correlation	,377**
ΘΕΣΗ	Pearson Correlation	-,097
ΚΑΘΕΣΤΩΣ	Pearson Correlation	-,089
ΕΜΠΕΙΡΙΑ	Pearson Correlation	-,276**
ΠΡΟΥΠΗΡΕΣΙΑ	Pearson Correlation	-,364**
ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ	Pearson Correlation	-,095
ΟΡΓΑΝΩΣΙΑΚΗ ΔΕΣΜΕΥΣΗ	Pearson Correlation	,427**
ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΑΠΟΔΟΣΗ	Pearson Correlation	,309**

Κεφάλαιο 8. Συζήτηση-Συμπεράσματα

8.1 Συμπεράσματα

Όσον αφορά το κατά πόσο ο ηγέτης των συμμετεχόντων είναι χαρισματικός, η πλειοψηφία δήλωσε πως ο προϊστάμενός τους είναι καλός στο να τους εμπνέει προς ένα κοινό όραμα, ακόμα και σε δύσκολες μέρες, πως σε δύσκολες στιγμές ο προϊστάμενός τους μεταφέρει έναν τόνο αισιοδοξίας και πως έχει ένα όραμα το οποίο προσπαθεί να τους το μεταφέρει μέσω δημιουργικών ιδεών, ενώ τους προσφέρει με ενθουσιασμό τους στρατηγικούς και οργανωσιακούς στόχους. Επίσης, για την πλειοψηφία των ατόμων, ο ηγέτης τους δημιουργεί νέες ιδέες προκειμένου να είναι έτοιμοι για μελλοντικές ανάγκες, γνωρίζει να αξιοποιεί τις ευκαιρίες που προκύπτουν και αναγνωρίζει τις ευκαιρίες που ανακύπτουν προκειμένου να διευκολύνει την επίτευξη των οργανωσιακών στόχων. Τέλος, η πλειοψηφία θεωρεί ικανό τον προϊστάμενό τους στο να τους παρακινεί, εκφράζοντας αποτελεσματικά τη σημασία της εργασίας τους, και επιπλέον θεωρεί πως ο προϊστάμενός τους αντιπροσωπεύει αποτελεσματικά το νοσοκομείο τους στο ευρύ κοινό. Από όλα αυτά, λοιπόν, συμπεραίνεται πως οι ηγέτες αυτοί πληρούν τα κριτήρια ενός χαρισματικού ηγέτη.

Σχετικά με την εργασιακή ικανοποίηση, οι περισσότεροι δήλωσαν ότι συνολικά τους αρέσει η δουλειά τους, επίσης οι μισοί από αυτούς θεωρούν πως είναι ικανοποιημένοι απ' την εργασία τους και οι άλλοι μισοί είναι ουδέτεροι, οπότε συμπεραίνεται ότι δεν υφίσταται εργασιακή ικανοποίηση από τους συμμετέχοντες βάση των ποσοστών. Σύμφωνα με τους Avolio & Bass (2004) συχνά η έμπνευση μπορεί να γίνει χωρίς την ανάγκη ταύτισης των συνεργατών με τον ηγέτη. Οι χαρισματικοί ηγέτες επαυξάνουν το νόημα και προάγουν τις θετικές προσδοκίες για τις ανάγκες που πρέπει να ικανοποιηθούν (Bass, 1988). Προέκυψε επίσης ότι οι συμμετέχοντες αρκετά συχνά παρατηρούν συμπεριφορές παρακίνησης από τον/την άμεσα προϊστάμενό τους, κάτι που επιδρά εν μέρη θετικά ως προς την εργασιακή τους ικανοποίηση.

Σύμφωνα με τους Kouzes και Posner (2002), ηγεσία ορίζεται ως σχέση ανάμεσα σε αυτούς που φιλοδοξούν να ηγούνται και σε αυτούς που επιλέγουν να ακολουθούν. Η ηγεσία και η οργανωτική κουλτούρα έχουν σημαντική επίδραση στην επαγγελματική ικανοποίηση (Lok & Crawford, 1999, 2001). Σε ακόμα μία μελέτη αποδεικνύεται πως η ποιότητα της σχέσης ηγέτη-εργαζόμενου επηρεάζει την εργασιακή ικανοποίηση των εργαζομένων, οι οποίοι είναι περισσότερο ικανοποιημένοι από ηγέτες που τους υπολογίζουν και τους υποστηρίζουν, σε αντίθεση με ηγέτες που είναι αδιάφοροι ή επικριτικοί (DeCremer, 2003).

Η αρνητική σχέση μεταξύ εργαζομένων και ηγέτη μπορεί να μειώσει την παραγωγικότητα και αποτελεσματικότητα των υφισταμένων και παράλληλα να αυξήσει την απουσία από την εργασία. Οι περισσότερες έρευνες σχετικά με τις μορφές ηγεσίας έχουν δείξει ότι υπάρχει θετική συσχέτιση της επαγγελματικής ικανοποίησης και της ασκούμενης μορφής ηγεσίας. Οι εργαζόμενοι τείνουν να είναι περισσότερο χαρούμενοι, ικανοποιημένοι, πρόθυμοι να δουλέψουν περισσότερο, αν η συμπεριφορά και γενικότερα η μορφή ηγεσίας που ασκεί ο προϊστάμενος τους είναι αποδεκτή από τους ίδιους (Yosof & Tahir, 2011; Hwa, 2008).

Όσον αφορά στην οργανωσιακή δέσμευση, οι περισσότεροι δηλώνουν «συναισθηματικά δεμένοι» και νιώθουν ότι ανήκουν στον οργανισμό. Αυτό ενισχύεται από τον ηγέτη ο οποίος ελέγχει το εργασιακό περιβάλλον για να εντοπίσει τη διάθεση και τις ανησυχίες των εργαζομένων, ή και του ευρύτερου κοινού, και μετά διευθετεί τα όποια προβλήματα προκύπτουν. Εμπνέει την εμπιστοσύνη των ανθρώπων και γενικά έχει μια ανθρωπιά απέναντι στους εργαζομένους, κάτι που τους κάνει να νιώθουν σαν δικό τους τον χώρο εργασίας. Οι εργαζόμενοι που είναι ικανοποιημένοι από τους ηγέτες τους αισθάνονται ότι τους σέβονται, εκτιμάται η προσπάθεια και η αξία τους και είναι πιο συνδεδεμένοι με την επιχείρηση ή τον οργανισμό (Bushra, Usman & Naveed, 2011; Madlock, 2008).

Στην Ελλάδα, η έρευνα των Bourantas και Papalexandis (1993) εξέτασε μεταξύ άλλων και τη μεταβλητή της ηθικής ανταμοιβής. Η συγκεκριμένη μεταβλητή αντιπροσωπεύει τον βαθμό στον οποίο οι υφιστάμενοι θεωρούν ότι οι ανταμοιβές που λαμβάνουν από τον προϊστάμενό τους αντανακλούν την εργασιακή τους απόδοση. «Η συμπεριφορά της θετικής ανταμοιβής» αφορά στη σχέση μεταξύ υψηλής αποδοτικότητας του υφισταμένου και ανταμοιβών, όπως είναι η αναγνώριση του έργου του από την ηγεσία, οι έπαινοι, η μεταβίβαση καθηκόντων κτλ. Αντιθέτως, «η συμπεριφορά της τιμωρητικής ανταμοιβής» αφορά στην αρνητική σχέση μεταξύ χαμηλής αποδοτικότητας και αρνητικών ανταμοιβών, όπως είναι η τιμωρία με τη μορφή επίπληξης, οι αρνητικές αξιολογήσεις κτλ.

Τέλος, όσον αφορά στην εργασιακή απόδοση, όλοι θεωρούν πως επιτυγχάνουν τους στόχους που σχετίζονται με την εργασιακή τους θέση σε μεγάλο βαθμό, καθώς επίσης και τα κριτήρια απόδοσης της εργασιακής τους θέσης, αλλά και όλες τις απαιτήσεις της δουλειάς τους, κάτι που δείχνει πως η εργασιακή τους απόδοση είναι υψηλή. Αυτό συνάδει με τα χαρακτηριστικά ενός χαρισματικού ηγέτη, ο οποίος θέτει στόχους και βοηθά στην πραγματοποίησή τους, γνωρίζει να αξιοποιεί τις ευκαιρίες που προκύπτουν και αναγνωρίζει

τις ευκαιρίες που ανακύπτουν προκειμένου να διευκολύνει την επίτευξη των οργανωσιακών στόχων.

Έχει αποδειχθεί πως οι χαρισματικές ηγετικές συμπεριφορές επιδρούν στις μεταβλητές των αποτελεσμάτων των εργαζομένων, επειδή «οι ακόλουθοι νιώθουν εμπιστοσύνη και σεβασμό προς τον ηγέτη και κινητοποιούνται να κάνουν περισσότερα από όσα αναμένεται να κάνουν» (Yukl, 1989b, σελ. 272). Σε μια εργαστηριακή μελέτη οι Howell & Frost (1989) βρήκαν ότι η χαρισματική ηγετική συμπεριφορά παρήγαγε υψηλότερη απόδοση και μεγαλύτερη ικανοποίηση από τη μετασχηματιστική συμπεριφορά. Σύμφωνα με τον Kennerly (1989), ηγεσία και επαγγελματική ικανοποίηση αποτελούν θεμελιώδη στοιχεία της συνολικής αποτελεσματικότητας ενός οργανισμού. Οι δυσαρεστημένοι εργαζόμενοι είναι πιθανό να απουσιάζουν από τη δουλειά και να έχουν χαμηλότερη απόδοση (Pan, 1994). Με αυτόν τον τρόπο η ηγεσία συμβάλλει σημαντικά στην επιτυχία ή την αποτυχία ενός οργανισμού. Οι σχέσεις του στυλ ηγεσίας, της κινητοποίησης, και της απόδοσης των εργαζόμενων έχουν μελετηθεί και έχει αποδειχθεί πως υπάρχει σημαντική συσχέτιση μεταξύ τους (Bass, 1990; Manz & Sims, 1991; Sarros & Woodman, 1993).

Σχετικά με τη συσχέτιση της χαρισματικής ηγεσίας με τα υπόλοιπα χαρακτηριστικά, παρατηρήθηκε συσχέτιση με το φύλο, την ηλικία, την εκπαίδευση, την εμπειρία και την προϋπηρεσία, αλλά και με την οργανωσιακή δέσμευση και την εργασιακή απόδοση. Αυτό έρχεται σε συμφωνία με προηγούμενες έρευνες που έχουν βρει συσχέτιση μεταξύ της ηγεσίας και όλων όσων εξετάσαμε τις συσχετίσεις (Bushra, Usman & Naveed, 2011; Madlock, 2008; DeCremer, 2003; Bourantas & Papalexandis, 1993; Howell & Frost, 1989; Lok & Crawford, 1999, 2001; Bass, 1990; Manz & Sims, 1991; Sarros & Woodman, 1993).

8.2 Προτάσεις προς τα Νοσοκομεία και τα διοικητικά στελέχη

Τα νοσοκομεία είναι ένας ιδιαίτερος επαγγελματικός χώρος που απασχολεί πολλές διαφορετικές ειδικότητες, οι οποίες συνεργάζονται και δουλεύουν διεπιστημονικά. Επιπλέον, πρόκειται για έναν εργασιακό χώρο που δεν έχει ερευνηθεί και δεν έχει γίνει καταγραφή των αναγκών του προσωπικού, είτε αυτές οι ανάγκες σχετίζονται με υλικοτεχνική υποδομή είτε με επιμόρφωση.

Είναι σημαντικό λοιπόν να εφαρμοστούν προγράμματα συνεχούς επιμόρφωσης των Προϊσταμένων, ώστε να γνωρίσουν, να εξοικειωθούν και να εμποτιστούν με αποτελεσματικές αρχές και με πρακτικές που χαρακτηρίζουν την χαρισματική ηγεσία. Σε ένα τόσο ιδιαίτερο εργασιακό περιβάλλον, που αφορά την ανθρώπινη ζωή, υπάρχουν

ελλείψεις τόσο στη στελέχωση από μόνιμο προσωπικό όσο και στις ειδικότητες που προβλέπεται να εργάζονται σε αυτή. Επίσης, κρίνεται απαραίτητο να γίνει πρόσληψη ατόμων που πληρούν τα χαρακτηριστικά ενός χαρισματικού ηγέτη, αλλά και να εκπαιδευτούν κατάλληλα προς αυτή την κατεύθυνση.

8.3 Περιορισμοί και προτάσεις για μελλοντική έρευνα

Η ανά χείρας έρευνα μελετά τη σχέση μεταξύ της χαρισματικής ηγεσίας και της επαγγελματικής ικανοποίησης, της οργανωσιακής δέσμευσης και της εργασιακής απόδοσης των εργαζομένων σε ένα μόνο νοσοκομείο. Θα μπορούσε, ωστόσο μελλοντικά να επεκταθεί σε περισσότερα νοσοκομεία και σε διαφορετικά μέρη της χώρας ώστε να υπάρχει πιο διευρυμένη άποψη, αφού το δείγμα θα ήταν μεγαλύτερο.

Οι μελλοντικές έρευνες θα μπορούσαν να αναδείξουν επιμέρους θέματα που σχετίζονται με την ικανοποίηση ή και την εξουθένωση του προσωπικού, τη συναισθηματική ωριμότητα, την οργανωσιακή δομή, τον τρόπο λειτουργίας της διεπιστημονικής ομάδας και τις δυσκολίες που ανακύπτουν απ' αυτές, την ανάγκη για επιμόρφωση του προσωπικού σε θέματα ηγεσίας και επιμόρφωση ανά ιατρική ειδικότητα. Κρίνεται επομένως σκόπιμο να διερευνηθεί περαιτέρω η συμβολή πιο αποτελεσματικών και ευέλικτων μορφών ηγεσίας, που είναι σημαντικό να υιοθετηθούν από τον/την Προϊστάμενο/η, ώστε να επιτευχθεί η αφοσίωση και η δέσμευση του προσωπικού, καθώς και η μέγιστη δυνατή επαγγελματική του ικανοποίηση.

Βιβλιογραφία

Ξενόγλωσση

- Argyris, C. & Schon, D. (1976). *Theory in Practice*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Avolio, B.J. & Bass, B.M. (2004). *Multifactor Leadership Questionnaire. Sampler Set.Manual, Forms and Scoring key*. MindGarden, Inc.
- Balding, C. (2005). *Clinical. Supervision: Its influence on working alliance and client outcome in the brief treatment of major depression*. Queensland, Brisbane.
- Bass, B. M. (1985). *Leadership and performance beyond expectation*. New York: Free Press.
- Bass, B. M., Avolio, B. J. & Goodheim, L. (1987). Biography and the assessment of transformational. leadership at the world class level. *Journal of Management*, 13, 7-19.
- Ball, D. L. (1990). The mathematical. understandings that prospective teachers bring to teacher education. *Elementary School Journal.*, 90, 449-466.
- Bass, B.M. (1988). Evolving perspectives on charismatic leadership. In J.A. Conger & R.N. Kanungo (Eds.), *Charismatic leadership: The elusive factor in organizational effectiveness* (pp. 40-77).San Francisco: Jossey-Bass.
- Bird, M., Hammersley, M., Gomm, R., και Woods, P. (1999). *Εκπαιδευτική Έρευνα στην Πράξη, Εγχειρίδιο Μελέτης*, (μτφ. Ε. Φράγκου). Πάτρα: Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο
- Bolin, F. S. (1989), “Empowering Leadership”, *Teachers College Record, Vol.19 No.1*, pp.81-96.
- Bourantas, D., και Papalexandis, N. (1993). Differences in leadership behaviour and influence between public and private organizations in Greece. *The International Journal. of Human Resource Management*, 4(4), 859-871.
- Bryman, A. (1992). *Charisma and leadership in Organizations*. London: Sage.
- Bryman, A. (2008). *Social. research methods*. 3rd ed. New York: Oxford University Press.
- Bushra, F., Usman, A., & Naveed, A. (2011). Effect of transformational. leadership on employees’ job satisfaction and organizational. Commitment in banking sector of Lahore (Pakistan). *International Journal of Business and Social Science*, 2 (18), 261-267.

- Cohen, L., & Manion, L.(1994). *Research methods in education* (4th ed.). London: Routledge.
- Conger, J. A. & Kanungo, R. N. (1987). Toward a behavioral theory of charismatic leadership in organizational settings. *Academy of Management Review*, 12, 637-647.
- Davidson, R.M., Elliott,D. & Daly, J.(2006). Clinical. leadership in contemporary clinical. practice. Implications for nursing in Australia. *Journal of Nursing Management*, 14(3), 180 – 187.
- De Cremer, D. (2003). Why inconsistent leadership is regarded as procedurally unfair: The importance of social self-esteem concerns. *European Journal. of Social.Psychology*, 33, 535–550.
- Faulkner, D., Swann, J., Baker, S., Bird, M. & Carty, J. (1999). *Εξέλιξη του παιδιού στο κοινωνικό περιβάλλον*. Πάτρα: ΕΑΠ.
- Goleman, D. (2000b). Leadership that gets results. *Harvard Business Review*, March-April.
- Hammersley, M., Bird, M., Gomm, R. & Woods, P. (1999). *Εκπαιδευτική Έρευνα στην Πράξη. Εγχειρίδιο Μελέτης*. Πάτρα: ΕΑΠ.
- Haraden, C., Rutherford, P.(2004). Redesign the clinical process to enhance patient care. *AHA News*, Nov 1;40(2):7.
- Ham, C. (2003). *Improving the performance of health services: the role of clinical leadership*. *Lancet*. Vol. 361 (9373) Jun 2003, 1978 – 1980.
- Howell, J. M. & Frost, P. J. (1989). A laboratory study of charismatic leadership. *Organizational Behavior and Human Decision processes*, 43, 243-269.
- Hwa, C. (2008). *The impact of principal's transformational. democratic leadership style on teachers' job satisfaction and commitment*. Doctor of philosophy, University of Sains Malaysia.
- Jasper, M. (2002). Nursing roles and nursing leadership in the New NHS-changing hat, same heads. *Journal of Nursing Management*, 10, 63-64.
- Kennedy, S. M. (1989). Leadership behavior and organizational. characteristics: Implications for faculty satisfaction. *Journal of Nursing Education*, 28(5), 198-202.
- Institute for Healthcare Improvement. Report 2006.
- Kouzes, J. & Posner, B. (1995). *The leadership challenge: How to get extraordinary things done in organizations*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Kouzes, J. & Posner, B. (2002). *Leadership Challenge*. San Francisco: Jossey – Bass.

- Landau, S. & Everitt, B. (2003). *A handbook of statistical analyses using SPSS*. Boca Raton: Chapman and Hall/CRC.
- Large, S., Macleod, A., Cunningham, G. & Kitson, A. (2005). *A multiple-case study evaluation of the RCN Clinical Leadership Programme in England*. London: Royal College of Nursing.
- Lok, P. & Crawford, J. (1999). The relationship between commitment and organizational culture, subcultures, leadership styles, job satisfaction in organizational. Change and development. *Leadership and Organizational Development Journal*, 20(7), 365-73.
- Lok, P. & Crawford, J. (2001). Antecedents of organizational commitment and the mediating role of job satisfaction. *Journal of Managerial Psychology*, 16 (8), 594-613.
- Madlock, P.E. (2008). The link between leadership style, communication competence, and employee satisfaction. *Journal of Business Communication*, 45, 61-75.
- Manz, C. & Sims, H. (1991). Superleadership: beyond the myth of heroic leadership. *Organizational Dynamics*, 2, 18-35.
- Palmer, R.H., Hargraves, J.L., Orav, E.J., Wright, E.A. & Louis, T.A. (1996). Leadership for quality improvement in group practices, *Med Care*, 34 (9 Suppl), pp. 40-51.
- Pan, Y. L. (1994). Survey of the relationship among job characteristics, achievement motivation, job involvement, job satisfaction, and stay intention of the basic level nurses. Unpublished master's thesis, National Taiwan University, Taipei, Taiwan.
- Pintar, K., Capuano, Tl. & Rosser, G. (2007). Developing Clinical Leadership Capability. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, May/June, Vol. 38, No.3; 115-121.
- Sarros, J. & Woodman, D. (1993). Leadership in Australia and its organizational outcomes. *Leadership and Organizational Development Journal*, 14 (4), 3-9.
- Shamir, B., House, R. J. & Arthur, M. B. 1993. The motivational effects of charismatic leadership: A self concept based theory. *Organization Science*, 4: 577-593
- Siriwardena, A.N. (2006). Releasing the potential of health services: translating clinical leadership into healthcare quality improvement. *Quality in Primary Care* 14(3):125-8.
- The Victorian Quality Council (2005). *Developing the clinical leadership role in clinical governance: A guide for clinicians and health services*. Melbourne: Metropolitan Health and Aged Care Services.
- Wellington, J. (2000) *Educational Research: Contemporary issues and practical Approaches continuum*. London: Continuum.

- Yosof, J. & Tahir, I. (2011). Spiritual leadership and job satisfaction: A proposed conceptual framework information. *Management and Business Review*, 2(6), 239-245.
- Yukl, G.A. (1989b). Managerial leadership: A review of theory and research. *Yearly Review of Management*, 15, 251-289.

Ελληνική

- Δημητρόπουλος, Ε. (1999). *Εισαγωγή στη μεθοδολογία της επιστημονικής έρευνας*. Αθήνα: ΕΛΛΗΝ.
- Καραγεώργος, Δ. (2002). *Μεθοδολογία Έρευνας στις επιστήμες της αγωγής. Μια διδακτική προσέγγιση*. Αθήνα: Σαββάλας.
- Μπαμπινιώτης, Γ. Δ. (1998). *Λεξικό της Νέας Ελληνικής Γλώσσας με Σχόλια για τη Σωστή Χρήση των Λέξεων*. Κέντρο Λεξικολογίας, Αθήνα.
- Μπουραντάς, Δ. (2002). *Μάνατζμεντ*. Αθήνα: Εκδόσεις Μπένου