



**ΑΝΟΙΚΤΟ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΚΥΠΡΟΥ**

**ΣΧΟΛΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ**

**ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ»**

ΔΙΑΤΡΙΒΗ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΜΑΣΤΕΡ

ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΑΤΡΙΒΗΣ

**Ηγεσία και διοίκηση μονάδων υγείας σε περίοδο
πανδημικής κρίσης**

ΣΤΕΦΑΝΟΥΡΗ ΕΛΕΝΗ

**ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ
ΠΕΤΡΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ**

ΑΘΗΝΑ, ΑΠΡΙΛΙΟΣ 2022

Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου

Σχολή Οικονομικών Επιστημών και Διοίκησης

**Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών
«Διοίκηση Μονάδων Υγείας»**

Μεταπτυχιακή Διατριβή



Ηγεσία Και Διοίκηση Μονάδων Υγείας Σε Περίοδο Πανδημικής Κρίσης

Ελένη Στεφανούρη

**Επιβλέπων Καθηγητής
Πέτρος Δημητρίου**

Απρίλιος 2022

Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου

Σχολή Οικονομικών Επιστημών και Διοίκησης

Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών

«Διοίκηση Μονάδων Υγείας»

Μεταπτυχιακή Διατριβή

**Ηγεσία και Διοίκηση Μονάδων Υγείας σε Περίοδο
Πανδημικής Κρίσης**

Ελένη Στεφανούρη

**Επιβλέπων Καθηγητής
Πέτρος Δημητρίου**

Η παρούσα μεταπτυχιακή διατριβή υποβλήθηκε προς μερική εκπλήρωση των απαιτήσεων για απόκτηση μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών στη Διοίκηση Μονάδων Υγείας από τη Σχολή Οικονομικών Επιστημών και Διοίκησης του Ανοικτού Πανεπιστημίου Κύπρου.

Απρίλιος 2022

Περίληψη

Ο νέος κορονοϊός Covid-19 επηρέασε σημαντικά την κοινωνική, σωματική και ψυχολογική υγεία όλων των εργαζομένων, ιδιαίτερα, όμως, των εργαζομένων στο χώρο της υγείας. Πλήθος ερευνών με σκοπό τη διερεύνηση των επιπτώσεων του Covid-19 στην ευημερία των εργαζομένων, τη δομή των οργανισμών και τις συνθήκες εργασίας διεξήχθησαν, περιορισμένες, όμως, έρευνες έγιναν για τη μελέτη της επίδρασης της ηγεσίας στην εργασιακή ευημερία κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Με βάση τη θεωρία της κοινωνικής ανταλλαγής η παρούσα εργασία εξετάζει την επίδραση της υποστηρικτικής ηγεσίας στην ψυχολογική, κοινωνική και σωματική ευημερία των επαγγελματιών υγείας κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Επίσης, η παρούσα εργασία εξετάζει το ψυχολογικό κεφάλαιο των επαγγελματιών υγείας και τη σχέση του με την υποστηρικτική ηγεσία και την ευημερία των εργαζομένων στον τομέα της υγείας. Για την απάντηση των ερευνητικών αυτών ερωτημάτων διεξήχθη ποσοτική έρευνα σε ένα δείγμα 57 εργαζομένων σε μονάδες υγείας. Μέσω πινάκων διασταύρωσης και στατιστικούς συσχετισμούς προκύπτει το συμπέρασμα ότι η υποστηρικτική ηγεσία, το ψυχολογικό κεφάλαιο και η ευημερία των εργαζομένων στο χώρο της υγείας είναι συσχετιζόμενες μεταβλητές, πόρισμα με πολλές πρακτικές εφαρμογές και θεωρητικές προεκτάσεις.

Λέξεις – κλειδιά: θεωρία πορείας – στόχου, θεωρία κοινωνικής ανταλλαγής, θετική ψυχολογία, υποστηρικτική ηγεσία, ψυχολογικό κεφάλαιο, ψυχολογική ευημερία, σωματική ευημερία, κοινωνική ευημερία, επαγγελματίες υγείας, πανδημία.

Summary

Covid-19 significantly affected the social, physical and psychological health of all employees, but especially the healthcare workers. Numerous studies have been conducted to investigate the effects of Covid-19 on employee well-being, the structure of organizations and working conditions, but limited research has been done to study the impact of leadership on workers' well-being during the pandemic. Based on the theory of social exchange, this paper examines the impact of supportive leadership on the psychological, social and physical well-being of healthcare workers during the pandemic. This paper also examines the psychological capital of health professionals and its relationship to supportive leadership and the well-being of healthcare workers. To answer these research questions, a quantitative survey was conducted on a sample of fifty-seven employees in health facilities. Through cross-tabulations and statistical correlations it is concluded that supportive leadership, psychological capital, and well-being of health workers are correlated variables, a finding with many practical applications and theoretical extensions.

Keywords: goal - path theory, social exchange theory, positive psychology, supportive leadership, psychological capital, psychological well-being, physical well-being, social well-being, healthcare workers, pandemic.

Ευχαριστίες

Η παρούσα μεταπτυχιακή διατριβή σηματοδοτεί το τέλος των σπουδών μου στο Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Διοίκηση Μονάδων Υγείας» της Σχολής Οικονομικών Επιστημών και Διοίκησης του Ανοικτού Πανεπιστημίου Κύπρου.

Στο σημείο αυτό θα ήθελα να ευχαριστήσω τον επιβλέποντα καθηγητή μου, κύριο Πέτρο Δημητρίου, η καθοδήγηση του οποίου υπήρξε πολύτιμη βοήθεια για την εκπόνηση της παρούσας διπλωματικής εργασίας.

Θα ήθελα, επίσης, να ευχαριστήσω όλους τους καθηγητές του προγράμματος, καθένας από τους οποίους συνέβαλε με τον τρόπο του στον εμπλουτισμό των γνώσεών μου.

Εκφράζω, ακόμα, θερμές ευχαριστίες σε όλους τους συμμετέχοντες στην έρευνα επαγγελματίες υγείας, οι οποίοι πρόθυμα αφιέρωσαν λίγο από τον πολύτιμο χρόνο τους για τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου.

Ένα τεράστιο ευχαριστώ οφείλω και στους συνεργάτες, τους φίλους και, ασφαλώς, την οικογένειά μου, που στάθηκαν στο πλευρό μου, με στήριξαν και με ενθάρρυναν να συνεχίσω.

Μα το πιο μεγάλο ευχαριστώ το χρωστώ σε όλους όσους υπήρξαν υφιστάμενοι μου στο διάβα της επαγγελματικής μου σταδιοδρομίας, γιατί συγχώρησαν τις λάθος συμπεριφορές μου και με έκαναν να προσπαθώ πάντα να γίνομαι καλύτερη ηγέτης.

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

Πίνακας 2. Διάταξη του ερωτηματολογίου	45
Πίνακας 3. Διάμεσος και τεταρτημόρια της μεταβλητής «Θετική εκτίμηση του επιπέδου υποστηρικτικότητας της ηγεσίας».	59
Πίνακας 4. Περιγραφικά στατιστικά στοιχεία για την μεταβλητή «Υποστήριξη από την ηγεσία»	59
Πίνακας 5. Εκτίμηση της αυτό -αποτελεσματικότητας.....	63
Πίνακας 6. Εκτίμηση της ελπίδας.....	68
Πίνακας 7. Θετική αποτίμηση της ανθεκτικότητας	72
Πίνακας 8. Εκτίμηση αισιοδοξίας	76
Πίνακας 9. Διάμεσος και τεταρτημόρια για τη μεταβλητή "Ψυχολογικό κεφάλαιο".....	77
Πίνακας 10. Περιγραφικά στατιστικά στοιχεία για την μεταβλητή " Ψυχολογικό κεφάλαιο " ...	77
Πίνακας 11. Εκτίμηση της ψυχικής ευημερίας	82
Πίνακας 12. Εκτίμηση της σωματικής ευημερίας	85
Πίνακας 13. Εκτίμηση κοινωνικής ευημερίας.	89
Πίνακας 14. Διάμεσος και τεταρτημόρια της μεταβλητής "Ευημερία".....	90
Πίνακας 15. Περιγραφικά στατιστικά στοιχεία για την μεταβλητή "Ευημερία"	91
Πίνακας 16. Έλεγχος κανονικότητας των μεταβλητών «Υποστήριξη Ηγεσίας» και «Ψυχολογικό Κεφάλαιο»	91
Πίνακας 17. Συσχέτιση μεταξύ υποστήριξης από την ηγεσία και ψυχολογικού κεφαλαίου	92
Πίνακας 18. Έλεγχος κανονικότητας των μεταβλητών «Ψυχολογικό Κεφάλαιο» και «Ευημερία»	92
Πίνακας 19. Συσχέτιση μεταξύ ψυχολογικού κεφαλαίου και ευημερίας.	93
Πίνακας 20. Συσχέτιση μεταξύ υποστήριξης από την ηγεσία και ευημερίας.	93
Πίνακας 21. Η συνάφεια μεταξύ φύλου και υποστήριξης της ηγεσίας	94
Πίνακας 22. Η συνάφεια μεταξύ ηλικίας και υποστήριξης της ηγεσίας	94
Πίνακας 23. Η συνάφεια μεταξύ μορφωτικού επιπέδου και υποστήριξης της ηγεσίας.....	95
Πίνακας 24. Η συνάφεια μεταξύ θέσης εργασίας και υποστήριξης της ηγεσίας.....	96
Πίνακας 25. Η συνάφεια μεταξύ προϋπηρεσίας και υποστήριξης της ηγεσίας.....	96
Πίνακας 26. Η συνάφεια μεταξύ φύλου και ψυχολογικού κεφαλαίου	97
Πίνακας 27. Η συνάφεια μεταξύ ηλικίας και ψυχολογικού κεφαλαίου	97
Πίνακας 28. Η συνάφεια μεταξύ μορφωτικού επιπέδου και ψυχολογικού κεφαλαίου	98
Πίνακας 29. Η συνάφεια μεταξύ θέσης εργασίας και ψυχολογικού κεφαλαίου.....	99
Πίνακας 30. Η συνάφεια μεταξύ προϋπηρεσίας και ψυχολογικού κεφαλαίου.....	99
Πίνακας 31. Η συνάφεια μεταξύ φύλου και ευημερίας	100

<i>Πίνακας 32. Η συνάφεια μεταξύ ηλικίας και ευημερίας</i>	100
<i>Πίνακας 33. Η συνάφεια μεταξύ μορφωτικού επιπέδου και ευημερίας</i>	101
<i>Πίνακας 34. Η συνάφεια μεταξύ θέσης εργασίας και ευημερίας.....</i>	102
<i>Πίνακας 35. Η συνάφεια μεταξύ προϋπηρεσίας και ευημερίας.....</i>	102

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΧΗΜΑΤΩΝ

<i>Σχήμα 1. Γραφική απεικόνιση του φύλου των συμμετεχόντων</i>	<i>48</i>
<i>Σχήμα 2. Γραφική απεικόνιση της ηλικίας των συμμετεχόντων</i>	<i>49</i>
<i>Σχήμα 3. Γραφική απεικόνιση του μορφωτικού επιπέδου των συμμετεχόντων</i>	<i>49</i>
<i>Σχήμα 4. Γραφική απεικόνιση της θέσης εργασίας των συμμετεχόντων</i>	<i>50</i>
<i>Σχήμα 5. Γραφική απεικόνιση της προϋπηρεσίας των συμμετεχόντων</i>	<i>50</i>
<i>Σχήμα 6. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας ο/η προϊστάμενος/η αναγνωρίζει την ικανότητά μου να εκτελώ με ποιότητα τα εργασιακά μου καθήκοντα.</i>	<i>51</i>
<i>Σχήμα 7. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας ο/η προϊστάμενος/η προσπαθεί να ικανοποιήσει τις ανάγκες μου.</i>	<i>52</i>
<i>Σχήμα 8. Ο/η προϊστάμενος/ η με γνωρίζει αρκετά καλά και κατά την περίοδο της πανδημίας έχει επίγνωση αν κάτι με προβληματίζει σχετικά με την εκτέλεση των καθηκόντων μου.</i>	<i>52</i>
<i>Σχήμα 9. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας ο/η προϊστάμενος/η προσπαθεί να κατανοήσει και τη δική μου οπτική στις μεταξύ μας συζητήσεις.</i>	<i>53</i>
<i>Σχήμα 10. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας ο/η προϊστάμενος/η με κρατά πλήρως ενημερωμένο/η ως προς τις εργασιακές μου υποχρεώσεις.</i>	<i>53</i>
<i>Σχήμα 11. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας βασίζομαι στη βοήθεια του/της προϊσταμένου/ης σε ότι αφορά τα προσωπικά μου προβλήματα, τα προβλήματα με τους συναδέλφους ή τα προβλήματα με την εργασία μου.</i>	<i>54</i>
<i>Σχήμα 12. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας ο/η προϊστάμενος/η με κρατά πλήρως ενημερωμένο/η σχετικά με επικείμενες αλλαγές στο εργασιακό περιβάλλον.</i>	<i>54</i>
<i>Σχήμα 13. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας ο/η προϊστάμενος/η είναι ανοιχτός/η σε παρατηρήσεις προς το πρόσωπό του/της.</i>	<i>55</i>
<i>Σχήμα 14. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας ο/η προϊστάμενος/η με κρατά πλήρως ενημερωμένο/η σχετικά με αποφάσεις που αφορούν την εργασία μου.</i>	<i>55</i>
<i>Σχήμα 15. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας ο/η προϊστάμενος/η καταφέρνει να εξισορροπήσει τις ανησυχίες του προσωπικού με τις ανησυχίες των πελατών/ ασθενών.</i>	<i>56</i>
<i>Σχήμα 16. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας ο/η προϊστάμενος με ενθαρρύνει ακόμα και σε δύσκολες καταστάσεις.</i>	<i>56</i>
<i>Σχήμα 17. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας ο/η προϊστάμενος/η εκφράζει ανοιχτά την εκτίμηση του προς εμένα, όταν κάνω καλά τη δουλειά μου.</i>	<i>57</i>
<i>Σχήμα 18. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας ο/η προϊστάμενος/η δείχνει να με εκτιμά ως άτομο.</i>	<i>57</i>
<i>Σχήμα 19. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας ο/η προϊστάμενος/η βρίσκει χρόνο, για να με ακούσει.</i>	<i>58</i>

Σχήμα 20. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας ο/η προϊστάμενος/η έχει επίγνωση των δυνατών μου σημείων και των σημείων που θέλουν βελτίωση.	58
Σχήμα 21. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας αισθάνομαι αυτοπεποίθηση να αντιμετωπίζω προβλήματα που προκύπτουν στη δουλειά και να βρισκω λύσεις.	60
Σχήμα 22. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας αισθάνομαι αυτοπεποίθηση να παρουσιάζω τα αποτελέσματα της εργασίας μου στις συναντήσεις με τη διοίκηση.	60
Σχήμα 23. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας αισθάνομαι αυτοπεποίθηση να συμμετέχω σε συζητήσεις που αφορούν τη στρατηγική της κλινικής.	61
Σχήμα 24. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας αισθάνομαι αυτοπεποίθηση να βοηθώ στην διαμόρφωση των στόχων που αφορούν την εργασία μου.	61
Σχήμα 25. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας αισθάνομαι αυτοπεποίθηση να επικοινωνώ με ανθρώπους εκτός κλινικής (για παράδειγμα προμηθευτές και ασθενείς) και να συζητώ τυχόν προβλήματα.	62
Σχήμα 26. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας αισθάνομαι αυτοπεποίθηση να παρουσιάζω πληροφορίες, που αφορούν τη δουλειά μου, σε συναδέλφους.	62
Σχήμα 27. Εκτίμηση της αυτό – αποτελεσματικότητας.	63
Σχήμα 28. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας προσπαθώ να αποφεύγω τις προβληματικές καταστάσεις στη δουλειά.	64
Σχήμα 29. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας κυνηγώ με δυναμισμό τους εργασιακούς μου στόχους.	65
Σχήμα 30. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας θεωρώ ότι μπορούμε να βρούμε διάφορους τρόπους να αντιμετωπίζουμε προβλήματα που προκύπτουν στη δουλειά.	65
Σχήμα 31: Θεωρώ ότι κατά τη διάρκεια της πανδημίας είμαι αρκετά επιτυχημένος/ η στη δουλειά μου.	66
Σχήμα 32. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας θεωρώ ότι υπάρχουν πολλοί τρόποι να εκπληρώσω τους εργασιακούς μου στόχους.	66
Σχήμα 33. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας εκπλήρωσα τους εργασιακούς μου στόχους.	67
Σχήμα 34. Εκτίμηση της ελπίδας.	68
Σχήμα 35. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας δυσκολεύομαι να επανέλθω και να προχωρήσω μπροστά μετά από ένα λάθος στον εργασιακό μου χώρο.	69
Σχήμα 36. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας καταφέρνω να διαχειριστώ τις δυσκολίες στην δουλειά.	69
Σχήμα 37. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας μπορώ, αν χρειαστεί, να εργαστώ μόνος/ η μου, χωρίς καμία βοήθεια από άλλους.	70
Σχήμα 38. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας αντιμετωπίζω τις στρεσογόνες καταστάσεις στον εργασιακό χώρο με ψυχραιμία.	70

Σχήμα 39. Η εμπειρία δύσκολων καταστάσεων κατά το παρελθόν με βοηθά να αντιμετωπίσω δύσκολες στιγμές στον εργασιακό χώρο κατά τη διάρκεια της πανδημίας.	71
Σχήμα 40. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας αισθάνομαι ότι μπορώ να χειριστώ πολλά πράγματα ταυτόχρονα στην εργασία μου.	71
Σχήμα 41. Εκτίμηση ανθεκτικότητας.....	72
Σχήμα 42. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας, όταν τα πράγματα είναι αβέβαια για μένα στην δουλειά, συνήθως διατηρώ την αισιοδοξία μου και περιμένω το καλύτερο.	73
Σχήμα 43. Μελλοντικά προβλήματα στη δουλειά είναι πιθανά, είτε έχω προετοιμαστεί γι' αυτά είτε όχι.	73
Σχήμα 44. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας βλέπω τη φωτεινή πλευρά των πραγμάτων σχετικά με τη δουλειά μου.	74
Σχήμα 45. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας είμαι αισιόδοξος/η σχετικά με το τι θα μου συμβεί στο μέλλον σε ότι αφορά την εργασία μου.	74
Σχήμα 46. Σε αυτήν την δουλειά τα πράγματα ποτέ δεν συμβαίνουν με τον τρόπο που θέλω να συμβούν.....	75
Σχήμα 47. Κάθε δύσκολη ή στενάχωρη κατάσταση έχει μια παρηγορητική και ελπιδοφόρα πτυχή, ακόμα και αν αυτό δεν φαίνεται άμεσα.	75
Σχήμα 48. Εκτίμηση αισιοδοξίας	76
Σχήμα 49. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας εξακολουθώ να βρισκω τη δουλειά μου ενθαρρυντική και ενδιαφέρουσα.	78
Σχήμα 50. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας κάνω τη δουλειά μου γιατί έτσι πρέπει.	79
Σχήμα 51. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας τα έχω δει όλα σε ότι αφορά τη δουλειά μου.	79
Σχήμα 52. Η ιδέα ότι θα πρέπει να κάνω αυτήν την δουλειά μέχρι τη σύνταξη μου είναι πολύ καταπιεστική	80
Σχήμα 53. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας απολαμβάνω τη δουλειά μου.	80
Σχήμα 54. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας πρέπει διαρκώς να ξεπερνάω εμπόδια, για να κάνω τη δουλειά μου.	81
Σχήμα 55. Εκτίμηση της ψυχικής ευημερίας.....	82
Σχήμα 56. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας ξεκινώ την δουλειά μου με μεγάλη ενέργεια.	83
Σχήμα 57. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας αισθάνομαι σε καλή φυσική κατάσταση κατά τις ώρες εργασίας.	83
Σχήμα 58. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας έχω μεγάλη ενέργεια στον εργασιακό μου χώρο. .	84
Σχήμα 59. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας είμαι σε θέση να συγκεντρώνομαι ακόμα και στο τέλος της εργάσιμης μέρας.....	84
Σχήμα 60. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας νιώθω ότι το τελευταίο μέρος της εργάσιμης μέρας περνά πολύ γρήγορα.	85
Σχήμα 61. Εκτίμηση της σωματικής ευημερίας	86

<i>Σχήμα 62. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας μπορώ να βασιστώ στους συναδέλφους μου, όταν αντιμετωπίζω δυσκολίες στη δουλειά μου.</i>	<i>86</i>
<i>Σχήμα 63. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας, όταν είναι απαραίτητο, μπορώ να ζητήσω από τους συναδέλφους μου βοήθεια.</i>	<i>87</i>
<i>Σχήμα 64. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας τα πάω καλά με τους συναδέλφους μου.</i>	<i>87</i>
<i>Σχήμα 65. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας αντιμετωπίζω συγκρούσεις με τους συναδέλφους μου.</i>	<i>88</i>
<i>Σχήμα 66. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας υπάρχει μια καλή ατμόσφαιρα μεταξύ εμού και των συναδέλφων μου.</i>	<i>88</i>
<i>Σχήμα 67. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας υπάρχουν δυσάρεστα περιστατικά μεταξύ εμού και των συναδέλφων μου.</i>	<i>89</i>
<i>Σχήμα 68. Εκτίμηση σωματικής ευημερίας</i>	<i>90</i>

Περίληψη.....	v
Summary.....	vi
Ευχαριστίες.....	vii
Κατάλογος πινάκων.....	viii
Κατάλογος σχημάτων.....	x

Περιεχόμενα

1 Εισαγωγή.....	1
2 Υποστηρικτική Ηγεσία	6
2.1. Διαχρονική Εξέλιξη Της Έννοιας Της Ηγεσίας	6
2.1.1. Η Θεωρία Πορείας – Στόχου.....	11
2.2. Η Ηγεσία Στο Χώρο Της Υγείας.....	14
3 Το Ψυχολογικό Κεφάλαιο	18
3.1. Θεωρία Της Κοινωνικής Ανταλλαγής.....	18
3.2. Θετικό Ψυχολογικό Κεφάλαιο	24
4 Η Ευημερία	32
4.1. Η Έννοια Της Ευημερίας	32
4.1.1. Ψυχολογική Ευημερία.....	34
4.1.2. Κοινωνική Ευημερία	36
4.1.3. Σωματική Ευημερία.....	38
5 Μεθοδολογία	40
5.1. Σκοπός Και Ερευνητικά Ερωτήματα.....	40
5.2. Σχεδιασμός	41
5.3. Πληθυσμός Και Δείγμα.....	42
5.4. Μέθοδος Συλλογής Δεδομένων.....	43
5.5. Μέθοδος Επεξεργασίας Και Ανάλυσης Δεδομένων	47
5.6. Αδυναμίες Της Έρευνας.....	47
6 Αποτελέσματα	48
6.1. Δημογραφικά Στοιχεία	48

6.2. Περιγραφική Στατιστική	51
6.2.1. Τα Δεδομένα Για Την Υποστήριξη Από Την Ηγεσία	51
6.2.2. Τα Δεδομένα Για Το Ψυχολογικό Κεφάλαιο Του Δείγματος	59
6.2.3. Τα Δεδομένα Για Την Ευημερία Του Δείγματος.....	78
6.3. Συμπερασματική Στατιστική	91
6.3.1. Έλεγχος Συσχέτισης Της Υποστηρικτικής Ηγεσίας Και Του Ψυχολογικού Κεφαλαίου Και Της Ευημερίας Του Δείγματος.....	91
6.3.2. Έλεγχος Συνάφειας Των Τριών Κύριων Μεταβλητών Με Δημογραφικούς Παράγοντες	93
7 Συμπεράσματα	103
7.1. Συζήτηση Των Αποτελεσμάτων	103
7.2. Πρακτικές Εφαρμογές, Περιορισμοί Και Προτάσεις Για Μελλοντικές Έρευνες	106
Παράρτημα Α.....	108
A.1 Δημογραφικές Ερωτήσεις.....	108
A.2 Ερωτήσεις Μέτρησης Της Στήριξης Από Την Ηγεσία Κατά Τη Διάρκεια Της Πανδημίας COVID – 19	109
A.3 Ερωτήσεις Μέτρησης Του Ψυχολογικού Κεφαλαίου Των Εργαζομένων Κατά Τη Διάρκεια Της Πανδημίας COVID – 19	110
A.4 Ερωτήσεις Μέτρησης Της Ευημερίας Των Εργαζομένων Κατά Τη Διάρκεια Της Πανδημίας COVID – 19.....	112
Βιβλιογραφία.....	114
Ελληνόγλωσση Βιβλιογραφία	114
Ξενόγλωσση Βιβλιογραφία	115

Κεφάλαιο 1

Εισαγωγή

Ο κορονοϊός (Covid-19) είναι μια νέα ασθένεια, που θεωρείται ιδιαίτερα απειλητική για όλους τους ανθρώπους. Ο νέος ιός εντοπίστηκε για πρώτη φορά τον Δεκέμβριο του 2019 την πόλη Wuhan της Κίνας και γρήγορα εξαπλώθηκε σε ολόκληρο τον πλανήτη (World Health Organization, 2020). Πέρα από το γεγονός ότι ο νέος κορονοϊός έχει σοβαρότατες επιπτώσεις στην παθολογία του ανθρώπινου οργανισμού, δημιούργησε επίσης τεράστια ψυχολογική πίεση σε όλους τους ανθρώπους. Αρχικά, οι επιστήμονες και οι επαγγελματίες υγείας φάνηκαν απροετοίμαστοι και δεν ήξεραν ούτε πώς να ελέγξουν την διάδοση του νέου κορονοϊού ούτε πώς να παράσχουν την κατάλληλη θεραπεία στους ασθενείς. Έτσι, παρά τις προσπάθειες των επιστημόνων, έως το τέλος του 2020 δεν είχε καταστεί εφικτό να αναπτυχθούν ούτε αποτελεσματικά εμβόλια κατά του νέου κορονοϊού ούτε φάρμακα αξιόπιστα στη μάχη ενάντια στον Covid-19 (Prompetchara et al., 2020)

Από την αρχή της πανδημίας πλήθος ερευνητών άρχισαν να διερευνούν τη σχέση μεταξύ του τρόπου διαχείρισης μιας κρίσης και της ευημερίας των εργαζομένων, επιχειρώντας να δουν αν στο παρελθόν είχαν διατυπωθεί προτάσεις για την ανάπτυξη συμπεριφορών στον εργασιακό χώρο ικανών να εγγυηθούν την ευημερία του προσωπικού μιας επιχείρησης/ οργανισμού σε περιόδους κρίσεως, προτάσεις που θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν αποτελεσματικά και στην περίπτωση της πανδημικής κρίσης. Ωστόσο, όπως επισημαίνουν οι Zhao et al. (2020), μολονότι υπάρχουν πολλές έρευνες που πιστοποιούν τα θετικά αποτελέσματα του κατάλληλου ηγετικού στυλ στην ευημερία του προσωπικού, η επιρροή τους στην αντιστροφή ανεπιθύμητων

αποτελεσμάτων είναι περιορισμένη. Παρ' όλα αυτά, μελέτη των McGilton et al. (2009) υποστήριξε ότι η υποστηρικτική εποπτική συμπεριφορά συμβάλλει στη βελτίωση των σχέσεων μεταξύ προϊστάμενων – υφιστάμενων και στη ψυχολογική ενδυνάμωση των δευτέρων, οι οποίοι νιώθουν ότι, μέσω της υποστήριξης από τον επόπτη τους, έχουν μεγαλύτερες αντοχές, κάνουν πιο γρηγορά τις εργασίες τους και νιώθουν ότι υπάρχει κάποιος να τους καθοδηγήσει. Αλλά και στην ελληνική πραγματικότητα έχει υποστηριχθεί ότι τα ηγετικά στυλ δύνανται να παίξουν ένα κεντρικό ρόλο στον τρόπο ανταπόκρισης του εργατικού προσωπικού σε καταστάσεις κρίσεως και ότι το στυλ του ηγέτη επηρεάζει σημαντικά την ευημερία του εργαζομένου (Παπαστεριάδη και σύν., 2022).

Ο Covid-19 διαμόρφωσε συνθήκες κρίσεις σε ολόκληρο τον πλανήτη, πλήττοντας κάθε τομέα της πολιτικής, οικονομικής και κοινωνικής ζωής, ωστόσο ο τομέας που δέχτηκε το μεγαλύτερο χτύπημα ήταν ο κλάδος της υγείας (Zhao et al., 2020). Από την έναρξη της πανδημίας έως σήμερα όλοι οι επαγγελματίες υγείας και ειδικά το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό των μονάδων υγείας, όχι μόνο έρχονται καθημερινά αντιμέτωποι με ένα θανατηφόρο ιό, αλλά επιπλέον έρχονται πολλές φορές στη δύσκολη θέση να τεθούν σε απομόνωση και καραντίνα, εξαιτίας της ιδιαίτερα μεταδοτικής φύσης του ιού (Mo et al., 2020). Σύμφωνα δε με έρευνα για την επίδραση του Covid – 19 στην ψυχοκοινωνική κατάσταση των Ελλήνων υγειονομικών, που εργάζονται σε πρωτοβάθμιες μονάδες φροντίδας, ένα μεγάλο ποσοστό του υγειονομικού προσωπικού των μονάδων υγείας βιώνει έντονο στρες και συμπτώματα burnout (Γραβάνης, 2022). Η ασφάλεια, όμως, και η ψυχο – κοινωνική ευημερία του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού είναι ουσιώδεις παράγοντες για την ενίσχυση της ικανότητάς τους να φροντίζουν τους ασθενείς.

Λαμβάνοντας υπόψη τις προκλήσεις που προκάλεσε η πανδημία, η παρούσα μελέτη στοχεύει να ανακαλύψει πώς η υποστηρικτική ηγεσία μπορεί να επηρεάσει το ψυχολογικό κεφάλαιο και την ευημερία του προσωπικού μονάδων υγείας. Ειδικότερα, τα ερωτήματα που θέτει η εργασία είναι τα εξής:

1. Αυξάνεται το ψυχολογικό κεφάλαιο των εργαζομένων, όταν γίνονται αποδέκτες υποστηρικτικών συμπεριφορών από τους ανώτερους τους;

2. Υπάρχει σύνδεση μεταξύ της υποστηρικτικής ηγεσίας και της ευημερίας των εργαζομένων;
3. Υπάρχει συσχέτιση μεταξύ του ψυχολογικού κεφαλαίου και της ευημερίας των εργαζομένων;

Έτσι, ο κύριος στόχος της παρούσας διατριβής είναι να εμπλουτίσει την υπάρχουσα βιβλιογραφία, εξετάζοντας δυο σημαντικά ζητήματα. Πρώτον, το ρόλο της υποστηρικτικής ηγεσίας στην ευημερία των εργαζομένων στο κλάδο της υγείας κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Η υποστηρικτική ηγεσία ορίζεται ως εκείνες οι συμπεριφορές, δράσεις, στάσεις και επικοινωνιακοί τρόποι των προϊστάμενων που βοηθούν τους εργαζομένους να αισθάνονται ότι έχουν την δυνατότητα να εργάζονται αποτελεσματικά και παραγωγικά (Muller et al., 2009). Έρευνες έχουν δείξει ότι η υποστήριξη από τους άλλους, το καλό εργασιακό περιβάλλον και η κατανόηση από τους προϊστάμενους συμβάλλουν θετικά στην ευημερία των εργαζομένων στο χώρο της υγείας (Bartram et al., 2004 · Arnetz & Blomkvist, 2007). Η ευημερία των εργαζομένων στον χώρο της υγείας, συμπεριλαμβανομένης της ψυχολογικής, κοινωνικής και φυσικής ευημερίας τους, είναι το αποτέλεσμα της υποστηρικτικής ηγεσίας που αναμένεται να προκύψει από την παρούσα έρευνα.

Δεύτερον, υπό το πρίσμα της θεωρίας της κοινωνικής ανταλλαγής (McDonell et al., 2006), επιχειρείται η διερεύνηση της σχέσης μεταξύ υποστηρικτικής ηγεσίας και ψυχολογικού κεφαλαίου των εργαζομένων. Στο πλαίσιο της θετικής ψυχολογίας το ψυχολογικό κεφάλαιο ορίζεται ως μια ατομική κατασκευή που αναφέρεται σε μια θετική ψυχολογική κατάσταση ανάπτυξης του ατόμου (Luthans et al., 2007). Τα άτομα με μεγάλο ψυχολογικό κεφάλαιο έχουν την ικανότητα να ξεπερνούν τις κρίσεις και να επενδύουν περισσότερο και πιο αφοσιωμένα στην εργασία τους.

Ένα δε δευτερεύον ερευνητικό ερώτημα είναι το εξής: «Οι αντιλήψεις των εργαζομένων για την υποστηρικτική ηγεσία, το προσωπικό ψυχολογικό τους κεφάλαιο και την ατομική τους ευημερία επηρεάζονται από δημογραφικούς παράγοντες, όπως το φύλο, η ηλικία, το μορφωτικό επίπεδο, η θέση εργασίας και τα χρόνια προϋπηρεσίας

τους;» Αναμένεται ότι η διασταύρωση των αποτελεσμάτων μεταξύ των διαφόρων παραγόντων και των τριών βασικών μεταβλητών έρευνας (υποστήριξη ηγεσίας, ψυχολογικό κεφάλαιο και ευημερία) θα μας δείξει αν υπάρχει κάποια συσχέτιση.

Η διεξαγωγή μιας έρευνας σχετικά με την επίδραση της υποστηρικτικής ηγεσίας στο ψυχολογικό κεφάλαιο και την ευημερία των εργαζομένων στο χώρο της υγείας κατά τη διάρκεια της πανδημίας του Covid-19 είναι σημαντική για τον χώρο της υγείας στην Ελλάδα, καθώς αφενός υπάρχει ένα κενό σχετικής γνώσης και έρευνας σε ότι αφορά την ελληνική πραγματικότητα και αφετέρου διανοίγονται νέες ερευνητικές κατευθύνσεις. Εξετάζοντας, δηλαδή, τη διαδικασία μέσω της οποίας το ψυχολογικό κεφάλαιο μεταμορφώνει την επίδραση της υποστηρικτικής ηγεσίας στην ευημερία των εργαζομένων στο χώρο της υγείας, η παρούσα διατριβή επεκτείνει την βιβλιογραφία της υποστηρικτικής ηγεσίας και του ψυχολογικού κεφαλαίου σε ένα νέο πεδίο. Επιπλέον τα ευρήματα της έρευνας δύνανται να εμπλουτίσουν τη βιβλιογραφία σχετικά με το ρόλο της υποστηρικτικής ηγεσίας στην ευημερία των εργαζομένων στο χώρο της υγείας και στο πώς αυτοί οι παράγοντες μπορούν να οδηγήσουν στην βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Η εργασία αποτελείται από δυο μέρη: α) το θεωρητικό και β) το ερευνητικό μέρος. Στο θεωρητικό μέρος αποσαφηνίζονται έννοιες και όροι σχετικά με την ηγεσία, το ψυχολογικό κεφάλαιο και την ευημερία. Ειδικότερα, στο Κεφάλαιο 1, μετά από μια παρουσίαση της εξέλιξης της έννοιας της ηγεσίας στο πέρασμα των χρόνων, αναλύεται η θεωρία πορείας – στόχου, στο πλαίσιο της οποίας αναπτύχθηκε η έννοια της υποστηρικτικής ηγεσίας. Το Κεφάλαιο 1 ολοκληρώνεται με μια αναφορά στο πώς ασκείται η ηγεσία στο χώρο της υγείας και στις προκλήσεις με τις οποίες έρχονται αντιμέτωποι οι ηγέτες στον τομέα της υγείας εξαιτίας της πανδημίας Covid-19. Στο Κεφάλαιο 2 παρουσιάζεται η έννοια του ψυχολογικού κεφαλαίου και συγκεκριμένα γίνεται εκτενής αναφορά στη θεωρία της κοινωνικής ανταλλαγής, που έθεσε τα θεμέλια για την ανάπτυξη της θεωρίας του θετικού ψυχολογικού κεφαλαίου, τα βασικά σημεία της οποίας αποσαφηνίζονται διεξοδικά. Στο Κεφάλαιο 3 πραγματοποιείται εννοιολογική προσέγγιση της έννοιας της ευημερίας και παρουσιάζονται αναλυτικά τα συστατικά της στοιχεία.

Το δεύτερο μέρος ξεκινά με την περιγραφή της μεθοδολογίας της έρευνας, που εκπονήθηκε για τους σκοπούς της παρούσας μεταπτυχιακής διατριβής. Ειδικότερα, παρουσιάζονται ο σκοπός και τα ερευνητικά ερωτήματα της μελέτης, ο σχεδιασμός της ερευνητικής διαδικασίας, ο πληθυσμός – στόχος και το δείγμα της έρευνας, η μέθοδος συλλογής των δεδομένων και η μέθοδος επεξεργασίας και ανάλυσης αυτών (Κεφάλαιο 4). Στο Κεφάλαιο 5 παρουσιάζονται αναλυτικά τα αποτελέσματα της έρευνας και στο Κεφάλαιο 6 αναλύονται τα πορίσματα της έρευνας και οι πρακτικές εφαρμογές τους, γίνεται αναφορά στους περιορισμούς της έρευνας και προτείνονται θέματα για μελλοντικές έρευνες.

Η μεταπτυχιακή διατριβή ολοκληρώνεται με τη βιβλιογραφία (ελληνόγλωσση και ξενόγλωσση), καθώς και με το Παράρτημα Α, όπου παρατίθεται το ερευνητικό ερωτηματολόγιο.

Κεφάλαιο 2

Υποστηρικτική Ηγεσία

Η έννοια της ηγεσίας είναι διαφορούμενη και όχι απόλυτα αποσαφηνισμένη. Ποικίλες θεωρητικές προσεγγίσεις και μοντέλα έχουν διατυπωθεί για την συγκεκριμένη έννοια διαχρονικά. Μια από αυτές τις προσεγγίσεις, η θεωρία πορείας – στόχου οδήγησε στην πρόταση της υποστηρικτικής ηγεσίας, που συνιστά ένα ηγετικό στυλ κατάλληλο σε περιόδους κρίσεως και δη για τον γεμάτο ιδιαιτερότητες χώρο της υγείας.

2.1. Διαχρονική Εξέλιξη Της Έννοιας Της Ηγεσίας

Η ηγεσία (leadership) θεωρείται ένα από τα σημαντικότερα συστατικά της επιτυχίας των κοινωνιών και των οργανισμών. Παρόλα αυτά δεν υφίσταται ένας και μόνο αποκλειστικός ορισμός της, αν και αναφορές στη νοηματοδότηση εντοπίζονται σε διαφορετικούς πολιτισμούς, όπως για παράδειγμα φανερώνεται από το έργο του Πλάτωνα, του Μακιαβέλι, του Σουν Τσου (Sun Tzu) και άλλων (Yukl, 2010 ·Storey 2016). Αντιθέτως, υπάρχει πλήθος σχετικών ορισμών, ο καθένας από τους οποίους φωτίζει διαφορετικές πτυχές των στοιχείων που συνθέτουν την έννοια της ηγεσίας στην ολότητά της (Yukl, 2010).

Σύμφωνα πάντως με τον κλασσικό ορισμό του Burns (1978: 30), «ηγεσία επί των ανθρώπων ασκείται, όταν πρόσωπα με συγκεκριμένα κίνητρα και σκοπούς κινητοποιούν, σε συναγωνισμό ή σύγκρουση με άλλους πόρους - θεσμικούς, πολιτικούς, ψυχολογικούς και άλλους - ώστε να αναδείξουν, συνδυάσουν και ικανοποιήσουν τα κίνητρα των υποστηρικτών τους». Επιπλέον, η έννοια της ηγεσίας, συχνά, προσδιορίζεται με βάση την έννοια της διοίκησης (management). Η τελευταία αναφέρεται στη διατήρηση της οργανωτικής σταθερότητας, ενώ η ηγεσία στην αλλαγή

και την κινητοποίηση πόρων προς την επίτευξη της αλλαγής (Storey, 2016). Επομένως, μπορεί να υποστηριχθεί ότι ένας μάνατζερ κάνει τα πράγματα σωστά, ενώ ένας ηγέτης κάνει τα σωστά πράγματα (Bennis, 2009).

Η επιστημονική μελέτη της ηγεσίας χωρίζεται σε τρεις περιόδους (Wren, 1995). Κατά την πρώτη περίοδο, από τις αρχές του 20^{ου} αιώνα έως τον ΄Β Παγκόσμιο Πόλεμο, οι μελέτες εστίαζαν κυρίως στα χαρακτηριστικά (traits) των ηγετών. Στην προσπάθειά τους να ορίσουν ικανοποιητικά την έννοια της ηγεσίας, αρκετοί ερευνητές υιοθέτησαν εμπειρικές συγκριτικές αναλύσεις μεταξύ ιστορικών προσωπικοτήτων που επέδειξαν χαρακτηριστικά αποτελεσματικής ηγεσίας, με βάση το αποτέλεσμα της, έναντι προσωπικοτήτων που δεν εμφάνισαν τέτοια χαρακτηριστικά. Τα χαρακτηριστικά που εξετάζονταν περιλάμβαναν συνήθως στοιχεία εξωτερικής εμφάνισης (πχ ύψος), προσωπικότητας (πχ αυτοεκτίμηση) και ικανοτήτων (πχ ρητορεία, αντιληπτική ικανότητα). Για παράδειγμα, ο Stogdill (1948) εξέτασε 124 μελέτες που διενεργήθηκαν την περίοδο 1904-1948 και αφορούσαν στην άσκηση ηγεσίας. Διαπίστωσε ότι η έννοια της ηγεσίας συνδεόταν με την απόκτηση θέσεως (status) από ένα άτομο, τον ηγέτη, ως αποτέλεσμα της ικανότητας που αυτός επέδειξε στην επίτευξη των στόχων που το σύνολο του οποίου ηγούταν είχε θέσει ή είχε αποδεχθεί.

Κατά τη δεύτερη περίοδο, από το ΄Β Παγκόσμιο Πόλεμο έως τα τέλη της δεκαετίας του 1960, υπήρξε στροφή των ερευνητών σε συμπεριφορικές προσεγγίσεις. Σε αυτή την προσέγγιση ανήκει για παράδειγμα το έργο του Lewin και των συνεργατών του (Lewin et al., 1939), οι οποίοι εξέθεσαν ομάδες μεταπτυχιακών φοιτητών σε τρεις διαφορετικές μορφές ηγεσίας και έλεγξαν τα αποτελέσματα της έκθεσης. Συγκεκριμένα, οι μεταπτυχιακοί φοιτητές βρέθηκαν υπό την επιρροή της αυταρχικής (autocratic), της δημοκρατικής (democratic) και της φιλελεύθερης (laissez-faire) μορφής ηγεσίας. Η αυταρχική μορφή χαρακτηρίστηκε από ενδελεχή έλεγχο των ομαδικών δραστηριοτήτων υπό τον περιορισμό αποφάσεων που ελήφθησαν από τον ηγέτη. Η δημοκρατική μορφή υπογράμμισε τη σημασία της πλειοψηφίας κατά τη λήψη απόφασης, ενώ το φιλελεύθερο μοντέλο συνδέονταν με μειωμένο παρεμβατισμό από την πλευρά του ηγέτη.

Σημαντική συνεισφορά στη μελέτη της ηγεσίας υπό την συμπεριφορική προσέγγιση θεωρείται η ανάπτυξη του Leader Behavior Description Questionnaire (LBDQ) από ερευνητική ομάδα του Πανεπιστημίου του Οχάιο (Stogdill & Coons, 1957). Μετά από εκτεταμένη παρατήρηση και βαθμολογία μεγάλου αριθμού στρατιωτικών ηγετών και ηγετών στον τομέα της βιομηχανίας, διαπιστώθηκε ότι το μεγαλύτερο μέρος της διακύμανσης της συμπεριφοράς του ηγέτη θα μπορούσε να περιγραφεί από δύο συστάδες (clusters) παραγόντων. Η πρώτη, που ονομάστηκε μοντέλο εκτίμησης (consideration model), αφορούσε στοιχεία σχετικά με τις διαπροσωπικές σχέσεις και την αμφίδρομη επικοινωνία μεταξύ ηγέτη και ακολούθων-υφισταμένων. Η δεύτερη, ονομάστηκε έναρξη της δομής (initiation of structure) και συνδέονταν με την παροχή οδηγιών προς διευκόλυνση της επίτευξης ενός στόχου και την ανατροφοδότηση της εν λόγω διαδικασίας (Wren, 1995).

Τόσο οι μελέτες που εστίαζαν στα χαρακτηριστικά των ηγετών όσο και οι συμπεριφορικές μελέτες είχαν κατά βάση κανονιστική χροιά, υπό την έννοια ότι επεδίωκαν να προσδιορίσουν την καλύτερη μορφή ηγεσίας. Επομένως, μπορεί να υποστηριχθεί ότι παραγνώριζαν το γεγονός ότι η μορφή ηγεσίας υπόκειται σε περιορισμούς από το περιβάλλον στο οποίο λαμβάνει χώρα. Με άλλα λόγια, καμία μορφή ηγεσίας δεν έχει οικουμενική εφαρμογή, καθώς όπως διαπιστώθηκε τα πρότυπα ηγετικής συμπεριφοράς που είχαν αναγνωριστεί δεν οδηγούσαν απαραίτητως σε οργανωτικά αποτελέσματα, όπως η αύξηση της παραγωγικότητας και η ικανοποίηση των υποστηρικτών/ακολούθων της ηγεσίας.

Η αναγνώριση της ανεπάρκειας των προηγούμενων προσεγγίσεων συνέβαλλε στην ανάδυση των προσεγγίσεων ως προς τις περιστάσεις (situational ή contingency approaches) (Fiedler, 1964). Το μοντέλο LPC (least preferred co worker- λιγότερο προτιμώμενου συνεργάτη) που ανέπτυξε ο Fiedler (1967, 1971) είναι ένα από τα πρώτα μοντέλα περιπτωσιακής προσέγγισης. Ο Fiedler ζήτησε από τους συμμετέχοντες στην έρευνά του να βαθμολογήσουν άτομα με τα οποία είχαν συνεργαστεί. Η πιο ευρέως αποδεκτή ερμηνεία της σημασίας αυτής της βαθμολόγησης είναι ότι ένα πρόσωπο-ηγέτης που δίνει μια πολύ αρνητική βαθμολογία σε έναν συνεργάτη του, είναι το είδος του ηγέτη για τον οποίο η επιτυχία των εργασιών είναι πολύ σημαντική (task

motivated). Από την άλλη, ένας ηγέτης που δίνει μια σχετικά θετική βαθμολογία σε έναν συνεργάτη, ακόμη και αν αυτός δεν μπορεί να χαρακτηριστεί ως ο προτιμότερος συνεργάτης, φαίνεται να δίνει έμφαση σε ζητήματα διαπροσωπικών σχέσεων (relationship motivated). Μετά από πολυετείς έρευνες, ο Fiedler κατέληξε ότι η αποτελεσματική ηγεσία απαιτεί την ικανότητα προσαρμογής του ηγέτη στις απαιτήσεις διαφορετικών περιστάσεων.

Σύμφωνα με το Fiedler τρία βασικά στοιχεία παρεμβαίνουν στην κάθε περίπτωση. Κατά πρώτον, οι σχέσεις του ηγέτη, δηλαδή, ο βαθμός εμπιστοσύνης που αυτός απολαμβάνει από τους υποστηρικτές/ακολούθους του. Το δεύτερο στοιχείο αφορά τη φύση της εργασίας που ο ηγέτης και οι υποστηρικτές/ακόλουθοι καλούνται να φέρουν σε πέρας, δηλαδή το κατά πόσο μια εργασία είναι σαφώς ορισμένη και υποστηρίζεται από σχετικές διαδικασίες. Το τρίτο στοιχείο αφορά στην εξουσία, δηλαδή τη νομιμοποίηση του ηγέτη να ασκεί εξουσία επί των υποστηρικτών/ακολούθων τόσο μέσω τιμωρίας όσο και μέσω επιβράβευσης.

Ορισμένες άλλες θεωρίες ηγεσίας προσεγγίσεων ως προς τις περιστάσεις μελέτησαν τη σχέση του στυλ λήψης αποφάσεων από την ηγεσία με την απόδοση και το ηθικό των υποστηρικτών/ακολούθων. Η γνωστότερη από αυτές τις προσεγγίσεις είναι η Κανονιστική Θεωρία Αποφάσεων (Normative Decision Theory) που παρουσίασαν οι Vroom και Yetton (1973). Γενικότερα, οι προσεγγίσεις ως προς τις περιστάσεις κέντρισαν το ενδιαφέρον αρκετών ερευνητών οι οποίοι προσπάθησαν να τις βελτιώσουν (Chemers 1969, Fiedler, 1971). Ωστόσο, υπήρξαν και αρκετοί ερευνητές που ανέδειξαν τα μειονεκτήματα αυτών των προσεγγίσεων (Graen et al. 1970, Kerr and Harlan 1973, Korman 1973). Ο Sahal (1979) προσφέρει μια συνεκτική επισκόπηση αναφορικά με τις προσεγγίσεις ως προς τις περιστάσεις.

Η εκτεταμένη συζήτηση γύρω από αυτές τις προσεγγίσεις δημιούργησε πρόσφορο έδαφος για νέες θεωρίες. Η σημαντικότερη από αυτές είναι η θεωρία πορείας-στόχου (path-goal theory) (Evans 1970, House 1971). Σύμφωνα με τον Wren (1995) πρόκειται για μια πιο περιορισμένη θεωρία που ασχολείται κυρίως με τις επιπτώσεις της

συμπεριφοράς του ηγέτη επί των κινήτρων και των συμπεριφορών της ομάδας της οποίας ηγείται. Ωστόσο, όπως σημειώνουν οι Montana και Charnon (2008), η θεωρία πορείας-στόχου συνέβαλε στην κατανόηση της σύνθετης αλληλεπίδρασης του ηγέτη, τόσο με τα δεδομένα μιας κατάστασης όσο και με τους υποστηρικτές/ακόλουθους του. Σύμφωνα με τις προσεγγίσεις των Evans και House, ένας υποστηρικτής/ακόλουθος θα κινητοποιηθεί για την επίτευξη ενός στόχου εφόσον:

- πιστεύει ότι η εργασία μπορεί να επιτευχθεί (παράγοντας προσδοκία),
- θεωρεί ότι οι ανταμοιβές αναλογούν στο παραγόμενο έργο (οργανικός παράγοντας), και
- οι ανταμοιβές έχουν νόημα για τον ίδιο (παράγοντας σθένος).

Όπως αναφέρουν οι Montana και Charnon (2008), η πιο ευρέως διαδεδομένη προσέγγιση της ηγεσίας είναι το διαχειριστικό πλέγμα (managerial grid). Τη συγκεκριμένη προσέγγιση εισήγαγαν οι Blake και Mouton (1964) και αποτελεί προσαρμογή των συμπεριφορικών προσεγγίσεων για την εκτίμηση της αποτελεσματικότητας μιας ηγεσίας.

Ανεξαρτήτως από την προσέγγιση που υιοθετείται για την εκτίμηση της ηγεσίας, τείνει να υπάρχει συμφωνία ως προς τη ρήση του Bennis (2009) ότι ένας μάνατζερ κάνει τα πράγματα σωστά, ενώ ένας ηγέτης κάνει τα σωστά πράγματα. Σε αυτό το πλαίσιο, δύο στυλ ηγεσίας φαίνεται να απαντούν πειστικότερα σε περιστάσεις πολυδιάστατων προβλημάτων που ταλανίζουν τη σύγχρονη εποχή. Αυτά είναι η ηγεσία της μεταμόρφωσης (transforming leadership) και η ηγεσία της συναλλαγής (transactional leadership) (Burns, 1978). Η πρώτη έχει περισσότερο ιδεαλιστική χροιά, υπό την έννοια ότι ο ηγέτης και οι υποστηρικτές/ακόλουθοι συνενώνουν τις δυνάμεις τους για να επιτύχουν έναν κοινό, ανώτερο και, συχνά, υπερβατικό σκοπό. Σε αυτή την κατηγορία ο Burns αναφέρει την πνευματική, την επαναστατική και τη μεταρρυθμιστική ηγεσία. Κοινό στοιχείο αυτών αποτελεί ο κεντρικός ρόλος των ιδεών. Από την άλλη, η ηγεσία της συναλλαγής έχει περισσότερο ρεαλιστική χροιά, καθώς στηρίζεται στη συναλλαγή πόρων για την επίτευξη στόχων. Σε αυτή την κατηγορία

συναντώνται η ηγεσία που ασκείται συνήθως στα κόμματα, στην εκτελεστική και νομοθετική εξουσία, και σε διάφορες ομάδες συμφερόντων.

Συνοψίζοντας, η ηγεσία συνδέεται με πλήθος παραγόντων και διαφέρει σημαντικά αναλόγως του περιβάλλοντος στο οποίο ασκείται. Από αυτή την άποψη, διαφορετικοί παράγοντες καθορίζουν την αποτελεσματική ηγεσία σε διαφορετικά εργασιακά, κοινωνικά και πολιτικά πλαίσια αναφοράς. Έτσι και η ηγεσία στον χώρο της υγείας αποτελεί διακριτή περίπτωση.

2.1.1. Η Θεωρία Πορείας – Στόχου

Με δεδομένο ότι η παρούσα διατριβή επικεντρώνεται στο υποστηρικτικό στυλ ηγεσίας, κρίνεται σκόπιμο να γίνει μια εκτενέστερη ανάλυση της θεωρίας πορείας – στόχου. Όπως επισημάνθηκε, η θεωρία πορείας – στόχου αφορά τον τρόπο με τον οποίο οι ηγέτες κινητοποιούν τους ακολούθους τους με στόχο να τους καταστήσουν ικανούς να ολοκληρώσουν με επιτυχία καθορισμένους στόχους. Αντλώντας στοιχεία από έρευνες σχετικά με την κινητοποίηση των ανθρώπων, η θεωρία πορείας – στόχου αναπτύχθηκε στις αρχές της δεκαετίας του 1970 ως ένα μοντέλο που μπορούσε να χρησιμοποιηθεί για την ενίσχυση της απόδοσης και της ικανοποίησης των εργαζομένων μέσω της κατάλληλης κινητοποίησής τους. Είναι μια δυαδική θεωρία εποπτείας, που αναφέρεται στις σχέσεις μεταξύ προϊστάμενων και υφιστάμενων στην καθημερινή τους λειτουργία (House, 1996). Σύμφωνα δε με τους Bess and Goldman (2001) πρόκειται για μια θεωρία που συνδυάζει στοιχεία τόσο από την προσέγγιση της ηγεσίας της συναλλαγής όσο και από την προσέγγιση της ηγεσίας της μεταμόρφωσης, καθώς στηρίζεται στην αρχή ότι οι ηγέτες είναι υπεύθυνοι για την κινητοποίηση των εργαζομένων με στόχο την ολοκλήρωση συγκεκριμένων εργασιών και, ταυτόχρονα, φροντίζουν για την ανύψωση του ομαδικού πνεύματος των εργαζομένων.

Σε αντίθεση με την περιπτωσιακή προσέγγιση, που εστιάζει στις προσαρμογές που πρέπει να κάνει ένας ηγέτης ως προς το επίπεδο ανάπτυξης των ακολούθων του, η θεωρία πορείας – στόχου εστιάζει στη σχέση μεταξύ του ηγετικού στυλ, προσωπικών χαρακτηριστικών των εργαζομένων και οργανωτικού κλίματος (Northouse, 2016). Στη

βάση αυτή αυτό που απαιτείται από έναν ηγέτη είναι να υιοθετήσει το ηγετικό στυλ που εξυπηρετεί καλύτερα τις ανάγκες των ακολούθων του, επιλέγοντας τις συμπεριφορές εκείνες που συμπληρώνουν όσα λείπουν από το εργασιακό περιβάλλον. Οι ηγέτες προσπαθούν να εμφυσήσουν στους ακολούθους τους μια εντονότερη διάθεση για το κινήγι της επίτευξης των στόχων, παρέχοντας τους πληροφορίες και ανταμοιβές (Indvik, 1986). Ουσιαστικά, οι ηγέτες παρέχουν στους ακολούθους τους εκείνα τα στοιχεία που πιστεύουν ότι οι ακόλουθοι τους χρειάζονται, για να πετύχουν τους στόχους τους. Σύμφωνα με τους House και Mitchell (1974) η ηγεσία δημιουργεί κίνητρα, όταν αυξάνει τον αριθμό και την ποικιλία των κερδών που αποκομίζουν οι εργαζόμενοι από τη δουλειά τους, όταν καθιστά σαφή τον τρόπο με τον οποίο μπορεί να επιτευχθεί ένας στόχος, όταν διευκολύνει τους εργαζομένους να ολοκληρώσουν τις εργασίες τους, φροντίζοντας για την άρση τυχόν εμποδίων και όταν φροντίζει για τη δημιουργία ενός ευχάριστου εργασιακού κλίματος (House, 1971 · House & Mitchell, 1974) .

Η θεωρία πορείας – στόχου αντλεί στοιχεία από την έννοια της κινητοποίησης στο πλαίσιο της θεωρίας των προσδοκιών (House, 1971). Η συγκεκριμένη θεωρία υποθέτει ότι οι άνθρωποι κινητοποιούνται, όταν θεωρούν ότι είναι ικανοί να αποδώσουν στην εργασία τους, όταν πιστεύουν ότι οι προσπάθειες τους θα οδηγήσουν σε ένα συγκεκριμένο αποτέλεσμα και όταν νιώθουν ότι τα κέρδη, που θα αποκομίσουν κάνοντας τη δουλειά τους, αξίζουν τον κόπο. Οι άνθρωποι, δηλαδή, θέλουν να νιώθουν αποτελεσματικοί και ότι αυτή η αποτελεσματικότητά τους θα ανταμειφθεί. Η πρόκληση, λοιπόν, για έναν ηγέτη, που θέλει να είναι αποτελεσματικός, είναι να κατανοήσει πλήρως τους στόχους κάθε εργαζομένου και τις ανταμοιβές που σχετίζονται με αυτούς. Στη βάση αυτή αποτελεσματική είναι εκείνη η ηγεσία που κατανοεί το τι θεωρεί κάθε εργαζόμενος ως ανταμοιβή και που καθιστά αυτήν την ανταμοιβή διαθέσιμη (House, 1996).

Κατά τη θεωρία της πορείας – στόχου τα στοιχεία που αλληλοεπιδρούν και διαμορφώνουν τον ηγέτη είναι η ηγετική συμπεριφορά, τα προσωπικά χαρακτηριστικά του εργαζομένου, το εργασιακό περιβάλλον και τα κίνητρα. Ειδικότερα, σύμφωνα με τη θεωρία υπάρχουν τέσσερις τύποι ηγετικής συμπεριφοράς: α) η καθοδηγητική

ηγεσία, β) η συμμετοχική ηγεσία, γ) η υποστηρικτική ηγεσία και δ) η προσανατολισμένη στους στόχους ηγεσία (House & Mitchell, 1974). Ο καθοδηγητικός ηγέτης δίνει οδηγίες στους εργαζομένους, διευκρινίζοντας τι απαιτείται από αυτούς, πώς πρέπει να γίνει αυτό που απαιτείται και εντός ποιων χρονικών πλαισίων. Ένας καθοδηγητικός ηγέτης θέτει, δηλαδή, ξεκάθαρα πρότυπα απόδοσης και ορίζει σαφείς κανόνες. Ο συμμετοχικός ηγέτης ενθαρρύνει τη συμμετοχή των εργαζομένων στη λήψη αποφάσεων, τους συμβουλεύει, ακούει τις ιδέες και τις απόψεις τους και ενσωματώνει τις προτάσεις τους στις αποφάσεις για την πορεία του οργανισμού. Ο υποστηρικτικός ηγέτης είναι φιλικός και προσιτός και ενδιαφέρεται για την ευημερία των εργαζομένων. Τους συμπεριφέρεται με σεβασμό και ισοτιμία και κάνει ό,τι μπορεί για να κάνει πιο ευχάριστο το εργασιακό κλίμα. Τέλος, ο προσανατολισμένος στους στόχους ηγέτης προκαλεί τους εργαζομένους, θέτοντας υψηλά πρότυπα απόδοσης και αναζητώντας τη διαρκή βελτίωσή τους. Περιμένει πολλά από τους υφιστάμενούς του όχι επειδή είναι απαιτητικός, αλλά γιατί πιστεύει ειλικρινά ότι είναι ικανοί να ολοκληρώσουν τους απαιτητικούς στόχους που τους θέτει. Πρέπει, βέβαια, να σημειωθεί ότι ο House(1996), αναδιατυπώνοντας τη θεωρία, υποστήριξε ότι στα τέσσερα αυτά ηγετικά στυλ μπορούν να προστεθούν και άλλα τέσσερα: α) ο προσανατολισμένος στα κατορθώματα ηγέτης, β) ο ηγέτης που διευκολύνει την εργασία μέσω καθοδήγησης και ανατροφοδότησης των εργαζομένων, γ) ο ηγέτης που ενδιαφέρεται για την επίδραση των αποφάσεων στην ομάδα και δ) ο ηγέτης που έχει όραμα και αξίες.

Οι ηγέτες δεν πρέπει να είναι προσκολλημένοι σε ένα από τα παραπάνω ηγετικά στυλ, αλλά πρέπει να εφαρμόζουν και τα τέσσερα σε διαφορετικούς ακολούθους και σε διαφορετικές καταστάσεις (House & Mitchell, 1974). Άλλωστε η θεωρία πορείας – στόχου δεν είναι μια προσέγγιση που εστιάζει στα χαρακτηριστικά των ηγετών, αλλά είναι ένα μοντέλο που ενθαρρύνει τους ηγέτες να προσαρμόζουν το στυλ τους στις καταστάσεις και τις κινητήριες ανάγκες των ακολούθων τους (Northouse, 2016).

Από την άλλη πλευρά, το πώς η εκάστοτε συμπεριφορά του ηγέτη θα κινητοποιήσει τους εργαζομένους εξαρτάται και από τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας του κάθε εργαζομένου και από τα χαρακτηριστικά της εργασίας.

Ειδικότερα, η προσωπικότητα των εργαζομένων καθορίζει το πώς αντιλαμβάνονται τη συμπεριφορά του ηγέτη σε ένα δεδομένο εργασιακό πλαίσιο. Η θεωρία πορείας – στόχου προβλέπει ότι ένας δογματικός και αυταρχικός εργαζόμενος θα προτιμήσει την καθοδηγητική ηγεσία, ότι ένας εργαζόμενος που έχει έντονη την αίσθηση του ανικανοποίητου και που αποζητά την ανθρώπινη σύνδεση θα προτιμήσει την υποστηρικτική ηγεσία, ένας εργαζόμενος που έχει υψηλές προσδοκίες και έντονη την ανάγκη διάκρισης θα προτιμήσει την προσανατολισμένη στους στόχους ηγεσίας, ενώ ένας εργαζόμενος με έντονο το αίσθημα της αυτονομίας και που θέλει να ελέγχει τις καταστάσεις γύρω του θα προτιμήσει τη συμμετοχική ηγεσία. Σε ότι αφορά τα χαρακτηριστικά της εργασίας, η θεωρία πορείας – στόχου προβλέπει ότι όταν το εργασιακό περιβάλλον είναι ασαφές και οι εργασίες που πρέπει να εκτελεστούν είναι σύνθετες, τότε οι εργαζόμενοι θα προτιμήσουν το καθοδηγητικό στυλ, όταν οι εργασίες είναι επαναλαμβανόμενες, μη απαιτητικές και κοινότοπες, τότε η υποστηρικτική ηγεσία θα είναι περισσότερο χρήσιμη για τη συνέχιση της κινητοποίησης των εργαζομένων, όταν το εργασιακό περιβάλλον είναι ασαφές και μη αυστηρά δομημένο, τότε οι εργαζόμενοι θα προτιμήσουν τη συμμετοχική ηγεσία και όταν οι εργασίες είναι απαιτητικές, σύνθετες και διαφορούμενες, τότε ο προσανατολισμένος στους στόχους ηγέτης θα ικανοποιήσει περισσότερο τις ανάγκες κινητοποίησης των εργαζομένων (Northouse, 2016).

Η θεωρία πορείας – στόχου υπογραμμίζει επίσης το ρόλο της ηγεσίας και σε ότι αφορά την άρση των εμποδίων (Northouse, 2016). Οτιδήποτε μπορεί να εμποδίσει τους εργαζομένους από το να εκτελέσουν με επιτυχία την εργασία τους, τους προκαλεί αβεβαιότητα και σύγχυση και θεωρείται απειλητικό. Είναι ευθύνη του ηγέτη να απομακρύνει αυτά τα εμπόδια.

2.2. Η Ηγεσία Στο Χώρο Της Υγείας

Σύμφωνα με την Καστανιώτη (2018) ο τομέας της υγείας, πάρα τη διείσδυση της τεχνολογίας, παραμένει ένας τομέας εντάσεως εργασίας, γεγονός που καταδεικνύει τη σημασία του ανθρώπινου δυναμικού για την αποτελεσματική, αποδοτική και ποιοτική λειτουργία των μονάδων υγείας. Με δεδομένο ότι τα συστήματα υγείας διαφοροποιούνται από άλλα κοινωνικό – οικονομικά σύστημα, λόγω της ιδιαίτερης

φύσης του αγαθού της υγείας (Θανασιάς & Χαραλάμπους, 2016), καθίσταται σαφές ότι το ανθρώπινο δυναμικό των μονάδων υγείας συνιστά τον πιο σημαντικό πόρο στην ιδιαίτερη παραγωγική διαδικασία του συγκεκριμένου τομέα και διαδραματίζει κομβικό ρόλο στη συνολική απόδοση του συστήματος υγείας (Lambrou et al., 2010).

Ένα ευρύ φάσμα ειδικοτήτων αποτελεί το ανθρώπινο δυναμικό των μονάδων υγείας. Επαγγελματίες δε υγείας θεωρούνται όλοι όσοι συμβάλλουν στη προώθηση, προστασία ή βελτίωση της δημόσιας υγείας (World Health Organization, 2000). Ειδικότερα στους επαγγελματίες υγείας ανήκουν οι γιατροί, οι νοσηλευτές, το παραϊατρικό προσωπικό, όπως φυσικοθεραπευτές και λογοθεραπευτές, οι επιστήμονες και τεχνολόγοι, το διοικητικό προσωπικό των μονάδων υγείας, οι χειριστές ιατρικών μηχανημάτων, οι ειδικοί ηλεκτρονικών υπολογιστών, το προσωπικό ξενοδοχειακής υποστήριξης των μονάδων υγείας και το τεχνικό προσωπικό. Η καλή λειτουργία των μονάδων υγείας διασφαλίζεται μέσω του συντονισμού και της συνεργασίας όλων αυτών των ειδικοτήτων (Θεοδώρου και σύν., 2001). Ωστόσο, αυτό δεν είναι μια εύκολη διαδικασία, καθώς κάθε ειδικότητα έχει τους δικούς της στόχους και τα δικά της συμφέροντα και, συνακόλουθα, τις δικές της απαιτήσεις και προσδοκίες.

Όπως αναφέρουν οι Παπαστεριάδη και σύν. (2022), η αποτελεσματικότητα και η αποδοτικότητα των επαγγελματιών υγείας εξαρτάται από το βαθμό ικανοποίησης τους από την εργασία τους, ο οποίος επηρεάζεται από ποικίλους παράγοντες με κυριότερο τον παράγοντα της ηγεσίας, που παίζει καθοριστικό ρόλο στη διαμόρφωση ενός καλού εργασιακού κλίματος, στην καθοδήγηση των εργαζομένων και στην ενθάρρυνση και υποστήριξή τους. Σύμφωνα με τους Figueroa et al. (2019) η ηγεσία στο χώρο της υγείας επικεντρώνεται στην ικανότητα προσδιορισμού των προτεραιοτήτων, παρέχει στρατηγική κατεύθυνση σε πολλαπλούς παράγοντες εντός του συστήματος υγείας και δημιουργεί δέσμευση σε ολόκληρο τον τομέα της υγείας για την αντιμετώπιση αυτών των προτεραιοτήτων με στόχο την παροχή βελτιωμένων υπηρεσιών υγείας. Επιπλέον, απαιτεί διευκόλυνση της αλλαγής μέσω αποτελεσματικής κινητοποίησης του εργατικού δυναμικού υγείας και χρησιμοποίησης των διαθέσιμων πόρων (οικονομικών, υλικών κ.α.) (Reich et al., 2016). Από την άποψη αυτή, η ηγεσία της

υγείας και η διαχείριση του εργατικού δυναμικού αλληλοσυνδέονται διαδραματίζοντας κρίσιμο ρόλο στην παροχή υπηρεσιών υγείας (World Health Organization, 2007).

Οι Maccoby et al. (2013) προσφέρουν μια συνεκτική άποψη για το μετασχηματισμό της ηγεσίας στον τομέα της υγείας. Υπό το πρίσμα του Burns (1978) η ηγεσία στον τομέα της υγείας έχει, ή οφείλει να έχει, στοιχεία ηγεσίας της μεταμόρφωσης (transforming leadership) κυρίως. Σύμφωνα με τους Bronner et al. (2021) η μεταμόρφωση στο χώρο της υγείας θα πρέπει να διαπνέεται και να αποσκοπεί σε στοιχεία όπως

- Η αύξηση της συνεργασίας μεταξύ των διαθέσιμων κλινικών,
- Η προσήλωση στις ανάγκες των ασθενών
- Η αμερόληπτη παροχή πληροφοριών στους ασθενείς για τη λήψη αποφάσεων αναφορικά με την υγεία τους,
- Η υιοθέτηση επιστημονικά τεκμηριωμένων θεραπειών
- Η βέλτιστη διαχείριση των ιατρικών αποβλήτων

Ωστόσο, οι προτεινόμενες αλλαγές υπόκεινται συχνά σε ιατρική και οργανωτική αντίσταση, απόρροια ξεπερασμένων ιατρικών πρωτοκόλλων, γραφειοκρατικών πρακτικών, και εγκαθιδρυμένων πεποιθήσεων (Maccoby et al., 2013). Σε αυτό το πλαίσιο, είναι σημαντική η διάκριση που εισάγουν οι Ayeleke et al., (2018) περί των ικανοτήτων (competencies) και των αρμοδιοτήτων (competence) που είναι απαραίτητες για την άσκηση αποτελεσματικής ηγεσίας στο χώρο της υγείας. Με άλλα λόγια, οι Ayeleke et al. (2018) αναδεικνύουν το πώς ένας ικανός, από άποψη γνώσεων, ιατρός μπορεί να αδυνατεί να συνδράμει στις απαιτούμενες αλλαγές λόγω έλλειψης αρμοδιοτήτων, ή αντίστροφα, πώς ένα διοικητικό στέλεχος ενός νοσοκομείου μπορεί να καταστεί ανασταλτικός παράγοντας για την άσκηση αποτελεσματικής ηγεσίας λόγω αδυναμίας κατανόησης αμιγώς ιατρικών ζητημάτων. Ακριβώς αυτό το ζήτημα, δηλαδή της ανάγκης για στοίχιση των διοικητικών και ιατρικών όψεων κατά την άσκηση ηγεσίας στο χώρο της υγείας με στόχο την παροχή βέλτιστων υπηρεσιών στους ασθενείς αναδεικνύει ο Choctaw (2016).

Οι νέες όμως, συνθήκες που διαμορφώθηκαν εξαιτίας της πανδημίας Covid – 19 επιβάλλουν μια αναθεώρηση και μια αναβάθμιση του τρόπου με τον οποίο ασκείται η ηγεσία στο χώρο της υγείας, καθώς θα πρέπει να βρεθούν και να αντιμετωπιστούν όλα εκείνα τα στοιχεία που καθιστούν τα συστήματα υγείας τρωτά σε ασύμμετρες εξωτερικές απειλές, όπως είναι οι πανδημίες (Apostolopoulos, 2020). Αυτό που προτείνεται στην παρούσα διατριβή είναι ότι η υιοθέτηση των αρχών της υποστηρικτικής ηγεσίας μπορεί να βοηθήσει σημαντικά στην κινητοποίηση των επαγγελματιών υγείας και στην ενδυνάμωσή τους, προκειμένου να αντιμετωπίσουν τις αντίξοες συνθήκες, που διαμορφώθηκαν λόγω της πανδημικής κρίσης.

Αναλυτικότερα, σε έρευνα που διεξήχθη κατά την περίοδο ολοκλήρωσης του δεύτερου καθολικού lockdown στην Ελλάδα (Μάιος/ Ιούνιος 2021) μεγάλο ποσοστό εργαζομένων του δημοσίου και ιδιωτικού τομέα δήλωσε ότι αδυνατεί να διαχειριστεί το στρες, ότι αισθάνεται απαισιοδοξία για το μέλλον, θυμό και μοναξιά, ψυχική και σωματική κούραση (Κασελάκη, 2021). Σε ότι αφορά δε τους επαγγελματίες υγείας έρευνα σε 419 επαγγελματίες υγείας κατά το διάστημα Απρίλιο – Ιούνιο 2020 έδειξε ότι πολλοί εργαζόμενοι στον χώρο της υγείας αισθάνονται ψυχικά εξουθενωμένοι, απροσωποποιημένοι και απογοητευμένοι από την απόδοσή τους, ενώ ανησυχούν έντονα μήπως αυτή η εξουθένωση έχει αρνητική επίδραση στην ποιότητα των υπηρεσιών που προσφέρουν στους ασθενείς (Δόσπρα - Τσακίριδου, 2020). Κατά τη διάρκεια, λοιπόν της πανδημίας το εργασιακό κλίμα έχει γίνει εξαιρετικά στρεσογόνο, ψυχολογικά και σωματικά αγχωτικό για τους εργαζομένους, εκνευριστικό και μερικές φορές ακόμα και επικίνδυνο. Σύμφωνα, με τη θεωρία του House (1996) σε τέτοιες εργασιακές συνθήκες το υποστηρικτικό στυλ ηγεσίας είναι η καλύτερη επιλογή. Και αυτό γιατί η υποστηρικτική ηγεσία προσφέρει στους εργαζομένους το αίσθημα ότι ο ηγέτης τους προσέχει, παρακολουθεί και ανταποκρίνεται στις ανάγκες τους, τους στηρίζει κοινωνικά και συναισθηματικά, τους συμπονά, τους ακούει, τους φροντίζει και τους ενθαρρύνει (Um-e-Rubbab et al., 2021).

Κεφάλαιο 3

Το Ψυχολογικό Κεφάλαιο

Η έννοια του ψυχολογικού κεφαλαίου είναι κομβικής σημασίας για την κατανόηση της ανθρώπινης συμπεριφοράς και του τρόπου δράσης των εργαζομένων. Αναπτύχθηκε στο πλαίσιο της θεωρίας της κοινωνικής ανταλλαγής και είναι μια έννοια βαθύτατα επηρεασμένη από τις αρχές της θετικής ψυχολογίας.

3.1 Θεωρία Της Κοινωνικής Ανταλλαγής

Η θεωρία της κοινωνικής ανταλλαγής συνιστά ένα ευρύ εννοιολογικό παράδειγμα που καλύπτει μια σειρά κοινωνικών επιστημών, όπως η κοινωνική ψυχολογία, η ανθρωπολογία και η οικονομία (Cropanzano et al., 2017). Σύμφωνα με τον Emerson (1976), η θεωρία της κοινωνικής ανταλλαγής δεν πρέπει να θεωρείται μια θεωρία, αλλά περισσότερο ένα πλαίσιο αναφοράς, που εστιάζει στην ροή των πραγμάτων με αξία (πόρων) διαμέσου της κοινωνικής διαδικασίας, παίρνοντας ως δεδομένη την υπόθεση ότι ένας πόρος θα συνεχίσει να ρέει μονάχα όσο οδηγεί σε κάποια εκτιμητή ανταμοιβή.

Βασική πρόταση του μοντέλου της κοινωνικής ανταλλαγής είναι ότι η κοινωνική ζωή περιλαμβάνει μια σειρά διαδοχικών ανταλλαγών πόρων μεταξύ δυο ή περισσότερων μερών με βάση την αρχή της αμοιβαιότητας, σύμφωνα με την οποία, όταν ένα άτομο γίνεται αποδέκτης ευνοϊκής μεταχείρισης, τότε είναι υποχρεωμένο να ανταποδώσει αυτήν την ευνοϊκή μεταχείριση, ενώ ισχύει και το αντίστροφο (Cropanzano et al., 2017· Huang et al., 2016). Βέβαια ο Gouldner (1960) επισημαίνει ότι η αρχή της αμοιβαιότητας δεν είναι χωρίς προϋποθέσεις, καθώς η υποχρέωση του ατόμου να βοηθήσει ή να μην βλάψει ένα άλλο άτομο, από το οποίο έχει ευεργετηθεί κατά το παρελθόν, εξαρτάται από την αξία του ευεργετήματος, από το πόσο το χρειαζόταν ο

ευεργετούμενος, τους πόρους και τα κίνητρα του ευεργέτη και, γενικά, από το κύρος (status) των μελών της ανταλλακτικής αυτής σχέσης. Γι' αυτό και στα πλαίσια της θεωρίας της κοινωνικής ανταλλαγής θεωρείται ότι τα άτομα τείνουν να επιθυμούν την ανάπτυξη δεσμών με άτομα όμοιου status, καθώς η αξία κάποιου μπορεί να μειωθεί, αν συναναστρέφεται με ανθρώπους χαμηλότερου status (McDonell et al., 2006). Τα ανθρώπινα, λοιπόν, υποκείμενα ανταλλάσσουν πόρους, όπως βοήθεια, αναγνώριση, αποδοχή, και ανταμοιβές με άλλους ανθρώπους, προσπαθώντας διαρκώς να εξισορροπούν την αξία και την ποιότητα των πόρων που ανταλλάσσουν (Yoshikawa et al., 2018).

Κεντρική έννοια στη θεωρία της κοινωνικής ανταλλαγής είναι η έννοια του κέρδους. Τα κέρδη μπορεί να είναι είτε οφέλη ή ανταμοιβές είτε κόστη ή τιμωρίες. Οι ανταμοιβές μπορεί να είναι υλικές, όπως για παράδειγμα χρήματα, ή συμβολικές, όπως λόγου χάρη προσοχή, παροχή συμβουλών ή ενίσχυση του κύρους. Όπως, όμως, επισημαίνουν οι McDonell et al. (2006), με δεδομένο ότι ως ανταμοιβή μπορεί να οριστεί οτιδήποτε έχει αξία ή προσφέρει ικανοποίηση και ευχαρίστηση στο άτομο, συνεπάγεται ότι είναι δύσκολο να προβλέψει κανείς επακριβώς τι θα θεωρήσει το κάθε άτομο ως ανταμοιβή. Ομοίως, ως κόστος μπορεί να θεωρηθεί μια τιμωρία ή μια ανταμοιβή που δεν δόθηκε. Οι τιμωρίες μπορεί να είναι υλικές, σωματικές ή συναισθηματικές ή μπορούν να πάρουν τη μορφή παρακράτησης των ανταμοιβών. Όπως και στις οικονομικές σχέσεις, έτσι και στις κοινωνικές σχέσεις το κέρδος προκύπτει, όταν οι ανταμοιβές είναι μεγαλύτερες του κόστους. Επιπλέον, είναι σημαντικό να τονιστεί ότι όταν μια ανταμοιβή δίνεται επανειλημμένα, τότε επέρχεται κορεσμός στο άτομο, το οποίο παύει πλέον να υποκινείται σημαντικά από την προσδοκία αυτής της συγκεκριμένης ανταμοιβής. Αντιθέτως, η σπανιότητα μιας ανταμοιβής αυξάνει την αξία της και τη χρησιμότητά της για το άτομο (McDonell, et al., 2006).

Σύμφωνα με τους McDonell et al. (2006), πρώτος ο Σκωτσέζος οικονομολόγος και ηθικός φιλόσοφος Adam Smith προσδιόρισε την ανταλλαγή ως μια οικονομική διαδικασία, υποστηρίζοντας ότι οι πόροι ενός έθνους ενισχύονται, όταν οι δυνάμεις της αγοράς αφήνονται να λειτουργήσουν ελεύθερα και ανταγωνιστικά, χωρίς κρατικές

παρεμβάσεις, και ότι το ατομικό συμφέρον συνιστά την κινητήριου οικονομική δύναμη της αγοράς. Στη βάση αυτή, κατά το πρώτο μισό του 19^{ου} αιώνα, ο Σκωτσέζος ανθρωπολόγος James George Frazer υποστήριξε ότι η κοινωνική ανταλλαγή είναι μια διαδικασία που πηγάζει από τα οικονομικά κίνητρα των ατόμων και υπό αυτό το πρίσμα η κοινωνική ανταλλαγή μπορεί να αξιοποιηθεί για την απόκτηση δύναμης και κύρους (McDonell et al., 2006). Ο πρώτος που έκανε διάκριση μεταξύ κοινωνικής και οικονομικής ανταλλαγής ήταν ο Πολωνός ανθρωπολόγος Bronislaw Malinowski, ο οποίος, σε αντίθεση με τον James George Frazer, ισχυρίστηκε ότι η κοινωνική συμπεριφορά των ατόμων κινητοποιείται περισσότερο από ψυχολογικές ανάγκες παρά από οικονομικά κίνητρα. (McDonell et al., 2006).

Στο πλαίσιο αυτό οι Αμερικανοί Thibaut και Kelley, χρησιμοποιώντας ψυχολογικές έννοιες, ανέπτυξαν μια θεωρία ορόσημο για την κατανόηση των διαπροσωπικών σχέσεων και του τρόπου λειτουργίας των ομάδων, σύμφωνα με την οποία απαραίτητη προϋπόθεση για την κατανόηση της κοινωνικής συμπεριφοράς των ομάδων είναι η κατανόηση της δυαδικής αλληλεξάρτησης, της σχέσης δηλαδή μεταξύ δυο ατόμων (Emerson, 1976). Συγκεκριμένα, οι Thibaut και Kelley (2017) υποστήριξαν ότι, με δεδομένο πώς η ύπαρξη μιας ομάδας βασίζεται αποκλειστικά στη συμμετοχή και την ικανοποίηση των ατόμων που την αποτελούν, η βιωσιμότητα μιας δυαδικής σχέσης εξαρτάται από τον υπολογισμό των ανταμοιβών και του κόστους αυτής της σχέσης από το κάθε επιμέρους άτομο της ομάδας. Επιπλέον, οι Thibaut και Kelley (2017) ισχυρίστηκαν ότι ένα άτομο μπορεί να επηρεάσει μονομερώς τα δικά του αποτελέσματα από μια αλληλεπίδραση προσαρμόζοντας τη συμπεριφορά του.

Ακολουθώντας μια περισσότερο αναγωγική προσέγγιση ο Αμερικάνος συμπεριφορικός κοινωνιολόγος George Homans υποστήριξε ότι οι βασικές αρχές της ψυχολογίας της ενίσχυσης και της μικροοικονομίας μπορούν να εξηγήσουν τις κοινωνικές ανταλλαγές (Emerson, 1976). Ο Homans προσπάθησε να εξηγήσει το φαινόμενο της κοινωνικής αλληλεπίδρασης εντός μικρών ομάδων χρησιμοποιώντας τις έννοιες της εξισορρόπησης, της προσδοκίας και της επιμεριστικής δικαιοσύνης (McDonell et al., 2006). Για τον Homans (1958) η κοινωνική συμπεριφορά είναι μια ανταλλαγή αγαθών, υλικών και μη. Ειδικότερα, οι McDonell et al. (2006) συνοψίζουν

τις προτάσεις του Homans για την κοινωνική συμπεριφορά των ανθρώπων σε τρεις προτάσεις:

1. Όταν οι άνθρωποι συνειδητοποιούν ότι κάποιες πράξεις τους ανταμείβονται, τότε τείνουν να επαναλαμβάνουν αυτές τις πράξεις.
2. Όσο πιο συχνά ένα συγκεκριμένο ερέθισμα έχει κατά το παρελθόν οδηγήσει σε μια ανταμοιβή, τόσο πιο πιθανό είναι ένα άτομο να ανταποκριθεί θετικά σε αυτό.
3. Όσο πιο συχνά ένα άτομο έχει λάβει μια συγκεκριμένη ανταμοιβή κατά το παρελθόν, τόσο λιγότερο πολύτιμη τείνει να θεωρείται η συγκεκριμένη ανταμοιβή.

Επιπλέον, ο Homans (1958) υποστήριξε ότι στην κατανόηση της ανθρώπινης συμπεριφοράς σημαντικό ρόλο παίζει και η έννοια της επιμεριστικής δικαιοσύνης, σύμφωνα με την οποία οι ανταμοιβές και τα κόστη πρέπει να μοιράζονται δίκαια.

Χρησιμοποιώντας ως βάση τις απόψεις των Thibaut και Kelley και του Homans, ο Αμερικάνος κοινωνιολόγος Peter Blau θέλησε να διαφοροποιηθεί από αυτούς, δίνοντας μεγαλύτερη έμφαση στην τεχνική οικονομική ανάλυση των κοινωνικών αλληλεπιδράσεων, καθώς θεωρούσε ότι η προσκόλληση σε ψυχολογικές έννοιες μπορεί να συσκοτίσει σημαντικές πτυχές της θεωρίας της κοινωνικής ανταλλαγής (Emerson, 1976). Ο Blau θεωρεί ότι η έννοια της κοινωνικής ανταλλαγής αναφέρεται σε εκείνες τις ατομικές ενέργειες που εξαρτώνται από τις ανταποδοτικές αντιδράσεις των άλλων, στο πλαίσιο μια διμερούς, αμοιβαία εξαρτώμενης και αμοιβαία ανταποδοτικής διαδικασίας (Emerson, 1976). Όπως χαρακτηριστικά αναφέρει ο Bierstedt (1965), ένα μεγάλο μέρος της κοινωνικής ζωής αποτελείται από περίπλοκες ανταλλαγές, στις οποίες τα άτομα αλληλοεπιδρούν μεταξύ τους, ανταλλάσσοντας δύναμη και κύρος. Ο Spread (1984) επισημαίνει ότι στη θεωρία του Blau ένα από τα σημαντικότερα συστατικά αυτών των κοινωνικών ανταλλαγών είναι η κοινωνική αποδοχή, η οποία θεωρείται από τους ανθρώπους μια σημαντική κοινωνική ανταμοιβή και μια βασική πηγή κοινωνικής επιρροής. Οι άνθρωποι, δηλαδή, προκειμένου να είναι κοινωνικά αποδεκτοί, τροποποιούν τις απόψεις τους, αλλάζουν τις συμπεριφορές τους, βελτιώνουν την κρίση τους και καταβάλλουν προσπάθειες να συνεισφέρουν στην ευημερία των άλλων (Spread, 1984). Κατά τη θεωρία του Blau όλοι αποφασίζουμε τις

δράσεις μας με ορθολογικά κριτήρια και υπολογίζουμε το πώς μέσω της αλληλεπίδρασης μας με τους άλλους θα πέτυχουμε τους στόχους μας, προσπαθώντας μεν να τους εντυπωσιάσουμε, αλλά χωρίς να διαταράξουμε την ισορροπία της σχέσης και να γίνουμε απειλητικοί ή λιγότερο πολύτιμοι γι' αυτούς (Bierstedt, 1965).

Επεκτείνοντας τις θεωρίες του Homans και του Blau οι Αμερικανοί κοινωνιολόγοι Richard Emerson και Karen Cook ανέλυσαν τις διαδικασίες κοινωνικών ανταλλαγών στα δίκτυα και τις κοινωνικές δομές χρησιμοποιώντας μια περισσότερο δομημένη και ποσοτικοποιημένη προσέγγιση (Cook & Emerson, 1978). Σύμφωνα με τους Cook & Emerson (1978) η εξουσία και η δικαιοσύνη, καθώς αποτελούν δυο δομικά κοινωνικά φαινόμενα, μπορούν να βοηθήσουν στην κατανόηση των κοινωνικών αλληλεπιδράσεων μεγαλύτερων ομάδων ανθρώπων.

Επιχειρώντας να συνοψίσει τα κύρια σημεία των απόψεων του Homans, του Blau, του Emerson και άλλων θεωρητικών περί της θεωρίας της κοινωνικής ανταλλαγής ο Nye (1978) συνέταξε μια λίστα με εννέα θεωρητικές προτάσεις, που καθιστούν πιο σαφή την ουσία της συγκεκριμένης θεωρίας:

1. Τα άτομα στις σχέσεις τους αναζητούν ανταμοιβές και αποφεύγουν κόστη με στόχο τη μεγιστοποίηση της ευχαρίστησης, της αξίας και της χρησιμότητας των κερδών από τη συγκεκριμένη σχέση
2. Όταν το κόστος μιας σχέσης είναι ίδιο με το κόστος μιας άλλης σχέσης, τότε τα άτομα επιλέγουν εκείνη τη σχέση, που τους προσφέρει ή προσδοκούν να τους προσφέρει τη μεγαλύτερη ανταμοιβή.
3. Όταν οι ανταμοιβές μιας σχέσης είναι ίσες με εκείνες μιας άλλης, τότε τα άτομα επιλέγουν τη σχέση που απαιτεί το μικρότερο κόστος.
4. Όταν τα άμεσα κέρδη δυο σχέσεων είναι ίσα, τότε τα άτομα επιλέγουν εκείνη που τους υπόσχεται καλύτερα μακροπρόθεσμα αποτελέσματα.
5. Όταν το άτομο αντιλαμβάνεται τα μακροπρόθεσμα κέρδη μιας σχέσης ως ισότιμα με αυτά μιας άλλης, τότε επιλέγει εκείνη την σχέση που του προσφέρει καλύτερα άμεσα κέρδη.
6. Όταν το κόστος και η ανταμοιβή μιας σχέσης είναι ίσα με το κόστος και την ανταμοιβή μιας άλλης σχέσης, τότε τα άτομα επιλέγουν εκείνη τη

σχέση που προσφέρει ή αναμένουν να τους προσφέρει την μεγαλύτερη κοινωνική αποδοχή ή τη λιγότερη κοινωνική απόρριψη.

7. Όταν το κόστος και η ανταμοιβή μιας σχέσης είναι ίσα με το κόστος και την ανταμοιβή μιας άλλης σχέσης, τότε τα άτομα επιλέγουν τις καταστάσεις που τους παρέχουν τη μεγαλύτερη αίσθηση αυτονομίας.
8. Όταν το κόστος και η ανταμοιβή μιας σχέσης είναι ίσα με το κόστος και την ανταμοιβή μιας άλλης σχέσης, τότε τα άτομα επιλέγουν δράσεις και θέσεις που τους παρέχουν τις μεγαλύτερες οικονομικές αποδοχές ή/και τα μικρότερα οικονομικά έξοδα.
9. Όταν το κόστος και η ανταμοιβή μιας σχέσης είναι ίσα με το κόστος και την ανταμοιβή μιας άλλης σχέσης, τότε τα άτομα επιλέγουν συναδέλφους και φίλους με τους οποίους μοιράζονται τις ίδιες αξίες και απόψεις.

Η θεωρία της κοινωνικής ανταλλαγής, στις διάφορες παραλλαγές της, έχει κατά καιρούς χρησιμοποιηθεί για την κατανόηση της συμπεριφοράς των οργανισμών και πάρα τις μεταξύ τους διαφοροποιήσεις τα περισσότερα σύγχρονα μοντέλα οργανωσιακής συμπεριφοράς συμφωνούν ότι στους οργανισμούς η διαδικασία της κοινωνικής ανταλλαγής ξεκινά όταν ένας παράγοντας του οργανισμού, συνήθως ένας συνάδελφος ή ένας προϊστάμενος, συμπεριφέρεται σε ένα άτομο – στόχο, συνήθως κάποιον συνάδελφο ή υφιστάμενο, θετικά (π.χ. τον υποστηρίζει ή του φέρεται δίκαια) ή αρνητικά (π.χ. του ασκεί συνεχή έλεγχο, τον εκφοβίζει ή του συμπεριφέρεται αγενώς), πυροδοτώντας έτσι την ανταπόκριση του ατόμου – στόχου με μια συμπεριφορά αντίστοιχη της αρχικής συμπεριφοράς που δέχτηκε (Cropanzano et al., 2017). Με βάση τη θεωρία της κοινωνικής ανταλλαγής προβλέπεται ότι η θετική συμπεριφορά των παραγόντων ενός οργανισμού προς κάποιο άτομο – στόχο οδηγεί σε θετικές ανταποκρίσεις αυτού του ατόμου (το άτομο δηλαδή μπορεί να είναι περισσότερο αφοσιωμένο προς τον οργανισμό ή πιο αξιόπιστο) (Cropanzano et al., 2017). Ουσιαστικά, με βάση το μοντέλο της κοινωνικής ανταλλαγής, όταν σε έναν οργανισμό διαμορφώνονται αμοιβαία επωφελείς σχέσεις ανταλλαγής, τότε δημιουργούνται κοινωνικές σχέσεις υψηλής ποιότητας (Cropanzano et al., 2017).

Πλήθος ερευνών φαίνεται να επιβεβαιώνουν τη θεωρία της κοινωνικής ανταλλαγής και τον κανόνα της αμοιβαιότητας στους οργανισμούς. Οι έρευνες των Eisenberger et al. (1990) δείχνουν ότι, όταν οι εργαζόμενοι αισθάνονται ότι ο οργανισμός, στον οποίο εργάζονται, τους εκτιμά και τους φροντίζει, τότε αυξάνουν την εργασιακή ευσυνειδησία τους, είναι πρόθυμοι να επενδύσουν συναισθηματικά περισσότερο στον οργανισμό και δείχνουν μεγαλύτερη διάθεση για καινοτομίες. Ομοίως η έρευνα των DeJoy et al. (2004) έδειξε ότι η αντίληψη ότι ένας οργανισμός υποστηρίζει και επενδύει στο ανθρώπινο δυναμικό του δημιουργεί στους εργαζομένους ένα αίσθημα υποχρέωσης να ανταποδώσουν τα ευεργετήματα στον οργανισμό. Ωστόσο, όπως επισημαίνουν οι Chernyak-Hai και Rabenu (2018), πάρα το γεγονός ότι οι έρευνες δείχνουν ότι οι εργασιακές σχέσεις σε μεγάλο βαθμό βασίζονται σε υποκειμενικές αναλύσεις κόστους – οφελών, οι συνθήκες που έχουν διαμορφωθεί τα τελευταία χρόνια στους σύγχρονους οργανισμούς επιβάλλουν μια τροποποίηση της θεωρίας της κοινωνικής ανταλλαγής έτσι ώστε να γίνουν πλήρως κατανοητές οι εργασιακές σχέσεις στο σύγχρονο, ραγδαία μεταβαλλόμενο εργασιακό τοπίο.

Στη βάση αυτή οι Yoshikawa et al. (2018) επισημαίνουν ότι η μορφή της κοινωνικής ανταλλαγής, που περισσότερο σχετίζεται με τους σύγχρονους οργανισμούς, είναι η γενικευμένη ανταλλαγή, η οποία δεν αφορά μονάχα τις δυαδικές σχέσεις, αλλά τις σχέσεις που αναπτύσσονται σε ευρύτερες κοινωνικές ομάδες, στα πλαίσια των οποίων ένα άτομο δίνει πόρους στα άλλα μέλη της ομάδας χωρίς να λαμβάνει άμεση ανταπόδοση από αυτά. Στη γενικευμένη ανταλλαγή ο κανόνας της αμοιβαιότητας τροποποιείται και γίνεται κανόνας της συλλογικής αμοιβαιότητας, με αποτέλεσμα να είναι πιο εύκολη η εκμετάλλευση του κοινωνικού κεφαλαίου, καθώς διευκολύνεται η ευέλικτη ροή πόρων (εκπαίδευση, βοήθεια κ.α.), προωθείται η ανάπτυξη ισχυρών συναισθηματικών δεσμών μεταξύ των μελών της ομάδας (εμπιστοσύνη, αλληλεγγύη, ταύτιση) και βελτιώνεται η διαπροσωπική επικοινωνία μεταξύ των μελών της ομάδας (Yoshikawa et al., 2018).

3.2. Θετικό Ψυχολογικό Κεφάλαιο

Όπως επισημαίνουν οι Luthans et al. (2004), η θετική ψυχολογία, ως μια νέα προσέγγιση στην επιστήμη της ψυχολογίας, ξεκίνησε, όταν ο Martin Seligman, πρώην

πρόεδρος της Αμερικάνικης Ψυχολογικής Εταιρείας, πρότεινε μια αλλαγή οπτικής σε ότι αφορά την ανθρώπινη ψυχή. Συγκεκριμένα, ο Seligman (2002) υποστήριξε ότι απαιτείται μια αλλαγή παραδείγματος στο χώρο της ψυχολογίας με την μετατόπιση του επιστημονικού ενδιαφέροντος από την παθολογία, τη θυματολογία και την ψυχική ασθένεια στα θετικά συναισθήματα, την αρετή, τη ψυχική δύναμη και τις θετικές ψυχολογικές δομές, καθώς αν ο άνθρωπος ανακαλύψει το καλό και το θετικό μέσα του, τότε θα μπορέσει να βελτιώσει τον κόσμο γύρω του, να κατακτήσει ένα περισσότερο βιώσιμο και αυθεντικό συναίσθημα ικανοποίησης και ευχαρίστησης και να δώσει ένα νέο, πιο θετικό και παραγωγικό, νόημα στη ζωή του.

Η θετική ψυχολογία στοχεύει στην επίτευξη δυο σημαντικών μεν, παραγνωρισμένων δε ψυχολογικών στόχων: πρώτον στην παροχή βοήθειας στους ανθρώπους, προκειμένου να ζήσουν μια περισσότερο παραγωγική και ουσιαστική ζωή και δεύτερον στο να βοηθήσει τα άτομα να αποκτήσουν πλήρη συνειδητοποίηση των δυνατοτήτων τους ως ανθρώπινων όντων (Luthans & Youssef, 2004). Το νέο παράδειγμα της θετικής ψυχολογίας δεν θα μπορούσε να αφήσει ανεπηρέαστες τις σπουδές περί της συμπεριφοράς στους οργανισμούς, οι οποίες παραδοσιακά εστίαζαν στα αρνητικά φαινόμενα, των οποίων οι συνέπειες ήταν περισσότερο εμφανείς (Page & Donohue, 2017). Χάρη στην επίδραση της θετικής ψυχολογίας η μελέτη της συμπεριφοράς στους οργανισμούς εμπλουτίστηκε με την ανάπτυξη δυο νέων πεδίων, τα οποία εστιάζουν στην εφαρμογή της θετικότητας στον εργασιακό χώρο: α) το πεδίο του «positive organizational scholarship (POS)», που αναφέρεται κυρίως στα θετικά χαρακτηριστικά ενός οργανισμού, τα οποία μπορούν να βελτιώσουν την ικανότητα επιβίωσης και την αποτελεσματικότητα του συγκεκριμένου οργανισμού σε περιόδους κρίσεως και αντίξοων συνθηκών και β) το πεδίο «positive organizational behaviour (POB)», που εστιάζει στις θετικές δυνάμεις του ανθρώπινου δυναμικού και σε εκείνες τις ψυχολογικές ικανότητες των εργαζομένων, οι οποίες μπορούν να μετρηθούν, να αναπτυχθούν και να βελτιωθούν, οδηγώντας σε αύξηση της αποδοτικότητας τους (Luthans & Youssef, 2004). Η διάφορα μεταξύ POS και POB είναι ότι το δεύτερο δεν εστιάζει τόσο στη σημασία της θετικότητας στον εργασιακό χώρο, όσο στις σχετικές και υποκειμενικές θεωρητικές κατασκευές, που, υπό τη μορφή μεταβλητών καταστάσεων και όχι σταθερών χαρακτηριστικών, επηρεάζουν, θετικά ή αρνητικά, την απόδοση των εργαζομένων (Avey et al., 2008). Στο πλαίσιο αυτό οι Luthans και

Youssef (2004) ορίζουν το «positive organizational behaviour» ως το πεδίο που μελετά τους μετρήσιμους, τροποποιήσιμους και διαχειρίσιμους θετικούς ανθρώπινους πόρους, δυνάμεις και ψυχολογικές ικανότητες, που μπορούν να επιδράσουν στην απόδοση των εργαζομένων, βελτιώνοντάς την. Οι θετικές αυτές ψυχολογικές ικανότητες αποτελούν τα συστατικά στοιχεία του ψυχολογικού κεφαλαίου.

Ειδικότερα, σύμφωνα με τους Luthans et al. (2004), αν η έννοια του ανθρώπινου κεφαλαίου απαντά στο ερώτημα «τι ξέρεις; » και η έννοια του κοινωνικού κεφαλαίου στο ερώτημα «ποιους ξέρεις; », το ψυχολογικό κεφάλαιο έρχεται να δώσει απάντηση στο ερώτημα «ποιος είσαι; ». Υπό το πρίσμα αυτό, το ψυχολογικό κεφάλαιο μπορεί να οριστεί ως μια θετική ψυχολογική κατάσταση, στην οποία το άτομο αισθάνεται, από άποψη προσωπικής ανάπτυξης, α) αυτοπεποίθηση ότι μπορεί να αναλάβει και να φέρει εις πέρας ποικίλες προκλήσεις, β) αισιοδοξία ότι θα πετύχει και στο παρόν και στο μέλλον, γ) ικανό να προσηλωθεί στους στόχους του και να επαναπροσδιορίζει τους τρόπους επίτευξής τους και δ) ανθεκτικό στις αντιξοότητες και στην αντιμετώπιση των προβλημάτων (Luthans & Avolio, 2014). Με βάση αυτόν τον ορισμό προκύπτει ότι οι τέσσερις ψυχολογικές ικανότητες – πόροι, που διαμορφώνουν το ψυχολογικό μας κεφάλαιο, είναι η αυτοπεποίθηση (ή αυτό – αποτελεσματικότητα), η ελπίδα, η αισιοδοξία και η ανθεκτικότητα, έννοιες, των οποίων η προγενέστερη θεωρητική και εμπειρική ανάλυση αποτελεί μια ολοκληρωμένη θεωρητική θεμελίωση της έννοιας του ψυχολογικού κεφαλαίου (Luthans et al., 2004· Luthans & Youssef, 2004· Luthans & Avolio, 2014· Luthans et al., 2010· Peterson et al., 2011· Avey et al., 2008· Luthans et al., 2007):

- Η έννοια της αυτοπεποίθησης αναφέρεται στη βεβαιότητα που νιώθει ένα άτομο ότι κατέχει τα κίνητρα, τους γνωστικούς πόρους και τις πορείες δράσης, που απαιτούνται, για να εκτελέσει με επιτυχία ένα συγκεκριμένο έργο εντός ενός δεδομένου πλαισίου. Οι έρευνες έχουν δείξει ότι η αυτοπεποίθηση, ως μια θετική ψυχολογική ικανότητα, έχει μια ισχυρή θετική συσχέτιση με την εργασιακή απόδοση. Όπως δε επισημαίνουν οι Page και Donohue (2017), η αυτοπεποίθηση δεν προσφέρει σε ένα άτομο κάποιο γνωστικό πλεονέκτημα ή κάποιο συγκεκριμένο εργαλείο επιτυχίας, αλλά του προσφέρει την ικανότητα να είναι

ανοιχτό στις προσκλήσεις και να είναι πρόθυμο να ξοδέψει ενέργεια, για να κυνηγήσει ένα επιτυχημένο αποτέλεσμα.

- Η ελπίδα ορίζεται ως μια θετική ψυχολογική κατάσταση, η οποία βασίζεται σε μια διαδραστικά θεμελιωμένη ατομική αίσθηση επιτυχούς στοχοπροσήλωσης και στοχοθεσίας. Με άλλα λόγια, το άτομο νιώθει ελπίδα, όταν αισθάνεται ότι μπορεί με επιτυχία να θέσει στόχους και να οργανώσει τον τρόπο επίτευξης αυτών. Οι άνθρωποι με μεγαλύτερη ελπίδα αισθάνονται περισσότερο κινητοποιημένοι χάρη στην ατομική τους αίσθηση ότι έχουν την ικανότητα να πετύχουν όλα όσα θέλουν, βρίσκοντας διαρκώς νέους τρόπους επίτευξης των στόχων τους.
- Η αισιοδοξία σχετίζεται με τη στάση που κρατά κανείς απέναντι στα καλά και τα κακά γεγονότα που του συμβαίνουν. Ένας αισιόδοξος άνθρωπος αντιλαμβάνεται τα άσχημα γεγονότα ως προσωρινά και τα καλά γεγονότα ως μόνιμα, ενώ ένας απαισιόδοξος άνθρωπος θεωρεί μόνιμες τις άσχημες καταστάσεις στη ζωή του και προσωρινά τα ευχάριστα γεγονότα που βιώνει. Επίσης, ένας αισιόδοξος άνθρωπος αποδίδει τα δυσάρεστα γεγονότα σε συγκεκριμένα αίτια, ενώ ένας απαισιόδοξος άνθρωπος πιστεύει πως ό, τι κακό του συμβαίνει οφείλεται συνολικά και καθολικά στη δική του ανεπάρκεια. Για τον αισιόδοξο άνθρωπο οι αιτίες των θετικών γεγονότων στη ζωή του είναι εσωτερικές, σταθερές και καθολικές, ενώ οι αιτίες των αρνητικών γεγονότων είναι εξωτερικές, ασταθείς και συγκεκριμένες. Γι' αυτό και ένας αισιόδοξος άνθρωπος αναμένει ότι, αν αυξήσει τις προσπάθειές του, το επιθυμητό αποτέλεσμα θα έρθει, ακόμα και αν στο παρόν όλα δείχνουν αντίξοα. Επιπλέον, χάρη στην αισιοδοξία του ο αισιόδοξος άνθρωπος προστατεύεται από τα δυσμενή γεγονότα, αφού δεν τα αφήνει να επηρεάσουν την ψυχολογία του και να του δημιουργήσουν αισθήματα ενοχής και θλίψης. Αξίζει στο σημείο αυτό να επισημανθεί η διαφορά μεταξύ αυτοπεποίθησης και αισιοδοξίας. Ενώ ο αισιόδοξος άνθρωπος πιστεύει γενικά ότι θα του έρθουν θετικά αποτελέσματα, ο με αυτοπεποίθηση άνθρωπος πιστεύει, με βάση την προσωπική του εκτίμηση για τις ατομικές του ικανότητες, ότι θα έχει θετικά αποτέλεσμα σε συγκεκριμένες εργασίες εντός συγκεκριμένων πλαισίων.
- Σε ότι αφορά την ψυχολογική ικανότητα της ανθεκτικότητας οι μελετητές συμφωνούν ότι χαρακτηριστικά γνωρίσματα ενός ανθεκτικού ατόμου είναι η σταθερή αποδοχή της πραγματικότητας, η ισχυρή πεποίθηση ότι η ζωή έχει

κάποιο νόημα και η ικανότητα αυτοσχεδιασμού και προσαρμογής σε σημαντικές αλλαγές. Ο ανθεκτικός άνθρωπος έχει την ικανότητα να κάνει θετικές προσαρμογές σε καταστάσεις αντίξοες ή υψηλού ρίσκου και επανακάμπτει γρήγορα μετά από ένα πρόβλημα.

Συνδυαστικά οι τέσσερις αυτές ψυχολογικές ικανότητες χτίζουν την ανώτερης τάξης, πολυδιάστατη δομή του ψυχολογικού κεφαλαίου, που συνιστά, εν τέλει, μια υποβόσκουσα υποκειμενική κατασκευή, βάσει της οποίας τα άτομα εκτιμούν θετικά τις καταστάσεις, πιστεύοντας ότι οι προσπάθειες και η επίμονή τους θα τους οδηγήσουν στην επιτυχία (Peterson et al., 2011). Μάλιστα, δυο έρευνες των Luthans et al. (2007) έδειξαν ότι συνολικά το ψυχολογικό κεφάλαιο επηρεάζει σημαντικότερα την ατομική ικανοποίηση και απόδοση των εργαζομένων απ' όσο την επηρεάζουν μεμονωμένα τα τέσσερα συστατικά στοιχεία του.

Επιπρόσθετα, όπως συμβαίνει με το ανθρώπινο και το κοινωνικό κεφάλαιο, έτσι και το ψυχολογικό κεφάλαιο μπορεί να αυξηθεί, καθώς οι τέσσερις ψυχολογικές ικανότητες, που το απαρτίζουν, είναι καταστάσεις και όχι σταθερά χαρακτηριστικά, άρα μπορεί κανείς με κατάλληλες οδηγίες και τεχνικές να τις αναπτύξει και να τις βελτιώσει (Luthans et al., 2004 · Luthans et al., 2007). Εξάλλου, πρόκειται για τέσσερα κριτήρια μετρήσιμα, ποσοτικοποιήσιμα και, συνακόλουθα, ανοιχτά σε τροποποιήσεις, βελτιώσεις και ενισχύσεις (Luthans & Youssef, 2004 · Luthans & Avolio, 2014). Κατά συνέπεια, όπως επισημαίνουν οι Peterson, et al. (2011), το πιο σημαντικό χαρακτηριστικό του ψυχολογικού κεφαλαίου και αυτό που παίζει το σημαντικότερο ρόλο στη διαμόρφωση των πράξεων των ατόμων είναι η μεταβλητότητά του.

Με βάση τα παραπάνω προκύπτει ότι το ψυχολογικό κεφάλαιο είναι μια ψυχική δύναμη εξαιρετικά κρίσιμη σε ότι αφορά την κινητοποίηση του ατόμου, τον τρόπο που επεξεργάζεται τις γνώσεις του, τον τρόπο που κυνηγά την επιτυχία και τον τρόπο που αποδίδει στην εργασία του (Peterson, et al., 2011). Γι' αυτό και τα τελευταία χρόνια οι αρχές της θετικής ψυχολογίας και η έννοια του ψυχολογικού κεφαλαίου εμφανίζονται όλο και πιο συχνά στις θεωρητικές και εμπειρικές μελέτες που αφορούν τα εργασιακά περιβάλλοντα, την απόδοση των εργαζομένων, την ηγεσία και τη διοίκηση. Ορισμένα ενδεικτικά παραδείγματα είναι τα ακόλουθα:

- η μετα – ανάλυση των Avey et al. (2011) σχετικά με την επίδραση του θετικού ψυχολογικού κεφαλαίου στις στάσεις, συμπεριφορές και αποδόσεις των εργαζομένων έδειξε σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του θετικού ψυχολογικού κεφαλαίου και των επιθυμητών στάσεων, συμπεριφορών και αποδόσεων των εργαζομένων (για παράδειγμα το υψηλό ψυχολογικό κεφάλαιο συνδέεται με την εργασιακή ικανοποίηση, την οργανωτική δέσμευση, την ψυχολογική ευημερία και τον αυτοέλεγχο των εργαζομένων) και ισχυρή αρνητική συσχέτιση μεταξύ του θετικού ψυχολογικού κεφαλαίου και ανεπιθύμητων εργασιακών στάσεων, συμπεριφορών και αποδόσεων (λόγου χάρη το υψηλό ψυχολογικό κεφάλαιο συνοδεύεται από χαμηλά επίπεδα κυνισμού, εργασιακού στρες και άγχους στους εργαζομένους και μικρές πιθανότητες οργανωτικής απόκλισης).
- οι έρευνες των Luthans et al. (2007) έχουν δυναμικά πλήθος πρακτικών εφαρμογών στον τομέα της ανάπτυξης και διαχείρισης ανθρώπινου δυναμικού στα σύγχρονα εργασιακά περιβάλλοντα, καθώς αποδεικνύουν ότι οι πιο ευέλπιδες, αισιόδοξοι, ανθεκτικοί και με την μεγαλύτερη αυτοπεποίθηση εργαζόμενοι έχουν περισσότερες πιθανότητες επιτυχίας στα σύγχρονα, δυναμικά, παγκοσμιοποιημένα και διαρκώς μεταβαλλόμενα εργασιακά πλαίσια σε σχέση με τους εργαζομένους με χαμηλότερο ψυχολογικό κεφάλαιο.
- Ερευνώντας τη συσχέτιση μεταξύ θετικού ψυχολογικού κεφαλαίου, υποστηρικτικού οργανωτικού κλίματος και απόδοσης των εργαζομένων οι Luthans et al. (2008) κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι, με δεδομένο πως το ψυχολογικό κεφάλαιο των εργαζομένων συσχετίζεται θετικά με την απόδοση, την ικανοποίηση και την αφοσίωσή τους και πως ένα υποστηρικτικό κλίμα σχετίζεται με την ικανοποίηση και την αφοσίωση των εργαζομένων, το ψυχολογικό κεφάλαιο μπορεί να λειτουργήσει μεσολαβητικά μεταξύ της υποστηρικτικής ηγεσίας και της απόδοσης των εργαζομένων.
- Μελετώντας ένα δείγμα 132 εργαζομένων οι Avey et al. (2008) διαπίστωσαν ότι το ψυχολογικό κεφάλαιο σχετίζεται με τα θετικά συναισθήματα, τα οποία με τη σειρά τους σχετίζονται με τις στάσεις και τις συμπεριφορές των ατόμων απέναντι στις αλλαγές και ότι το ψυχολογικό κεφάλαιο αλληλοεπιδρά με την εργασιακή ευσυνειδησία και διαμορφώνει θετικά συναισθήματα, τα οποία μεσολαβούν μεταξύ

του ψυχολογικού κεφαλαίου των εργαζομένων και των στάσεων και συμπεριφορών τους απέναντι στις όποιες αλλαγές βιώνουν στο εργασιακό τους περιβάλλον.

- Η έρευνα των Luthans et al. (2010) έδειξε ότι, με μικρές παρεμβάσεις, το ψυχολογικό κεφάλαιο των εργαζομένων σε έναν οργανισμό μπορεί όχι μόνο να αναπτυχθεί, αλλά και να οδηγήσει σε βελτίωση της εργασιακής τους απόδοσης, κάτι εξαιρετικά χρήσιμο για την διοίκηση και τη διαχείριση του ανθρώπινου δυναμικού του οργανισμού. Ομοίως, η έρευνα των Peterson et al. (2011) έδειξε ότι το ψυχολογικό κεφάλαιο των εργαζομένων μεταβάλλεται με την πάροδο του χρόνου και ότι αυτή η μεταβολή επηρεάζει σημαντικά την υποκειμενική και αντικειμενική εργασιακή τους απόδοση, εύρημα που μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως οδηγός για τη διοίκηση ανθρωπίνων πόρων και τη διαχείριση του ανθρώπινου δυναμικού ενός οργανισμού.

Πέρα, όμως, από την ευρέως αποδεκτή σχέση μεταξύ ψυχολογικού κεφαλαίου και των στάσεων, των συμπεριφορών και της αποδοτικότητας των εργαζομένων, η έρευνα των Luthans et al. (2013) δείχνει την ύπαρξη συσχετισμού μεταξύ ψυχολογικού κεφαλαίου και ευημερίας όχι μόνο σε ότι αφορά τον τομέα της εργασίας, αλλά και σε άλλους τομείς, όπως η υγεία και οι διαπροσωπικές σχέσεις. Ουσιαστικά, αυτό που προτείνουν οι Luthans et al. (2013) είναι ότι η συνολική ευημερία του ατόμου, που εξαρτάται από την εργασιακή ικανοποίηση που νιώθει, από την ψυχική του υγεία και από τις διαπροσωπικές του σχέσεις, σχετίζεται με το συνολικό επίπεδο του ψυχολογικού του κεφαλαίου.

Με βάση τα παραπάνω είναι φανερό ότι οι ηγέτες των οργανισμών, προκειμένου να ανταποκριθούν στις προκλήσεις του σύγχρονου, παγκοσμιοποιημένου και εξαιρετικά πολύπλοκου εργασιακού περιβάλλοντος, πρέπει να υιοθετήσουν μια νέα θετική προσέγγιση σε ότι αφορά τη διαχείριση των εργαζομένων, εφαρμόζοντας τις αρχές της θετικής ψυχολογίας και ενισχύοντας το θετικό ψυχολογικό κεφάλαιο των εργαζομένων (Youssef-Morgan, & Luthans, 2012). Άλλωστε, όπως επισημαίνουν οι Youssef-Morgan and Luthans (2013), η θετική ηγεσία συνιστά μια συστηματική και ολοκληρωμένη προσέγγιση του τρόπου διαχείρισης και ανάπτυξης των δυνατών σημείων των εργαζομένων και των οργανισμών, με στόχο την αύξηση της

αποδοτικότητα και την αξιοποίηση του ψυχολογικού κεφαλαίου τους με τον καλύτερο δυνατό τρόπο.

Κεφάλαιο 4

Η Ευημερία

Οι άνθρωποι νιώθουν ευημερία, όταν αισθάνονται ότι έχουν καλή διάθεση και όταν νιώθουν ότι βρίσκονται σε μια ψυχολογική, σωματική και κοινωνική κατάσταση που τους επιτρέπει να αναπτύσσονται και να βελτιώνονται. Η ευημερία των ανθρώπων είναι καθοριστική για τις κοινωνικές συναναστροφές τους και δη για την εργασιακή τους απόδοση. Αλλά το να νιώθουν οι άνθρωποι ευημερία εξαρτάται τόσο από ενδογενείς όσο και από εξωγενείς παράγοντες.

4.1 Η Έννοια Της Ευημερίας

Η κατανόηση της έννοιας της ευημερίας προϋποθέτει την κατανόηση δυο παραδόσεων: α) της παράδοσης του ηδονισμού, που εστιάζει στις έννοιες της ευτυχίας, της θετικής διάθεσης, των μειωμένων αρνητικών συναισθημάτων και της ικανοποίησης από τη ζωή, και β) της παράδοσης του ευδαιμονισμού, που εστιάζει στη θετική ψυχολογική λειτουργία και την ανάπτυξη του ατόμου (Dodge et al., 2012). Με βάση αυτές τις προσεγγίσεις έχουν διατυπωθεί διάφορες απόψεις περί της ευημερίας. Ο Bradburn (1969), μελετώντας τον τρόπο που τα άτομα αντιδρούν στις δυσκολίες της καθημερινότητας, υποστηρίζει ότι η ευτυχία αποτελεί τη σημαντικότερη παράμετρο που καθορίζει τις ανθρώπινες πράξεις και πως τα άτομα έχουν υψηλά επίπεδα ευημερίας, όταν βιώνουν περισσότερα θετικά συναισθήματα παρά αρνητικά. Στο ίδιο επίπεδο οι Diener και Suh (1997) ισχυρίζονται ότι η ευημερία αποτελείται από τρία αλληλένδετα συστατικά: α) την ικανοποίηση από τη ζωή, β) τις ευχάριστες διαθέσεις και συναισθήματα και γ) τις λιγιστές δυσάρεστες διαθέσεις και συναισθήματα. Από την άλλη πλευρά, ο Ryff (1989), ασκώντας κριτική στη θεωρία του Bradburn, υποστηρίζει ότι η ευημερία είναι μια περισσότερο σύνθετη έννοια, που επηρεάζεται από διάφορους παράγοντες, όπως η αυτονομία, ο έλεγχος του περιβάλλοντος, οι

θετικές σχέσεις με τους άλλους, ο σκοπός της ζωής, η συνείδηση των ατομικών δυνατοτήτων και η αυτό – αποδοχή.

Οι απόψεις, όμως, αυτές, αποτυγχάνουν να ορίσουν με απόλυτη σαφήνεια την έννοια της ευημερίας και κυρίως εστιάζουν στις διάφορες διαστάσεις της. Αντίθετα, κινούμενοι προς την κατεύθυνση μιας ουσιαστικής αποσαφήνισης της έννοιας, οι Shin και Johnson (1978) υποστηρίζουν ότι η ευημερία συνιστά μια καθολική αποτίμηση της ποιότητας της ζωής ενός ατόμου με βάση τα κριτήρια που το ίδιο θέτει. Σύμφωνα δε με τον World Health Organization (1997), η ποιότητα της ζωής αναφέρεται στις υποκειμενικές αντιλήψεις του κάθε ατόμου σχετικά με τη θέση του στη ζωή με βάση την κουλτούρα και το αξιακό σύστημα εντός του οποίου ζει και σε σχέση με τους στόχους, τις προσδοκίες και τις ανησυχίες του, είναι δηλαδή μια σύνθετη έννοια που επηρεάζεται από τη φυσική υγεία, τη ψυχική κατάσταση, τις πεποιθήσεις και τις κοινωνικές σχέσεις του καθενός. Κατά τους Dodge et al. (2012), όμως, η εστίαση στην έννοια της ποιότητας της ζωής δεν οδηγεί σε μια επαρκή αποσαφήνιση της έννοιας της ευημερίας, καθώς συνιστά και αυτή μια διάσταση της ευημερίας και όχι την ουσία της.

Μια άλλη διάσταση της έννοιας της ευημερίας δίνει ο Rogers (όπως αναφέρεται στους Dodge et al., 2012) υποστηρίζοντας ότι κάθε άνθρωπος μοχθεί να καταστεί ένα πλήρως λειτουργικό άτομο, ανοιχτό στις εμπειρίες και με εμπιστοσύνη στις δυνάμεις του, άποψη η οποία συνέβαλε στη διεύρυνση του πεδίου της ευημερίας προς την κατεύθυνση της θετικής λειτουργικότητας. Στη βάση αυτή ο Keyes (2002) υποστηρίζει ότι ένα άτομο είναι ψυχικά υγιές, όταν εμφανίζει υψηλά επίπεδα ηδονής και άνω του μετρίου επίπεδα ευδαιμονίας, γεγονός που του επιτρέπει να ανθίσει. Οι θέσεις του Keyes άνοιξαν τον δρόμο για το σχηματισμό της έννοιας της ακμάζουσας κοινωνίας από τους Shah και Marks (2004), οι οποίοι υποστήριξαν ότι η ευημερία δεν είναι απλά η ευτυχία, αλλά η προσωπική ανάπτυξη, η ατομική ολοκλήρωση και η συνεισφορά στην κοινωνία. Εξάλλου, ο όρος «άνθηση» αποτελεί έναν από τους σημαντικότερους όρους του κινήματος της θετικής ψυχολογίας. Ο πρωτεργάτης του κινήματος Seligman (2011) υποστηρίζει ότι σκοπός της θετικής ψυχολογίας είναι να οδηγήσει το άτομο στην άνθηση, δηλαδή στην ευημερία, της οποίας βασικά συστατικά είναι τα θετικά συναισθήματα, η δέσμευση, οι σχέσεις, το νόημα της ζωής και η εκπλήρωση.

Αντίθετα, όμως, με τις απόψεις του Seligman, ο οποίος υποστηρίζει ότι η ευημερία είναι μια κατασκευή, και άρα ένα μη αντικειμενικά μετρήσιμο μέγεθος, ο Reber (1995) θεωρεί ότι η ευημερία συνιστά μια κατάσταση, της οποίας οι ουσιώδεις ποιότητες είναι σχετικά σταθερές. Μια θεωρία που φαίνεται να στηρίζει τις θέσεις του Reber είναι η θεωρία της δυναμικής ισορροπίας της ευημερίας των Headey και Wearing (1991), οι οποίοι πιστεύουν ότι τις περισσότερες φορές οι αντιλήψεις των ανθρώπων περί της ατομικής τους ευημερίας είναι σταθερές, καθώς οι ροές των ψυχικών κερδών βρίσκονται σε δυναμική ισορροπία με την υποκειμενική ευημερία. Στη βάση αυτή οι Headey και Wearing (1992) υποστηρίζουν ότι η ευημερία των ατόμων είναι ανάλογη των προηγούμενων επιπέδων ευημερίας τους, των γεγονότων που καθόρισαν τη ζωή τους και των πρόσφατων γεγονότων που έχουν βιώσει. Η άποψη αυτή έχει στηριχθεί με πλήθος ερευνητικών δεδομένων και, άρα, μπορεί με ασφάλεια να μας οδηγήσει στο συμπέρασμα ότι στην έννοια της ευημερίας κεντρικό ρόλο παίζει η έννοια της ισορροπίας. Υπό αυτό το πρίσμα, οι Dodge et al. (2012) προτείνουν έναν νέο ορισμό της ευημερίας, σύμφωνα με τον οποίο η ευημερία θεωρείται ως το σημείο ισορροπίας μεταξύ των ψυχολογικών, κοινωνικών και σωματικών πόρων ενός ατόμου και των ψυχολογικών, κοινωνικών και σωματικών προκλήσεων που καλείται να αντιμετωπίσει.

Με βάση, λοιπόν, όλα τα παραπάνω είναι φανερό ότι υπάρχει μεγάλη δυσκολία στο να δοθεί ένας κοινά αποδεκτός ορισμός της έννοιας της ευημερίας. Σε κάθε περίπτωση, πάντως, οι περισσότεροι μελετητές θεωρούν την ευημερία ως ένα συνδυασμό τριών συστατικών: α) της ψυχικής ευημερίας, β) της κοινωνικής ευημερίας και γ) της σωματικής ευημερίας (Pressman et al., 2017).

4.1.1. Ψυχολογική Ευημερία

Παλαιότερα η έννοια της ψυχολογικής ευημερίας θεωρούνταν συνώνυμη της έννοιας της ευτυχίας. Σήμερα, όμως, οι περισσότεροι μελετητές θεωρούν ότι η ψυχολογική ευημερία είναι κάτι πιο σύνθετο και πολυδιάστατο που σχετίζεται με τις συναισθηματικές εμπειρίες του κάθε ατόμου, τις υποκειμενικές του αποτιμήσεις περί της ικανοποίησης του από τη ζωή και με την προσωπική του άνθηση (Pressman et al., 2017). Για παράδειγμα, οι Diener et al. (2002) ορίζουν την ευημερία ως τις γνωστικές

και συναισθηματικές αποτιμήσεις που κάνει ο κάθε άνθρωπος για τη ζωή του, ενώ οι Keyes et al. (2002) θεωρούν ότι η υποκειμενική ευημερία είναι η αποτίμηση που κάνει για τη ζωή του κάθε άτομο με βάση την ικανοποίηση που νιώθει και την ισορροπία μεταξύ αρνητικών και θετικών συναισθημάτων που βιώνει και ότι η ψυχολογική ευημερία είναι η αντίληψη των ανθρώπων σχετικά με την εμπλοκή τους στις προκλήσεις της ζωής.

Πιο αναλυτικά, στις απαρχές των σπουδών των συναισθημάτων ο Bradburn (1969) είχε υποστηρίξει ότι η απουσία αρνητικών συναισθημάτων δεν συνεπάγεται την παρουσία θετικών συναισθημάτων και κατά συνέπεια, για να αισθάνεται κανείς ευτυχία πρέπει να βιώνει συχνά θετικά συναισθήματα και σπανιότερα αρνητικά. Στο πλαίσιο αυτό έχουν διεξαχθεί πολλές έρευνες μέτρησης των θετικών και αρνητικών συναισθημάτων των ανθρώπων, οι οποίες οδήγησαν στον εμπλουτισμό των γνώσεών μας για την ψυχολογική ευημερία. Για παράδειγμα, η έρευνα της Fredrickson (2001) οδήγησε στη διατύπωση μιας νέας προσέγγισης για τα θετικά συναισθήματα, της «broaden and build» θεωρίας, σύμφωνα με την οποία όταν οι άνθρωποι βιώνουν θετικά συναισθήματα διευρύνουν το ρεπερτόριο των στιγμιαίων σκέψεων και δράσεων τους και έτσι χτίζουν μονιμότερες και σταθερότερες σωματικές, πνευματικές, κοινωνικές και ψυχολογικές δυνάμεις, τις οποίες χρησιμοποιούν, όταν βρίσκονται σε ανάγκη. Προκύπτει, δηλαδή, ότι η ικανότητα του ατόμου να βιώνει θετικά συναισθήματα συνιστά μια θεμελιώδη ανθρώπινη δύναμη, που κινητοποιεί το άτομο και το κάνει πρόθυμο να δεσμευτεί, να αφοσιωθεί και να θέσει στόχους.

Για κάποιους ερευνητές η ψυχολογική ευημερία συνδέεται με την υποκειμενική ευημερία, τις υποκειμενικές δηλαδή εκτιμήσεις που κάνει κάθε άτομο για τη ζωή του (Diener et al., 1999). Θεωρούν, δηλαδή, ότι είναι πιθανό ένας εξωτερικός παρατηρητής να θεωρεί ότι κάποιες καταστάσεις στη ζωή ενός ατόμου είναι αρνητικές, αλλά το ίδιο το άτομο να αισθάνεται πλήρως ικανοποιημένο από τη ζωή του, καθώς το πώς εκτιμά κάποιος το επίπεδο ικανοποίησής του από τη ζωή του εξαρτάται από πολλούς παράγοντες, όπως το φύλο, η ηλικία και η κουλτούρα του (Pressman et al., 2017). Έτσι, οι Diener et al. (1999) προτείνουν να εξετάζονται οι παράγοντες που επηρεάζουν την

ευημερία μας, προκειμένου εξακριβωθούν οι μηχανισμοί που οδηγούν στην ευτυχία και οι μηχανισμοί ενίσχυσης της προσαρμοστικότητας των ατόμων στα γεγονότα.

Για κάποιους άλλους ερευνητές, όμως, η ψυχολογική ευημερία δεν πρέπει να ταυτίζεται με την υποκειμενική ευημερία. Όπως έχει ήδη επισημανθεί, ο Ryff (1989) ισχυρίζεται ότι η ψυχολογική ευημερία περιλαμβάνει τόσο την ιδέα της ηδονής, της εμπειρίας δηλαδή της ευχαρίστησης, όσο και την ιδέα της ευδαιμονίας, η οποία σχετίζεται με την έννοια της ανθρώπινης άνθησης και αφορά την εμπλοκή του ατόμου στις προκλήσεις της ζωής, την αυτό – αποδοχή, την αναγνώριση κάποιου νοήματος και κάποιου σκοπού στη ζωή, το αίσθημα ελέγχου στο περιβάλλον, τις θετικές διαπροσωπικές σχέσεις, την προσωπική ανάπτυξη και την αυτονομία. Οι θιασώτες αυτής της άποψης ισχυρίζονται ότι ο συνδυασμός όλων αυτών των παραγόντων δίνει μια πληρέστερη εικόνα της έννοιας της ευημερίας, σε σχέση με την εικόνα που μας δίνουν μεμονωμένα τα στοιχεία της υποκειμενικής ευημερίας (Pressman et al., 2017).

4.1.2. Κοινωνική Ευημερία

Ο άνθρωπος είναι φύσει κοινωνικό ον, με την έννοια ότι η επιβίωσή του εξαρτάται από την ένταξή του σε κάποιο κοινωνικό σύνολο. Ο άνθρωπος, λοιπόν, έχει εκ φύσεως την ανάγκη να νιώθει ότι ανήκει κάπου και ότι έχει την απαραίτητη υποστήριξη από τους άλλους. Όταν αυτή η ανάγκη ικανοποιείται τότε τα άτομα αισθάνονται κοινωνικά ευημερούντα, αν και δεν θα πρέπει ποτέ να λησμονείται το γεγονός ότι κάθε άτομο έχει διαφορετικές κοινωνικές ανάγκες (Pressman et al., 2017). Όπως συμβαίνει με την έννοια της ψυχολογικής ευημερίας, έτσι και στην περίπτωση της κοινωνικής ευημερίας δεν υπάρχει ένας κοινά αποδεκτός ορισμός. Σε γενικά πάντως πλαίσια και η κοινωνική ευημερία θεωρείται μια πολυπαραγοντική εννοιολογική κατασκευή, που περιλαμβάνει πλήθος διαφορετικών συστατικών, τα οποία, όταν συνεκτιμηθούν, οδηγούν τα άτομα σε μια συνολικά θετική αποτίμηση της κοινωνικής τους ζωής (Pressman et al., 2017).

Σύμφωνα με τους Keyes και Lopez (2002) η κοινωνική ευημερία έχει πέντε διαστάσεις: α) κοινωνική αποδοχή, β) κοινωνική πραγμάτωση, γ) κοινωνική συνεισφορά, δ) κοινωνική συνοχή και ε) κοινωνική ένταξη. Για τον Larson (1993) η κοινωνική

ευημερία έχει δυο διαστάσεις, α) την διάσταση της κοινωνικής προσαρμογής, που συνιστά έναν συνδυασμό της ικανοποίησης που νιώθει το άτομο από τις σχέσεις, τους κοινωνικούς ρόλους και την προσαρμογή του στο περιβάλλον, και β) την διάσταση της κοινωνικής υποστήριξης, που αναφέρεται στον αριθμό των επαφών που έχει κάποιος στα κοινωνικά δίκτυα και το βαθμό ικανοποίησής του από αυτές τις επαφές. Στην ουσία, αυτό που προσφέρουν τα κοινωνικά δίκτυα είναι υποστήριξη και πόρους. Η ένταξη δηλαδή του ατόμου σε κάποιο κοινωνικό δίκτυο του δημιουργεί την πεποίθηση ότι έχει κοινωνική υποστήριξη και ότι, αν βρεθεί σε μια δυσμενή κατάσταση, υπάρχουν διαθέσιμοι συναισθηματικοί και αντικειμενικοί πόροι, από τους οποίους μπορεί να λάβει βοήθεια (Pressman et al., 2017). Σε ότι αφορά δε τα ευρύτερα κοινωνικά δίκτυα, όπως τα διαδικτυακά μέσα κοινωνικής δικτύωσης, η ένταξη κάποιου σε αυτά επηρεάζει λιγότερο την κοινωνική του ευημερία, καθώς οι εξ αποστάσεως κοινωνικές επαφές στερούνται αμεσότητας και μονιμότητας και κατά συνέπεια έχουν μικρότερη επίδραση στη ζωή των ανθρώπων (Burke et al., 2010).

Σημαντικό ρόλο επίσης στην κοινωνική ευημερία παίζει και η ποιότητα των κοινωνικών δεσμών. Υπάρχουν έρευνες που δείχνουν ότι η μοναξιά είναι μεν ένδειξη χαμηλής κοινωνικής ευημερίας, αλλά το αίσθημα της μοναξιάς δεν εξαρτάται από το μέγεθος των κοινωνικών δικτύων, καθώς μοναξιά δεν σημαίνει ότι κάποιος είναι μόνος του, αλλά ότι αισθάνεται αγωνία, επειδή νιώθει κοινωνικά απομονωμένος (Pressman et al., 2017). Έρευνα των Werner-Seidler et al.(2017), αναφορικά με τη σχέση μεταξύ κατάθλιψης και ποιότητας των κοινωνικών επαφών, έδειξε ότι η ποιότητα των σχέσεών μας επηρεάζει σημαντικά τη στήριξη που λαμβάνουμε και, συνακόλουθα, την κοινωνική μας ευημερία. Με βάση δε τη βιβλιογραφική ανασκόπηση των Pressman et al. (2017) προκύπτει ότι άλλοι παράγοντες που μπορεί να επηρεάσουν την κοινωνική ευημερία κάποιου ατόμου είναι το πόσο ικανό αισθάνεται να αναπτύξει στενές σχέσεις με τους άλλους, το πόσο κοινωνικά αποδεκτό αισθάνεται και το πόσο βιώνει κοινωνική εχθρότητα.

Επιπρόσθετα, σημαντική βελτίωση της κοινωνικής ευημερίας παρατηρείται σε άτομα που εντάσσονται σε κάποια ομάδα, όπως για παράδειγμα κάποια εθελοντική οργάνωση, κάποια πολιτική ένωση ή κάποια θρησκευτική κοινότητα, καθώς μέσω

αυτών ενισχύονται τα αισθήματα του ανήκειν, της κοινωνικής υποστήριξης και της κοινωνικής προσφοράς. Επί παραδείγματι, έρευνα των Cicognani et al. (2015) έδειξε ότι η συμμετοχή των νέων σε ομάδες, εθελοντικού, θρησκευτικού ή άλλου χαρακτήρα, έχει θετική επίδραση στο αίσθημα της κοινωνικής ευημερίας. Η θετική συσχέτιση μεταξύ κοινωνικής ευημερίας και συμμετοχής σε ομάδες μπορεί να γίνει κατανοητή μέσω της έννοιας του κοινωνικού κεφαλαίου, η οποία αφορά τους πόρους που είναι διαθέσιμοι στα άτομα λόγω της συμμετοχής τους στα κοινά (Pressman et al., 2017).

Με βάση τα παραπάνω προκύπτει ότι η κοινωνική ευημερία πηγάζει από τη συμμετοχή του ατόμου σε διάφορα κοινωνικά πλαίσια και ότι δεν υπάρχει ένα μεμονωμένο στοιχείο που να οδηγεί κατ' ανάγκην σε αυτήν, καθώς για την απόκτησή της αλληλοεπιδρούν πλήθος εσωτερικών παραγόντων, όπως η προσωπικότητα των ατόμων, με πλήθος εξωτερικών παραγόντων, όπως το πόσο ανοιχτή ή κλειστή είναι μια κοινωνία (Pressman et al., 2017).

4.1.3 Σωματική Ευημερία

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας η υγεία ορίζεται ως μια κατάσταση πλήρους φυσικής, ψυχικής και κοινωνικής ευημερίας και όχι μόνο ως η απουσία ασθένειας ή αναπηρίας. Η υγεία, δηλαδή, δεν μπορεί να θεωρείται μονάχα μια κατάσταση κατά την οποία το άτομο δεν πάσχει από κάποια ασθένεια, αλλά πρέπει συγχρόνως να γίνεται αντιληπτή ως μια κατάσταση στην οποία το άτομο έχει πλήρη συνείδηση των δυνατοτήτων του για ευημερία. Στο πλαίσιο αυτό οι Sheridan και Radmacher (1992), ασκώντας κριτική στο βιοϊατρικό μοντέλο, που αντιλαμβάνεται την υγεία ως την απουσία αρρώστιας, προτείνουν μια στροφή προς το βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο, το οποίο αντιλαμβάνεται την υγεία ως την απουσία αρρώστιας, αναπηρίας ή θανάτου και, ταυτόχρονα, ως την κατάσταση στην οποία παρατηρείται βέλτιστη λειτουργία του ατόμου, με την έννοια ότι το άτομο είναι μέγιστα υγιές, έχει τους απαραίτητους πόρους, για να αντισταθεί στην αρρώστια και είναι ικανό να βιώσει τη χαρά.

Υπό αυτό το πρίσμα, η σωματική ευημερία δεν πρέπει να μετριέται μόνο με αντικειμενικά δεδομένα, αλλά και με υποκειμενικά, τα οποία μπορούν να αντληθούν μέσω συστημάτων αυτό – αξιολόγησης της υγείας. Για παράδειγμα, οι Ware και Sherbourne (1992) προτείνουν ένα σύστημα αυτό – αξιολόγησης της υγείας, που αποτελείται από ένα ερωτηματολόγιο 36 ερωτήσεων, μέσω των οποίων εκτιμώνται οι εξής παράγοντες υγείας: α) οι περιορισμοί στις φυσικές δραστηριότητες λόγω προβλημάτων υγείας, β) οι περιορισμοί στην κοινωνική ζωή λόγω φυσικών και συναισθηματικών προβλημάτων, γ) οι περιορισμοί στις καθημερινές δραστηριότητες λόγω συναισθηματικών προβλημάτων, δ) η ζωτικότητα και ε) οι γενικές αντιλήψεις για την υγεία.

Οι Pressman και Cohen (2005), κάνοντας μια βιβλιογραφική ανασκόπηση σχετικά με την επίδραση των θετικών συναισθημάτων στην υγεία, καταλήγουν στο συμπέρασμα ότι οι θετικές αυτό – αξιολογήσεις της υγείας μπορεί να οφείλονται στην ύπαρξη θετικών συναισθημάτων, τα οποία αλλάζουν τις αντιλήψεις μας για το σώμα μας και επομένως μπορούν να θεωρηθούν ως αντιπροσωπευτικά μιας αντικειμενικά υγιούς φυσιολογίας. Στη βάση αυτή οι Hernandez et al. (2018) επισημαίνουν ότι υπάρχει ένα πλήθος ερευνών που συνδέει την ψυχολογική ευημερία με την καλύτερη υγεία και τη μακροζωία και καταλήγουν στο συμπέρασμα ότι η ψυχολογική ευημερία συνιστά έναν καθοριστικό παράγοντα για την κατανόηση της επίδρασης της ψυχολογίας στην φυσική μας υγεία. Ομοίως οι Carruthers και Hood (2004), μελετώντας τη δύναμη των θετικών συναισθημάτων, υπογραμμίζουν την ερευνητική επιβεβαίωση της θετικής συσχέτισης μεταξύ θετικής διάθεσης και καλής υγείας μέσω πλήθους ερευνών, οι οποίες δείχνουν ότι τα θετικά συναισθήματα συνδέονται με την μακροζωία, την πρόληψη της σωματικής κατάπτωσης, την ενίσχυση του ανοσοποιητικού συστήματος και τη βελτίωση της καρδιαγγειακής λειτουργίας. Είναι, λοιπόν, σαφές ότι για την κατανόηση της ευημερίας ενός ατόμου πρέπει να λαμβάνονται υπόψη όλοι οι τύποι της ευημερίας (ψυχολογική, κοινωνική, σωματική ευημερία), καθώς μεταξύ τους υφίσταται μια ισχυρή αλληλεπίδραση.

Κεφάλαιο 5

Μεθοδολογία

Η βιβλιογραφική ανασκόπηση που προηγήθηκε σκιαγραφεί το θεωρητικό πλαίσιο, εντός του οποίου κινήθηκε η έρευνα της παρούσας διατριβής. Στο παρόν κεφάλαιο επισημαίνονται τα βασικά στοιχεία της μεθοδολογίας της έρευνας.

5.1. Σκοπός Και Ερευνητικά Ερωτήματα

Όπως διαπιστώνεται από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας το ζήτημα του ηγετικού στυλ και της αλληλεπίδρασής του με το ψυχολογικό κεφάλαιο και την ευημερία των εργαζομένων συνιστά ένα πεδίο με ιδιαίτερο επιστημονικό ενδιαφέρον, ιδιαίτερα σε τομείς, στους οποίους το ανθρώπινο δυναμικό παίζει σημαντικό ρόλο, όπως είναι ο τομέας της υγείας. Πλήθος ερευνών τόσο στην Ελλάδα όσο και στο εξωτερικό δείχνουν ότι το στυλ ηγεσίας συνδέεται στενά με την ψυχολογική κατάσταση των επαγγελματιών υγείας και με το πώς βιώνουν την εργασία τους από άποψη ψυχική, κοινωνική και σωματική, γεγονός που αναμφίβολα επηρεάζει την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών στον κλάδο της υγείας. Το θέμα της επίδρασης του ηγετικού στυλ στην ψυχολογική κατάσταση και την ευημερία των επαγγελματιών υγείας παίρνει νέες διαστάσεις στην περίοδο της πανδημικής κρίσης, που βιώνουμε από το 2019, καθώς οι αυξημένες ανάγκες για υπηρεσίες υγείας έχουν φέρει τα υγειονομικά συστήματα όλων των χωρών στα όριά τους και έχουν εξαντλήσει σωματικά, ψυχικά και κοινωνικά τους εργαζομένους στον κλάδο της υγείας, με αποτέλεσμα οι ανάγκες στήριξης τους από την ηγεσία να είναι ιδιαίτερα αυξημένες.

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να μετρήσει το βαθμό στον οποίο οι εργαζόμενοι στο «Θριάσιο» Γενικό Νοσοκομείο Ελευσίνας και στο «Athens Beverly Hills» (Ιδιωτικό Ιατρικό Κέντρο) νιώθουν ότι, κατά την περίοδο της πανδημίας, η ηγεσία τους στηρίζει μέσα από την υιοθέτηση υποστηρικτικών συμπεριφορών, όπως είναι η κατανόηση των προβλημάτων και των ανησυχιών τους, η αναγνώριση των προσπαθειών τους και η ενημέρωσή τους για αλλαγές. Επίσης, η παρούσα έρευνα στοχεύει στη μέτρηση του ψυχολογικού κεφαλαίου και της ευημερίας του δείγματος στη διάρκεια της πανδημίας. Επιπρόσθετα, η έρευνα αποσκοπεί στην εξέταση της συνάφειας μεταξύ των δημογραφικών χαρακτηριστικών του δείγματος (φύλο, ηλικία, μορφωτικό επίπεδο, θέση εργασίας, προϋπηρεσία) και των αντιλήψεών τους για την υποστηρικτικότητα της ηγεσίας, το ψυχολογικό τους κεφάλαιο και την ευημερία τους. Απώτερος δε ερευνητικός στόχος είναι η διερεύνηση της ύπαρξης συσχέτισης μεταξύ υποστηρικτικής ηγεσίας, ψυχολογικού κεφαλαίου και ευημερίας. Η υπόθεση που θα εξεταστεί είναι αν η θετική εκτίμηση από τους επαγγελματίες υγείας του βαθμού υποστήριξης από την ηγεσία συνοδεύεται και από θετική αποτίμηση του ψυχολογικού τους κεφαλαίου και της ευημερίας τους.

5.2. Σχεδιασμός

Η έρευνα είναι μια επίπονη διαδικασία που ξεκινά από τον εντοπισμό ενός γενικού ερευνητικού πεδίου που να ταιριάζει με τα ενδιαφέροντα και τις γνώσεις του εκάστοτε ερευνητή και που να τον ιντριγκάρει αρκετά, ώστε να θέσει μια σειρά από ερωτήματα προς διερεύνηση επ' αυτού (Ισαρη & Πουρκός, 2015). Είναι δε αυτά τα ερευνητικά ερωτήματα και οι ερευνητικοί στόχοι που σε μεγάλο βαθμό καθορίζουν τη μεθοδολογία της έρευνας (Λαγουμιντζής και σύν., 2015). Και με τον όρο «μεθοδολογία» νοούνται οι τρόποι συλλογής, ανάλυσης και επεξεργασίας των δεδομένων και οι τρόποι παραγωγής αξιόπιστων αποτελεσμάτων από μια έρευνα (Λαγουμιντζής και σύν., 2015).

Αποφασίστηκε, λοιπόν, πώς οι ερευνητικοί στόχοι και τα ερευνητικά ερωτήματα της παρούσας ερευνητικής εργασίας θα απαντηθούν ορθότερα μέσα από μια περιγραφική ως προς το σκοπό της, ποσοτική ως προς το είδος των εμπειρικών δεδομένων, απαγωγική ως προς το είδος της λογικής ανάλυσης που θα χρησιμοποιηθεί, συγχρονική

ως προς το είδος της ερευνητικής μεθόδου, και δειγματοληπτική ως προς τον αριθμό των εξεταζόμενων ατόμων έρευνα επισκόπησης. Πρόκειται, δηλαδή, να ελεγχθούν συγκεκριμένες θεωρητικές υποθέσεις και συγκεκριμένα ερευνητικά ερωτήματα μέσω της μέτρησης και περιγραφής μεταβλητών από ένα συγκεκριμένο δείγμα. Επιλέγεται δε η ποσοτική προσέγγιση των ερωτημάτων και υποθέσεων, καθώς η ποσοτική έρευνα θεωρείται μια συστηματική και αντικειμενική διαδικασία, που επιτρέπει τον έλεγχο συγκεκριμένων θεωρητικών υποθέσεων και την παραγωγή αξιόπιστων αποτελεσμάτων μέσω της επεξεργασίας ποσοτικοποιημένων δεδομένων (Μαντζούκας, 2007). Ο συγκεκριμένος ερευνητικός σχεδιασμός θεωρείται ο καταλληλότερος και προσφορότερος τρόπος διεξαγωγής μιας έρευνας στα πλαίσια μιας μεταπτυχιακής διατριβής. Σε σύγκριση δε με άλλες ερευνητικές διαδικασίες είναι λιγότερο χρονοβόρος και οικονομικότερος.

5.3. Πληθυσμός Και Δείγμα

Ο πληθυσμός στόχος της έρευνας ήταν οι εργαζόμενοι δυο μονάδων υγείας, του «Θριάσιου» (Γενικό Νοσοκομείο Ελευσίνιας) και του «Athens Beverly Hills» (Ιδιωτικό Ιατρικό Κέντρο). Η ερευνήτρια απευθύνθηκε στον Διευθυντή του χειρουργικού Τμήματος του «Athens Beverly Hills» και σε έναν ιατρό του Θριάσιου, ζητώντας να μοιράσουν στους εργαζομένους των εν λόγω μονάδων υγείας έναν ηλεκτρονικό σύνδεσμο, που παρέπεμπε σε ένα ηλεκτρονικό ερωτηματολόγιο. Έτσι, διαμορφώθηκε ένα δείγμα 57 επαγγελματιών υγείας, οι οποίοι, ανταποκρίθηκαν θετικά, συμπληρώνοντας την ηλεκτρονική φόρμα. Από αυτούς:

- 16 είναι άνδρες και 41 γυναίκες
- Δυο ανήκουν στην ηλικιακή βαθμίδα των 18 – 25, δεκαπέντε ανήκουν στην ηλικιακή βαθμίδα των 26 – 35, είκοσι τέσσερις βρίσκονται στην ηλικία των 36 – 45 και δεκαέξι ανήκουν στην ηλικιακή βαθμίδα των 46 – 55.
- Οι απόφοιτοι Λυκείου είναι 3, οι απόφοιτοι ΙΕΚ – Ανώτερης Σχολής είναι 13, οι πτυχιούχοι ΑΕΙ – ΤΕΙ είναι 25, οι κάτοχοι μεταπτυχιακού τίτλου είναι 13 και οι κάτοχοι διδακτορικού είναι 3.

- 10 ανήκουν στο ιατρικό προσωπικό, 14 στο νοσηλευτικό, 19 στο διοικητικό, 10 στο ειδικό/ παραϊατρικό προσωπικό και 4 στο βοηθητικό προσωπικό.
- Ο μέσος όρος προϋπηρεσίας στις συγκεκριμένες μονάδες υγείας είναι τα 8 χρόνια.

5.4. Μέθοδος Συλλογής Δεδομένων

Για τη συλλογή των δεδομένων επιλέχθηκε η μέθοδος της δημοσκόπησης μέσω αυτοσυμπληρούμενων ερωτηματολογίων. Με τη μέθοδο αυτή συλλέγονται δεδομένα από ανθρώπους που καλούνται να απαντήσουν σε ένα αυστηρά δομημένο σύνολο ερωτήσεων. Τα πλεονεκτήματα των ερωτηματολογίων είναι ότι α) είναι μια οικονομική μέθοδος συλλογής δεδομένων, β) μπορούν να συμπληρωθούν από ένα μεγάλο αριθμό ανθρώπων, γ) δημιουργούνται και χρησιμοποιούνται εύκολα χωρίς μεγάλο κόστος σε χρήματα ή χρόνο και δ) επιτρέπουν την εύκολη επεξεργασία των δεδομένων (Λαγουμιντζής και σύν., 2015). Ωστόσο, το μειονέκτημα είναι ότι οι ερωτηθέντες καλούνται να απαντήσουν με έναν μόνο τρόπο, κάτι που σημαίνει ότι ενδεχομένως οι απαντήσεις τους να μην αντιπροσωπεύουν πλήρως την ουσία των απόψεων τους.

Το ερωτηματολόγιό απεστάλη σε ηλεκτρονική μορφή σε επαγγελματίες υγείας, που εργάζονται στο «Θριάσιο» (Γενικό Νοσοκομείο Ελευσίνας) και στο «Athens Beverly Hills» (Ιδιωτικό Ιατρικό Κέντρο). Η ηλεκτρονική διανομή του ερωτηματολογίου, η συμπλήρωση του και η συλλογή των δεδομένων έγινε μέσω της διαδικτυακής ηλεκτρονικής φόρμας «Google Forms». Ο τρόπος αυτός διανομής των ερωτηματολογίων επιλέχθηκε λόγω των αυστηρά καθορισμένων χρονικών περιθωρίων εκπόνησης της παρούσας μεταπτυχιακής διατριβής και, κυρίως, λόγω των έκτακτων υγειονομικών μέτρων, που έχουν επιβληθεί στη χώρα, για τον περιορισμό της διασποράς του Covid – 19.

Πριν από την έναρξη συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου ένα σύντομο κείμενο ενημέρωνε τους συμμετέχοντες για το σκοπό της έρευνας, τους διαβεβαίωνε ότι θα

τηρηθεί η ανωνυμία και η εμπιστευτικότητα των πληροφοριών και ότι θα προστατευτεί το απόρρητο των απαντήσεών τους και τους πληροφορούσε για τον εθελοντικό χαρακτήρα της έρευνας. Η διαδικασία συλλογής των δεδομένων διήρκησε από τον Φεβρουάριο έως τον Απρίλιο του 2022.

Το ερωτηματολόγιό ήταν αυστηρά δομημένο και περιλάμβανε ερωτήσεις κλειστού και ανοικτού τύπου. Αποτελούνταν δε από τέσσερις θεματικές ενότητες. Η πρώτη περιλάμβανε πέντε ερωτήσεις δημογραφικού ενδιαφέροντος. Συγκεκριμένα, οι ερωτήσεις αφορούσαν το φύλο, την ηλικία, το μορφωτικό επίπεδο, τη θέση εργασίας και τα χρόνια προϋπηρεσίας των συμμετεχόντων στον κλάδο της υγείας. Στην πρώτη αυτή ενότητα οι ερωτήσεις ήταν κλειστού τύπου και πολλαπλής επιλογής, εκτός από την ερώτηση που αφορούσε τα χρόνια προϋπηρεσίας, η οποία ήταν ανοικτού τύπου και σύντομης απάντησης.

Η δεύτερη ενότητα αφορούσε τη μέτρηση της εκτίμησης της υποστηρικτικότητας της ηγεσίας. Για τη συγκεκριμένη μέτρηση χρησιμοποιήθηκε η δεκαπεντάβαθμη κλίμακα του McGilton (2010). Οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να απαντήσουν στις δεκαπέντε αυτές ερωτήσεις κλειστού τύπου βάσει μιας πεντάβαθμης κλίμακας Likert, σύμφωνα με την οποία 1=Διαφωνώ απόλυτα, 2=Διαφωνώ, 3=Ούτε διαφωνώ/ούτε συμφωνώ, 4=Συμφωνώ και 5=Συμφωνώ απόλυτα. Όσο πιο ψηλά βαθμολογείται μια πρόταση, τόσο πιο θετικά εκτιμάται ο βαθμός υποστήριξης από την ηγεσία.

Η τρίτη ενότητα αφορούσε τη μέτρηση του ψυχολογικού κεφαλαίου των συμμετεχόντων. Για τη συγκεκριμένη μέτρηση χρησιμοποιήθηκε το αποτελούμενο από είκοσι τέσσερις ερωτήσεις ερωτηματολόγιό, που αναπτύχθηκε από τους Luthans et al. (2007), και το οποίο περιλαμβάνει τέσσερις υποκατηγορίες ερωτήσεων που μετρούν την αυτό – αποτελεσματικότητα, την ελπίδα, την ανθεκτικότητα και την αισιοδοξία των ατόμων. Οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να απαντήσουν στις είκοσι τέσσερις αυτές ερωτήσεις κλειστού τύπου βάσει μιας πεντάβαθμης κλίμακας Likert, σύμφωνα με την οποία 1=Διαφωνώ απόλυτα, 2=Διαφωνώ, 3=Ούτε διαφωνώ/ούτε συμφωνώ,

4=Συμφωνώ και 5=Συμφωνώ απόλυτα. Όσο πιο ψηλά βαθμολογείται μια πρόταση, τόσο πιο θετική είναι η αποτίμηση του προσωπικού ψυχολογικού κεφαλαίου.

Η τέταρτη ενότητα ερωτήσεων αφορούσε τη μέτρηση της ευημερίας των συμμετεχόντων. Για τη συγκεκριμένη μέτρηση χρησιμοποιήθηκε η κλίμακα των Veldhoven και Broersen (2003). Συγκεκριμένα οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να απαντήσουν σε δεκαεπτά ερωτήσεις κλειστού τύπου βάσει μιας πεντάβαθμης κλίμακας Likert, σύμφωνα με την οποία 1=Διαφωνώ απόλυτα, 2=Διαφωνώ, 3=Ούτε διαφωνώ/ούτε συμφωνώ, 4=Συμφωνώ και 5=Συμφωνώ απόλυτα. Οι δεκαεπτά αυτές ερωτήσεις διακρίνονται σε τρεις υποκατηγορίες, που μετρούν ξεχωριστά την ψυχική, τη σωματική και την κοινωνική ευημερία των συμμετεχόντων. Όσο πιο ψηλά βαθμολογείται μια πρόταση, τόσο πιο θετική είναι η αξιολόγηση της προσωπικής ευημερίας.

Κατά την κατάρτιση του ερωτηματολογίου καταβλήθηκε προσπάθεια, ώστε αυτό να είναι κατανοητό, επίκαιρο, σύντομο και να προδιαθέτει ευνοϊκά τους συμμετέχοντες. Επίσης, ιδιαίτερη προσοχή δόθηκε στη λογική σειρά των ερωτήσεων και τη σαφήνεια τους. Στον Πίνακα 1 παρουσιάζεται η διάταξη των ερωτήσεων:

Πίνακας 1. Διάταξη του ερωτηματολογίου

ΕΝΟΤΗΤΕΣ	ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΕΡΕΥΝΑΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΡΩΤΗΣΗΣ
Ενότητα Α'	Δημογραφικά στοιχεία	Ερωτήσεις 1 - 5
Ενότητα Β'	Υποστήριξη Ηγεσίας	Ερωτήσεις 6 - 20
Ενότητα Γ'	Ψυχολογικό Κεφάλαιο	Ερωτήσεις 21 – 44. Υποκατηγορίες: <ul style="list-style-type: none"> • Ερωτήσεις 21 – 26: μέτρηση αυτό – αποτελεσματικότητας • Ερωτήσεις 27 – 32: μέτρηση ελπίδας

		<ul style="list-style-type: none"> • Ερωτήσεις 33 – 38: μέτρηση ανθεκτικότητας • Ερωτήσεις 39 – 44: μέτρηση αισιοδοξίας
Ενότητα Δ'	Ενημερία	<p>Ερωτήσεις 45 – 61. Υποκατηγορίες:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ερωτήσεις 45 – 50: μέτρηση ψυχικής ευημερίας • Ερωτήσεις 51 – 55: μέτρηση σωματικής ευημερίας • Ερωτήσεις 56 – 61: μέτρηση κοινωνικής ευημερίας

Η πλήρης μορφή του ερωτηματολογίου δίνεται στο Παράρτημα Α' της παρούσας διατριβής.

Η εκτίμηση της εσωτερικής συνέπειας και αξιοπιστίας των ερωτήσεων έγινε με τον συντελεστή συνέπειας alpha Cronbach. Κατά τον έλεγχο προέκυψαν τα εξής:

- Για τις ερωτήσεις 6 – 20 ο συντελεστής συνέπειας alpha Cronbach είναι 0,965, τιμή αρκετά ικανοποιητική
- Για τις ερωτήσεις 21 – 44 ο συντελεστής συνέπειας alpha Cronbach είναι 0,873, τιμή ικανοποιητική.
- Για τις ερωτήσεις 45 – 61 ο συντελεστής συνέπειας alpha Cronbach είναι 0,720, τιμή αποδεκτή.

Με δεδομένο ότι οι ερωτήσεις είναι διατυπωμένες άλλοτε με θετικό και άλλοτε με αρνητικό τρόπο, ώστε να αποφευχθεί η περίπτωση ομοιόμορφων απαντήσεων από τους συμμετέχοντες, κατά την επεξεργασία των δεδομένων έγινε αντιστροφή της κλίμακας των αρνητικά διατυπωμένων προτάσεων.

5.5. Μέθοδος Επεξεργασίας Και Ανάλυσης Δεδομένων

Μετά τη συλλογή των δεδομένων έγινε εξαγωγή τους σε μορφή αρχείου excel και από εκεί εισήχθησαν σε αρχείο του στατιστικού προγράμματος SPSS (Statistical Package for Social Sciences), έκδοσης 28.0.1.1. (15). Τα δεδομένα κωδικοποιήθηκαν και πραγματοποιήθηκε συγχώνευση ορισμένων μεταβλητών με τη μέθοδο εκτίμησης διαμέσου. Συγκεκριμένα, συγχωνεύτηκαν οι δεκαπέντε ερωτήσεις που αφορούσαν την υποστήριξη της ηγεσίας, οι είκοσι τέσσερις ερωτήσεις που αφορούσαν το ψυχολογικό κεφάλαιο και οι δεκαεπτά ερωτήσεις που αφορούσαν την ευημερία.

Η ανάλυση των δημογραφικών στοιχείων έγινε με βάση τους πίνακες συχνότητας. Η ανάλυση των ordinal δεδομένων έγινε με βάση πίνακες συχνότητας, την τιμή της διαμέσου και το ενδοτερτημοριακό εύρος, που θεωρούνται τα καταλληλότερα μέτρα θέσης και διασποράς για τέτοιου είδους δεδομένα (Kostoulas, 2014). Ο έλεγχος συνάφειας μεταξύ των δημογραφικών δεδομένων και της υποστήριξης της ηγεσίας, του ψυχολογικού κεφαλαίου και της ευημερίας έγινε με πίνακες διασταύρωσης. Τέλος, ο έλεγχος της συσχέτισης μεταξύ υποστηρικτικής ηγεσίας, ψυχολογικού κεφαλαίου και ευημερίας έγινε με τη βοήθεια του συντελεστή συσχέτισης Spearman.

5.6. Αδυναμίες Της Έρευνας

Μια μεγάλη αδυναμία της έρευνας είναι ο μικρός αριθμός του δείγματος. Ενώ σύμφωνα με τις απαιτήσεις της μεταπτυχιακής διατριβής έπρεπε να συλλεχθούν εκατό ερωτηματολόγια και παρά το γεγονός ότι η φόρμα του ερωτηματολογίου έμεινε ανοιχτή για δυο μήνες, τελικά συλλέχθηκαν μονάχα 57 ερωτηματολόγια. Αυτό μπορεί να οφείλεται στους εξής παράγοντες:

- Απροθυμία/ αδιαφορία των εργαζομένων των δυο μονάδων υγείας να συμμετάσχουν στην έρευνα
- Άγνοια του τρόπου συμπλήρωσης ενός ηλεκτρονικού ερωτηματολογίου
- Το μέγεθος του ερωτηματολογίου ενδεχομένως να αποθάρρυνε τους συμμετέχοντες, οι οποίοι εργάζονται σε έναν τομέα με υπερβολικό φόρτο εργασίας
- Ακαταλληλότητα του συστήματος διανομής του ερωτηματολογίου

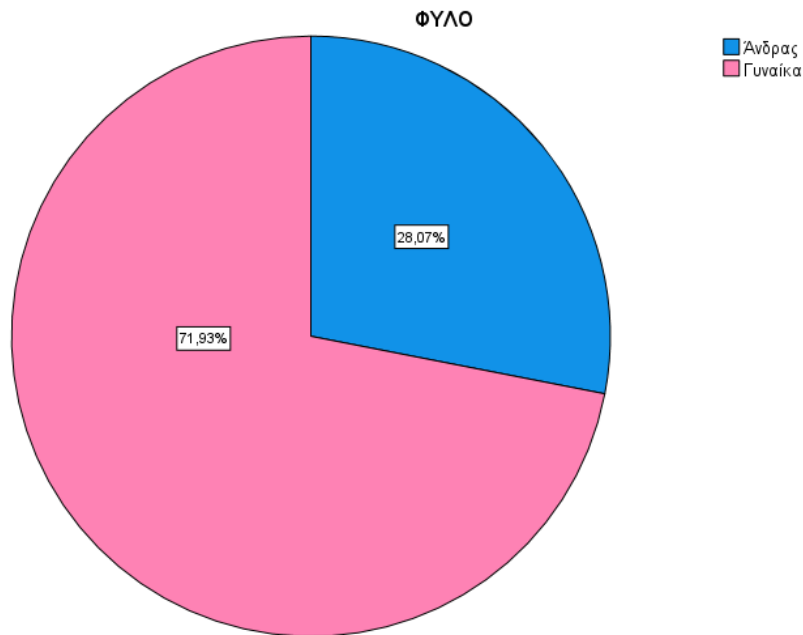
Κεφάλαιο 6

Αποτελέσματα

Στο παρόν κεφάλαιο παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της ερευνητικής διαδικασίας. Ειδικότερα, παρουσιάζονται τα δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος και τα αποτελέσματα της ανάλυσης των δεδομένων μέσω της περιγραφικής και της επαγωγικής στατιστικής.

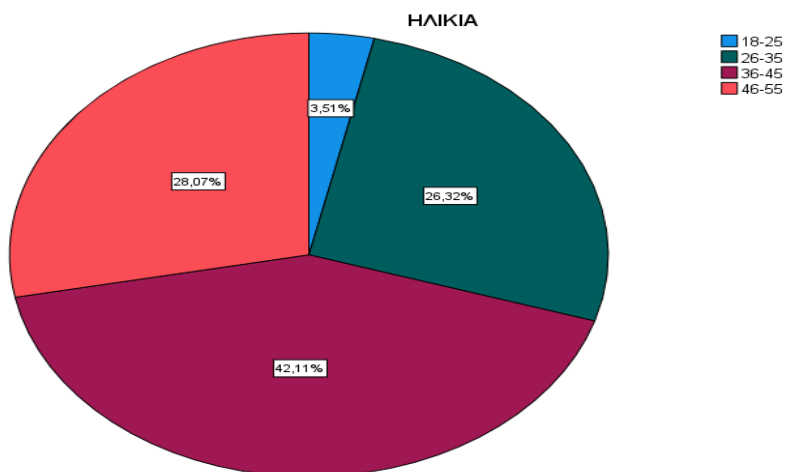
6.1. Δημογραφικά Στοιχεία

Όπως φαίνεται στο Σχήμα 1 το 71,9% των συμμετεχόντων στην έρευνα είναι γυναίκες και το 28,1% είναι άνδρες.



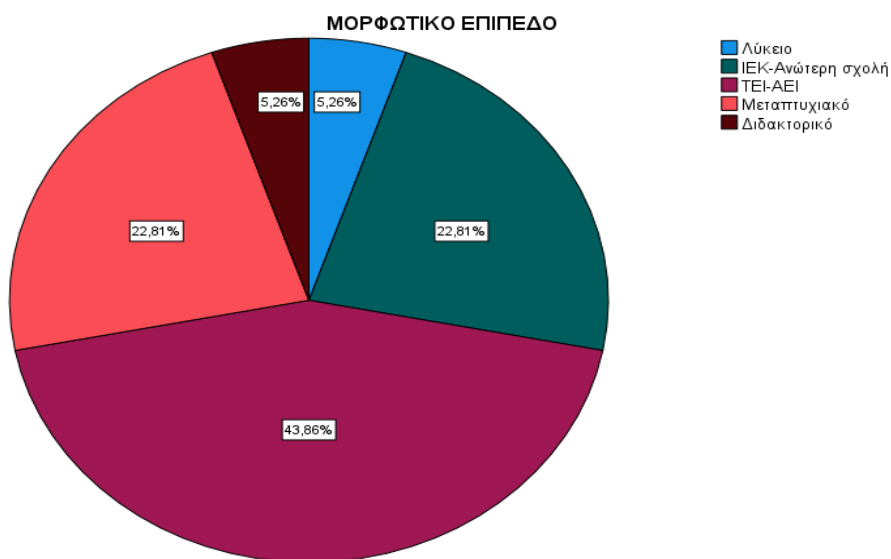
Σχήμα 1. Γραφική απεικόνιση του φύλου των συμμετεχόντων

Όπως φαίνεται στο Σχήμα 2, το 3,5% των συμμετεχόντων ανήκει στην ηλικιακή ομάδα 18 – 25, το 26,3% ανήκει στην ηλικιακή ομάδα των 26 – 35, το 42,1% ανήκει στην ηλικιακή ομάδα των 36 – 45, το 28,1% ανήκει στην ηλικιακή ομάδα των 46 – 55, ενώ κανένας από τους συμμετέχοντες δεν είναι άνω των 56 ετών.



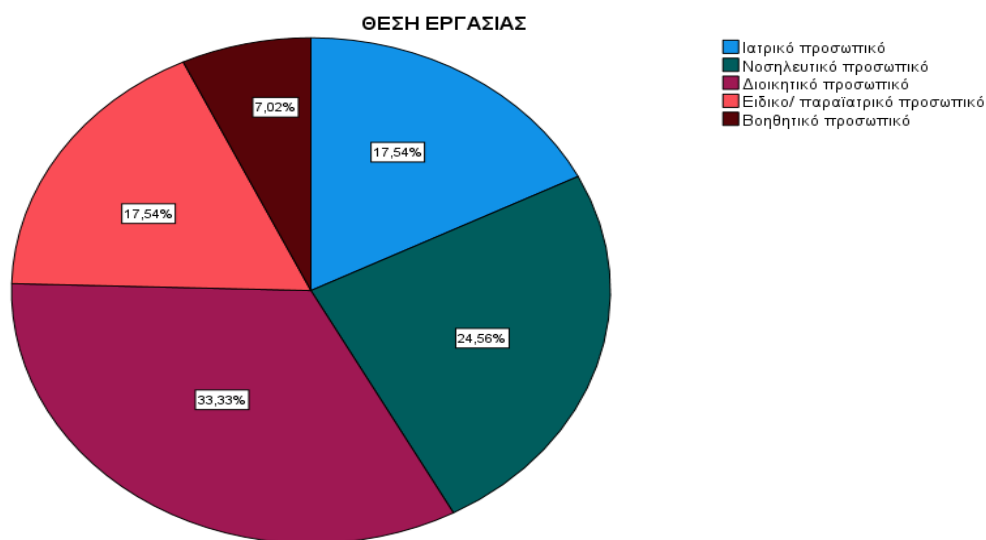
Σχήμα 2. Γραφική απεικόνιση της ηλικίας των συμμετεχόντων

Στο Σχήμα 3 παρουσιάζεται το μορφωτικό επίπεδο των συμμετεχόντων στην έρευνα. Όπως φαίνεται το 5,3% είναι απόφοιτοι Λυκείου, το 22,8% έχει πτυχίο ΙΕΚ – Ανώτερης σχολής, το 43,9% έχει πτυχίο ΤΕΙ – ΑΕΙ, το 22,8% έχει μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών και το 5,3% είναι κάτοχοι διδακτορικού τίτλου.



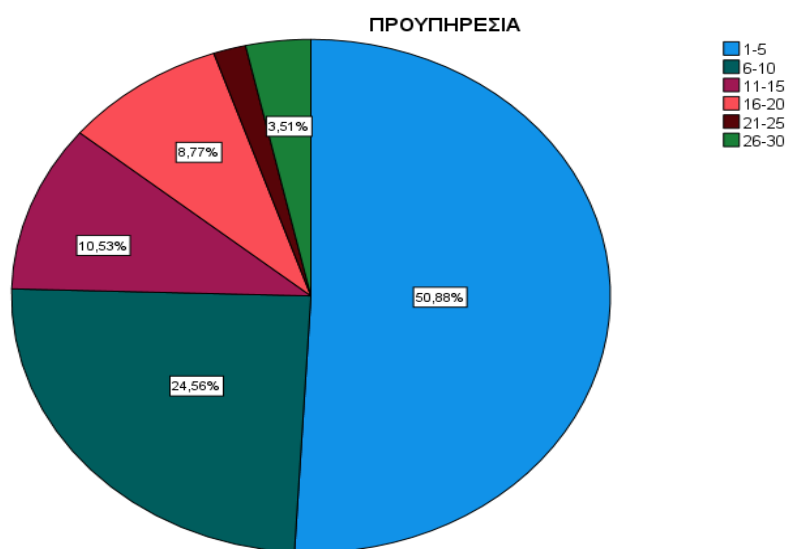
Σχήμα 3. Γραφική απεικόνιση του μορφωτικού επιπέδου των συμμετεχόντων

Σε ότι αφορά τη θέση εργασίας των συμμετεχόντων το 17,5% είναι ιατρικό προσωπικό, το 24,6% είναι νοσηλευτικό προσωπικό, το 33,3% είναι διοικητικό προσωπικό, το 17,5% είναι ειδικό/ παραϊατρικό προσωπικό και το 7% είναι βοηθητικό προσωπικό (Σχήμα 4)



Σχήμα 4. Γραφική απεικόνιση της θέσης εργασίας των συμμετεχόντων

Τέλος, στο Σχήμα 5 παρουσιάζονται τα χρόνια προϋπηρεσίας στον τομέα της υγείας όσων συμμετείχαν στην έρευνα. Το 50,9% έχει προϋπηρεσία 1 – 5 χρόνια, το 24,6% έχει προϋπηρεσία 6 – 10 χρόνια, το 10,5% έχει προϋπηρεσία 11 – 15 χρόνια, το 8,8% έχει προϋπηρεσία 16 – 20 χρόνια, το 1,8% έχει προϋπηρεσία 21 – 25 χρόνια και το 3,5% έχει προϋπηρεσία 26 – 30 χρόνια.



Σχήμα 5. Γραφική απεικόνιση της προϋπηρεσίας των συμμετεχόντων

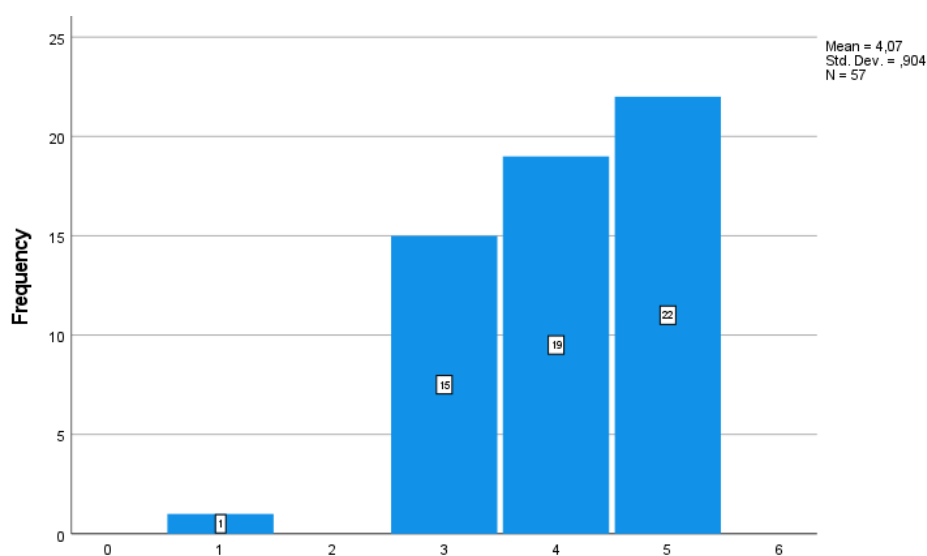
6.2. Περιγραφική Στατιστική

Η περιγραφική στατιστική εστιάζει στην συνοπτική και αποτελεσματική παρουσίαση των στατιστικών δεδομένων μιας έρευνας. Συνιστά τον δεύτερο στόχο της στατιστικής επιστήμης

6.2.1. Τα Δεδομένα Για Την Υποστήριξη Από Την Ηγεσία

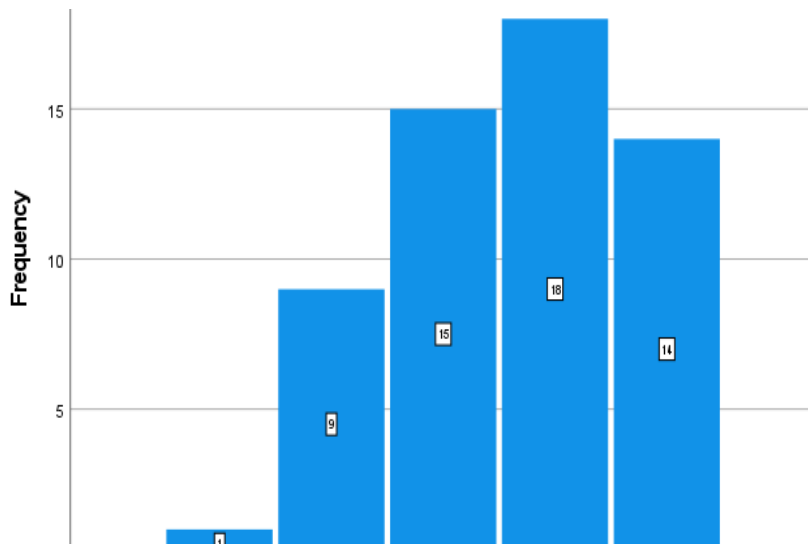
Οι ερωτήσεις 6 έως 20 μετρούν τις εκτιμήσεις των ερωτηθέντων σχετικά με την υποστήριξη που λαμβάνουν από την ηγεσία κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Διαπιστώνουμε τα εξής:

- Στην ερώτηση αν η ηγεσία αναγνωρίζει την ικανότητά τους να εκτελούν με ποιότητα τα εργασιακά τους καθήκοντα, 1,8% των συμμετεχόντων διαφώνησαν, 26,3% είναι ουδέτεροι, 33,3% συμφώνησαν και 38,6% συμφώνησαν απόλυτα (Σχήμα 6).



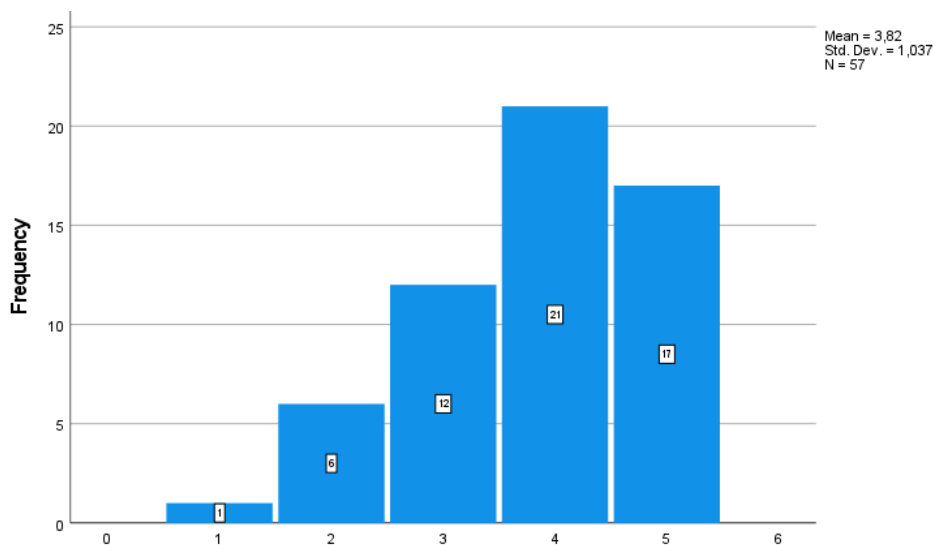
Σχήμα 6. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας ο/η προϊστάμενος/η αναγνωρίζει την ικανότητά μου να εκτελώ με ποιότητα τα εργασιακά μου καθήκοντα.

- Στην ερώτηση αν η ηγεσία προσπαθεί να ικανοποιήσει τις ανάγκες τους, 1,8% των συμμετεχόντων διαφώνησαν απόλυτα, 15,8% των συμμετεχόντων διαφώνησαν, 26,3% είναι ουδέτεροι, 31,6% συμφώνησαν και 24,6% συμφώνησαν απόλυτα (Σχήμα 7).



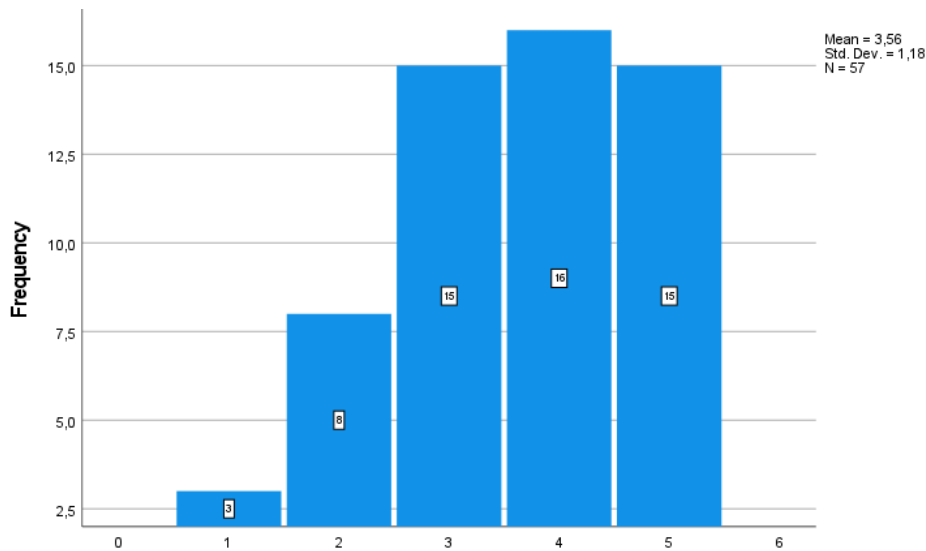
Σχήμα 7. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας ο/η προϊστάμενος/η προσπαθεί να ικανοποιήσει τις ανάγκες μου.

- Στην ερώτηση αν η ηγεσία έχει επίγνωση των προβληματισμών τους, αναφορικά με την εκτέλεση των καθηκόντων τους, 1,8% των συμμετεχόντων διαφώνησαν απόλυτα, 10,5% διαφώνησαν, 21,1% είναι ουδέτεροι, 36,8% συμφώνησαν και 29,8% συμφώνησαν απόλυτα (Σχήμα 8)



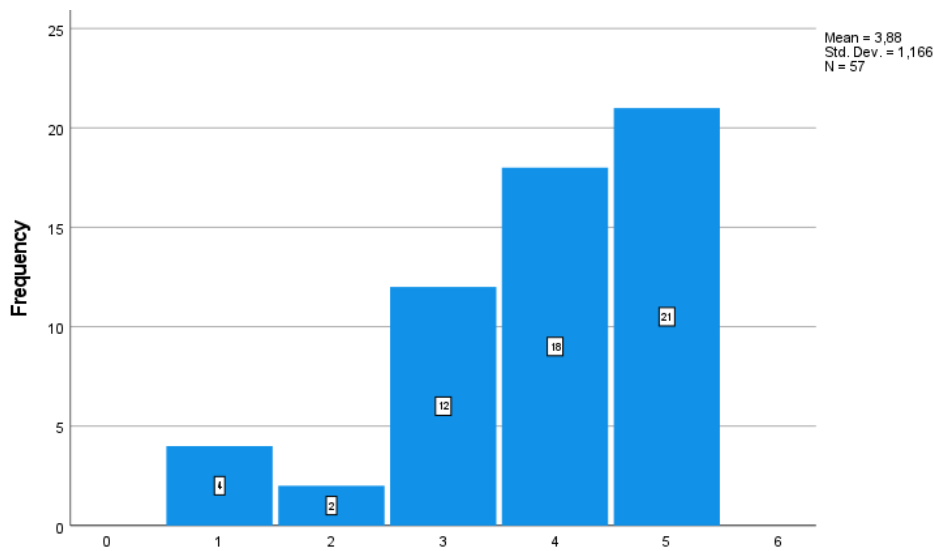
Σχήμα 8. Ο/η προϊστάμενος/ η με γνωρίζει αρκετά καλά και κατά την περίοδο της πανδημίας έχει επίγνωση αν κάτι με προβληματίζει σχετικά με την εκτέλεση των καθηκόντων μου.

- Στην ερώτηση αν η ηγεσία προσπαθεί να κατανοήσει και τη δική τους οπτική, 5,3% διαφώνησαν απόλυτα, 14% διαφώνησαν, 26,3% είναι ουδέτεροι, 28,1% συμφώνησαν και 26,3% συμφώνησαν απόλυτα (Σχήμα 9).



Σχήμα 9. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας ο/η προϊστάμενος/η προσπαθεί να κατανοήσει και τη δική μου οπτική στις μεταξύ μας συζητήσεις.

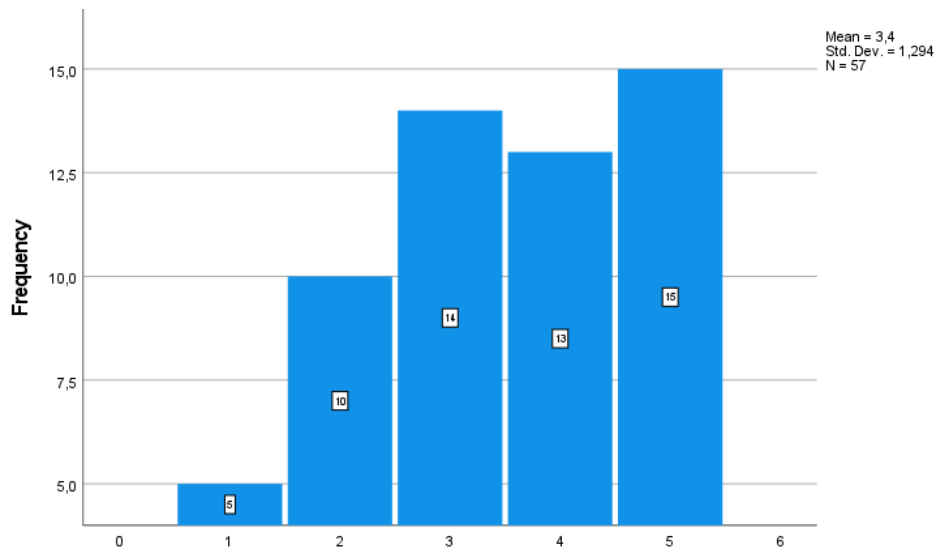
- Στην ερώτηση αν η ηγεσία τους κρατά ενημέρους για τις εργασιακές τους υποχρεώσεις, οι ερωτηθέντες σε ποσοστό 7% έδωσαν απόλυτα αρνητική απάντηση, σε ποσοστό 3,5% έδωσαν αρνητική απάντηση, σε ποσοστό 21,1% είναι ουδέτεροι, σε ποσοστό 31,6% συμφώνησαν και σε ποσοστό 36,8% συμφώνησαν απόλυτα (Σχήμα 10).



Σχήμα 10. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας ο/η προϊστάμενος/η με κρατά πλήρως ενημερωμένο/η ως προς τις εργασιακές μου υποχρεώσεις.

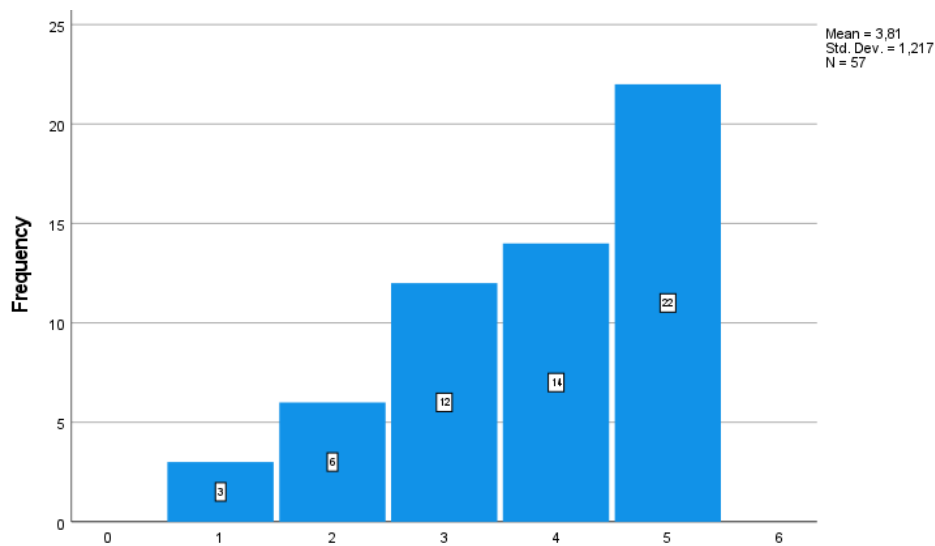
- Στην ερώτηση αν νιώθουν ότι μπορούν να στηρίζονται στη βοήθεια της ηγεσίας ως προς τα προσωπικά τους προβλήματα, τα προβλήματα με τους συναδέλφους και τα εργασιακά προβλήματα, 8,8% των ερωτηθέντων διαφώνησαν απόλυτα,

17,5% διαφώνησαν, 24,6% είναι ουδέτεροι, 22,8% συμφώνησαν και 26,3% συμφώνησαν απόλυτα (Σχήμα 11).



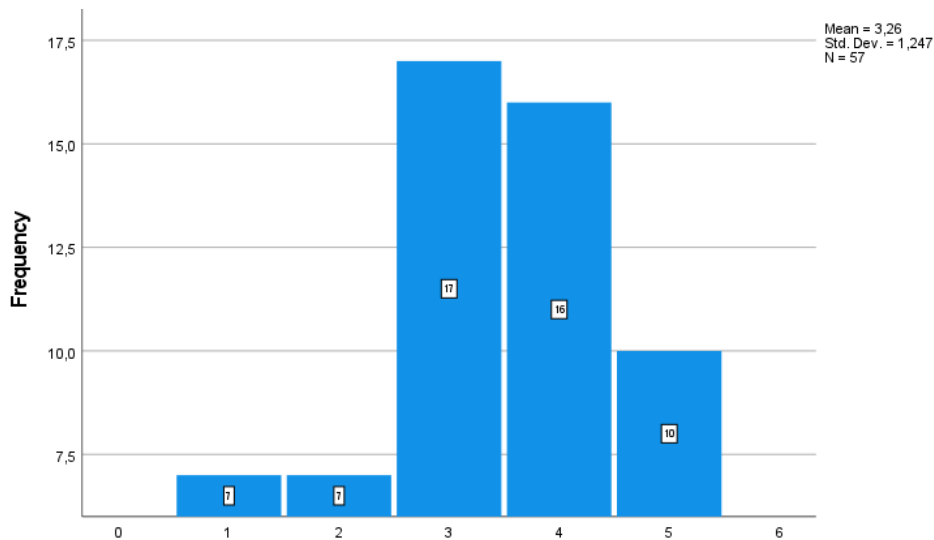
Σχήμα 11. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας βασίζομαι στη βοήθεια του/της προϊστάμενου/ης σε ότι αφορά τα προσωπικά μου προβλήματα, τα προβλήματα με τους συναδέλφους ή τα προβλήματα με την εργασία μου.

- Στην ερώτηση σχετικά με το αν η ηγεσία τους κρατά ενημερους ως προς τις επικείμενες αλλαγές στο εργασιακό περιβάλλον, 5,3% των ερωτηθέντων διαφώνησαν απόλυτα, 10,5% διαφώνησαν, 21,1% είναι ουδέτεροι, 24,6% συμφώνησαν και 38,6% συμφώνησαν απόλυτα (Σχήμα 12).



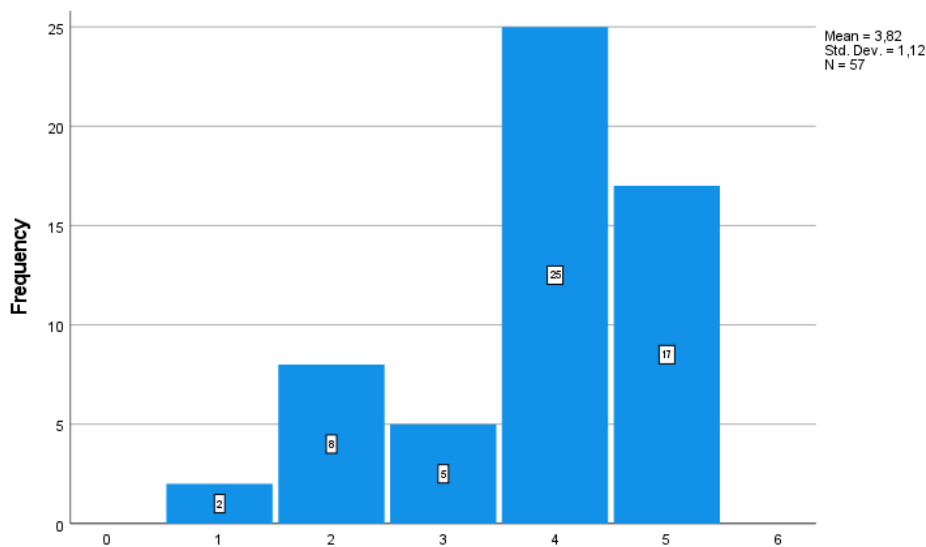
Σχήμα 12. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας ο/η προϊστάμενος/η με κρατά πλήρως ενημερωμένο/η σχετικά με επικείμενες αλλαγές στο εργασιακό περιβάλλον.

- Στην ερώτηση αν ηγεσία είναι ανοιχτή σε παρατηρήσεις, 12,3% διαφώνησαν απόλυτα, 12,3% διαφώνησαν, 29,8% είναι ουδέτεροι, 28,1% συμφώνησαν και 17,5% συμφώνησαν απόλυτα (Σχήμα 13).



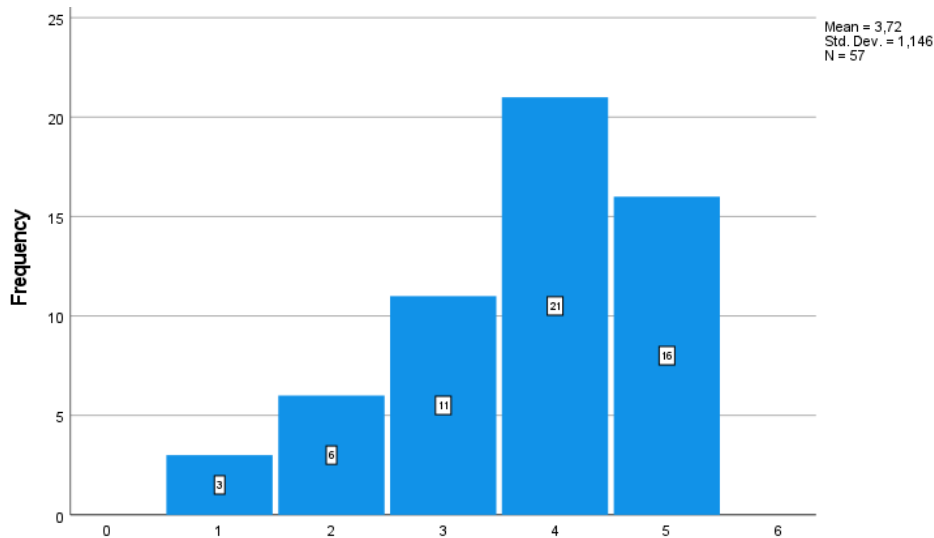
Σχήμα 13. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας ο/η προϊστάμενος/η είναι ανοιχτός/η σε παρατηρήσεις προς το πρόσωπό του/της.

- Στην ερώτηση αν η ηγεσία τους κρατά ενημερους για αποφάσεις σχετικά με την εργασία τους, 3,5% των συμμετεχόντων διαφώνησαν απόλυτα, 14% διαφώνησαν, 8,8% είναι ουδέτεροι, 43,9% συμφώνησαν και 29,8% συμφώνησαν απόλυτα (Σχήμα 14).



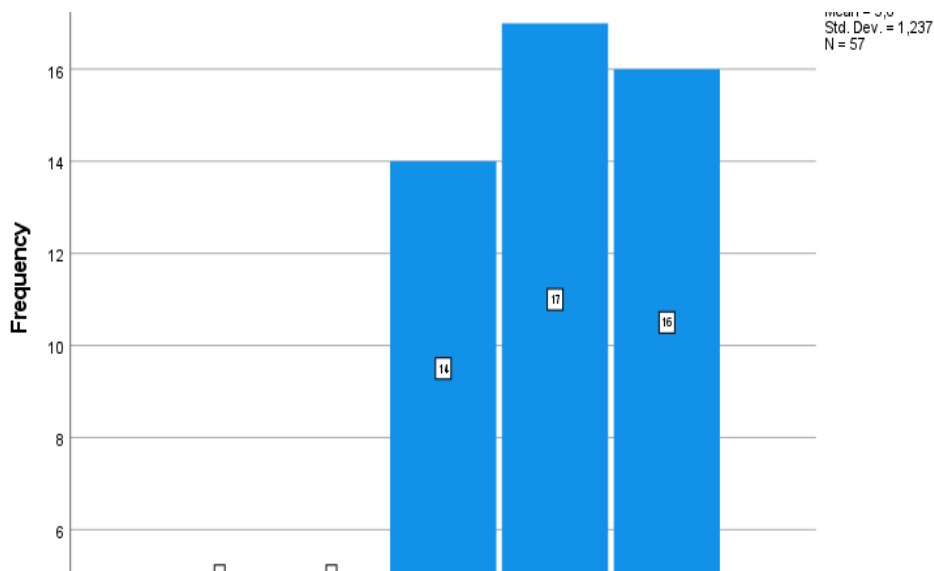
Σχήμα 14. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας ο/η προϊστάμενος/η με κρατά πλήρως ενημερωμένο/η σχετικά με αποφάσεις που αφορούν την εργασία μου.

- Στην ερώτηση αν η ηγεσία καταφέρνει να εξισορροπεί τις ανησυχίες του προσωπικού με τις ανησυχίες των ασθενών, 5,3% των συμμετεχόντων διαφώνησαν απόλυτα, 10,5% διαφώνησαν, 19,3% είναι ουδέτεροι, 36,8% συμφώνησαν και 28,1% συμφώνησαν απόλυτα (Σχήμα 15).



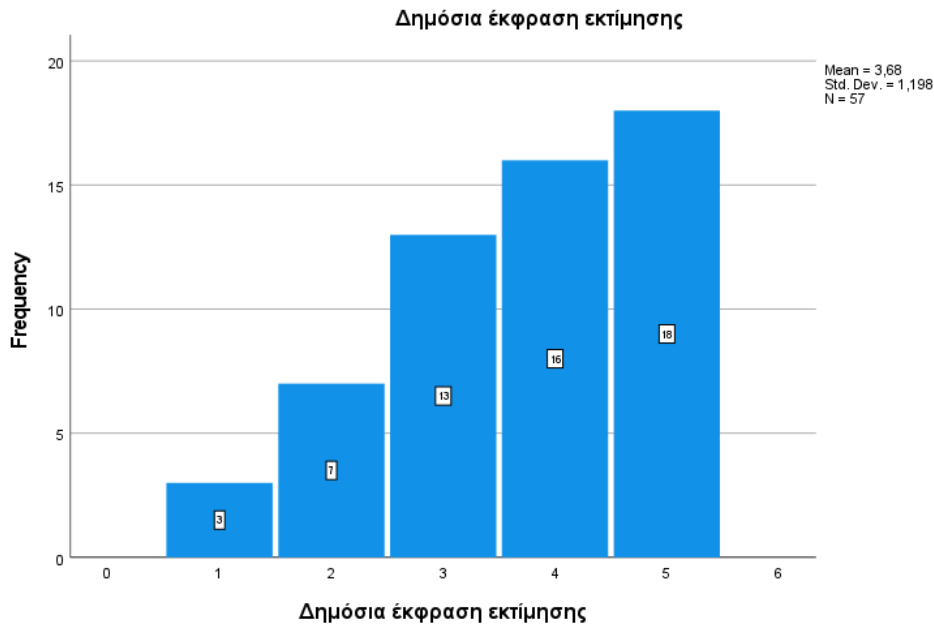
Σχήμα 15. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας ο/η προϊστάμενος/η καταφέρνει να εξισορροπήσει τις ανησυχίες του προσωπικού με τις ανησυχίες των πελατών/ ασθενών.

- Στην ερώτηση αν η ηγεσία τους ενθαρρύνει ακόμα και στα δύσκολα, 8,8% διαφώνησαν απόλυτα, 8,8% διαφώνησαν, 24,6% είναι ουδέτεροι, 29,8% συμφώνησαν και 28,1% συμφώνησαν απόλυτα (Σχήμα 16).



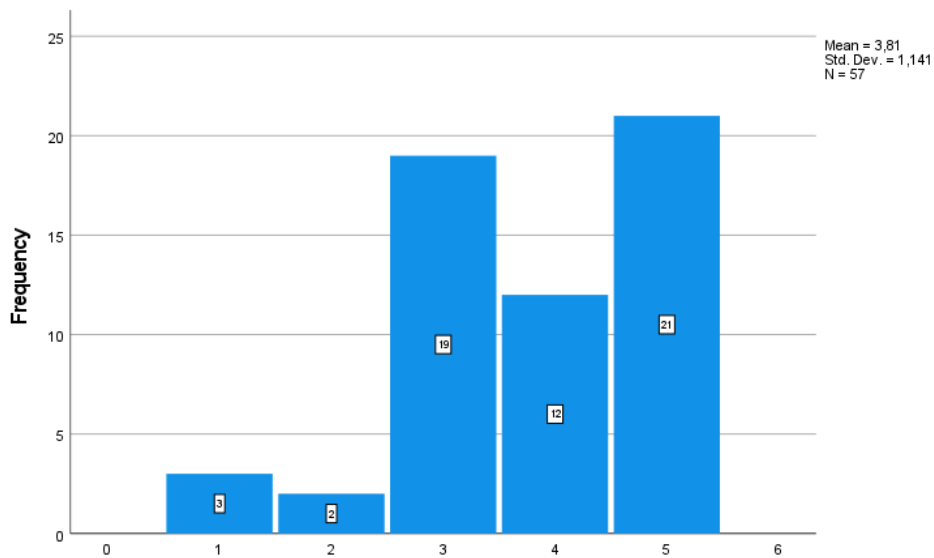
Σχήμα 16. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας ο/η προϊστάμενος με ενθαρρύνει ακόμα και σε δύσκολες καταστάσεις.

- Στην ερώτηση αν η ηγεσία εκφράζει ανοιχτά την εκτίμηση της προς αυτούς, όταν κάνουν καλά τη δουλειά τους, 5,3% διαφώνησαν απόλυτα, 12,3% διαφώνησαν, 22,8% είναι ουδέτεροι, 28,1% συμφώνησαν και 31,6% συμφώνησαν απόλυτα (Σχήμα 17).



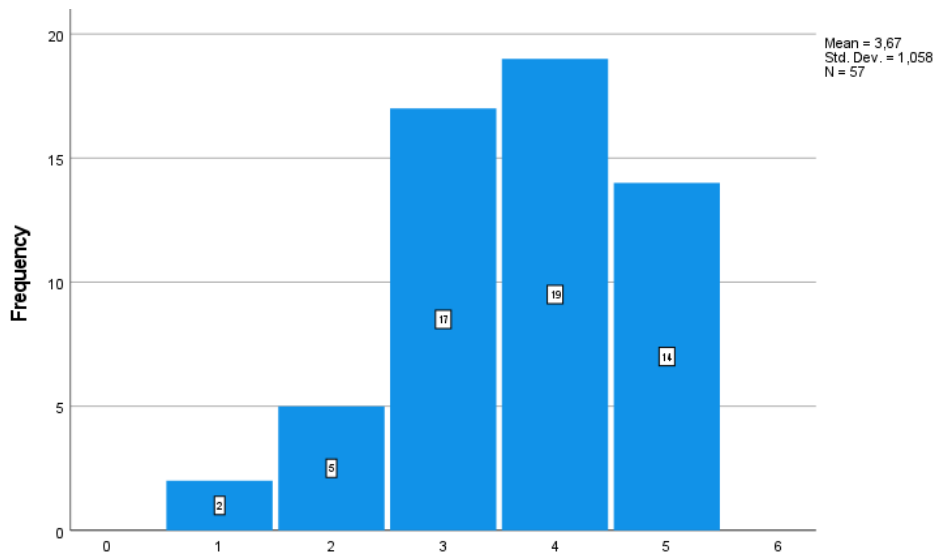
Σχήμα 17. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας ο/η προϊστάμενος/η εκφράζει ανοιχτά την εκτίμηση του προς εμένα, όταν κάνω καλά τη δουλειά μου.

- Στην ερώτηση αν νιώθουν ότι η ηγεσία τους εκτιμά ως άτομα, 5,3% διαφώνησαν απόλυτα, 3,5% διαφώνησαν 33,3% είναι ουδέτεροι, 21,1% συμφώνησαν και 36,8% συμφώνησαν απόλυτα (Σχήμα 18).



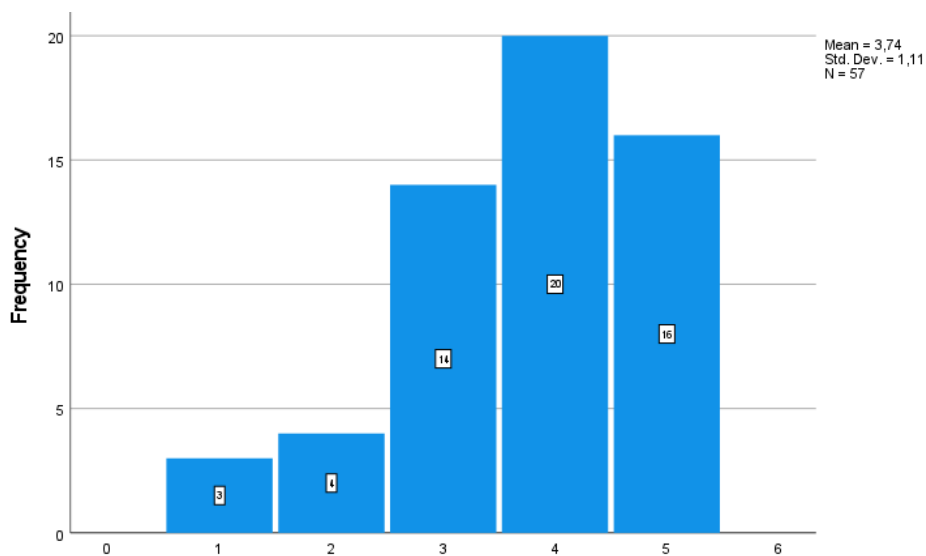
Σχήμα 18. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας ο/η προϊστάμενος/η δείχνει να με εκτιμά ως άτομο.

- Στην ερώτηση αν η ηγεσία βρίσκει χρόνο για να τους ακούσει, 3,% διαφώνησαν απόλυτα, 8,8% διαφώνησαν, 29,8% είναι ουδέτεροι, 33,3% συμφώνησαν και 24,6% συμφώνησαν απόλυτα (Σχήμα 19).



Σχήμα 19. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας ο/η προϊστάμενος/η βρίσκει χρόνο, για να με ακούσει.

- Τέλος, στην ερώτηση αν η ηγεσία έχει επίγνωση των δυνατών και αδύνατων σημείων τους, 5,3% διαφώνησαν απόλυτα, 7% διαφώνησαν, 24,6% είναι ουδέτεροι, 35,1% συμφώνησαν και 28,1% συμφώνησαν απόλυτα (Σχήμα 20)



Σχήμα 20. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας ο/η προϊστάμενος/η έχει επίγνωση των δυνατών μου σημείων και των σημείων που θέλουν βελτίωση.

Συγκοινωνώντας όλες αυτές τις ερωτήσεις προκύπτει μια νέα μεταβλητή που δείχνει την εκτίμηση της υποστηρικτικότητας της ηγεσίας από τους συμμετέχοντες στην έρευνα. Όπως φαίνεται στον Πίνακα 3 η διάμεσος (median) των απαντήσεων των ερωτηθέντων είναι το «Συμφωνώ» και το 75% των απαντήσεων είναι πάνω από το «ούτε διαφωνώ/ούτε συμφωνώ»(Q1 = 3).

Πίνακας 2. Διάμεσος και τεταρτημόρια της μεταβλητής «Θετική εκτίμηση του επιπέδου υποστηρικτικότητας της ηγεσίας».

Υποστήριξη ηγεσίας		
N	Valid	57
	Missing	0
Median		4,0000
Minimum		1,00
Maximum		5,00
Percentiles	25	3,0000
	50	4,0000
	75	5,0000

Όπως φαίνεται δε και στον Πίνακα 4 το ενδοτεταρτημοριακό εύρος (IQR: interquartile range) είναι 2, πράγμα που μας δείχνει ότι οι περισσότερες απαντήσεις σχετικά με πόσο θετικά εκτιμούν οι ερωτηθέντες το επίπεδο υποστηρικτικότητας της ηγεσίας κυμαίνονται γύρω από τη διάμεσο.

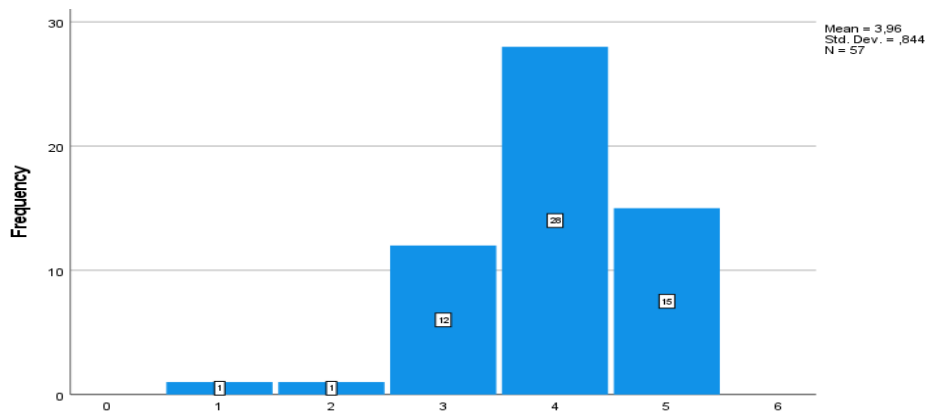
Πίνακας 3. Περιγραφικά στατιστικά στοιχεία για την μεταβλητή «Υποστήριξη από την ηγεσία»

		Statistic	Std. Error	
Υποστήριξη ηγεσίας	Mean	3,7193	,14326	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	3,4323	
		Upper Bound	4,0063	
	5% Trimmed Mean	3,7632		
	Median	4,0000		
	Variance	1,170		
	Std. Deviation	1,08157		
	Minimum	1,00		
	Maximum	5,00		
	Range	4,00		
	Interquartile Range	2,00		
	Skewness	-,462	,316	
	Kurtosis	-,681	,623	

6.2.2. Τα Δεδομένα Για Το Ψυχολογικό Κεφάλαιο Του Δείγματος

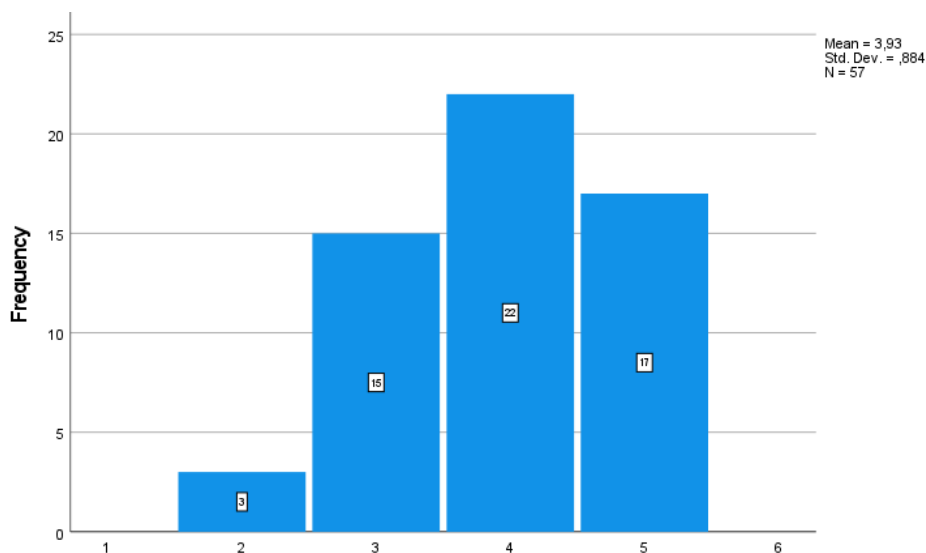
Οι ερωτήσεις 21 - 26 του ερωτηματολογίου μετρούν τις αντιλήψεις των συμμετεχόντων στην έρευνα σχετικά με την αποτελεσματικότητα τους κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Διαπιστώνουμε ότι:

- Στην ερώτηση αν αισθάνονται αυτοπεποίθηση να αντιμετωπίζουν προβληματικές καταστάσεις και να βρίσκουν λύσεις, 1,8% διαφώνησαν απόλυτα, 1,8% διαφώνησαν, 21,1% είναι ουδέτεροι, 49,1% συμφώνησαν και 26,3% συμφώνησαν απόλυτα (Σχήμα 21).



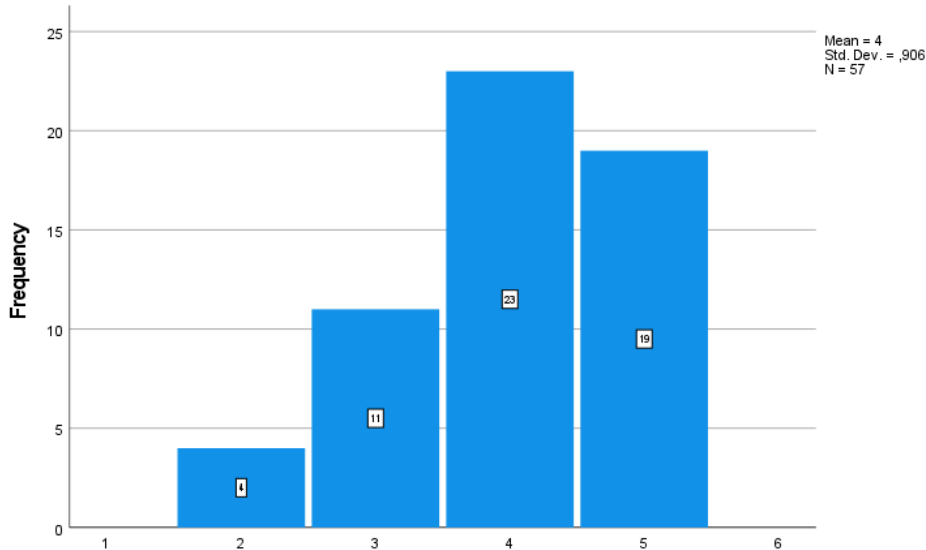
Σχήμα 21. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας αισθάνομαι αυτοπεποίθηση να αντιμετωπίζω προβλήματα που προκύπτουν στη δουλειά και να βρίσκω λύσεις.

- Στην ερώτηση αν αισθάνονται αυτοπεποίθηση να παρουσιάζουν τα αποτελέσματα της εργασίας τους στη διοίκηση, 5,3% διαφώνησαν, 26,3% είναι ουδέτεροι, 38,6% συμφώνησαν και 29,8% συμφώνησαν απόλυτα (Σχήμα 22).



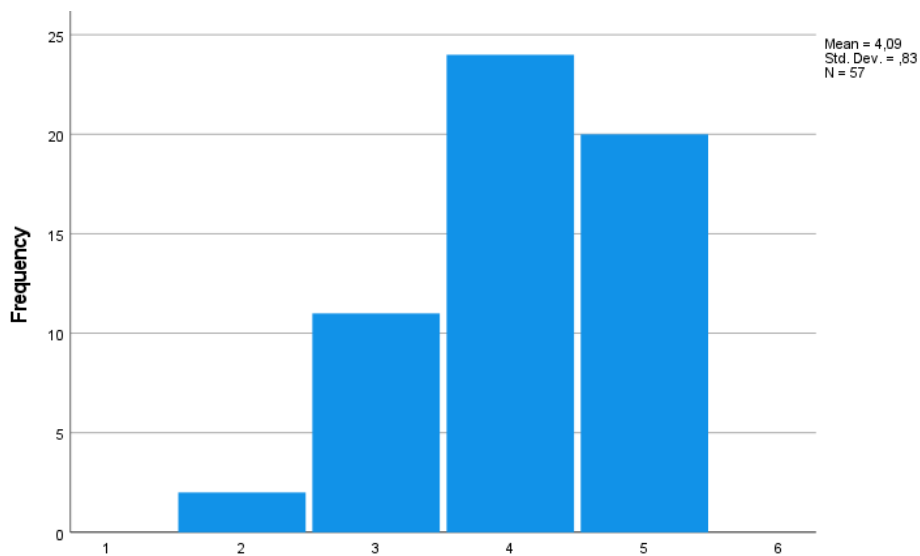
Σχήμα 22. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας αισθάνομαι αυτοπεποίθηση να παρουσιάζω τα αποτελέσματα της εργασίας μου στις συναντήσεις με τη διοίκηση.

- Στην ερώτηση αν αισθάνονται αυτοπεποίθηση να συμμετέχουν σε συζητήσεις που αφορούν τη στρατηγική πορεία της κλινικής, 7% διαφώνησαν, 19,3% είναι ουδέτεροι, 40,4% συμφώνησαν και 33,3% συμφώνησαν απόλυτα (Σχήμα 23).



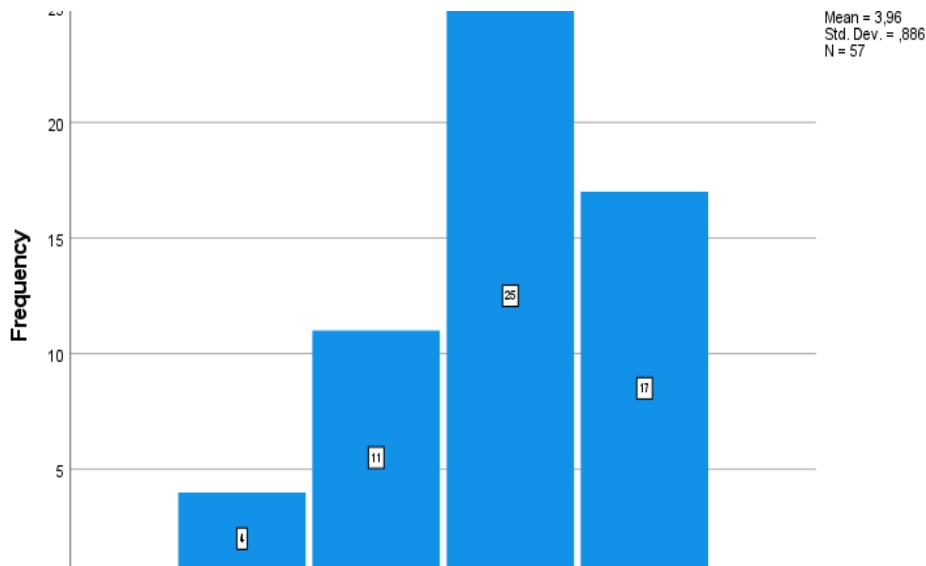
Σχήμα 23. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας αισθάνομαι απογοητευμένος να συμμετέχω σε συζητήσεις που αφορούν τη στρατηγική της κλινικής.

- Στην ερώτηση αν αισθάνονται απογοητευμένοι να συμμετέχουν στη διαμόρφωση των εργασιακών τους στόχων, 3,5% διαφώνησαν, 19,3% είναι ουδέτεροι, 42,1% συμφώνησαν και 35,1% συμφώνησαν απόλυτα (Σχήμα 24).



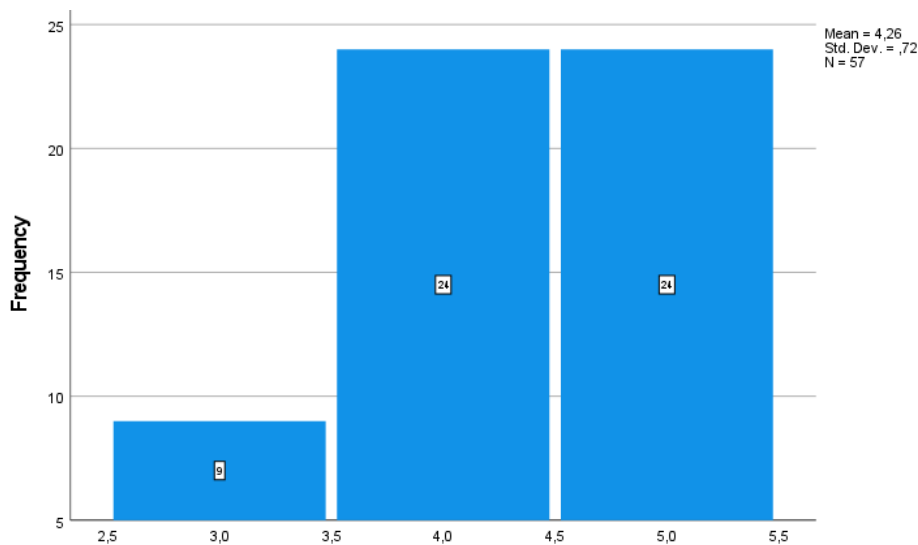
Σχήμα 24. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας αισθάνομαι απογοητευμένος να βοηθώ στην διαμόρφωση των στόχων που αφορούν την εργασία μου.

- Στην ερώτηση αν αισθάνονται απογοητευμένοι να επικοινωνούν με ανθρώπους εκτός κλινικής, 7% διαφώνησαν, 19,3% είναι ουδέτεροι, 43,9% συμφώνησαν και 29,8% συμφώνησαν απόλυτα (Σχήμα 25).



Σχήμα 25. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας αισθάνομαι αυτοπεποίθηση να επικοινωνώ με ανθρώπους εκτός κλινικής (για παράδειγμα προμηθευτές και ασθενείς) και να συζητώ τυχόν προβλήματα.

- Στην ερώτηση αν αισθάνονται αυτοπεποίθηση να παρουσιάζουν πληροφορίες για τη δουλειά τους σε συναδέλφους τους, 15,8% είναι ουδέτεροι, 42,1% συμφωνούν και 42,1% συμφωνούν απόλυτα (Σχήμα 26).



Σχήμα 26. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας αισθάνομαι αυτοπεποίθηση να παρουσιάζω πληροφορίες, που αφορούν τη δουλειά μου, σε συναδέλφους.

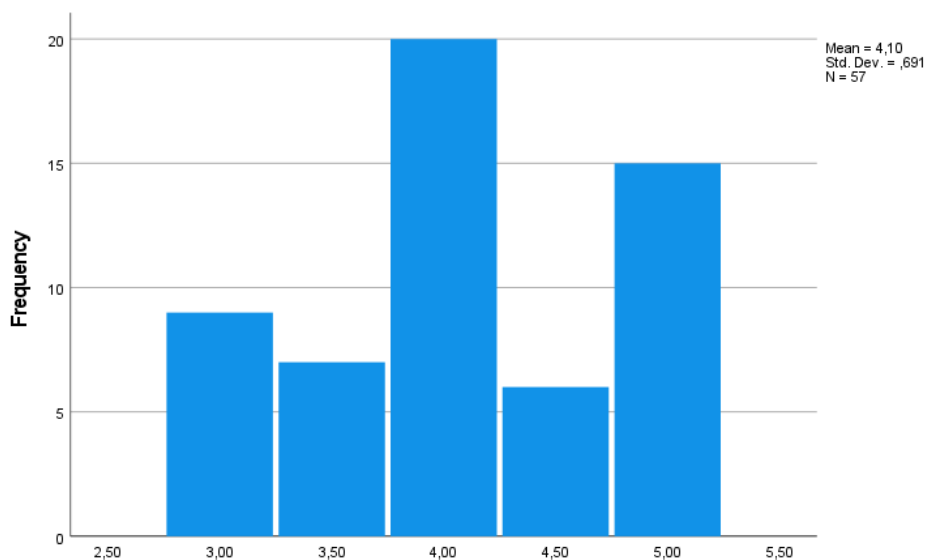
Οι έξι αυτές ερωτήσεις συγχωνεύονται και μας δίνουν πληροφορίες για το κατά πόσο εκτιμούν θετικά την εργασιακή τους αποτελεσματικότητα οι συμμετέχοντες στην έρευνα. Από τον Πίνακα 5 διαπιστώνουμε:

- 15,8% των ερωτηθέντων έχουν ουδέτερη άποψη για την αυτό – αποτελεσματικότητά τους.
- Οι απαντήσεις ενός ποσοστού 12,3% κυμαίνονται μεταξύ της ουδέτερης και της θετικής άποψης.
- Το 35,1% των ερωτηθέντων εκτιμά θετικά και το 26,3% απόλυτα θετικά την αποτελεσματικότητά του.
- Η άποψη ενός ποσοστού 10,5% για την αποτελεσματικότητά του κυμαίνεται μεταξύ της θετικής και της απόλυτα θετικής εκτίμησης.

Πίνακας 4. Εκτίμηση της αυτό -αποτελεσματικότητας

	N	%
ουτε διαφωνώ/ούτε συμφωνώ	9	15,8%
3,50	7	12,3%
συμφωνώ	20	35,1%
4,50	6	10,5%
συμφωνώ απόλυτα	15	26,3%

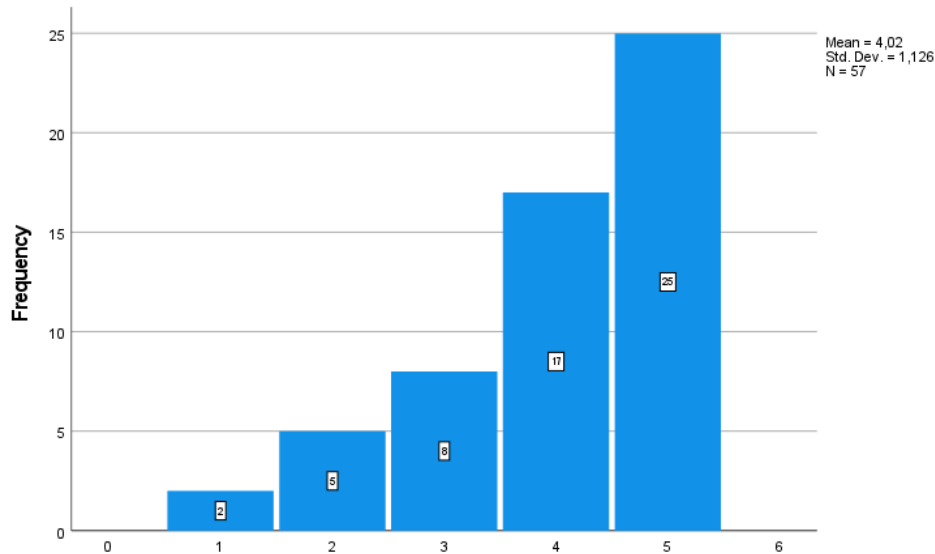
Το Σχήμα 27 συνιστά γραφική απεικόνιση των παραπάνω δεδομένων:



Σχήμα 27. Εκτίμηση της αυτό – αποτελεσματικότητας

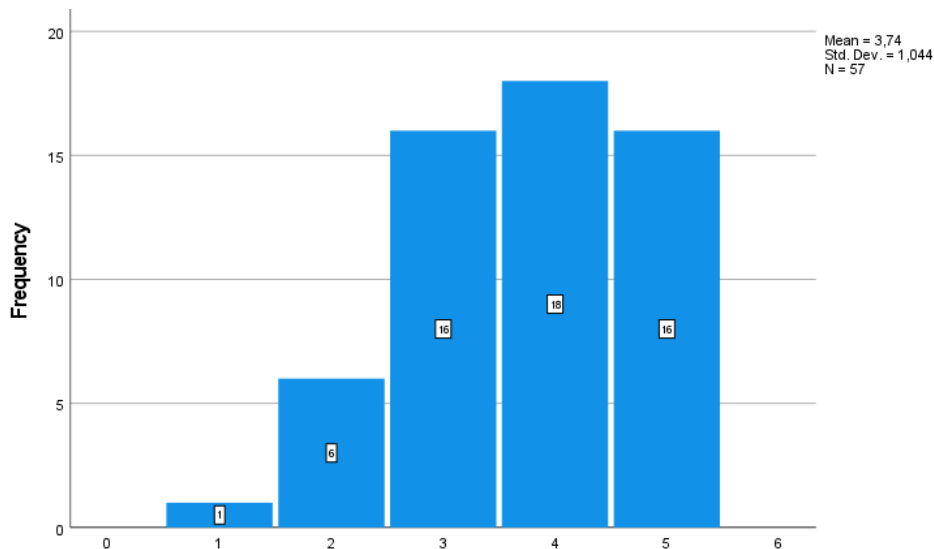
Έξι ερωτήσεις του ερωτηματολογίου (27 - 32) μετρούν τις αντιλήψεις των ερωτώμενων σχετικά με την ικανότητα τους να νιώθουν ελπίδα, κατά τη διάρκεια της πανδημίας, όντας στοχοπροσηλωμένοι:

- Σε ότι αφορά την αποφυγή των προβληματικών καταστάσεων, 43,86% των συμμετεχόντων και 29,82% αυτών δίνουν απόλυτα θετική ή θετική απάντηση. 14,4% των ερωτώμενων έχουν ουδέτερη άποψη, 8,77% απαντούν αρνητικά και 3,51% απαντούν απόλυτα αρνητικά (Σχήμα 28)



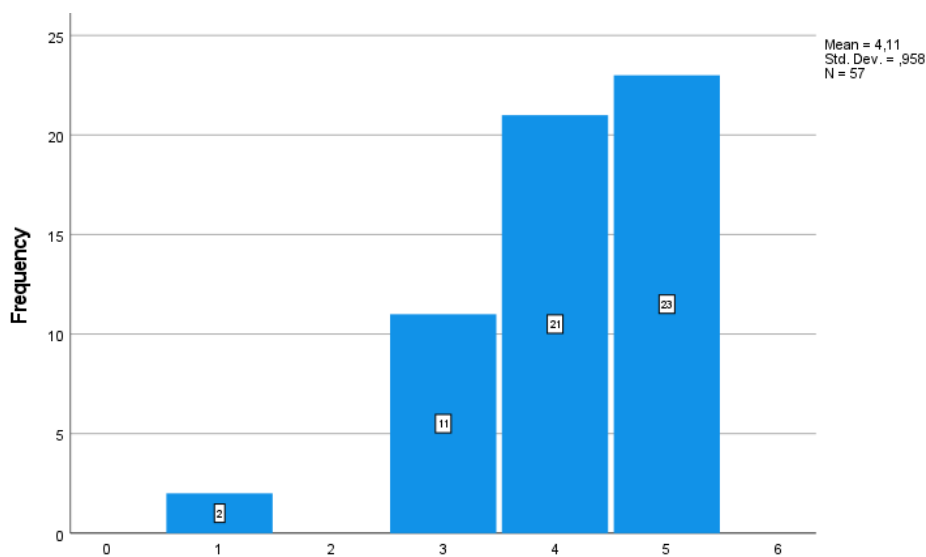
Σχήμα 28. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας προσπαθώ να αποφεύγω τις προβληματικές καταστάσεις στη δουλειά.

- Σε ότι αφορά την προσήλωση τους στους στόχους τους κατά τη διάρκεια της πανδημίας, 28,07% των ερωτώμενων απαντά απόλυτα θετικά, 31,58% απαντά θετικά, 28,97% έχει ουδέτερη άποψη, 10,53% απαντά αρνητικά και 1,75% απαντά απόλυτα αρνητικά (Σχήμα 29).



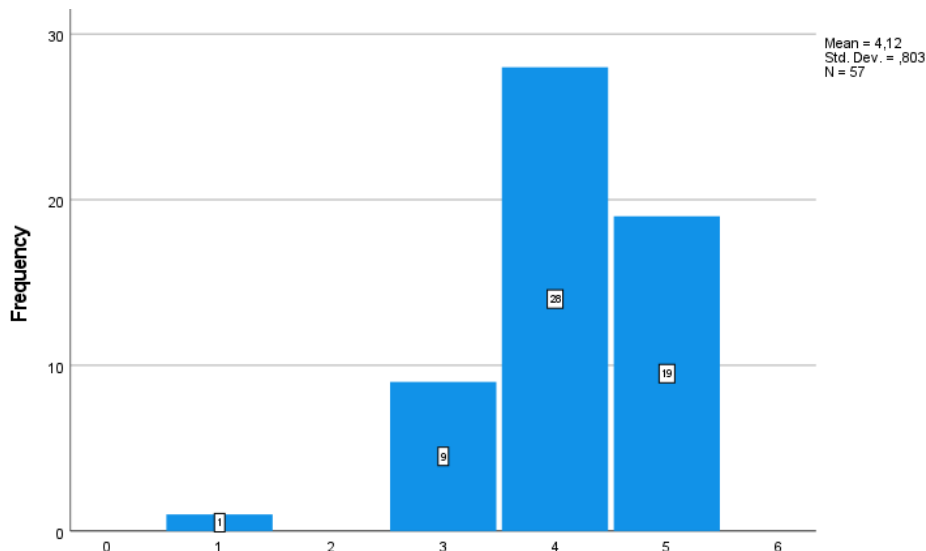
Σχήμα 29. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας κυνηγώ με δυναμισμό τους εργασιακούς μου στόχους.

- Σε ότι αφορά την ευελιξία τους στην επίλυση των προβλημάτων, 40,53% απαντά απόλυτα θετικά, 36,84% απαντά θετικά, 19,30% έχει ουδέτερη άποψη και 3,51% απαντά απόλυτα αρνητικά (Σχήμα 30).



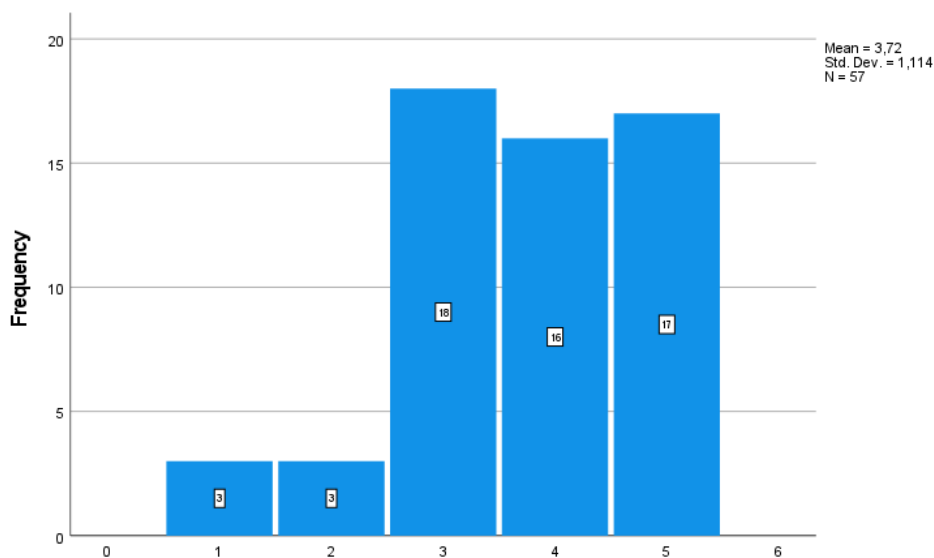
Σχήμα 30. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας θεωρώ ότι μπορούμε να βρούμε διάφορους τρόπους να αντιμετωπίζουμε προβλήματα που προκύπτουν στη δουλειά.

- Σε ότι αφορά την ικανοποίηση τους από την εργασιακή τους πορεία, 33,33% των ερωτώμενων δίνει απόλυτα θετική απάντηση, 49,12% δίνει θετική απάντηση, 15,79% είναι ουδέτερο, και 1,75% δίνει απόλυτα αρνητική απάντηση (Σχήμα 31).



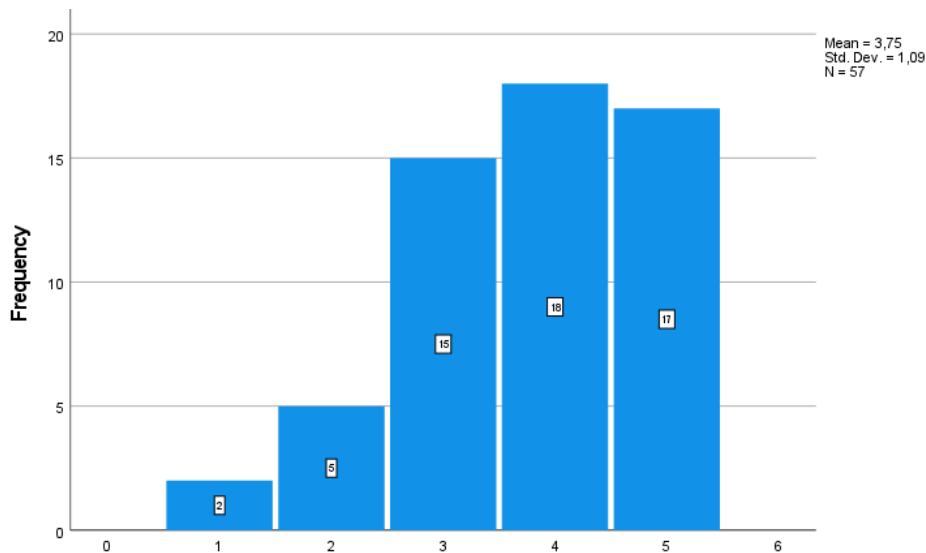
Σχήμα 31. Θεωρώ ότι κατά τη διάρκεια της πανδημίας είμαι αρκετά επιτυχημένος/ η στη δουλειά μου.

- Σε ότι αφορά την ικανότητα ανεύρεσης εναλλακτικών οδών επίτευξης στόχων, 29,82% δίνει απόλυτα θετική απάντηση, 28,07% δίνει θετική απάντηση, 31,58% είναι ουδέτερο, 5,26% διαφωνεί και 5,26% διαφωνεί απόλυτα (Σχήμα 32).



Σχήμα 32. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας θεωρώ ότι υπάρχουν πολλοί τρόποι να εκπληρώσω τους εργασιακούς μου στόχους.

- Τέλος, σε ότι αφορά την ικανοποίηση από την εκπλήρωση των στόχων, 29,82% των ερωτώμενων δίνει απόλυτα θετική απάντηση, 31,58% δίνει θετική απάντηση, 26,32% είναι ουδέτερο, 8,77% δίνει αρνητική απάντηση και 3,51% δίνει απόλυτα αρνητική απάντηση (Σχήμα 33).



Σχήμα 33. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας εκπλήρωσα τους εργασιακούς μου στόχους.

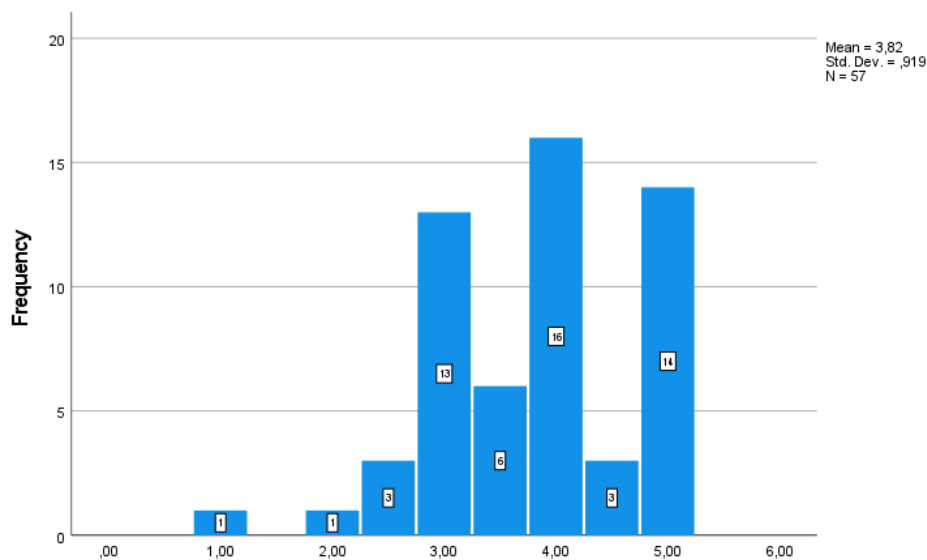
Οι έξι αυτές ερωτήσεις συγχωνεύονται σε μια νέα μεταβλητή, που μετράσυνολικά το κατά πόσο οι συμμετέχοντες στην έρευνα αποτιμούν θετικά το επίπεδο της ελπίδας τους. Από τον Πίνακα 6 διαπιστώνουμε ότι:

- Οι ερωτώμενοι εκτιμούν απόλυτα αρνητικά σε ποσοστό 1,8% και αρνητικά, σε ποσοστό 1,8%, την ικανότητά τους να νιώθουν ελπίδα και την ικανότητά τους για στοχοθεσία και στοχοπροσήλωση κατά την περίοδο της πανδημίας.
- 22, 8% των ερωτώμενων έχει ουδέτερη άποψη και οι απαντήσεις ενός ποσοστού 10,5% κυμαίνονται μεταξύ ουδέτερης άποψης και θετικής εκτίμησης της ικανότητας για το συναίσθημα της ελπίδας κατά τη διάρκεια της πανδημίας.
- Οι ερωτώμενοι εκτιμούν θετικά, σε ποσοστό 28,1% και απόλυτα θετικά, σε ποσοστό 24,6%, την ικανότητα τους να νιώθουν ελπίδα, να θέτουν στόχους και να βρίσκουν τρόπους επίτευξης αυτών. Επίσης, οι απαντήσεις ενός ποσοστού 5,3% κυμαίνονται μεταξύ θετικής και απόλυτα θετικής εκτίμησης.

Πίνακας 5. Εκτίμηση της ελπίδας

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ απόλυτα	1	1,8	1,8	1,8
	Διαφωνώ	1	1,8	1,8	3,5
	2,50	3	5,3	5,3	8,8
	ουτε διαφωνώ/ούτε συμφωνώ	13	22,8	22,8	31,6
	3,50	6	10,5	10,5	42,1
	συμφωνώ	16	28,1	28,1	70,2
	4,50	3	5,3	5,3	75,4
	συμφωνώ απόλυτα	14	24,6	24,6	100,0
	Total	57	100,0	100,0	

Στο Σχήμα 34 έχουμε μια γραφική απεικόνιση των παραπάνω δεδομένων:

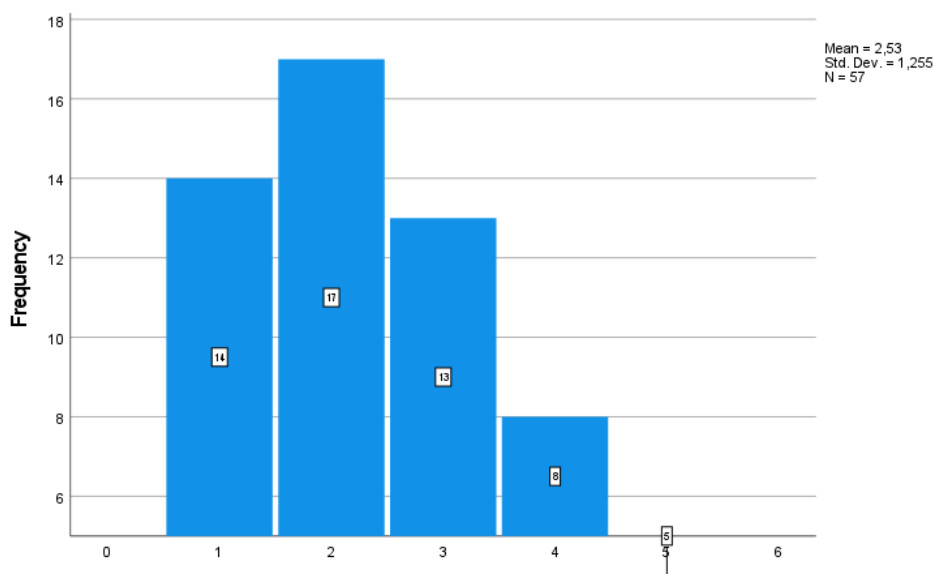


Σχήμα 34. Εκτίμηση της ελπίδας

Οι ερωτήσεις 33 - 38 μετρούν την ανθεκτικότητα των ερωτώμενων κατά τη διάρκεια της πανδημίας:

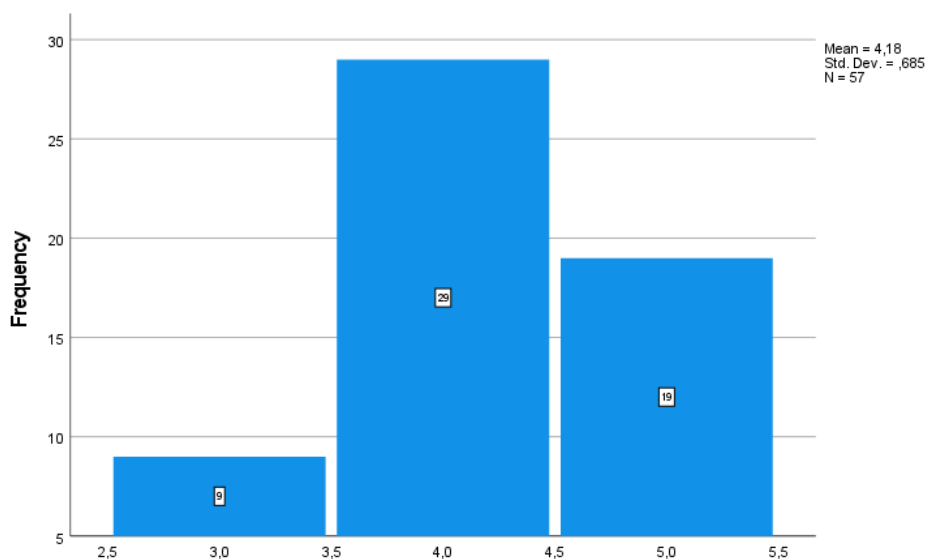
- Σε ότι αφορά τη δυσκολία τους να επανέλθουν μετά από κάποιο λάθος, 8,77% των ερωτώμενων συμφωνούν απόλυτα, 14,04% συμφωνούν, 22,81% τηρούν

ουδέτερη στάση, 29,82% διαφωνούν και 24,56% διαφωνούν απόλυτα (Σχήμα 35).



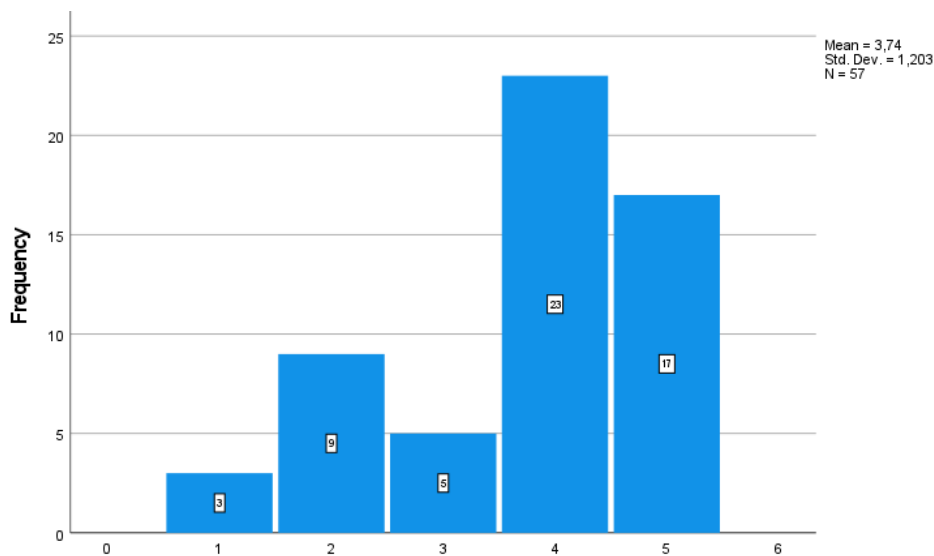
Σχήμα 35. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας δυσκολεύομαι να επανέλθω και να προχωρήσω μπροστά μετά από ένα λάθος στον εργασιακό μου χώρο.

- Σε ότι αφορά την εμπιστοσύνη τους στην ικανότητά τους να διαχειρίζονται τις δυσκολίες, 33,33% των ερωτώμενων δίνουν απόλυτα θετική απάντηση, 50,88% δίνουν θετική απάντηση και 15,79% είναι ουδέτεροι (Σχήμα 36)



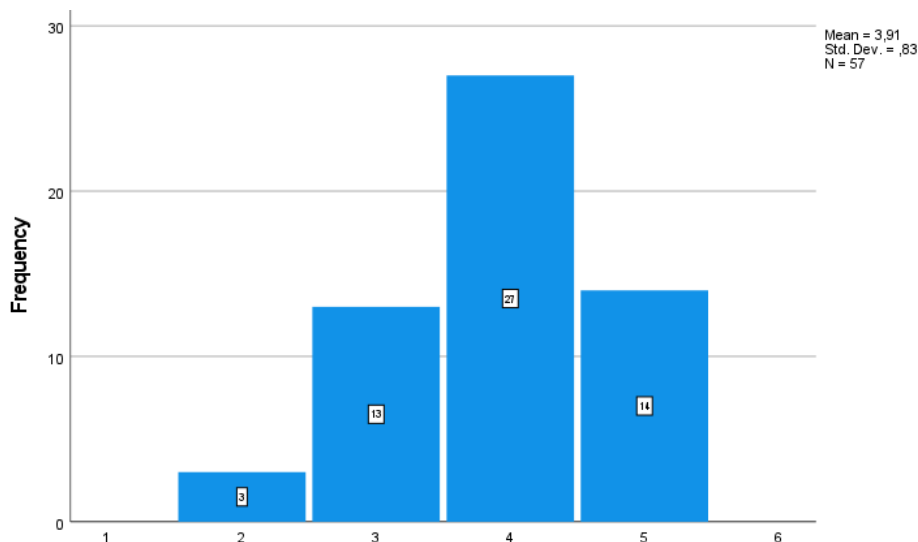
Σχήμα 36. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας καταφέρνω να διαχειριστώ τις δυσκολίες στην δουλειά.

- Σε ότι αφορά την εμπιστοσύνη τους στις προσωπικές τους δυνάμεις 29,82% είναι απόλυτα θετικοί, 40,35% είναι θετικοί, 8,77% είναι ουδέτεροι, 15,79% είναι αρνητικοί και 5,26% είναι απόλυτα αρνητικοί (Σχήμα 37).



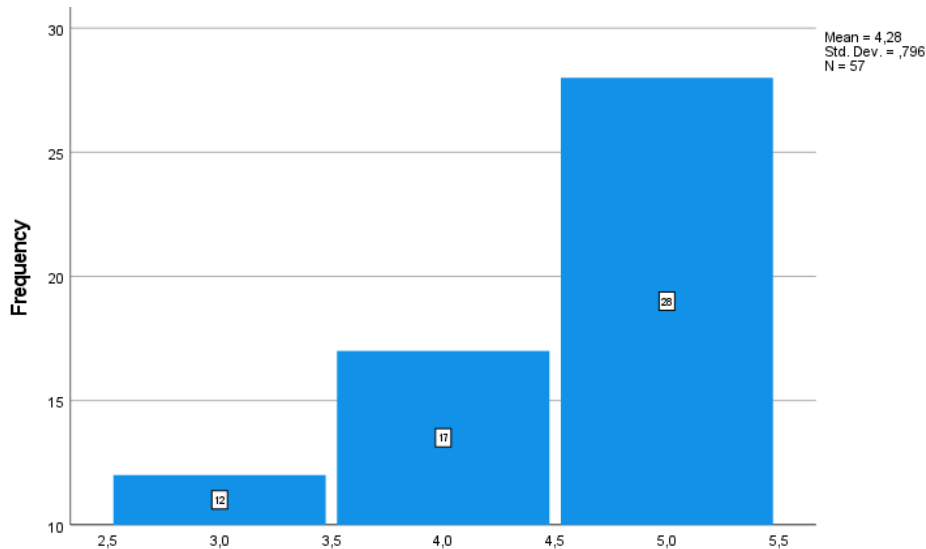
Σχήμα 37. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας μπορώ, αν χρειαστεί, να εργαστώ μόνος/ η μου, χωρίς καμία βοήθεια από άλλους.

- Σε ότι αφορά την ψυχραιμία τους απέναντι στις στρεσογόνες καταστάσεις, 24,56% των ερωτώμενων δίνει απόλυτα θετική απάντηση, 47,37% δίνει θετική απάντηση, 22,81% είναι ουδέτεροι και 5,26% δίνει αρνητική απάντηση (Σχήμα 38).



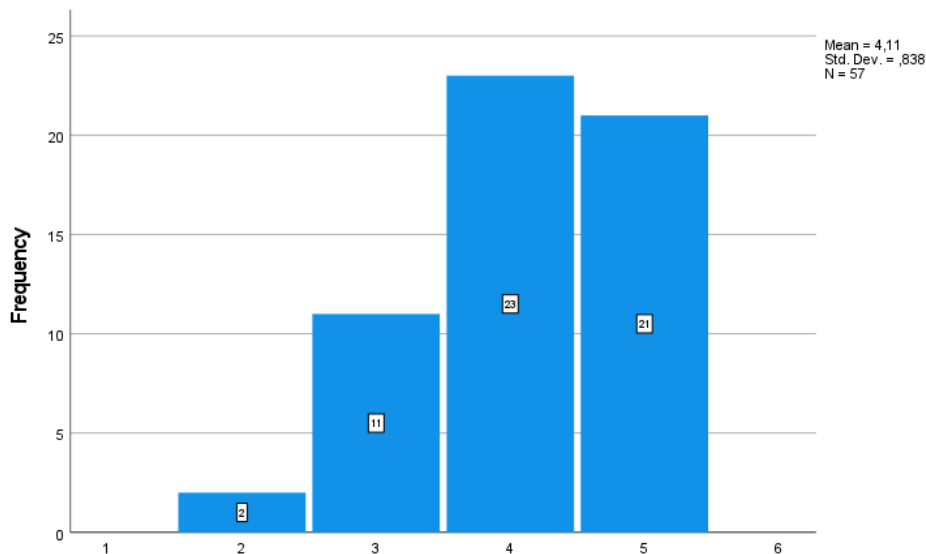
Σχήμα 38. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας αντιμετωπίζω τις στρεσογόνες καταστάσεις στον εργασιακό χώρο με ψυχραιμία

- Σε ότι αφορά την ικανότητα τους να αντλούν δύναμη από τις εμπειρίες του παρελθόντος 49,12% δίνουν απόλυτα θετική απάντηση, 29,82% δίνουν θετική απάντηση και 21,05% είναι ουδέτεροι (Σχήμα 39).



Σχήμα 39. Η εμπειρία δύσκολων καταστάσεων κατά το παρελθόν με βοηθά να αντιμετωπίσω δύσκολες στιγμές στον εργασιακό χώρο κατά τη διάρκεια της πανδημίας.

- Σε ότι αφορά την ικανότητά τους να εκτελούν ταυτόχρονα πολλές εργασίες 36,84% των συμμετεχόντων δίνει απόλυτα θετική απάντηση, 40,35% δίνει θετική απάντηση, 19,30% είναι ουδέτεροι και 3,51% δίνει αρνητική απάντηση (Σχήμα 40).



Σχήμα 40. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας αισθάνομαι ότι μπορώ να χειριστώ πολλά πράγματα ταυτόχρονα στην εργασία μου.

Οι έξι αυτές ερωτήσεις συγχωνεύονται σε μια νέα μεταβλητή, που μετράσυνολικά το πόσο θετικά αποτιμούν την ανθεκτικότητά τους οι ερωτηθέντες κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Από τον Πίνακα 7 διαπιστώνουμε ότι:

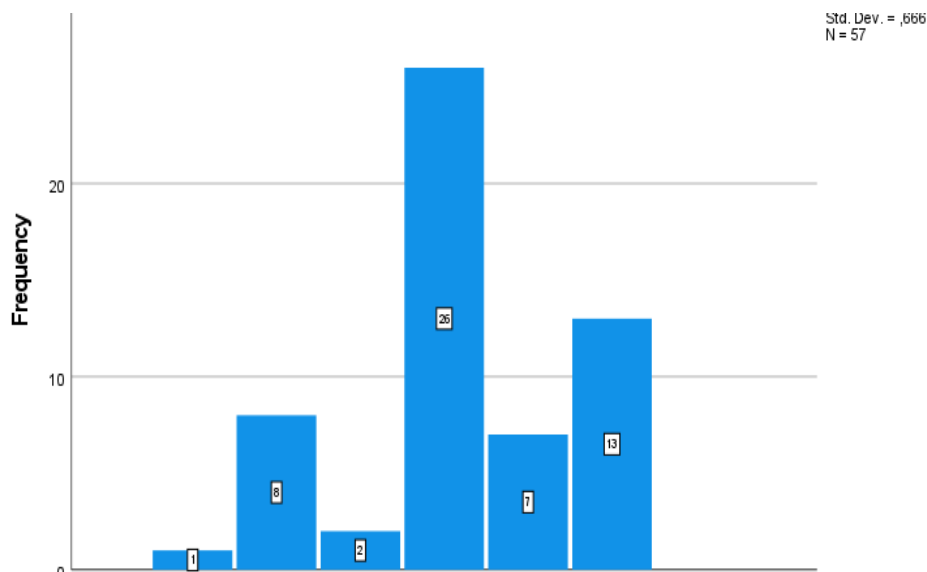
- Οι απαντήσεις του 1,8% των ερωτώμενων κυμαίνονται μεταξύ του «διαφωνώ» και του «ούτε διαφωνώ/ ούτε συμφωνώ».

- 14% των ερωτώμενων έδωσαν ουδέτερη απάντηση
- Θετικά απάντησε το 45,6% και απόλυτα θετικά το 22,8%.
- Οι απαντήσεις του 3,5% και του 12,3% κυμάνθηκαν αντίστοιχα μεταξύ του «ούτε διαφωνώ/ ούτε συμφωνώ» και του «συμφωνώ» και μεταξύ του «συμφωνώ» και «συμφωνώ απόλυτα»

Στο Σχήμα 41 έχουμε μια γραφική απεικόνιση των παραπάνω δεδομένων

Πίνακας 6. Θετική αποτίμηση της ανθεκτικότητας

	N	%
2,50	1	1,8%
ουτε διαφωνώ/ούτε συμφωνώ	8	14,0%
3,50	2	3,5%
συμφωνώ	26	45,6%
4,50	7	12,3%
συμφωνώ απόλυτα	13	22,8%

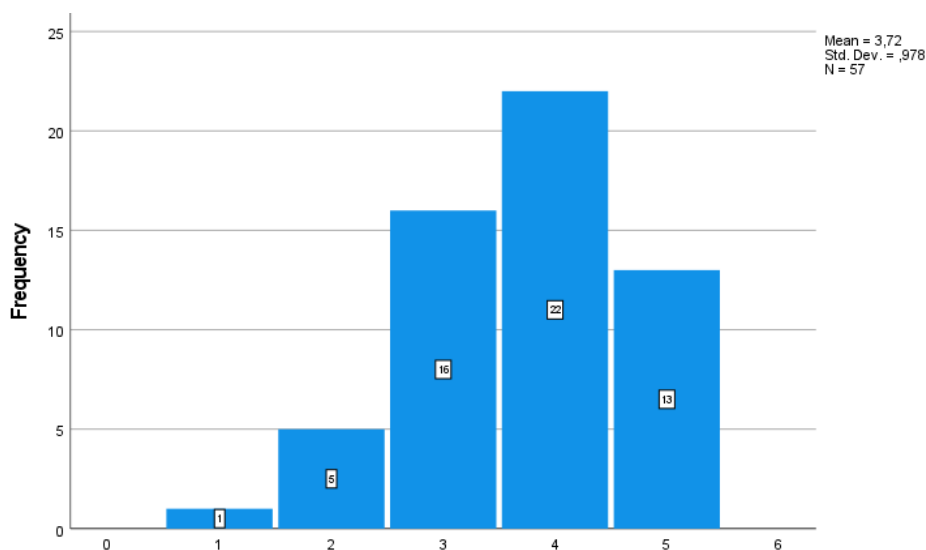


Σχήμα 41. Εκτίμηση ανθεκτικότητας

Οι ερωτήσεις 39 έως 44 μετρούν την αισιοδοξία των ερωτώμενων κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Βλέπουμε ότι:

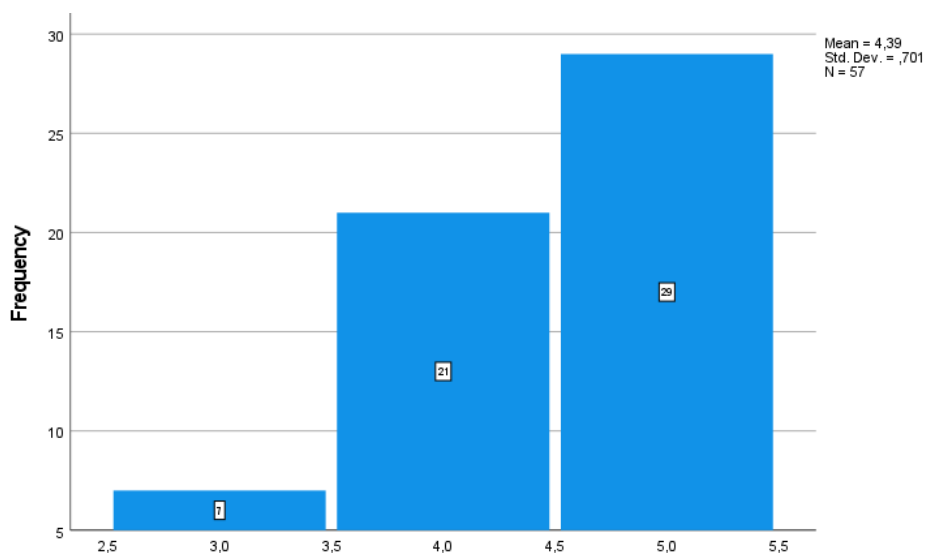
- Σε ότι αφορά την διατήρηση της αισιοδοξίας τους σε στιγμές αβεβαιότητας στο εργασιακό περιβάλλον, 22,81% των ερωτώμενων έδωσαν απόλυτα θετική

απάντηση, 38,60% έδωσαν θετική απάντηση, 28,07% είναι ουδέτεροι, 8,77% έδωσαν αρνητική απάντηση και 1,75% έδωσαν απόλυτα αρνητική απάντηση (Σχήμα 42).



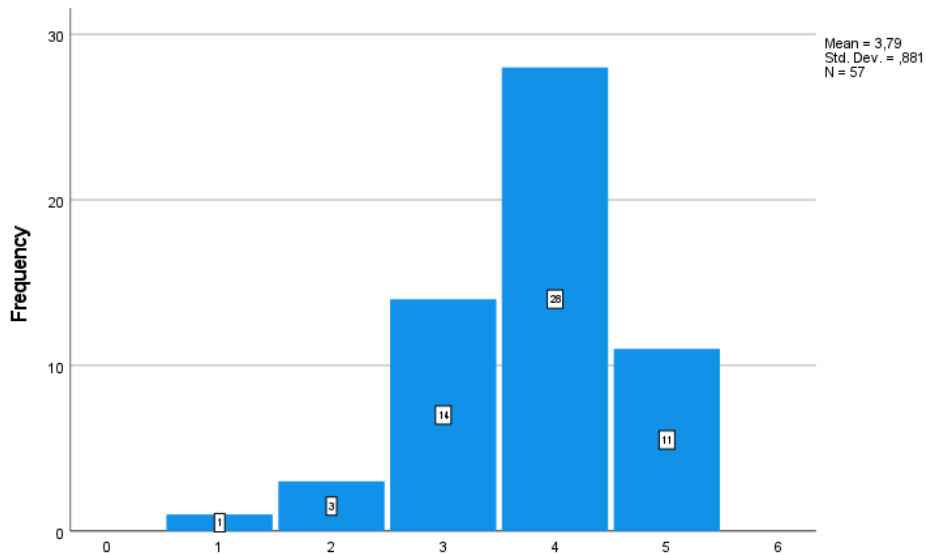
Σχήμα 42. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας, όταν τα πράγματα είναι αβέβαια για μένα στην δουλειά, συνήθως διατηρώ την αισιοδοξία μου και περιμένω το καλύτερο.

- Σε ότι αφορά το αν αποδέχονται ότι, ακόμα και αν προετοιμαστούν, δεν μπορούν να αποτρέψουν τα μελλοντικά προβλήματα στην εργασία, 50,88% των ερωτηθέντων απαντούν απόλυτα θετικά, 36,84% απαντούν θετικά και 12,28% είναι ουδέτεροι (Σχήμα 43).



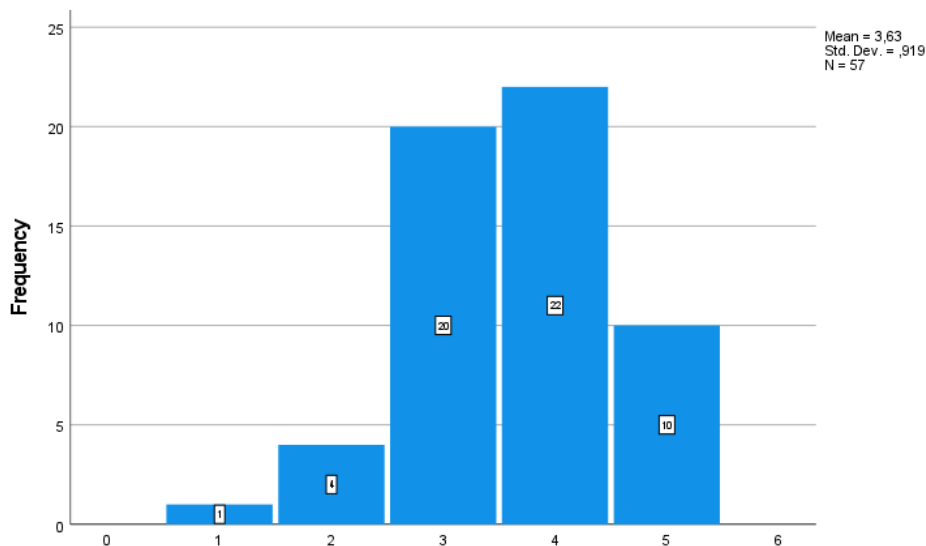
Σχήμα 43. Μελλοντικά προβλήματα στη δουλειά είναι πιθανά, είτε έχω προετοιμαστεί γι' αυτά είτε όχι.

- Σε ότι αφορά το αν βλέπουν την θετική πλευρά των πραγμάτων στη δουλειά τους, 19,30% των ερωτηθέντων δίνουν απόλυτα θετική απάντηση, 49,12% δίνουν θετική απάντηση, 24,56% είναι ουδέτεροι, 5,26% δίνουν αρνητική απάντηση και 1,75% δίνουν απόλυτα αρνητική απάντηση (Σχήμα 44)



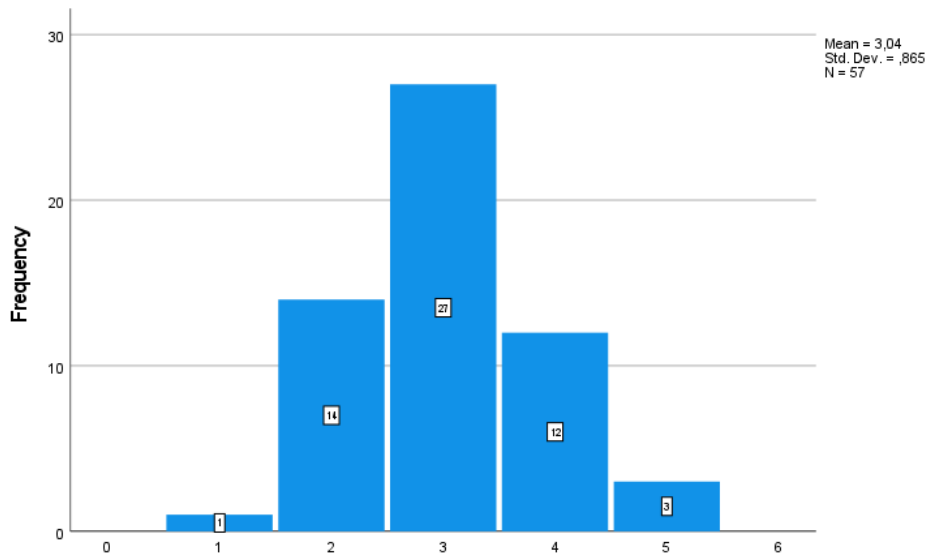
Σχήμα 44. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας βλέπω τη φωτεινή πλευρά των πραγμάτων σχετικά με τη δουλειά μου.

- Σε ότι αφορά την αισιοδοξία τους για το εργασιακό τους μέλλον, 17,54% κάνουν απόλυτα θετικές εκτιμήσεις, 38,60% κάνουν θετικές εκτιμήσεις, 35,09% είναι ουδέτεροι, 7,02% κάνουν αρνητικές εκτιμήσεις και 1,75% κάνουν απόλυτα αρνητικές εκτιμήσεις (Σχήμα 45).



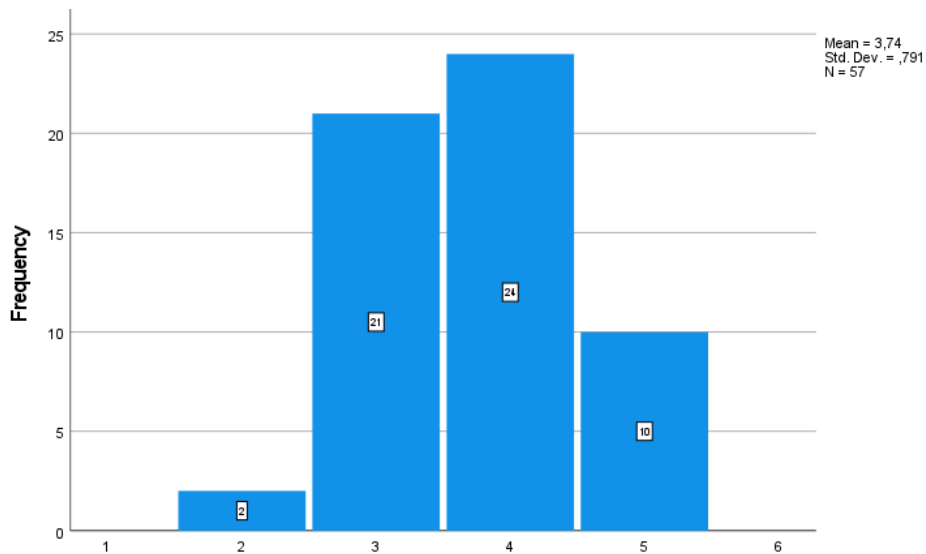
Σχήμα 45. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας είμαι αισιόδοξος/η σχετικά με το τι θα μου συμβεί στο μέλλον σε ότι αφορά την εργασία μου.

- Σε ότι αφορά τις εκτιμήσεις τους για το αν ελέγχουν τις καταστάσεις στη δουλειά τους, 5,26% των ερωτώμενων δηλώνουν απόλυτα σύμφωνοι με την άποψη ότι τα πράγματα στη δουλειά τους ποτέ δεν συμβαίνουν, όπως οι ίδιοι επιθυμούν, 21,05% δηλώνουν σύμφωνοι, 47,37% είναι ουδέτεροι, 24,56% δηλώνουν ότι διαφωνούν και 1,75% δηλώνουν ότι διαφωνούν απόλυτα (Σχήμα 46).



Σχήμα 46. Σε αυτήν την δουλειά τα πράγματα ποτέ δεν συμβαίνουν με τον τρόπο που θέλω να συμβούν.

- Σε ότι αφορά το πόσο θετικά αντιμετωπίζουν τις δυσκολίες, 17,54% των ερωτηθέντων δηλώνουν απόλυτα σύμφωνοι με την άποψη ότι στη ζωή υπάρχει φωτεινή πλευρά σε κάθε δύσκολη κατάσταση, 42,11% δηλώνουν σύμφωνοι, 36,84% είναι ουδέτεροι και 3,51% δηλώνουν ότι διαφωνούν (Σχήμα 47).



Σχήμα 47. Κάθε δύσκολη ή στενάχωρη κατάσταση έχει μια παρηγορητική και ελπιδοφόρα πτυχή, ακόμα και αν αυτό δεν φαίνεται άμεσα.

Οι έξι αυτές ερωτήσεις συγχωνεύονται σε μια νέα μεταβλητή, που μετρά συνολικά το πόσο θετικά αποτιμούν την αισιοδοξία τους οι συμμετέχοντες στην έρευνα. Από τον Πίνακα 8 διαπιστώνουμε ότι:

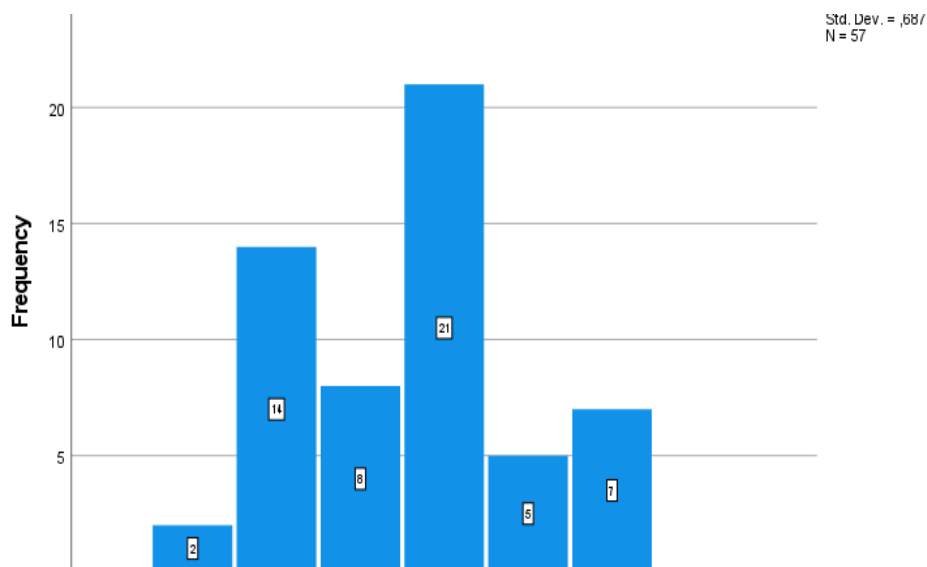
- Οι απαντήσεις του 3,5% κυμαίνονται μεταξύ του «διαφωνώ» και του «ούτε διαφωνώ/ ούτε συμφωνώ».

- Το 24,6% των ερωτηθέντων έδωσαν ουδέτερη απάντηση.
- Οι απαντήσεις του 36,8% των ερωτηθέντων και του 12,3% αντίστοιχα ήταν «συμφωνώ» και «συμφωνώ απόλυτα».
- Οι απαντήσεις του 14% κυμάνθηκαν μεταξύ του «ούτε διαφωνώ/ ούτε συμφωνώ» και του «συμφωνώ».
- Οι απαντήσεις του 8,8% κυμάνθηκαν μεταξύ του «συμφωνώ» και του «συμφωνώ απόλυτα».

Στο Σχήμα 48 έχουμε τη γραφική απεικόνιση των παραπάνω δεδομένων.

Πίνακας 7. Εκτίμηση αισιοδοξίας

	N	%
2,50	2	3,5%
ουτε διαφωνώ/ούτε συμφωνώ	14	24,6%
3,50	8	14,0%
συμφωνώ	21	36,8%
4,50	5	8,8%
συμφωνώ απόλυτα	7	12,3%



Σχήμα 48. Εκτίμηση αισιοδοξίας

Συγκοινωνώντας τις εκτιμήσεις των συμμετεχόντων στην έρευνα σχετικά με την αποτελεσματικότητα, την ελπίδα, την ανθεκτικότητα και την αισιοδοξία τους,

προκύπτει το ψυχολογικό τους κεφάλαιο. Όπως φαίνεται στον Πίνακα 9 η διάμεσος (median) των απαντήσεων των ερωτηθέντων είναι το «Συμφωνώ» και το 75% των απαντήσεων είναι πάνω από το «ούτε διαφωνώ/ ούτε συμφωνώ»(Q1 = 3,5)

Πίνακας 8. Διάμεσος και τεταρτημόρια για τη μεταβλητή "Ψυχολογικό κεφάλαιο"

Ψυχολογικό Κεφάλαιο		
N	Valid	57
	Missing	0
Median		4,0000
Minimum		2,75
Maximum		5,00
Percentiles	25	3,5000
	50	4,0000
	75	4,5000

Όπως φαίνεται δε και στον Πίνακα 10 το ενδοτεταρτημοριακό εύρος (IQR: interquartile range) είναι 1, πράγμα που μας δείχνει ότι οι περισσότερες απαντήσεις των ερωτηθέντων που αφορούν τη θετική εκτίμηση του ψυχολογικού τους κεφαλαίου βρίσκονται συγκεντρωμένες γύρω από το «συμφωνώ».

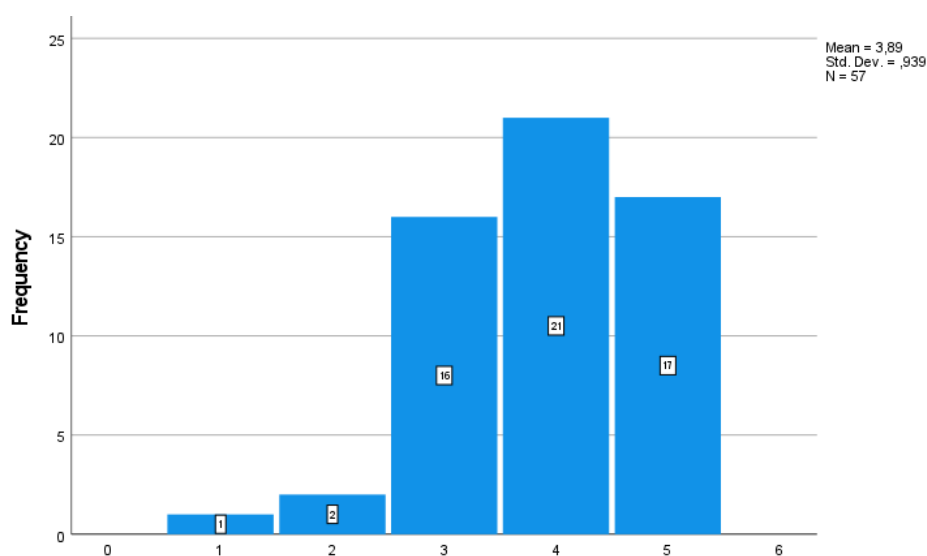
Πίνακας 9. Περιγραφικά στατιστικά στοιχεία για την μεταβλητή " Ψυχολογικό κεφάλαιο "

		Statistic	Std. Error	
Ψυχολογικό Κεφάλαιο	Mean	3,9825	,08059	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	3,8210	
		Upper Bound	4,1439	
	5% Trimmed Mean	3,9854		
	Median	4,0000		
	Variance	,370		
	Std. Deviation	,60846		
	Minimum	2,75		
	Maximum	5,00		
	Range	2,25		
	Interquartile Range	1,00		
	Skewness	,054	,316	
	Kurtosis	-,531	,623	

6.2.3. Τα Δεδομένα Για Την Ευημερία Του Δείγματος

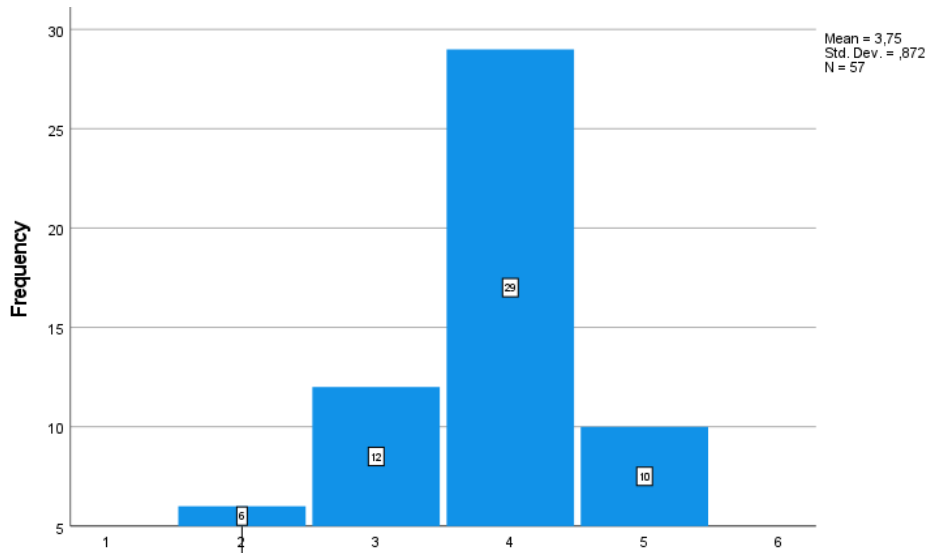
Οι ερωτήσεις 45 έως 50 μετρούν την ψυχολογική ευημερία των ερωτηθέντων. Βλέπουμε ότι:

- Στην ερώτηση αν βρίσκουν τη δουλειά τους ενθαρρυντική και ενδιαφέρουσα, το 29,82% των ερωτηθέντων έδωσαν απόλυτα θετική απάντηση, το 36, 84% έδωσαν θετική απάντηση, το 28,07% είναι ουδέτεροι, το 3,51% έδωσαν αρνητική απάντηση και το 1,75% έδωσαν απόλυτα αρνητική απάντηση (Σχήμα 49).



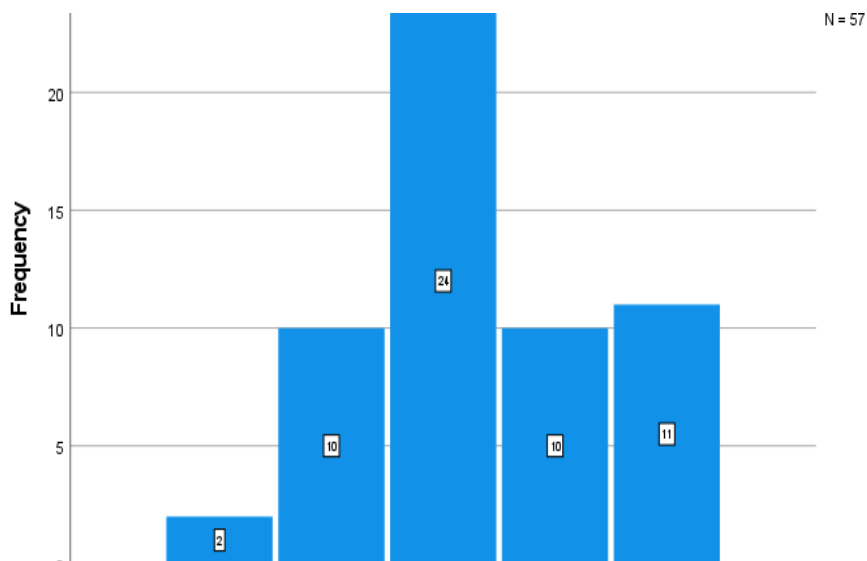
Σχήμα 49. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας εξακολουθώ να βρίσκω τη δουλειά μου ενθαρρυντική και ενδιαφέρουσα.

- Στην ερώτηση, αν αισθάνονται ότι κάνουν τη δουλειά τους επειδή πρέπει, το 17,54% των ερωτηθέντων έδωσαν απόλυτα θετική απάντηση, το 50,88% έδωσαν θετική απάντηση, το 21, 05% είναι ουδέτεροι και το 10,53% ήταν αρνητικοί (Σχήμα 50).



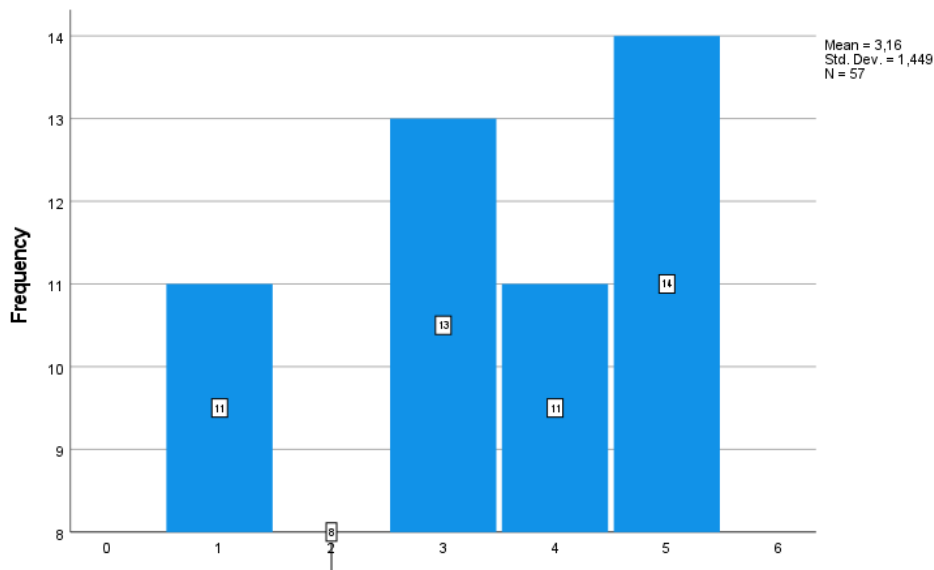
Σχήμα 50. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας κάνω τη δουλειά μου γιατί έτσι πρέπει.

- Στην ερώτηση αν θεωρούν ότι έχουν δει τα πάντα σε ότι αφορά την εργασία τους, 19,30% έδωσαν απόλυτα σύμφωνη απάντηση, 17,54% σύμφωνη, 42,11% ουδέτερη, 17,54% διαφώνησαν και 3,51% διαφώνησαν απόλυτα (Σχήμα 51).



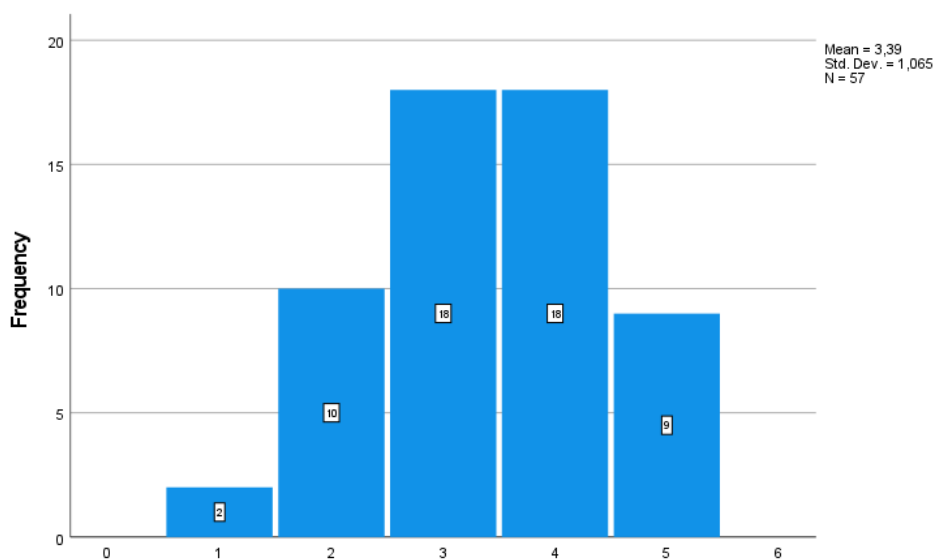
Σχήμα 51. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας τα έχω δει όλα σε ότι αφορά τη δουλειά μου.

- Στην ερώτηση αν τους φαίνεται καταπιεστική η ιδέα να κάνουν μέχρι τη σύνταξη τους, την ίδια δουλειά, 24, 56% των ερωτηθέντων συμφώνησαν απόλυτα, 19,30% συμφώνησαν, 22,81% ήταν ουδέτεροι, 14,04% διαφώνησαν και 19,30% διαφώνησαν απόλυτα (Σχήμα 52).



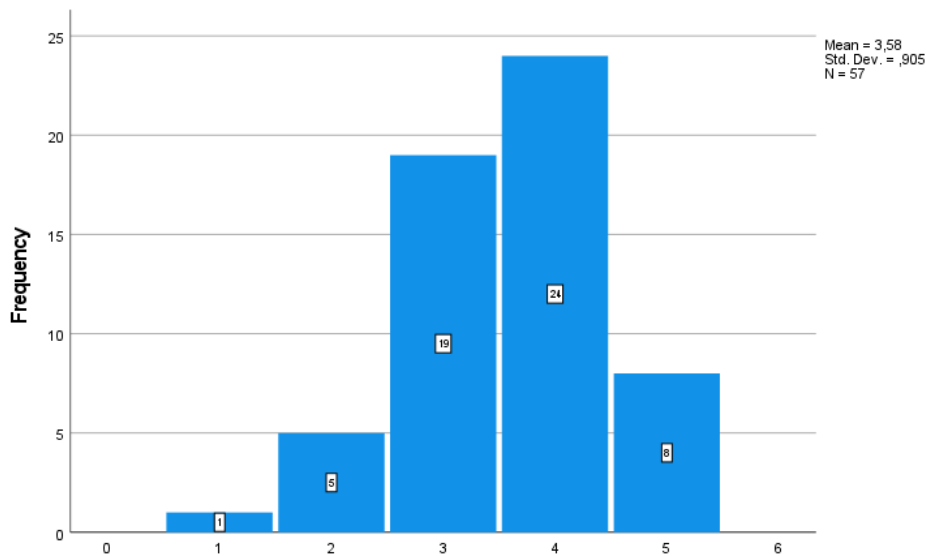
Σχήμα 52. Η ιδέα ότι θα πρέπει να κάνω αυτήν την δουλειά μέχρι τη σύνταξη μου είναι πολύ καταπιεστική

- Στην ερώτηση αν απολαμβάνουν τη δουλειά τους, 15,79% των ερωτηθέντων έδωσαν απόλυτα θετική απάντηση, 31,58% έδωσαν θετική απάντηση, 31,58% ήταν ουδέτεροι, 17, 54% έδωσαν αρνητική απάντηση και 3,51% έδωσαν απόλυτα αρνητική απάντηση (Σχήμα 53).



Σχήμα 53. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας απολαμβάνω τη δουλειά μου.

- Στην ερώτηση αν θεωρούν ότι η δουλειά τους είναι γεμάτη εμπόδια, τα οποία πρέπει διαρκώς να ξεπερνούν, 14,04% των ερωτηθέντων συμφώνησαν απόλυτα, 42,11% συμφώνησαν, 33,33% είναι ουδέτεροι, 8,77% διαφώνησαν και 1,75% διαφώνησαν απόλυτα (Σχήμα 54).



Σχήμα 54. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας πρέπει διαρκώς να ξεπερνάω εμπόδια, για να κάνω τη δουλειά μου.

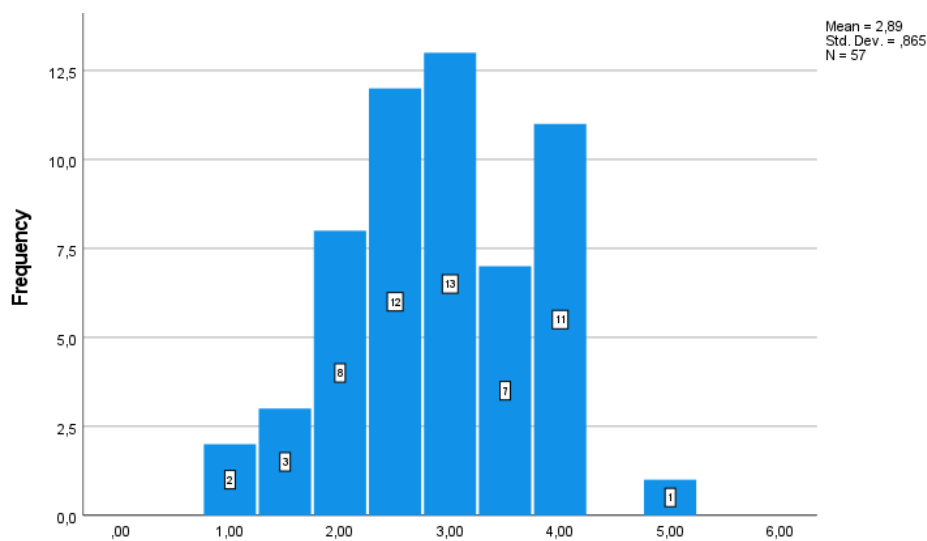
Οι έξι αυτές ερωτήσεις συγχωνεύονται σε μια νέα μεταβλητή, που μετρά συνολικά το πόσο θετικά εκτιμούν τη ψυχική τους ευημερία οι ερωτηθέντες. Από τον Πίνακα 11 διαπιστώνουμε ότι:

- Οι απαντήσεις του 3,5% των ερωτηθέντων είναι «διαφωνώ απόλυτα» και του 14% «διαφωνώ», ενώ οι απαντήσεις ενός ποσοστού 5,3% κυμαίνονται μεταξύ του «διαφωνώ απόλυτα» και του «διαφωνώ» και ενός ποσοστού 21,1% μεταξύ του «διαφωνώ» και «ούτε διαφωνώ/ ούτε συμφωνώ».
- Το 22,8% έχει ουδέτερη άποψη σχετικά με την ψυχική του ευημερία
- Οι 19,3% των ερωτηθέντων απάντησαν «συμφωνώ» και οι 1,8% απάντησαν συμφωνώ απόλυτα, ενώ οι απαντήσεις του 12,3% κυμάνθηκαν μεταξύ του «ούτε διαφωνώ/ ούτε συμφωνώ» και του «συμφωνώ»

Στο Σχήμα 55 έχουμε την γραφική απεικόνιση των παραπάνω δεδομένων

Πίνακας 10. Εκτίμηση της ψυχικής ευημερίας

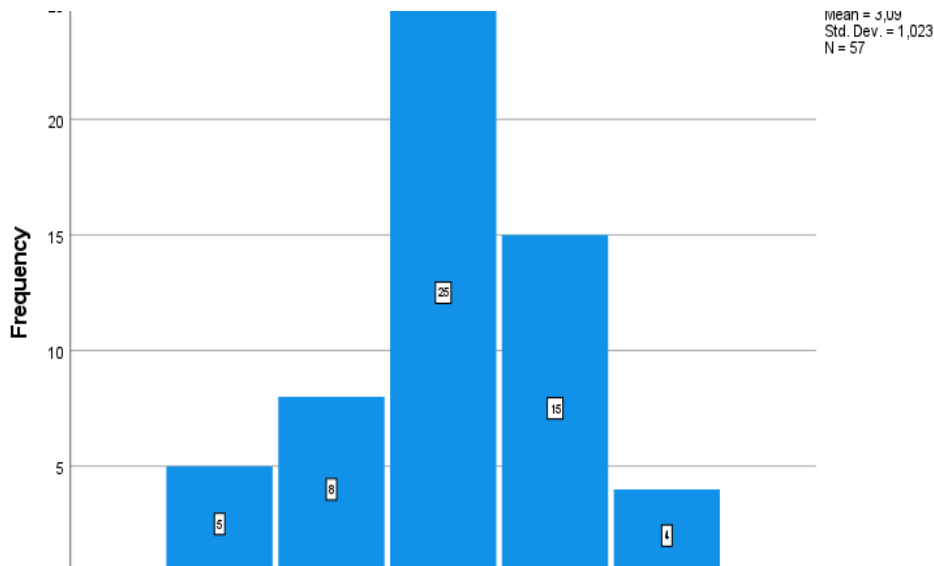
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ απόλυτα	2	3,5	3,5	3,5
	1,50	3	5,3	5,3	8,8
	Διαφωνώ	8	14,0	14,0	22,8
	2,50	12	21,1	21,1	43,9
	ουτε διαφωνώ/ούτε συμφωνώ	13	22,8	22,8	66,7
	3,50	7	12,3	12,3	78,9
	συμφωνώ	11	19,3	19,3	98,2
	συμφωνώ απόλυτα	1	1,8	1,8	100,0
	Total	57	100,0	100,0	



Σχήμα 55. Εκτίμηση της ψυχικής ευημερίας

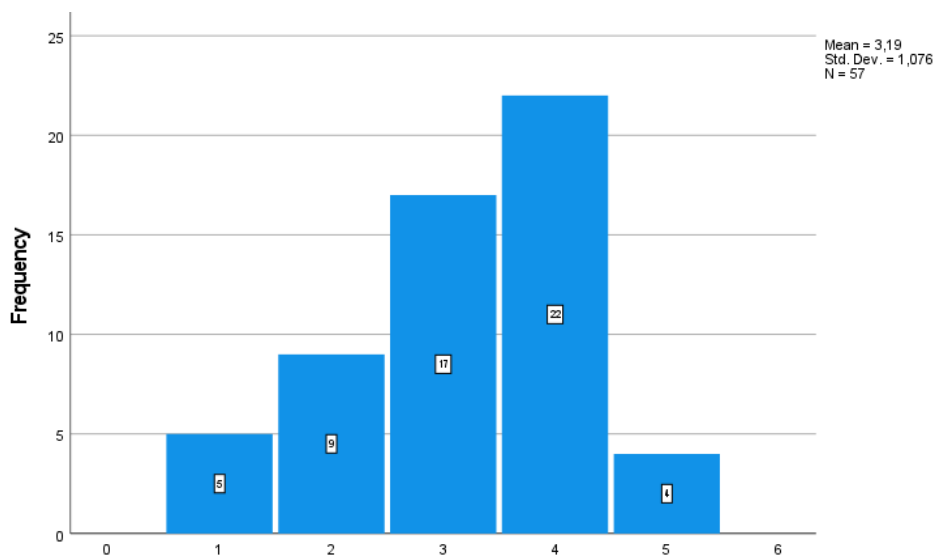
Οι ερωτήσεις 51 έως 55 μετρούν την σωματική ευημερία των ερωτηθέντων κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Βλέπουμε ότι:

- Στην ερώτηση αν οι ερωτηθέντες ξεκινούν με ενέργεια τη δουλειά τους, το 7,02% συμφωνεί απόλυτα, το 26,32% συμφωνεί, το 43,86% είναι ουδέτερο, το 14,04% διαφωνεί και το 8,77% διαφωνεί απόλυτα (Σχήμα 56).



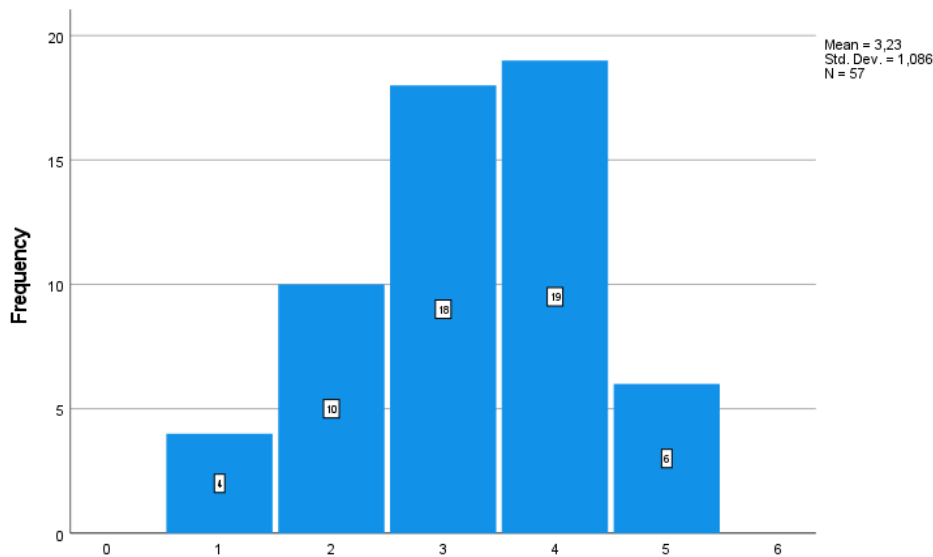
Σχήμα 56. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας ξεκινώ την δουλειά μου με μεγάλη ενέργεια.

- Στην ερώτηση αν αισθάνονται σε καλή φυσική κατάσταση κατά τις ώρες εργασίας, οι ερωτηθέντες σε ποσοστό 7,02% συμφώνησαν απόλυτα, σε ποσοστό 38,60% συμφώνησαν, σε ποσοστό 29,82% είναι ουδέτεροι, σε ποσοστό 15,79% διαφώνησαν και σε ποσοστό 8,77% διαφώνησαν απόλυτα (Σχήμα 57).



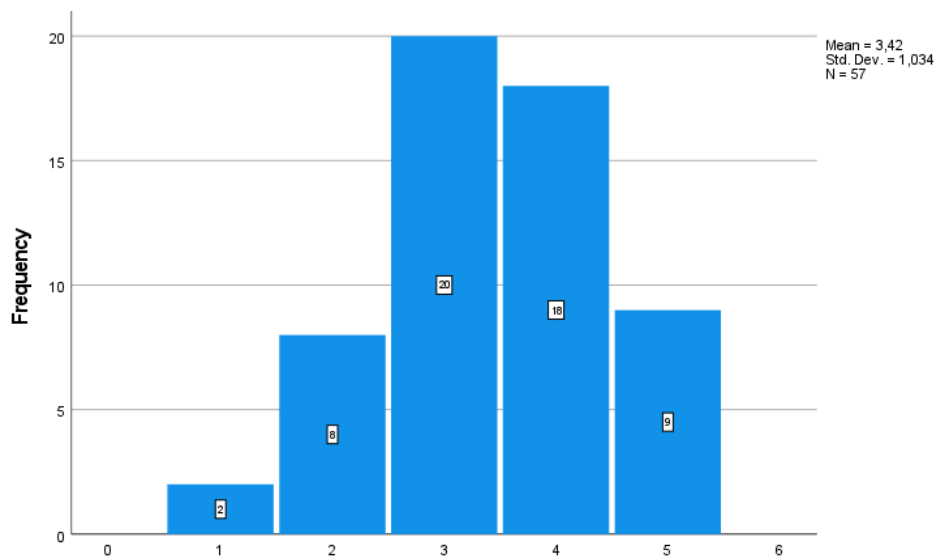
Σχήμα 57. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας αισθάνομαι σε καλή φυσική κατάσταση κατά τις ώρες εργασίας.

- Στην ερώτηση αν αισθάνονται ότι έχουν μεγάλη ενέργεια στον εργασιακό τους χώρο, οι ερωτηθέντες συμφώνησαν απόλυτα σε ποσοστό 10,53%, συμφώνησαν σε ποσοστό 33,33%, είναι ουδέτεροι σε ποσοστό 31,58%, διαφώνησαν σε ποσοστό 17,54% και διαφώνησαν απόλυτα σε ποσοστό 7,02% (Σχήμα 58).



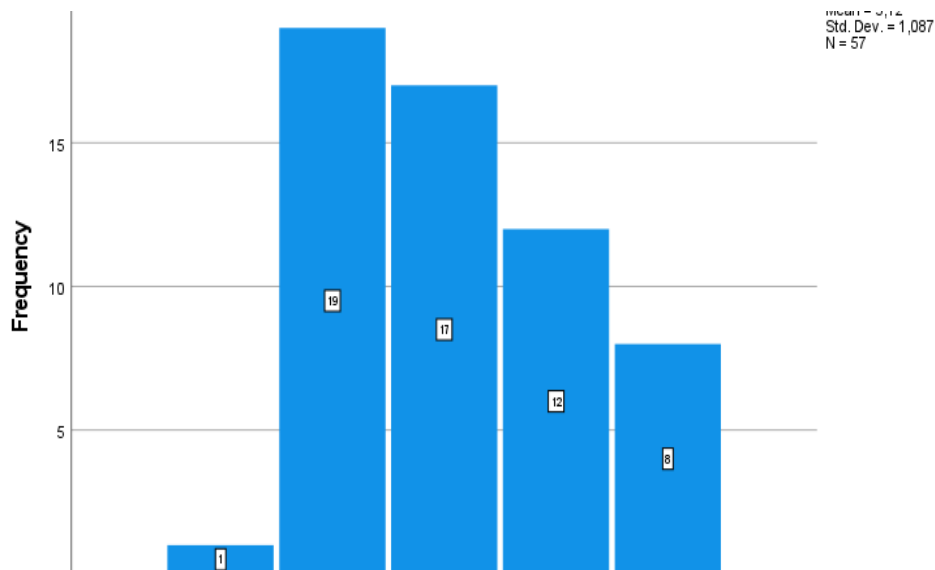
Σχήμα 58. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας έχω μεγάλη ενέργεια στον εργασιακό μου χώρο.

- Στην ερώτηση αν αισθάνονται ότι μπορούν να συγκεντρώνονται καθ' όλη τη διάρκεια της εργασίας τους, 15,79% των ερωτηθέντων συμφώνησαν απόλυτα, 31,58% συμφώνησαν, 35,09% είναι ουδέτεροι, 14,04% διαφώνησαν και 3,51% διαφώνησαν απόλυτα (Σχήμα 59).



Σχήμα 59. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας είμαι σε θέση να συγκεντρώνομαι ακόμα και στο τέλος της εργάσιμης μέρας.

- Στην ερώτηση αν νιώθουν ότι το τελευταίο μέρος της εργάσιμης μέρας περνά πολύ γρηγορά, 14,04% των ερωτηθέντων συμφώνησαν απόλυτα, 21,05% συμφώνησαν, 29,82% είναι ουδέτεροι, 33,33% διαφώνησαν και 1,75% διαφώνησαν απόλυτα (Σχήμα 60).



Σχήμα 60. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας νιώθω ότι το τελευταίο μέρος της εργάσιμης μέρας περνά πολύ γρήγορα.

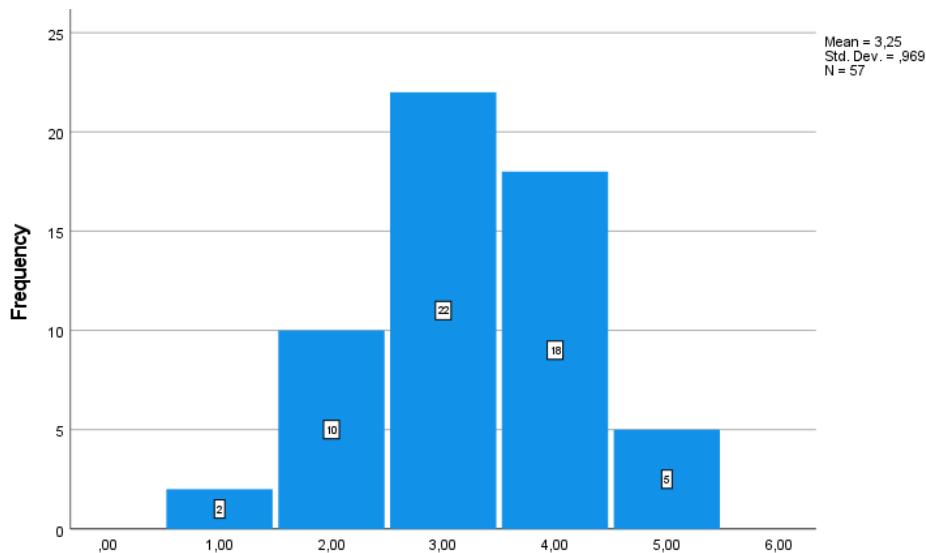
Οι πέντε αυτές ερωτήσεις συγχωνεύονται σε μια νέα μεταβλητή, που μετρά συνολικά τη θετική εκτίμηση της σωματικής ευημερίας των ερωτηθέντων. Από τον Πίνακα 12 διαπιστώνουμε ότι:

- Το 3,5% των ερωτηθέντων απάντησε «διαφωνώ απόλυτα» και το 17,5% απάντησε «διαφωνώ»
- Οι απαντήσεις του 38,6% είναι ουδέτερες
- Το 31,6% των ερωτηθέντων συμφώνησε και το 8,8% συμφώνησε απόλυτα

Πίνακας 11. Εκτίμηση της σωματικής ευημερίας

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαφωνώ απόλυτα	2	3,5	3,5	3,5
	Διαφωνώ	10	17,5	17,5	21,1
	ουτε διαφωνώ/ούτε συμφωνώ	22	38,6	38,6	59,6
	συμφωνώ	18	31,6	31,6	91,2
	συμφωνώ απόλυτα	5	8,8	8,8	100,0
	Total	57	100,0	100,0	

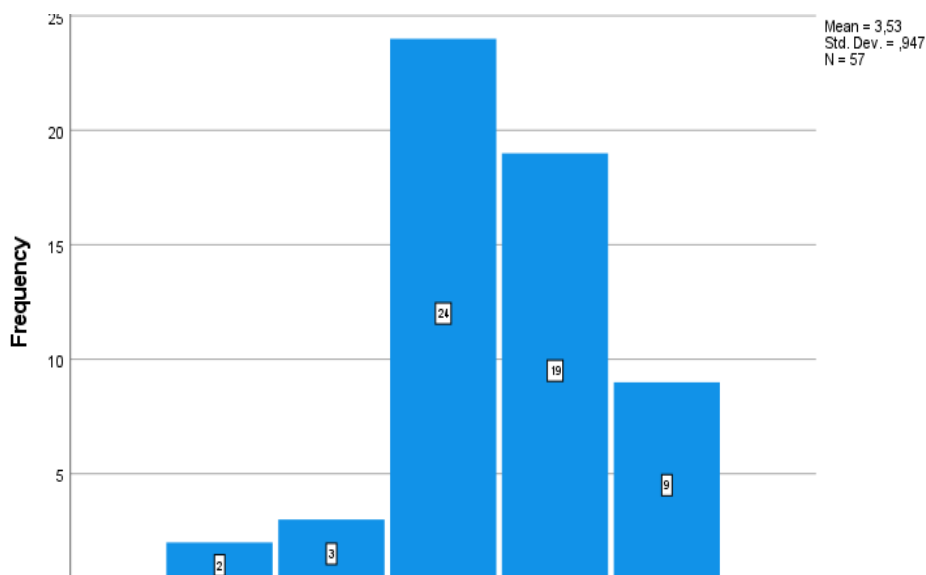
Στο Σχήμα 61 έχουμε την γραφική απεικόνιση των παραπάνω δεδομένων:



Σχήμα 61. Εκτίμηση της σωματικής ευημερίας

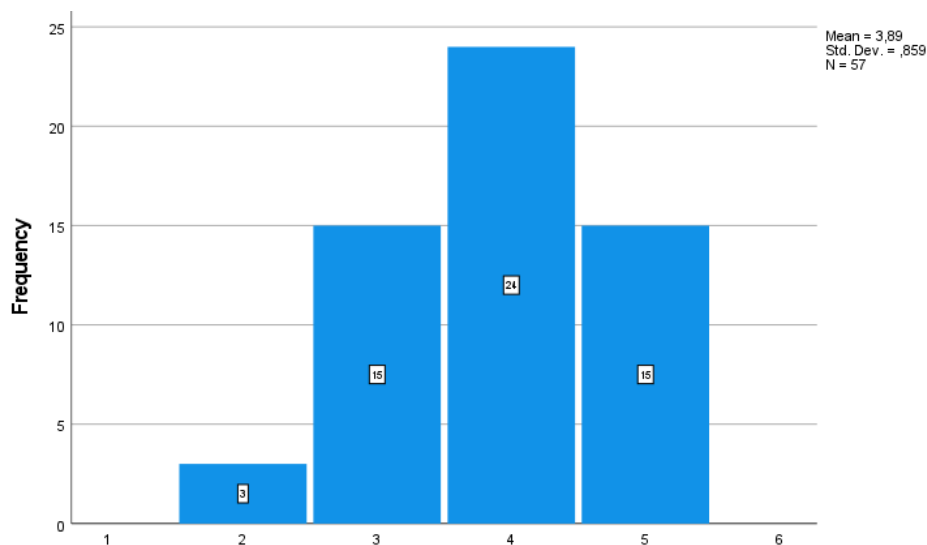
Οι ερωτήσεις 56 έως 61 μετρούν την κοινωνική ευημερία των συμμετεχόντων στην έρευνα. Βλέπουμε ότι:

- Στην ερώτηση αν νιώθουν ότι μπορούν να στηριχθούν στους συναδέλφους τους, όταν αντιμετωπίζουν δυσκολίες, οι 15,79% έδωσαν απόλυτα θετική απάντηση, οι 33,33% έδωσαν θετική απάντηση, οι 42,11% είναι ουδέτεροι, οι 5,26% διαφώνησαν και οι 3,51% διαφώνησαν απόλυτα (Σχήμα 62).



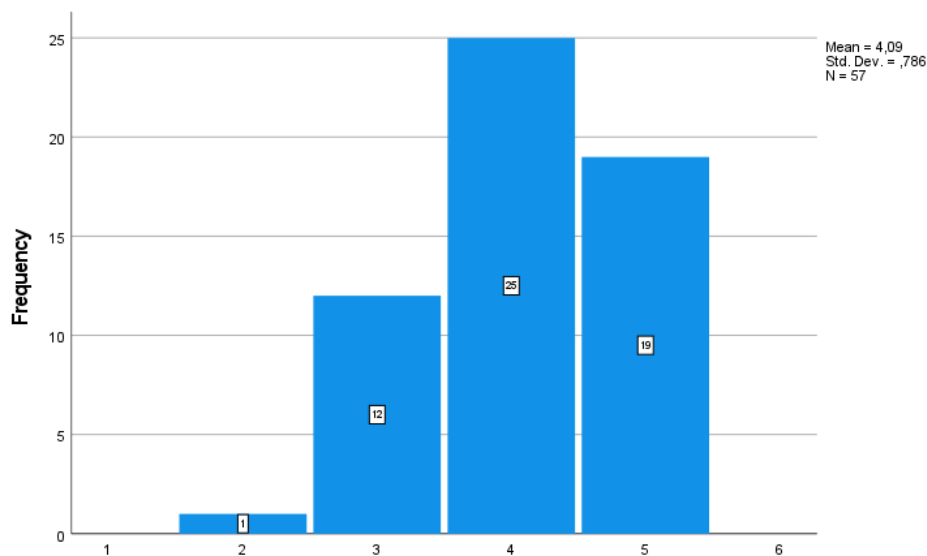
Σχήμα 62. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας μπορώ να βασιστώ στους συναδέλφους μου, όταν αντιμετωπίζω δυσκολίες στη δουλειά μου.

- Στην ερώτηση αν αισθάνονται ότι μπορούν να ζητήσουν βοήθεια από τους συναδέλφους τους, οι 26,32% συμφώνησαν απόλυτα, οι 42,11% συμφώνησαν, οι 26,32% είναι ουδέτεροι και οι 5,26 διαφώνησαν (Σχήμα 63).



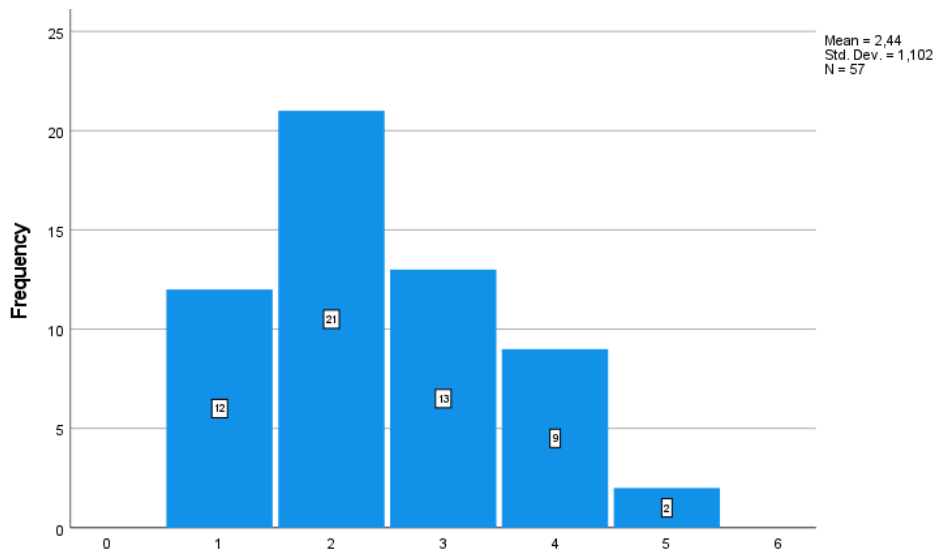
Σχήμα 63. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας, όταν είναι απαραίτητο, μπορώ να ζητήσω από τους συναδέλφους μου βοήθεια.

- Στην ερώτηση αν αισθάνονται ότι τα πάνε καλά με τους συναδέλφους τους, 33,33% συμφώνησαν απόλυτα, 43,86% συμφώνησαν, 21,05% είναι ουδέτεροι και 1,75% διαφώνησαν (Σχήμα 64).



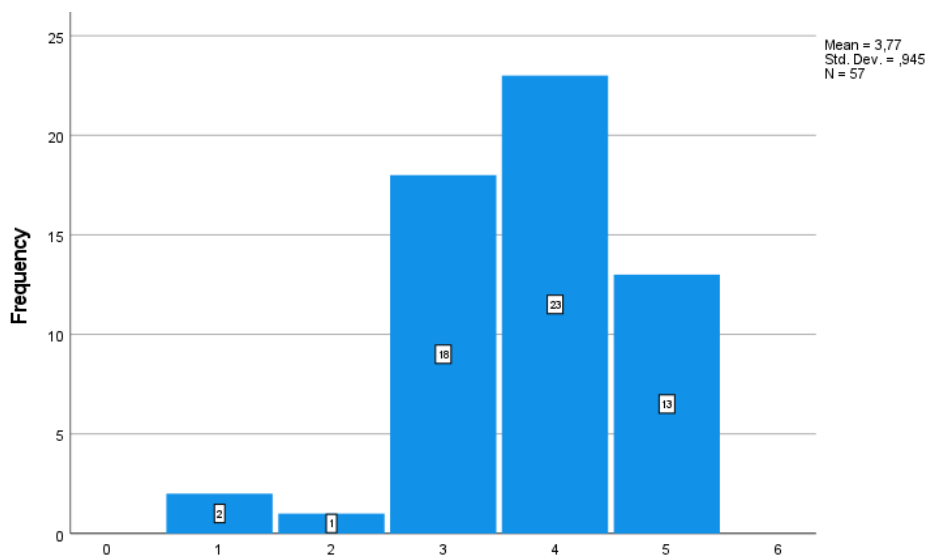
Σχήμα 64. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας τα πάω καλά με τους συναδέλφους μου.

- Στην ερώτηση αν αντιμετωπίζουν συγκρούσεις με τους συναδέλφους τους, 3,51% των ερωτηθέντων έδωσαν απόλυτα θετική απάντηση, 15,79% έδωσαν θετική απάντηση, 22,81% είναι ουδέτεροι, 36,84% διαφώνησαν και 21,05% διαφώνησαν απόλυτα (Σχήμα 65).



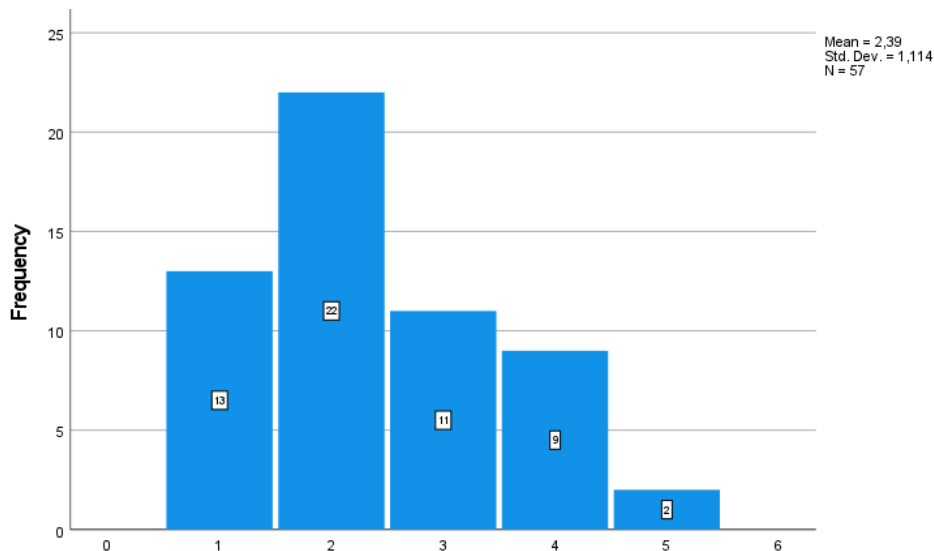
Σχήμα 65. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας αντιμετωπίζω συγκρούσεις με τους συναδέλφους μου.

- Στην ερώτηση αν αισθάνονται ότι μεταξύ αυτών και των συναδέλφων τους υπάρχει καλό κλίμα, οι 22,81% συμφώνησαν απόλυτα, οι 40,35% συμφώνησαν, οι 31,58% είναι ουδέτεροι, οι 1,75% διαφώνησαν και οι 3,51% διαφώνησαν απόλυτα (Σχήμα 66).



Σχήμα 66. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας υπάρχει μια καλή ατμόσφαιρα μεταξύ εμού και των συναδέλφων μου.

- Στην ερώτηση αν έχουν αντιμετωπίσει δυσάρεστα περιστατικά με τους συναδέλφους τους, 3,51% συμφώνησαν απόλυτα, 15,79% συμφώνησαν, 19,30% είναι ουδέτεροι, 38,60% διαφώνησαν και 22,81% διαφώνησαν απόλυτα (Σχήμα 67).



Σχήμα 67. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας υπάρχουν δυσάρεστα περιστατικά μεταξύ εμού και των συναδέλφων μου.

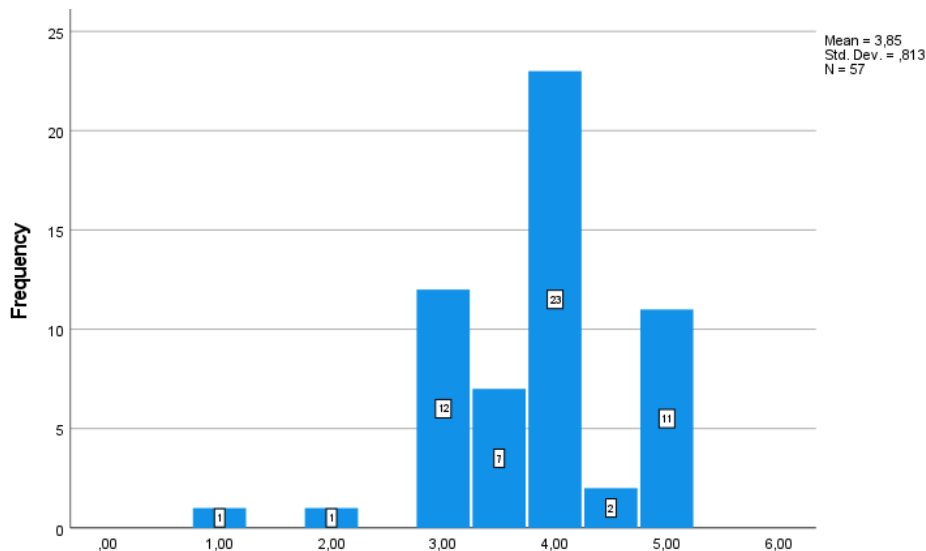
Οι έξι αυτές ερωτήσεις συγχωνεύονται σε μια νέα μεταβλητή, που μετρά συνολικά τη θετική εκτίμηση της κοινωνικής ευημερίας των ερωτηθέντων. Από τον Πίνακα 13 διαπιστώνουμε ότι:

- Το 1,8% των ερωτηθέντων απάντησε «διαφωνώ απόλυτα» και το 1,8% απάντησε «διαφωνώ».
- Οι απαντήσεις του 21,1% είναι ουδέτερες, ενώ οι απαντήσεις ενός 12,3% κυμαίνονται μεταξύ του «ούτε διαφωνώ/ ούτε συμφωνώ» και του «συμφωνώ».
- 40,4% των ερωτηθέντων απάντησαν «συμφωνώ» και 19,3% απάντησαν συμφωνώ απόλυτα, ενώ οι απαντήσεις ενός 3,5% κυμαίνονται μεταξύ «συμφωνώ» και «συμφωνώ απόλυτα».

Πίνακας 12. Εκτίμηση κοινωνικής ευημερίας.

Κοινωνική ευημερία		
N	Valid	57
	Missing	0
Median		4,0000
Minimum		1,00
Maximum		5,00
Percentiles	25	3,2500
	50	4,0000
	75	4,0000

Στο Σχήμα 68 έχουμε την γραφική απεικόνιση των παραπάνω δεδομένων:



Σχήμα 68. Εκτίμηση σωματικής ευημερίας

Συγκρονώντας τις θετικές εκτιμήσεις των ερωτηθέντων για την ψυχολογική, σωματική και κοινωνική τους ευημερία, προκύπτει μια νέα μεταβλητή, που μετρά συνολικά τη θετική εκτίμηση της προσωπικής τους ευημερίας από τους συμμετέχοντες στην έρευνα. Όπως φαίνεται στον Πίνακα 14 η διάμεσος (median) των απαντήσεων των ερωτηθέντων είναι το «ούτε διαφωνώ/ούτε συμφωνώ» και το 75% των απαντήσεων είναι πάνω από το «ούτε διαφωνώ/ούτε συμφωνώ» ($Q1 = 3$).

Πίνακας 13. Διάμεσος και τεταρτημόρια της μεταβλητής "Ευημερία"

N	Valid	57
	Missing	0
Median		3,0000
Minimum		1,00
Maximum		5,00
Percentiles	25	3,0000
	50	3,0000
	75	4,0000

Όπως φαίνεται δε και στον Πίνακα 15 το ενδοτεταρτημοριακό εύρος (IQR: interquartile range) είναι 1, πράγμα που μας δείχνει ότι οι περισσότερες απαντήσεις των ερωτηθέντων που αφορούν τη θετική εκτίμηση της ευημερίας τους βρίσκονται συγκεντρωμένες γύρω από το «ούτε διαφωνώ/ούτε συμφωνώ».

Πίνακας 14. Περιγραφικά στατιστικά στοιχεία για την μεταβλητή "Ενημερία"

		Statistic	Std. Error	
Ενημερία	Mean	3,3158	,11308	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	3,0893	
		Upper Bound	3,5423	
	5% Trimmed Mean	3,3246		
	Median	3,0000		
	Variance	,729		
	Std. Deviation	,85373		
	Minimum	1,00		
	Maximum	5,00		
	Range	4,00		
	Interquartile Range	1,00		
	Skewness	-,311	,316	
	Kurtosis	,082	,623	

6.3. Συμπερασματική Στατιστική

Ο κλάδος της συμπερασματικής στατιστικής εστιάζει στην γενίκευση των στατιστικών συμπερασμάτων που εξάγονται από ένα δείγμα. Η διαφορά της από την περιγραφική στατιστική έγκειται στο ότι στοχεύει στη σύνθεση και κατηγοριοποίηση των ποσοτικών δεδομένων.

6.3.1. Έλεγχος Συσχέτισης Της Υποστηρικτικής Ηγεσίας Και Του Ψυχολογικού Κεφαλαίου Και Της Ενημερίας Του Δείγματος.

Ελέγχουμε αν η κατανομή των μεταβλητών «Υποστήριξη ηγεσίας» και «Ψυχολογικό Κεφάλαιο» είναι κανονική. Και στις δυο περιπτώσεις το $p\text{-value} < 0,05$, άρα απορρίπτεται η υπόθεση της κανονικότητας των δυο μεταβλητών (Πίνακας 16).

Πίνακας 15. Έλεγχος κανονικότητας των μεταβλητών «Υποστήριξη Ηγεσίας» και «Ψυχολογικό Κεφάλαιο»

	Tests of Normality					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Υποστήριξη ηγεσίας	,216	57	<,001	,879	57	<,001
Ψυχολογικό Κεφάλαιο	,190	57	<,001	,933	57	,004

a. Lilliefors Significance Correction

Για να δούμε, λοιπόν, αν υπάρχει συσχέτιση μεταξύ των δυο μεταβλητών χρησιμοποιούμε τον συντελεστή συσχέτισης Spearman. Προκύπτει ότι μεταξύ της υποστήριξης από την ηγεσία και του ψυχολογικού κεφαλαίου των συμμετεχόντων στην έρευνα υπάρχει θετική συσχέτιση ($\rho=.611$, $n=57$, $p<.001$) (Πίνακας 17).

Πίνακας 16. Συσχέτιση μεταξύ υποστήριξης από την ηγεσία και ψυχολογικού κεφαλαίου

		Correlations		
			Υποστήριξη ηγεσίας	Ψυχολογικό Κεφάλαιο
Spearman's rho	Υποστήριξη ηγεσίας	Correlation Coefficient	1,000	,611**
		Sig. (2-tailed)	.	<,001
		N	57	57
	Ψυχολογικό Κεφάλαιο	Correlation Coefficient	,611**	1,000
		Sig. (2-tailed)	<,001	.
		N	57	57

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Ομοίως, ελέγχουμε αν η κατανομή των μεταβλητών «Ψυχολογικό Κεφάλαιο» και «Ευημερία» είναι κανονική. Και στις δυο περιπτώσεις το $p\text{-value}<0,05$, άρα απορρίπτεται η υπόθεση της κανονικότητας των δυο μεταβλητών (Πίνακας 18).

Πίνακας 17. Έλεγχος κανονικότητας των μεταβλητών «Ψυχολογικό Κεφάλαιο» και «Ευημερία»

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Ψυχολογικό Κεφάλαιο	,190	57	<,001	,933	57	,004
Ευημερία	,192	57	<,001	,926	57	,002

a. Lilliefors Significance Correction

Για να δούμε, λοιπόν, αν υπάρχει συσχέτιση μεταξύ των δυο μεταβλητών χρησιμοποιούμε και πάλι τον συντελεστή συσχέτισης Spearman. Προκύπτει ότι μεταξύ του ψυχολογικού κεφαλαίου και της ευημερίας των συμμετεχόντων στην έρευνα υπάρχει θετική συσχέτιση ($\rho=.478$, $n=57$, $p<.001$) (Πίνακας 19).

Πίνακας 18. Συσχέτιση μεταξύ ψυχολογικού κεφαλαίου και ευημερίας.

Correlations

			Ψυχολογικό Κεφάλαιο	Ευημερία
Spearman's rho	Ψυχολογικό Κεφάλαιο	Correlation Coefficient	1,000	,478**
		Sig. (2-tailed)	.	<,001
		N	57	57
	Ευημερία	Correlation Coefficient	,478**	1,000
		Sig. (2-tailed)	<,001	.
		N	57	57

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Τέλος, για να δούμε αν υπάρχει συσχέτιση μεταξύ υποστήριξης από την ηγεσία και ευημερίας κάνουμε και πάλι έλεγχο με το συντελεστή συσχέτισης Spearman. Προκύπτει ότι μεταξύ των δυο μεταβλητών υπάρχει θετική συσχέτιση ($\rho=.435$, $n=57$, $p<.001$) (Πίνακας 20).

Πίνακας 19. Συσχέτιση μεταξύ υποστήριξης από την ηγεσία και ευημερίας.

Correlations

			Ευημερία	Υποστήριξη ηγεσίας
Spearman's rho	Ευημερία	Correlation Coefficient	1,000	,435**
		Sig. (2-tailed)	.	<,001
		N	57	57
	Υποστήριξη ηγεσίας	Correlation Coefficient	,435**	1,000
		Sig. (2-tailed)	<,001	.
		N	57	57

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

6.3.2. Έλεγχος Συνάφειας Των Τριών Κύριων Μεταβλητών Με Δημογραφικούς Παράγοντες

Θέλουμε να δούμε αν η θετική εκτίμηση της υποστηρικτικότητας της ηγεσίας, το ψυχολογικό κεφάλαιο και η ευημερία των επαγγελματιών υγείας, κατά τη διάρκεια της πανδημίας, επηρεάζεται από παράγοντες όπως το φύλο, η ηλικία, το μορφωτικό επίπεδο, η θέση εργασίας και τα χρόνια προϋπηρεσίας. Για το σκοπό αυτό δημιουργούμε πίνακες συνάφειας από τους οποίους διαπιστώνουμε τα εξής:

- Τα ποσοστά θετικής εκτίμησης της υποστηρικτικότητας της ηγεσίας μεταξύ ανδρών και γυναικών είναι περίπου τα ίδια, αφού 10 στους 16 άνδρες και 25 στις 41 γυναίκες εκτιμούν θετικά το πόσο υποστηρικτική είναι η ηγεσία κατά τη διάρκεια της πανδημίας (Πίνακας 21)

Πίνακας 20. Η συνάφεια μεταξύ φύλου και υποστήριξης της ηγεσίας

ΦΥΛΟ * Υποστήριξη ηγεσίας Crosstabulation

ΦΥΛΟ			Υποστήριξη ηγεσίας				Total	
			Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ	ΟΥΤΕ διαφωνώ/ούτε συμφωνώ	συμφωνώ		συμφωνώ απόλυτα
Ανδρας	Count		0	3	3	4	6	16
	% within ΦΥΛΟ		0,0%	18,8%	18,8%	25,0%	37,5%	100,0%
Γυναίκα	Count		1	5	10	15	10	41
	% within ΦΥΛΟ		2,4%	12,2%	24,4%	36,6%	24,4%	100,0%
Total	Count		1	8	13	19	16	57
	% within ΦΥΛΟ		1,8%	14,0%	22,8%	33,3%	28,1%	100,0%

- Το 100% των ερωτηθέντων ηλικίας 18 – 25 ετών, το 70,8% των ερωτηθέντων ηλικίας 36 – 45 και το 62,6% των ερωτηθέντων ηλικίας 46 – 55 έχουν θετικές αντιλήψεις για το πόσο υποστηρικτική στάθηκε η ηγεσία την περίοδο της πανδημίας. Μονάχα στην ηλικιακή βαθμίδα των 26 – 35 μειώνεται το ποσοστό των θετικών αξιολογήσεων της ηγεσίας σε (40%) και υπάρχει ένα υψηλό ποσοστό ουδέτερων (26,7%) και αρνητικά διακείμενων σχετικά με την υποστηρικτικότητα της ηγεσίας (26,7%) (Πίνακας 22)

Πίνακας 21. Η συνάφεια μεταξύ ηλικίας και υποστήριξης της ηγεσίας

ΗΛΙΚΙΑ * Υποστήριξη ηγεσίας Crosstabulation

ΗΛΙΚΙΑ			Υποστήριξη ηγεσίας				Total	
			Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ	ΟΥΤΕ διαφωνώ/ούτε συμφωνώ	συμφωνώ		συμφωνώ απόλυτα
18-25	Count		0	0	0	1	1	2
	% within ΗΛΙΚΙΑ		0,0%	0,0%	0,0%	50,0%	50,0%	100,0%
26-35	Count		1	4	4	5	1	15
	% within ΗΛΙΚΙΑ		6,7%	26,7%	26,7%	33,3%	6,7%	100,0%
36-45	Count		0	3	4	8	9	24
	% within ΗΛΙΚΙΑ		0,0%	12,5%	16,7%	33,3%	37,5%	100,0%
46-55	Count		0	1	5	5	5	16
	% within ΗΛΙΚΙΑ		0,0%	6,3%	31,3%	31,3%	31,3%	100,0%
Total	Count		1	8	13	19	16	57
	% within ΗΛΙΚΙΑ		1,8%	14,0%	22,8%	33,3%	28,1%	100,0%

- Όλοι οι απόφοιτοι Λυκείου και όλοι οι κάτοχοι διδακτορικού τίτλου συμφωνούν ότι η ηγεσία υπήρξε υποστηρικτική κατά την περίοδο της πανδημίας. Το 60% των απόφοιτων ΤΕΙ – ΑΕΙ και το 61,6% των κατόχων μεταπτυχιακού τίτλου αξιολογεί θετικά την ηγεσία από άποψη υποστήριξης. Μια μικρή μείωση των θετικών απόψεων για την ηγεσία παρατηρείται στους απόφοιτους ΙΕΚ – Ανώτερων Σχολών (46,2%). (Πίνακας 23)

Πίνακας 22. Η συνάφεια μεταξύ μορφωτικού επιπέδου και υποστήριξης της ηγεσίας

ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ * Υποστήριξη ηγεσίας Crosstabulation

ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ		Count	Υποστήριξη ηγεσίας				Total
			Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ	ούτε διαφωνώ/ούτε συμφωνώ	συμφωνώ	
Λύκειο	Count	0	0	0	1	2	3
	% within ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ	0,0%	0,0%	0,0%	33,3%	66,7%	100,0%
ΙΕΚ-Ανώτερη σχολή	Count	1	2	4	4	2	13
	% within ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ	7,7%	15,4%	30,8%	30,8%	15,4%	100,0%
ΤΕΙ-ΑΕΙ	Count	0	3	7	10	5	25
	% within ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ	0,0%	12,0%	28,0%	40,0%	20,0%	100,0%
Μεταπτυχιακό	Count	0	3	2	4	4	13
	% within ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ	0,0%	23,1%	15,4%	30,8%	30,8%	100,0%
Διδακτορικό	Count	0	0	0	0	3	3
	% within ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
Total	Count	1	8	13	19	16	57
	% within ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ	1,8%	14,0%	22,8%	33,3%	28,1%	100,0%

- Το 60% του ιατρικού προσωπικού, το 57,1% του νοσηλευτικού προσωπικού, το 68,4% του διοικητικού προσωπικού και το σύνολο του βοηθητικού προσωπικού έχουν θετική γνώμη για το πόσο υποστηρικτική στάθηκε η ηγεσία κατά την περίοδο της πανδημίας. Σε ότι αφορά δε το ειδικό/ παραϊατρικό προσωπικό το 40% έχει θετική άποψη και το 50% ουδέτερη (Πίνακας 24)

Πίνακας 23. Η συνάφεια μεταξύ θέσης εργασίας και υποστήριξης της ηγεσίας

ΘΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ * Υποστήριξη ηγεσίας Crosstabulation

			Υποστήριξη ηγεσίας					Total
			Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ	ούτε διαφωνώ/ούτε συμφωνώ	συμφωνώ	συμφωνώ απόλυτα	
ΘΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	Ιατρικό προσωπικό	Count	0	2	2	3	3	10
		% within ΘΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	0,0%	20,0%	20,0%	30,0%	30,0%	100,0%
	Νοσηλευτικό προσωπικό	Count	0	2	4	5	3	14
		% within ΘΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	0,0%	14,3%	28,6%	35,7%	21,4%	100,0%
	Διοικητικό προσωπικό	Count	1	3	2	6	7	19
		% within ΘΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	5,3%	15,8%	10,5%	31,6%	36,8%	100,0%
	Ειδικό/ παραϊατρικό προσωπικό	Count	0	1	5	2	2	10
		% within ΘΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	0,0%	10,0%	50,0%	20,0%	20,0%	100,0%
	Βοηθητικό προσωπικό	Count	0	0	0	3	1	4
		% within ΘΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	0,0%	0,0%	0,0%	75,0%	25,0%	100,0%
Total		Count	1	8	13	19	16	57
		% within ΘΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	1,8%	14,0%	22,8%	33,3%	28,1%	100,0%

- Οι περισσότεροι από τους έχοντες προϋπηρεσία 1 – 5 χρόνια (62,1%, τους έχοντες προϋπηρεσία 11 – 15 χρόνια (83,3%), τους έχοντες προϋπηρεσία 16 – 20 χρόνια (80%) και τους έχοντες προϋπηρεσία 26 – 30 χρόνια (100%) αποτιμούν θετικά το πόσο υποστηρικτική φάνηκε η ηγεσία την περίοδο της ηγεσίας. Διαφοροποίηση παρατηρείται στους έχοντες προϋπηρεσία 6 – 10 χρόνια, στους οποίους ένα 42,9% έχει ουδέτερη άποψη και ένα 42,9% έχει θετική άποψη, καθώς και στους έχοντες προϋπηρεσία 21 – 25 χρόνια, των οποίων οι εκτιμήσεις είναι ουδέτερες στο σύνολό τους (Πίνακας 25).

Πίνακας 24. Η συνάφεια μεταξύ προϋπηρεσίας και υποστήριξης της ηγεσίας

ΠΡΟΥΠΗΡΕΣΙΑ * Υποστήριξη ηγεσίας Crosstabulation

			Υποστήριξη ηγεσίας					Total
			Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ	ούτε διαφωνώ/ούτε συμφωνώ	συμφωνώ	συμφωνώ απόλυτα	
ΠΡΟΥΠΗΡΕΣΙΑ	1-5	Count	1	5	5	12	6	29
		% within ΠΡΟΥΠΗΡΕΣΙΑ	3,4%	17,2%	17,2%	41,4%	20,7%	100,0%
	6-10	Count	0	2	6	2	4	14
		% within ΠΡΟΥΠΗΡΕΣΙΑ	0,0%	14,3%	42,9%	14,3%	28,6%	100,0%
	11-15	Count	0	1	0	2	3	6
		% within ΠΡΟΥΠΗΡΕΣΙΑ	0,0%	16,7%	0,0%	33,3%	50,0%	100,0%
	16-20	Count	0	0	1	2	2	5
		% within ΠΡΟΥΠΗΡΕΣΙΑ	0,0%	0,0%	20,0%	40,0%	40,0%	100,0%
	21-25	Count	0	0	1	0	0	1
		% within ΠΡΟΥΠΗΡΕΣΙΑ	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	26-30	Count	0	0	0	1	1	2
		% within ΠΡΟΥΠΗΡΕΣΙΑ	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%	50,0%	100,0%
Total		Count	1	8	13	19	16	57
		% within ΠΡΟΥΠΗΡΕΣΙΑ	1,8%	14,0%	22,8%	33,3%	28,1%	100,0%

Διαμορφώνοντας αντίστοιχους πίνακες και για το ψυχολογικό κεφάλαιο των συμμετεχόντων διαπιστώνουμε τα εξής:

- Το 68,8% των ανδρών και το 60,9% των γυναικών φαίνεται να έχουν θετικό ψυχολογικό κεφάλαιο (Πίνακας 26)

Πίνακας 25. Η συνάφεια μεταξύ φύλου και ψυχολογικού κεφαλαίου

ΦΥΛΟ * Ψυχολογικό Κεφάλαιο Crosstabulation

		Ψυχολογικό Κεφάλαιο											
		2,75	ουτε διαφωνώ/ούτε συμφωνώ	3,25	3,50	3,75	συμφωνώ	4,25	4,50	4,75	συμφωνώ απόλυτα	Total	
ΦΥΛΟ	Άνδρας	Count	1	0	1	2	1	6	0	3	0	2	16
		% within ΦΥΛΟ	6,3%	0,0%	6,3%	12,5%	6,3%	37,5%	0,0%	18,8%	0,0%	12,5%	100,0%
ΦΥΛΟ	Γυναίκα	Count	0	6	1	4	5	13	2	3	1	6	41
		% within ΦΥΛΟ	0,0%	14,6%	2,4%	9,8%	12,2%	31,7%	4,9%	7,3%	2,4%	14,6%	100,0%
Total		Count	1	6	2	6	6	19	2	6	1	8	57
		% within ΦΥΛΟ	1,8%	10,5%	3,5%	10,5%	10,5%	33,3%	3,5%	10,5%	1,8%	14,0%	100,0%

- Το 50% των ηλικίας 18 – 25 ετών, το 66,7% των ηλικίας 36 – 45 ετών και το 81,4% των ηλικίας 46 – 55 ετών έχουν θετικό ψυχολογικό κεφάλαιο. Διαφοροποίηση παρατηρείται στους ηλικίας 26 – 35, οι οποίοι έχουν μάλλον ουδέτερες εκτιμήσεις σχετικά με το ψυχολογικό τους κεφάλαιο (Πίνακας 27).

Πίνακας 26. Η συνάφεια μεταξύ ηλικίας και ψυχολογικού κεφαλαίου

ΗΛΙΚΙΑ * Ψυχολογικό Κεφάλαιο Crosstabulation

		Ψυχολογικό Κεφάλαιο										
		2,75	ουτε διαφωνώ/ούτε συμφωνώ	3,25	3,50	3,75	συμφωνώ	4,25	4,50	4,75	συμφωνώ απόλυτα	Total
ΗΛΙΚΙΑ	18-25	Count	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2
		% within ΗΛΙΚΙΑ	0,0%	50,0%	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
ΗΛΙΚΙΑ	26-35	Count	0	3	0	3	3	3	0	1	0	15
		% within ΗΛΙΚΙΑ	0,0%	20,0%	0,0%	20,0%	20,0%	20,0%	0,0%	6,7%	0,0%	13,3%
ΗΛΙΚΙΑ	36-45	Count	1	2	1	3	1	6	1	3	1	24
		% within ΗΛΙΚΙΑ	4,2%	8,3%	4,2%	12,5%	4,2%	25,0%	4,2%	12,5%	4,2%	20,8%
ΗΛΙΚΙΑ	46-55	Count	0	0	1	0	2	9	1	2	0	16
		% within ΗΛΙΚΙΑ	0,0%	0,0%	6,3%	0,0%	12,5%	56,3%	6,3%	12,5%	0,0%	6,3%
Total		Count	1	6	2	6	6	19	2	6	1	57
		% within ΗΛΙΚΙΑ	1,8%	10,5%	3,5%	10,5%	10,5%	33,3%	3,5%	10,5%	1,8%	14,0%

- Όλοι οι απόφοιτοι Λυκείου δήλωσαν ότι αισθάνονται ότι κατέχουν ένα ισχυρό ψυχολογικό κεφάλαιο. Το 61,6% των απόφοιτων ΙΕΚ – Ανώτερης Σχολής, το

69, 3% των κατόχων μεταπτυχιακού και το 66,6% των κατόχων διδακτορικού τίτλου έχουν θετικό ψυχολογικό κεφάλαιο. Οι εκτιμήσεις των απόφοιτων ΑΕΙ – ΤΕΙ σχετικά με το ψυχολογικό τους κεφάλαιο κυμαίνονται μεταξύ της ουδετερότητας και της σχετικά θετικής άποψης (Πίνακας 28).

Πίνακας 27. Η συνάφεια μεταξύ μορφωτικού επιπέδου και ψυχολογικού κεφαλαίου

ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ * Ψυχολογικό Κεφάλαιο Crosstabulation

			Ψυχολογικό Κεφάλαιο									Total	
			2,75	ουτε διαφωνώ/ούτε συμφωνώ	3,25	3,50	3,75	συμφωνώ	4,25	4,50	4,75		συμφωνώ απόλυτα
ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ	Λύκειο	Count	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	3
		% within ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	66,7%	0,0%	0,0%	0,0%	33,3%	100,0%
ΙΕΚ-Ανώτερη σχολή		Count	0	1	0	3	1	6	0	0	1	1	13
		% within ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ	0,0%	7,7%	0,0%	23,1%	7,7%	46,2%	0,0%	0,0%	7,7%	7,7%	100,0%
ΤΕΙ-ΑΕΙ		Count	0	4	2	2	3	6	1	3	0	4	25
		% within ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ	0,0%	16,0%	8,0%	8,0%	12,0%	24,0%	4,0%	12,0%	0,0%	16,0%	100,0%
Μεταπτυχιακό		Count	1	1	0	1	1	5	1	2	0	1	13
		% within ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ	7,7%	7,7%	0,0%	7,7%	7,7%	38,5%	7,7%	15,4%	0,0%	7,7%	100,0%
Διδακτορικό		Count	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	3
		% within ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	33,3%	0,0%	0,0%	33,3%	0,0%	33,3%	100,0%
Total		Count	1	6	2	6	6	19	2	6	1	8	57
		% within ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ	1,8%	10,5%	3,5%	10,5%	10,5%	33,3%	3,5%	10,5%	1,8%	14,0%	100,0%

- Το 60% του ιατρικού προσωπικού, το 66% του νοσηλευτικού προσωπικού, το 58% του διοικητικού προσωπικού, το 70% του ειδικού/ παραϊατρικού προσωπικού και το 75% του βοηθητικού προσωπικού δηλώνει ότι έχει θετικό ψυχολογικό κεφάλαιο (Πίνακας 29).
- Το 58,4% των εχόντων προϋπηρεσία 1 – 5 χρόνια, το 64,3% των εχόντων προϋπηρεσία 6 – 10 χρόνια, το 66,7% των εχόντων προϋπηρεσία 11 – 15 χρόνια και το 100% των εχόντων προϋπηρεσία 26 – 30 χρόνια δηλώνουν ότι έχουν θετικό ψυχολογικό κεφάλαιο. Διαφοροποίηση φαίνεται μόνο στις απαντήσεις των εχόντων προϋπηρεσία 21 – 25 χρόνια, οι οποίοι όμως και πάλι τείνουν να έχουν ουδέτερη έως θετική άποψη (Πίνακας 30).

Πίνακας 28. Η συνάφεια μεταξύ θέσης εργασίας και ψυχολογικού κεφαλαίου

ΘΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ * Ψυχολογικό Κεφάλαιο Crosstabulation

			Ψυχολογικό Κεφάλαιο										
			2,75	ουτε διαφωνώ/ούτε συμφωνώ	3,25	3,50	3,75	συμφωνώ	4,25	4,50	4,75	συμφωνώ απόλυτα	Total
ΘΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	Ιατρικό προσωπικό	Count	1	1	1	0	1	4	0	1	0	1	10
		% within ΘΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	10,0%	10,0%	10,0%	0,0%	10,0%	40,0%	0,0%	10,0%	0,0%	10,0%	100,0%
	Νοσηλευτικό προσωπικό	Count	0	2	0	1	2	5	0	1	0	3	14
		% within ΘΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	0,0%	14,3%	0,0%	7,1%	14,3%	35,7%	0,0%	7,1%	0,0%	21,4%	100,0%
	Διοικητικό προσωπικό	Count	0	3	1	3	1	4	2	4	0	1	19
		% within ΘΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	0,0%	15,8%	5,3%	15,8%	5,3%	21,1%	10,5%	21,1%	0,0%	5,3%	100,0%
	Ειδικό παραϊατρικό προσωπικό	Count	0	0	0	2	1	5	0	0	1	1	10
		% within ΘΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	0,0%	0,0%	0,0%	20,0%	10,0%	50,0%	0,0%	0,0%	10,0%	10,0%	100,0%
	Βοηθητικό προσωπικό	Count	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	4
		% within ΘΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	25,0%	25,0%	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%	100,0%
Total		Count	1	6	2	6	6	19	2	6	1	8	57
		% within ΘΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	1,8%	10,5%	3,5%	10,5%	10,5%	33,3%	3,5%	10,5%	1,8%	14,0%	100,0%

Πίνακας 29. Η συνάφεια μεταξύ προϋπηρεσίας και ψυχολογικού κεφαλαίου

ΠΡΟΥΠΗΡΕΣΙΑ * Ψυχολογικό Κεφάλαιο Crosstabulation

			Ψυχολογικό Κεφάλαιο										
			2,75	ουτε διαφωνώ/ούτε συμφωνώ	3,25	3,50	3,75	συμφωνώ	4,25	4,50	4,75	συμφωνώ απόλυτα	Total
ΠΡΟΥΠΗΡΕΣΙΑ	1-5	Count	1	5	1	3	2	9	1	3	1	3	29
		% within ΠΡΟΥΠΗΡΕΣΙΑ	3,4%	17,2%	3,4%	10,3%	6,9%	31,0%	3,4%	10,3%	3,4%	10,3%	100,0%
	6-10	Count	0	1	0	2	2	6	0	1	0	2	14
		% within ΠΡΟΥΠΗΡΕΣΙΑ	0,0%	7,1%	0,0%	14,3%	14,3%	42,9%	0,0%	7,1%	0,0%	14,3%	100,0%
	11-15	Count	0	0	0	1	1	2	0	1	0	1	6
		% within ΠΡΟΥΠΗΡΕΣΙΑ	0,0%	0,0%	0,0%	16,7%	16,7%	33,3%	0,0%	16,7%	0,0%	16,7%	100,0%
	16-20	Count	0	0	1	0	0	2	0	1	0	1	5
		% within ΠΡΟΥΠΗΡΕΣΙΑ	0,0%	0,0%	20,0%	0,0%	0,0%	40,0%	0,0%	20,0%	0,0%	20,0%	100,0%
	21-25	Count	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
		% within ΠΡΟΥΠΗΡΕΣΙΑ	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	26-30	Count	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2
		% within ΠΡΟΥΠΗΡΕΣΙΑ	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%	0,0%	0,0%	50,0%	100,0%
Total		Count	1	6	2	6	6	19	2	6	1	8	57
		% within ΠΡΟΥΠΗΡΕΣΙΑ	1,8%	10,5%	3,5%	10,5%	10,5%	33,3%	3,5%	10,5%	1,8%	14,0%	100,0%

Τέλος, σε ότι αφορά τη συνάφεια μεταξύ των παραπάνω παραγόντων και της ευημερίας βλέπουμε τα εξής:

- Σε ότι αφορά την εκτίμηση της προσωπικής ευημερίας οι άνδρες είναι πιο ουδέτεροι σε σχέση με τις γυναίκες, οι οποίες σε ποσοστό 43,6% έχουν θετικές απόψεις σχετικά με το βαθμό της προσωπικής τους ευημερίας (Πίνακας 31)

Πίνακας 30. Η συνάφεια μεταξύ φύλου και ευημερίας

ΦΥΛΟ * Ευημερία Crosstabulation

			Ευημερία								Total	
			Διαφωνώ απόλυτα	1,50	Διαφωνώ	2,50	Ευημερία ουτε διαφωνώ/ούτε συμφωνώ	3,50	συμφωνώ	4,50		συμφωνώ απόλυτα
ΦΥΛΟ	Άνδρας	Count	0	1	3	0	6	1	4	0	1	16
		% within ΦΥΛΟ	0,0%	6,3%	18,8%	0,0%	37,5%	6,3%	25,0%	0,0%	6,3%	100,0%
ΦΥΛΟ	Γυναίκα	Count	1	0	2	4	13	3	15	1	2	41
		% within ΦΥΛΟ	2,4%	0,0%	4,9%	9,8%	31,7%	7,3%	36,6%	2,4%	4,9%	100,0%
Total		Count	1	1	5	4	19	4	19	1	3	57
		% within ΦΥΛΟ	1,8%	1,8%	8,8%	7,0%	33,3%	7,0%	33,3%	1,8%	5,3%	100,0%

- Το 50% των ηλικίας 18 – 25 ετών, το 46,7% των ηλικίας 26 – 35, το 50% των ηλικίας 36 – 35 και μόλις το 25,1% των ηλικίας 46 – 55 ετών δηλώνει με απόλυτη σιγουριά ότι αισθάνεται ευημερία. Κυρίαρχη τάση βέβαια σε όλες τις ηλικιακές βαθμίδες φαίνεται να είναι η ουδέτερη άποψη και μόνο στους 26 – 35 ένα ποσοστό 20% δηλώνει ότι δεν αισθάνεται ευημερία (Πίνακας 32).

Πίνακας 31. Η συνάφεια μεταξύ ηλικίας και ευημερίας

ΗΛΙΚΙΑ * Ευημερία Crosstabulation

			Ευημερία								Total	
			Διαφωνώ απόλυτα	1,50	Διαφωνώ	2,50	Ευημερία ουτε διαφωνώ/ούτε συμφωνώ	3,50	συμφωνώ	4,50		συμφωνώ απόλυτα
ΗΛΙΚΙΑ	18-25	Count	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
		% within ΗΛΙΚΙΑ	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%	50,0%	0,0%	0,0%	100,0%
ΗΛΙΚΙΑ	26-35	Count	1	0	3	2	2	1	6	0	0	15
		% within ΗΛΙΚΙΑ	6,7%	0,0%	20,0%	13,3%	13,3%	6,7%	40,0%	0,0%	0,0%	100,0%
ΗΛΙΚΙΑ	36-45	Count	0	0	1	0	10	1	9	1	2	24
		% within ΗΛΙΚΙΑ	0,0%	0,0%	4,2%	0,0%	41,7%	4,2%	37,5%	4,2%	8,3%	100,0%
ΗΛΙΚΙΑ	46-55	Count	0	1	1	2	7	1	3	0	1	16
		% within ΗΛΙΚΙΑ	0,0%	6,3%	6,3%	12,5%	43,8%	6,3%	18,8%	0,0%	6,3%	100,0%
Total		Count	1	1	5	4	19	4	19	1	3	57
		% within ΗΛΙΚΙΑ	1,8%	1,8%	8,8%	7,0%	33,3%	7,0%	33,3%	1,8%	5,3%	100,0%

- Το 66,7% των απόφοιτων Λυκείου, το 30,8% των απόφοιτων ΙΕΚ – Ανώτερης Σχολής, το 36% των απόφοιτων ΑΕΙ – ΤΕΙ, το 38,5% των κατόχων μεταπτυχιακού και το 100% των κατόχων διδακτορικού δηλώνουν ότι νιώθουν

προσωπική ευημερία. Βέβαια, στους απόφοιτους ΙΕΚ- Ανώτερης Σχολής, στους απόφοιτους ΙΕΚ- ΤΕΙ και στους κατόχους μεταπτυχιακού υπήρχαν και πολλές ουδέτερες απόψεις (Πίνακας 33).

Πίνακας 32. Η συνάφεια μεταξύ μορφωτικού επιπέδου και ευημερίας

ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ * Ευημερία Crosstabulation

			Ευημερία								Total	
			Διαφωνώ απόλυτα	1,50	Διαφωνώ	2,50	Ευημερία ουτε διαφωνώ/ούτε συμφωνώ	3,50	συμφωνώ	4,50		συμφωνώ απόλυτα
ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ	Λύκειο	Count	0	0	0	0	1	0	2	0	0	3
		% within ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	33,3%	0,0%	66,7%	0,0%	0,0%	100,0%
ΙΕΚ-Ανώτερη σχολή	Count	1	0	2	0	6	0	4	0	0	13	
	% within ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ	7,7%	0,0%	15,4%	0,0%	46,2%	0,0%	30,8%	0,0%	0,0%	100,0%	
ΤΕΙ-ΑΕΙ	Count	0	1	2	3	7	3	7	0	2	25	
	% within ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ	0,0%	4,0%	8,0%	12,0%	28,0%	12,0%	28,0%	0,0%	8,0%	100,0%	
Μεταπτυχιακό	Count	0	0	1	1	5	1	4	0	1	13	
	% within ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ	0,0%	0,0%	7,7%	7,7%	38,5%	7,7%	30,8%	0,0%	7,7%	100,0%	
Διδακτορικό	Count	0	0	0	0	0	0	2	1	0	3	
	% within ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	66,7%	33,3%	0,0%	100,0%	
Total	Count	1	1	5	4	19	4	19	1	3	57	
	% within ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ	1,8%	1,8%	8,8%	7,0%	33,3%	7,0%	33,3%	1,8%	5,3%	100,0%	

- Το 50% του ιατρικού προσωπικού, το 50% του νοσηλευτικού προσωπικού, το 26,3% του διοικητικού προσωπικού, το 40% του ειδικού/ παραϊατρικού προσωπικού και το 50% του βοηθητικού προσωπικού αισθάνονται προσωπική ευημερία (Πίνακας 34).
- Το 48,2% όσων έχουν πενταετή προϋπηρεσία, το 28,2% των εχόντων 6 – 10 χρόνια προϋπηρεσία, το 33,4% όσων έχουν προϋπηρεσία 11 – 15 χρόνια, το 40% όσων έχουν προϋπηρεσία 21 – 25 χρόνια και το 50% όσων έχουν 26 – 30 χρόνια προϋπηρεσία δηλώνει ότι αισθάνεται ψυχική, σωματική και κοινωνική ευημερία (Πίνακας 35).

Πίνακας 33. Η συνάφεια μεταξύ θέσης εργασίας και ενημερίας

ΘΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ * Ενημερία Crosstabulation

			Ενημερία								Total	
			Διαφωνώ	1,50	Διαφωνώ	2,50	Ευμερία	3,50	συμφωνώ	4,50	συμφωνώ	Total
			απόλυτα				ουτε					
							διαφωνώ/ούτε					
							συμφωνώ					
ΘΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	Ιατρικό προσωπικό	Count	0	0	1	0	3	1	4	1	0	10
		% within ΘΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	0,0%	0,0%	10,0%	0,0%	30,0%	10,0%	40,0%	10,0%	0,0%	100,0%
	Νοσηλευτικό προσωπικό	Count	0	0	2	2	2	1	5	0	2	14
		% within ΘΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	0,0%	0,0%	14,3%	14,3%	14,3%	7,1%	35,7%	0,0%	14,3%	100,0%
	Διοικητικό προσωπικό	Count	1	1	2	2	8	0	5	0	0	19
		% within ΘΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	5,3%	5,3%	10,5%	10,5%	42,1%	0,0%	26,3%	0,0%	0,0%	100,0%
	Ειδικό/παράϊατρικό προσωπικό	Count	0	0	0	0	4	2	3	0	1	10
		% within ΘΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	40,0%	20,0%	30,0%	0,0%	10,0%	100,0%
	Βοηθητικό προσωπικό	Count	0	0	0	0	2	0	2	0	0	4
		% within ΘΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%	0,0%	50,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Total	Count	1	1	5	4	19	4	19	1	3	57
		% within ΘΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	1,8%	1,8%	8,8%	7,0%	33,3%	7,0%	33,3%	1,8%	5,3%	100,0%

Πίνακας 34. Η συνάφεια μεταξύ προϋπηρεσίας και ενημερίας.

ΠΡΟΥΠΗΡΕΣΙΑ * Ενημερία Crosstabulation

			Ενημερία								Total	
			Διαφωνώ	1,50	Διαφωνώ	2,50	Ευμερία	3,50	συμφωνώ	4,50	συμφωνώ	Total
			απόλυτα				ουτε					
							διαφωνώ/ούτε					
							συμφωνώ					
ΠΡΟΥΠΗΡΕΣΙΑ	1-5	Count	0	0	5	1	8	1	13	0	1	29
		% within ΠΡΟΥΠΗΡΕΣΙΑ	0,0%	0,0%	17,2%	3,4%	27,6%	3,4%	44,8%	0,0%	3,4%	100,0%
	6-10	Count	1	0	0	1	6	2	3	1	0	14
		% within ΠΡΟΥΠΗΡΕΣΙΑ	7,1%	0,0%	0,0%	7,1%	42,9%	14,3%	21,4%	7,1%	0,0%	100,0%
	11-15	Count	0	0	0	0	3	1	1	0	1	6
		% within ΠΡΟΥΠΗΡΕΣΙΑ	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%	16,7%	16,7%	0,0%	16,7%	100,0%
	16-20	Count	0	1	0	1	1	0	2	0	0	5
		% within ΠΡΟΥΠΗΡΕΣΙΑ	0,0%	20,0%	0,0%	20,0%	20,0%	0,0%	40,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	21-25	Count	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
		% within ΠΡΟΥΠΗΡΕΣΙΑ	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	26-30	Count	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2
		% within ΠΡΟΥΠΗΡΕΣΙΑ	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%	100,0%
	Total	Count	1	1	5	4	19	4	19	1	3	57
		% within ΠΡΟΥΠΗΡΕΣΙΑ	1,8%	1,8%	8,8%	7,0%	33,3%	7,0%	33,3%	1,8%	5,3%	100,0%

Κεφάλαιο 7

Συμπεράσματα

Τα αποτελέσματα μιας ερευνητικής διαδικασίας πρέπει πάντα να συνδέονται με το θεωρητικό πλαίσιο αυτής και την υπάρχουσα βιβλιογραφία. Πρέπει δε να μένουν ανοιχτά προς συζήτηση. Επιπλέον, κάθε έρευνα πρέπει να καταλήγει σε συγκεκριμένες πρακτικές συμβουλές για το πώς μπορούν να εφαρμοστούν τα ευρήματα της στην καθημερινή ζωή. Ωστόσο, κάθε ερευνητής θα πρέπει να έχει πάντα στο μυαλό του ότι καμία έρευνα δεν είναι χωρίς περιορισμούς.

7.1. Συζήτηση Των Αποτελεσμάτων

Τα αποτελέσματα της έρευνας επιβεβαίωσαν ότι υπάρχει θετική συσχέτιση μεταξύ υποστηρικτικής ηγεσίας και ευημερίας των συμμετεχόντων. Το παρόν εύρημα συμφωνεί με τα πορίσματα πολλών άλλων ερευνών, που ισχυρίζονται ότι η εργασιακή ευημερία και ικανοποίηση μπορεί να επιτευχθεί μέσω ενός συγκεκριμένου ηγετικού στυλ (Erskine & Georgiou, 2018 · Bokhari et al., 2017). Αυτό σημαίνει ότι οι εργαζόμενοι αποκτούν θετική γνώμη για το επίπεδο της ψυχολογικής, σωματικής και κοινωνικής τους ευημερίας, όταν νιώθουν ότι ο προϊστάμενος τους τους στηρίζει, ενδιαφέρεται γι' αυτούς και τους συμπονά. Συνεπώς, οι προϊστάμενοι όλων βέβαια των τομέων, ιδιαίτερα, όμως, του τομέα της υγείας πρέπει να ενθαρρύνονται να χρησιμοποιούν στρατηγικές υποστήριξης των υφιστάμενων τους, ώστε αυτοί να νιώθουν καλά από ψυχολογικής, σωματικής και κοινωνικής άποψης. Εξάλλου, η ψυχολογική, σωματική και κοινωνική ευημερία των επαγγελματιών υγείας είναι σημαντική όχι μόνο για τους ίδιους, σε ατομικό επίπεδο, αλλά είναι, επίσης, ουσιωδώς σημαντική και για την ποιότητα των υπηρεσιών που προσφέρουν, για το εργασιακό περιβάλλον εντός του οποίου εργάζονται, για τους ασθενείς και για τους κοντινούς τους

ανθρώπους (Søvold et al., 2021 · National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, 2019).

Όπως προκύπτει από την παρούσα έρευνα, η ενθάρρυνση και η εκτίμηση των προϊστάμενων προς τους υφιστάμενους τους και το να είναι διαθέσιμοι, όταν οι άλλοι τους χρειάζονται είναι παράγοντες που συμβάλλουν στη μείωση του άγχους των εργαζομένων, στον περιορισμό του κινδύνου εξάντλησης, στην αύξηση της ενεργητικότητας των εργαζομένων και στην βελτίωση της σωματικής τους ευημερίας. Παρομοίως, η υιοθέτηση από την ηγεσία υποστηρικτικών στρατηγικών, όπως είναι η παροχή βοήθειας στους υφιστάμενους, η κατανόηση, η εξισορρόπηση των ανησυχιών τους και η ενημέρωση τους για επερχόμενες αλλαγές στο εργασιακό περιβάλλον είναι στοιχεία που ικανοποιούν τις σχετικές με την ευημερία ανάγκες των υφιστάμενων. Επιπρόσθετα, οι εργαζόμενοι που λαμβάνουν θετικά συναισθήματα και θετικούς πόρους από τους ανώτερους τους αναπτύσσουν μια θετική διάθεση να μεταδώσουν αυτά τα θετικά στοιχεία και σε άλλους, είτε αυτοί είναι συνάδελφοι, είτε είναι ασθενείς, είτε είναι άτομα του ευρύτερου κοινωνικού περιβάλλοντος. Μπορεί, δηλαδή, να υποστηριχθεί ότι μέσω της υποστηρικτικής ηγεσίας αναπτύσσεται ένα κύμα μετάδοσης θετικότητας, που επηρεάζει τους εργαζομένους τόσο σε ατομικό όσο και σε συλλογικό επίπεδο.

Άλλωστε όπως έδειξαν τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας, η υποστηρικτική ηγεσία δεν συνδέεται μόνο με την ευημερία των εργαζομένων, αλλά και με το ψυχολογικό τους κεφάλαιο, καθώς οι θετικές συμπεριφορές της ηγεσίας συνδέονται με αύξηση του ψυχολογικού κεφαλαίου του εργατικού δυναμικού των μονάδων υγείας. Υφιστάμενες έρευνες έχουν δείξει ότι κάποιες ατομικές ψυχολογικές καταστάσεις, όπως η ανθεκτικότητα, η αυτοπεποίθηση και η αισιοδοξία, μπορούν να επηρεαστούν από το εργασιακό περιβάλλον και συγκεκριμένα από τη συμπεριφορά της ηγεσίας (Safavi & Bouzari, 2020 · Park et al., 2017). Η παρούσα έρευνα έρχεται σε συμφωνία με τα πορίσματα αυτών των ερευνών και υπογραμμίζει το ρόλο της υποστηρικτικής ηγεσίας στο να διατηρούν οι εργαζόμενοι την ελπίδα τους για ένα καλύτερο εργασιακό μέλλον, την αισιοδοξία τους για τις εργασιακές προκλήσεις, την αυτοπεποίθησή τους

και την ανθεκτικότητά τους, κάτι ιδιαίτερα σημαντικό για τις χαοτικές καταστάσεις που προκλήθηκαν λόγω της πανδημίας Covid – 19 (Søvnold et al., 2020).

Σε ότι δε αφορά το δευτερεύον ερώτημα της έρευνας, δηλαδή το αν υπάρχει συνάφεια μεταξύ υποστηρικτικής ηγεσίας, ψυχολογικού κεφαλαίου και δημογραφικών παραγόντων, τα αποτελέσματα της έρευνας δείχνουν ότι δεν υπάρχουν σημαντικές διαφοροποιήσεις στο πώς οι εργαζόμενοι, ανάλογα το φύλο, την ηλικία, το μορφωτικό επίπεδο, τη θέση εργασίας και τα χρόνια προϋπηρεσίας τους, εκτιμούν την υποστηρικτικότητα της ηγεσίας, το ψυχολογικό τους κεφάλαιο και την ευημερία τους. Κάποιες δε μικρές αποκλίσεις που παρατηρούνται σε κάποιες κατηγορίες δεν συνδέονται με αρνητικές εκτιμήσεις, αλλά μάλλον με τάσεις ουδετερότητας και αναποφασιστικότητας. Ωστόσο, το μικρό μέγεθος του δείγματος δεν επιτρέπει ασφαλείς γενικεύσεις.

Συνοψίζοντας, η πανδημία Covid – 19 υπήρξε καταστρεπτική για όλα τα συστήματα υγείας και επηρέασε σημαντικά την ευημερία όλων μας και δη των επαγγελματιών υγείας. Οι ειδικοί δε προειδοποιούν ότι οι κίνδυνοι, που συνδέονται με την πανδημία, δεν έχουν ακόμα εξαλειφθεί και ότι το υγειονομικό προσωπικό θα πρέπει να είναι κατάλληλα προετοιμασμένο για να αντιμετωπίσει νέες προκλήσεις. Συγκεκριμένα στυλ ηγεσίας, όπως για παράδειγμα η υποστηρικτική ηγεσία, μπορούν να βοηθήσουν τους επαγγελματίες υγείας να αποκτήσουν ισχυρές ψυχολογικές δυνάμεις (αυτοπεποίθηση, ελπίδα, ανθεκτικότητα και αισιοδοξία), προκειμένου να αντιμετωπίσουν αυτήν και άλλες μελλοντικές κρίσεις. Είναι δε σημαντικό να ενισχυθεί το ψυχολογικό κεφάλαιο των επαγγελματιών υγείας, ώστε να ανακτούν την ψυχολογική, σωματική και κοινωνική τους ευημερία άμεσα και έτσι να μπορούν να προσφέρουν καλύτερες υπηρεσίες. Οι υφιστάμενοι σε όλα τα επίπεδα πρέπει να αποκτήσουν τις γνώσεις και τις δεξιότητες εκείνες που απαιτούνται, για να καταλαβαίνουν τις ανησυχίες και τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι υφιστάμενοι τους, και να έχουν υψηλή συναισθηματική νοημοσύνη.

7.2. Πρακτικές Εφαρμογές, Περιορισμοί Και Προτάσεις Για Μελλοντικές Έρευνες

Η πανδημία Covid – 19 επηρέασε τη ζωή μας σημαντικά και θα συνεχίσει να την επηρεάζει για αρκετό καιρό ακόμα. Είναι, λοιπόν, πολύ σημαντικό να ενισχυθεί η ευημερία των επαγγελματιών υγείας, καθώς είναι αυτοί που βρίσκονται στην πρώτη γραμμή του πυρός στη μάχη ενάντια στον κορονοϊό. Τα ευρήματα της παρούσας έρευνας μπορούν να εφαρμοστούν ποικιλοτρόπως στον τομέα της παροχής υπηρεσιών και αγαθών υγείας. Το ψυχολογικό κεφάλαιο και η ευημερία των επαγγελματιών υγείας είναι οι προσωπικοί τους πόροι, που τους βοηθούν να αντιμετωπίζουν και να διαχειρίζονται αποτελεσματικά τα εργασιακά τους καθήκοντα. Αυτοί οι πόροι μπορούν να αυξηθούν και να ενισχυθούν μέσω ενός υποστηρικτικού εργασιακού περιβάλλοντος. Ο Mc. Gilton (2010) υπογραμμίζει αυτήν ακριβώς τη σύνδεση μεταξύ υποστηρικτικής ηγεσίας και θετικών συμπεριφορών από τους εργαζομένους.

Ειδικότερα, μέσω της υποστηρικτικής ηγεσίας οι εργαζόμενοι στο χώρο της υγείας νιώθουν ότι οι προϊστάμενοι τους είναι διαθέσιμοι γι' αυτούς, ότι τους ακούνε και τους κατανοούν, ότι τους στηρίζουν και τους κρατούν ενήμερους για κάθε επικείμενη αλλαγή. Και με αυτόν τον τρόπο είναι σε θέση να προσφέρουν τη φροντίδα τους στους ασθενείς με μεγαλύτερη αυτοπεποίθηση. Είναι δε περισσότερο πρόθυμοι να χαρίσουν στις οικογένειες των ασθενών ελπίδα και αισιοδοξία, γιατί και οι ίδιοι νιώθουν έτσι, αισθανόμενοι ότι οι άλλοι τους εκτιμούν ως άτομα. Πρέπει, λοιπόν, οι επαγγελματίες υγείας να αισθάνονται ότι οι προσπάθειες τους αναγνωρίζονται, γιατί έτσι ενισχύεται το ψυχολογικό τους κεφάλαιο, αποκτούν την ικανότητα ελέγχου των φόβων και των ανασφαλειών τους και παρακινούνται να επενδύσουν περισσότερο στην εργασία τους. Ουσιαστικά, η υποστηρικτική ηγεσία μπορεί να βοηθήσει τους επαγγελματίες υγείας να ενισχύσουν την ανθεκτικότητα, την αυτοπεποίθηση και την πρόθεση τους να διαδώσουν θετικότητα, κάτι ιδιαίτερα σημαντικό σε περιόδους κρίσεως, όπως αυτήν που εξακολουθούμε να βιώνουμε λόγω του κορονοϊού.

Όπως επισημαίνει ο Mc. Gilton (2010) η καλή επικοινωνία, η έκφραση σεβασμού και η αναγνώριση των υφιστάμενων από τους προϊστάμενους είναι παράγοντες κλειδιά για

ένα θετικό και υποστηρικτικό εργασιακό περιβάλλον. Ανάλογα, οι Anderson et al. (2005) ισχυρίζονται ότι η υποστηρικτική σύνδεση προϊστάμενων – υφιστάμενων ενισχύει την ομαδικότητα και οδηγεί σε καλύτερα αποτελέσματα για τους ασθενείς. Υπό αυτό, λοιπόν, το πρίσμα τα πορίσματα της παρούσας έρευνας μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την ενθάρρυνση των προϊστάμενων στο χώρο της υγείας, ώστε να υιοθετήσουν υποστηρικτικές στρατηγικές, προκειμένου να ενισχυθεί το ψυχολογικό κεφάλαιο και η ευημερία των υφιστάμενων τους.

Ωστόσο, η παρούσα έρευνα δεν είναι χωρίς περιορισμούς. Πρώτον, μελετήθηκε μόνο ο τομέας της υγείας και θα ήταν χρήσιμο ανάλογες έρευνες να διεξαχθούν και σε άλλα εργασιακά περιβάλλοντα προς εμπλουτισμό των γνώσεών μας για τη σχέση μεταξύ των μεταβλητών που εξετάστηκαν. Δεύτερον, η πλειοψηφία των συμμετεχόντων στην έρευνα ήταν γυναίκες, κάτι που ενδεχομένως να περιορίζει τη γενίκευση των πορισμάτων στον ανδρικό πληθυσμό. Τρίτον, ο αριθμός του δείγματος είναι ιδιαίτερα μικρός (συλλέχθηκαν 57 ερωτηματολόγια ενώ οι απαιτήσεις του μεταπτυχιακού προγράμματος ήταν 100 ερωτηματολόγια), κάτι που θέτει υπό αμφισβήτηση το σύνολο των πορισμάτων, καθώς ενδεχομένως οι εργαζόμενοι που τελικά θέλησαν να συμμετάσχουν στην έρευνα να είναι αυτοί που διαθέτουν υψηλό ψυχολογικό κεφάλαιο και ευημερία, ανεξάρτητα από την υποστήριξη από την ηγεσία, ενώ, αντίθετα, αυτοί που δεν θέλησαν να συμμετάσχουν στην έρευνα να είναι εργαζόμενοι με εντελώς διαφορετικές στάσεις και αντιλήψεις ως προς την υποστήριξη που λαμβάνουν από την ηγεσία, τις ψυχολογικές τους δυνάμεις και τη συνολική τους ευημερία. Τέταρτον, το γεγονός ότι η συμπλήρωση των ερωτηματολογίων έγινε από τους ίδιους του συμμετέχοντες, χωρίς να μπορούν να έχουν επαφή με την ίδια την ερευνήτρια, ενδεχομένως να τους έκανε να είναι επιφυλακτικοί ή να μην μπορούν να ζητήσουν διευκρινήσεις. Πρέπει, τέλος, να σημειωθεί ότι η παρούσα έρευνα εξετάζει τη σχέση μεταξύ ενός συγκεκριμένου ηγετικού στυλ και του ψυχολογικού κεφαλαίου και της ευημερίας των εργαζομένων. Υπάρχουν, όμως, πλήθος άλλων ηγετικών συμπεριφορών και πλήθος άλλων παραγόντων, που μπορεί να αλληλοεπιδρούν με το ψυχολογικό κεφάλαιο και την ευημερία των εργαζομένων. Υπάρχουν, δηλαδή, πολλοί άλλοι εξίσου σημαντικοί παράγοντες, εκτός από αυτούς που εξετάστηκαν στην παρούσα έρευνα, οι οποίοι μπορούν να αποτελέσουν αντικείμενο μελλοντικών ερευνών.

Παράρτημα Α

Το Ερευνητικό Ερωτηματολόγιο

A.1 Δημογραφικές Ερωτήσεις

1. Φύλο:

(Απαντήστε σημειώνοντας ένα X στο αντίστοιχο κουτάκι)

Άνδρας	
Γυναίκα	

2. Σε ποια ηλικιακή κατηγορία ανήκετε;

(Απαντήστε σημειώνοντας ένα X στο αντίστοιχο κουτάκι)

18-25	
26-35	
36-45	
46-55	
56-65	
66 και άνω	

3. Το μορφωτικό σας επίπεδο σε ποια από τις παρακάτω κατηγορίες ανήκει;

(Απαντήστε σημειώνοντας ένα X στο αντίστοιχο κουτάκι)

Δημοτικό	
Γυμνάσιο	
Λύκειο	
ΙΕΚ – Ανώτερη Σχολή	
ΤΕΙ-Πανεπιστήμιο	

Μεταπτυχιακό	
Διδακτορικό	

4. Ποια είναι η θέση εργασίας σας στην κλινική;

(Απαντήστε σημειώνοντας ένα **X** στο αντίστοιχο κουτάκι)

Ιατρικό προσωπικό	
Νοσηλευτικό προσωπικό	
Διοικητικό προσωπικό	
Ειδικό/ παραϊατρικό προσωπικό	
Βοηθητικό προσωπικό	

5. Πόσα χρόνια εργάζεστε στη συγκεκριμένη κλινική;

A.2 Ερωτήσεις Μέτρησης Της Στήριξης Από Την Ηγεσία Κατά Τη Διάρκεια Της Πανδημίας COVID – 19

(Σημειώστε **X** στο κουτάκι που αντιπροσωπεύει καλύτερα την προσωπική σας γνώμη με βάση την εξής κλίμακα: **1 = διαφωνώ απόλυτα, 2 = διαφωνώ, 3 = ούτε διαφωνώ/ ούτε συμφωνώ, 4 = συμφωνώ, 5= συμφωνώ απόλυτα**)

	1	2	3	4	5
6. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας ο/η προϊστάμενος/η αναγνωρίζει την ικανότητά μου να εκτελώ με ποιότητα τα εργασιακά μου καθήκοντα.					
7. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας ο/η προϊστάμενος/η προσπαθεί να ικανοποιήσει τις ανάγκες μου.					
8. Ο/η προϊστάμενος/ η με γνωρίζει αρκετά καλά και κατά την περίοδο της πανδημίας έχει επίγνωση αν κάτι με προβληματίζει σχετικά με την εκτέλεση των καθηκόντων μου.					
9. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας ο/η προϊστάμενος/η προσπαθεί να κατανοήσει και τη δική μου οπτική στις μεταξύ μας συζητήσεις.					

10. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας ο/η προϊστάμενος/η με κρατά πλήρως ενημερωμένο/η ως προς τις εργασιακές μου υποχρεώσεις.					
11. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας βασίζομαι στη βοήθεια του/της προϊσταμένου/ης σε ότι αφορά τα προσωπικά μου προβλήματα, τα προβλήματα με τους συναδέλφους ή τα προβλήματα με την εργασία μου.					
12. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας ο/η προϊστάμενος/η με κρατά πλήρως ενημερωμένο/ η σχετικά με επικείμενες αλλαγές στο εργασιακό περιβάλλον.					
13. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας ο/η προϊστάμενος/η είναι ανοιχτός/η σε παρατηρήσεις προς το πρόσωπό του/της.					
14. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας ο/η προϊστάμενος/η με κρατά πλήρως ενημερωμένο/ η σχετικά με αποφάσεις που αφορούν την εργασία μου.					
15. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας ο/η προϊστάμενος/η καταφέρνει να εξισορροπήσει τις ανησυχίες του προσωπικού με τις ανησυχίες των πελατών/ ασθενών.					
16. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας ο/η προϊστάμενος με ενθαρρύνει ακόμα και σε δύσκολες καταστάσεις.					
17. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας ο/η προϊστάμενος/η εκφράζει ανοιχτά την εκτίμηση του προς εμένα, όταν κάνω καλά τη δουλειά μου.					
18. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας ο/η προϊστάμενος/η δείχνει να με εκτιμά ως άτομο.					
19. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας ο/η προϊστάμενος/η βρίσκει χρόνο, για να με ακούσει.					
20. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας ο/η προϊστάμενος/η έχει επίγνωση των δυνατών μου σημείων και των σημείων που θέλουν βελτίωση.					

A.3 Ερωτήσεις Μέτρησης Του Ψυχολογικού Κεφαλαίου Των Εργαζομένων Κατά Τη Διάρκεια Της Πανδημίας COVID – 19

(Σημειώστε X στο κουτάκι που αντιπροσωπεύει καλύτερα την προσωπική σας γνώμη με βάση την εξής κλίμακα: **1 = διαφωνώ απόλυτα, 2 = διαφωνώ, 3 = ούτε διαφωνώ/ ούτε συμφωνώ, 4 = συμφωνώ, 5= συμφωνώ απόλυτα**)

	1	2	3	4	5
21. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας αισθάνομαι αυτοπεποίθηση να αντιμετωπίζω προβλήματα που προκύπτουν στη δουλειά και να βρισκω λύσεις.					

22. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας αισθάνομαι αυτοπεποίθηση να παρουσιάζω τα αποτελέσματα της εργασίας μου στις συναντήσεις με τη διοίκηση.					
23. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας αισθάνομαι αυτοπεποίθηση να συμμετέχω σε συζητήσεις που αφορούν τη στρατηγική της κλινικής.					
24. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας αισθάνομαι αυτοπεποίθηση να βοηθώ στην διαμόρφωση των στόχων που αφορούν την εργασία μου.					
25. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας αισθάνομαι αυτοπεποίθηση να επικοινωνώ με ανθρώπους εκτός κλινικής (για παράδειγμα προμηθευτές και ασθενείς) και να συζητώ τυχόν προβλήματα.					
26. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας αισθάνομαι αυτοπεποίθηση να παρουσιάζω πληροφορίες, που αφορούν τη δουλειά μου, σε συναδέλφους.					
27. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας προσπαθώ να αποφεύγω τις προβληματικές καταστάσεις στη δουλειά.					
28. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας κυνηγώ με δυναμισμό τους εργασιακούς μου στόχους.					
29. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας θεωρώ ότι μπορούμε να βρίσκουμε διάφορους τρόπους να αντιμετωπίζουμε προβλήματα που προκύπτουν στη δουλειά.					
30. Θεωρώ ότι κατά τη διάρκεια της πανδημίας είμαι αρκετά επιτυχημένος/ η στη δουλειά μου.					
31. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας θεωρώ ότι υπάρχουν πολλοί τρόποι να εκπληρώσω τους εργασιακούς μου στόχους.					
32. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας εκπλήρωσα τους εργασιακούς μου στόχους.					
33. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας δυσκολεύομαι να επανέλθω και να προχωρήσω μπροστά μετά από ένα λάθος στον εργασιακό μου χώρο.					
34. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας καταφέρνω να διαχειριστώ τις δυσκολίες στην δουλειά.					
35. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας μπορώ, αν χρειαστεί, να εργαστώ μόνος/ η μου, χωρίς καμία βοήθεια από άλλους.					
36. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας αντιμετωπίζω τις στρεσογόνες καταστάσεις στον εργασιακό χώρο με ψυχραιμία.					
37. Η εμπειρία δύσκολων καταστάσεων κατά το παρελθόν με βοηθά να αντιμετωπίσω δύσκολες στιγμές στον εργασιακό χώρο κατά τη διάρκεια της πανδημίας.					
38. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας αισθάνομαι ότι μπορώ να χειριστώ πολλά πράγματα ταυτόχρονα στην εργασία μου.					
39. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας, όταν τα πράγματα είναι αβέβαια για μένα στην δουλειά, συνήθως διατηρώ την αισιοδοξία μου και περιμένω το καλύτερο.					

40. Μελλοντικά προβλήματα στη δουλειά είναι πιθανά, είτε έχω προετοιμαστεί γι' αυτά είτε όχι.					
41. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας βλέπω τη φωτεινή πλευρά των πραγμάτων σχετικά με τη δουλειά μου.					
42. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας είμαι αισιόδοξος/η σχετικά με το τι θα μου συμβεί στο μέλλον σε ότι αφορά την εργασία μου					
43. Σε αυτήν την δουλειά τα πράγματα ποτέ δεν συμβαίνουν με τον τρόπο που θέλω να συμβούν.					
44. Κάθε δύσκολη ή στενάχωρη κατάσταση έχει μια παρηγορητική και ελπιδοφόρα πτυχή, ακόμα και αν αυτό δεν φαίνεται άμεσα.					

A.4 Ερωτήσεις Μέτρησης Της Ευημερίας Των Εργαζομένων Κατά Τη Διάρκεια Της Πανδημίας COVID – 19

(Σημειώστε X στο κουτάκι που αντιπροσωπεύει καλύτερα την προσωπική σας γνώμη με βάση την εξής κλίμακα: **1 = διαφωνώ απόλυτα, 2 = διαφωνώ, 3 = ούτε διαφωνώ/ ούτε συμφωνώ, 4 = συμφωνώ, 5= συμφωνώ απόλυτα**)

	1	2	3	4	5
45. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας εξακολουθώ να βρίσκω τη δουλειά μου ενθαρρυντική και ενδιαφέρουσα.					
46. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας κάνω τη δουλειά μου γιατί έτσι πρέπει.					
47. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας τα έχω δει όλα σε ότι αφορά τη δουλειά μου.					
48. Η ιδέα ότι θα πρέπει να κάνω αυτήν την δουλειά μέχρι τη σύνταξη μου είναι πολύ καταπιεστική.					
49. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας απολαμβάνω τη δουλειά μου.					
50. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας πρέπει διαρκώς να ξεπερνάω εμπόδια, για να κάνω τη δουλειά μου.					
51. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας ξεκινώ την δουλειά μου με μεγάλη ενέργεια.					
52. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας αισθάνομαι σε καλή φυσική κατάσταση κατά τις ώρες εργασίας.					
53. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας έχω μεγάλη ενέργεια στον εργασιακό μου χώρο.					
54. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας είμαι σε θέση να συγκεντρώνομαι ακόμα και στο τέλος της εργάσιμης μέρας.					
55. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας νιώθω ότι το τελευταίο μέρος της εργάσιμης μέρας περνά πολύ γρήγορα.					
56. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας μπορώ να βασιστώ στους συναδέλφους μου, όταν αντιμετωπίζω δυσκολίες στη δουλειά μου.					

57. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας, όταν είναι απαραίτητο, μπορώ να ζητήσω από τους συναδέλφους μου βοήθεια.					
58. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας τα πάω καλά με τους συναδέλφους μου.					
59. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας αντιμετωπίζω συγκρούσεις με τους συναδέλφους μου.					
60. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας υπάρχει μια καλή ατμόσφαιρα μεταξύ εμού και των συναδέλφων μου.					
61. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας υπάρχουν δυσάρεστα περιστατικά μεταξύ εμού και των συναδέλφων μου.					

Βιβλιογραφία

Ελληνόγλωσση Βιβλιογραφία

Γαλάνης, Π. (2017). Βασικές αρχές της ποιοτικής έρευνας στις επιστήμες υγείας. *Archives of Hellenic Medicine/Arheia Ellenikes Iatrikes*, 34(6).

Γραβάνης, Ν. (2022). *Ποια η επίδραση του Covid-19 στην επαγγελματική εξουθένωση και στο άγχος, στους υγειονομικούς εργαζομένους πρωτοβάθμιας φροντίδας στην Ελλάδα*. [Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής]. <https://polynoe.lib.uniwa.gr/xmlui/handle/11400/1922>

Δόσπρα - Τσακνίδου, Ε. (2020). *Εκτίμηση της επαγγελματικής εξουθένωσης των επαγγελματιών υγείας σε οργανισμούς υγείας στην Ελλάδα κατά τη διάρκεια της πανδημίας του κορονοϊού*. (Μεταπτυχιακή Διατριβή, Πανεπιστήμιο Μακεδονία). <http://dspace.lib.uom.gr/handle/2159/25432>

Θανασάς, Ι., & Χαραλάμπους, Μ. (2016). Βασικές αρχές διοίκησης των σύγχρονων δημοσίων νοσοκομείων στην Ελλάδα. *Επιστημονικά χρονικά*, 21(2), 158 – 170.

Θεοδώρου, Μ., Σαρρής, Μ., & Σούλης, Σ. (2001), *Σύστημα υγείας*. Αθήνα: εκδόσεις

Τσαρη, Φ., Πουρκός, Μ. 2015. *Ποιοτική μεθοδολογία έρευνας*. [ebook]. Σύνδεσμος Ελληνικών Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών. doi: <http://hdl.handle.net/11419/5826>

Κασελάκη, Ευ. (2020, Δεκέμβριος 10). *COVID-19: Πώς επηρεάστηκε η ψυχική υγεία των εργαζομένων στην Ελλάδα*; ΕΥ. https://www.ey.com/el_gr/workforce/covid19-pos-epireastike-i-psyxiki-ugeia-ton-ergazomenon-stin-ellada

Καστανιώτη, Αικ. (2018). *Πολιτική υγείας, από τη διεθνή εμπειρία και την ελληνική πραγματικότητα. Ερωτήματα και προβληματισμοί*. Αθήνα: Δίσιγμα.

Λαγουμιντζής, Γ., Βλαχόπουλος, Γ., & Κουτσογιάννης, Κ. (2015). *Μεθοδολογία της έρευνας στις επιστήμες υγείας*. [ebook]. Σύνδεσμος Ελληνικών Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών. doi: <http://hdl.handle.net/11419/5356>

Μαντζούκας, Σ. (2007). Ποιοτική έρευνα σε έξι εύκολα βήματα. Η επιστημολογία, οι μέθοδοι και η παρουσίαση. *Νοσηλευτική*, 46(1): 88–98. doi: <https://doi.org/10.18780/hjn.v46i1.1063>

Παπαστεριάδη, Α., Σκίτσου, Α., & Χαραλάμπους, Γ. (2022). Μορφές ηγεσίας και ποιότητα υπηρεσιών υγείας σε σχέση με την ικανοποίηση των νοσηλευτών. *Archives of Hellenic Medicine/Arheia Ellenikes Iatrikes*, 39(1), 82 – 88.

Χαλικιάς, Μ., Λάλου, Π., Μανωλέσου, Α. (2015). *Μεθοδολογία έρευνας και εισαγωγή στη Στατιστική Ανάλυση Δεδομένων με το IBM SPSS STATISTICS* [Εργαστηριακός Οδηγός]. Κάλλιπος, Ανοιχτές Ακαδημαϊκές Εκδόσεις. <http://hdl.handle.net/11419/5075>

Ξενόγλωσση Βιβλιογραφία

Anderson, R. A., Ammarell, N., Bailey, D. E., Colon-Emeric, C., Corazzini, K., Lekan-Rutledge, D., Piven, M. L., & Utley-Smith, Q. (2005). The power of relationship for high-quality long-term care. *Journal of nursing care quality*, 20(2), 103–106. <https://doi.org/10.1097/00001786-200504000-00003>

Apostolopoulos, V. (2020, May 6). Leadership Reconceptualized: A Compass for the Leaders of the New Global Era. *Our World*. Ανακτήθηκε από: <https://www.ourworld.co/leadership-reconceptualized-a-compass-for-the-leaders-of-the-new-global-era/>

Arnetz, B., & Blomkvist, V. (2007). Leadership, mental health, and organizational efficacy in health care organizations. Psychosocial predictors of healthy organizational development based on prospective data from four different organizations. *Psychotherapy and psychosomatics*, 76(4), 242–248. <https://doi.org/10.1159/000101503>

Avey, J., Wernsing, T., & Luthans, F. (2008). Can Positive Employees Help Positive Organizational Change? Impact of Psychological Capital and Emotions on Relevant Attitudes and Behaviors. *The Journal of Applied Behavioral Science*, 44. <https://doi.org/10.1177/0021886307311470>

Ayeleke, R., Dunham, A., North, N., & Wallis, K. (2018). *The Concept of Leadership in the Health Care Sector*. <https://doi.org/10.5772/intechopen.76133>

Bartram, T., Joiner, T. A., & Stanton, P. (2004). Factors affecting the job stress and job satisfaction of Australian nurses: implications for recruitment and retention. *Contemporary nurse*, 17(3), 293–304. <https://doi.org/10.5172/conu.17.3.293>

Bennis, W. G. (2009). *On becoming a leader* (Revised and updated). Basic Books.

Bess, J. L., & Goldman, P. (2001). Leadership ambiguity in universities and K–12 schools and the limits of contemporary leadership theory. *The Leadership Quarterly*, 12(4), 419–450. [https://doi.org/10.1016/S1048-9843\(01\)00090-X](https://doi.org/10.1016/S1048-9843(01)00090-X)

Bierstedt, R. (1965). [Review of Exchange and Power in Social Life., by P. M. Blau]. *American Sociological Review*, 30(5), 789–790. <https://doi.org/10.2307/2091154>

Blake, R., & Mouton, J. (1964). *The managerial grid: The key to leadership excellence*. Houston: Gulf Publishing Co, 350.

Bokhari, S. N., Ahmad, N., & Hyder, S. (2017). Presenteeism: A Reflection of Leadership Styles among Healthcare Professionals in Karachi. *Journal of Southeast Asian Research*, 2017, 1–11. <https://doi.org/10.5171/2017.255072>

Bradburn, N. (1969). *The structure of psychological well-being*. Chicago: Aldine.

Bronner, K., Eliassen, M. S., King, A., Leggett, C., Punjasthitkul, S., & Skinner, J. (2021). *The Dartmouth Atlas of Health Care: 2018 Data Update*. 20.

Burke, M., Marlow, C., & Lento, T. (2010). Social Network Activity and Social Well-Being. *Proceedings of the SIGCHI Conference on Human Factors in Computing Systems*, 1909–1912. <https://doi.org/10.1145/1753326.1753613>

Burns, J. M. (1978). *Leadership*. Harper & Row.

Carruthers, C. P., & Hood, C. D. (2004). The power of the positive: Leisure and well-being. *Therapeutic Recreation Journal*, 38(2), 225–245.

Chemers, M. M. (1969). Cross-Cultural Training as a Means for Improving Situational Favorableness. *Human Relations*, 22(6), 531–546. <https://doi.org/10.1177/001872676902200604>

Chernyak-Hai, L., & Rabenu, E. (2018). The New Era Workplace Relationships: Is Social Exchange Theory Still Relevant? *Industrial and Organizational Psychology*, 11(3), 456-481. doi:10.1017/iop.2018.5

Choctaw, W. T. (2016). *Transforming the patient experience: A new paradigm for hospital and physician leadership*. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-16928-6>

Cicognani, E., Mazzoni, D., Albanesi, C., & Zani, B. (2015). Sense of Community and Empowerment Among Young People: Understanding Pathways from Civic Participation to Social Well-Being. *VOLUNTAS: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations*, 26(1), 24–44. <https://doi.org/10.1007/s11266-014-9481-y>

Cook, K. S., & Emerson, R. M. (1978). Power, Equity and Commitment in Exchange Networks. *American Sociological Review*, 43, 721-739. <http://dx.doi.org/10.2307/2094546>

Cropanzano, R., Anthony, E. L., Daniels, S. R., & Hall, A. V. (2017). Social Exchange Theory: A Critical Review with Theoretical Remedies. *Academy of Management Annals*, 11(1), 479–516. <https://doi.org/10.5465/annals.2015.0099>

DeJoy, D. M., Schaffer, B. S., Wilson, M. G., Vandenberg, R. J., & Butts, M. M. (2004). Creating safer workplaces: assessing the determinants and role of safety climate. *Journal of safety research*, 35(1), 81–90. <https://doi.org/10.1016/j.jsr.2003.09.018>

Diener, E., & Suh, E. (1997). Measuring quality of life: Economic, social, and subjective indicators. *Social Indicators Research*, 40 (1–2), 189–216. <http://dx.doi.org/10.1023/A:1006859511756>

Diener, E., Lucas, R. E., & Oishi, S. (2002). Subjective well-being: The science of happiness and life satisfaction. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp. 63–73). New York: Oxford University Press

Diener, E., Suh, E., Lucas, R., & Smith, H. (1999). Subjective Well-Being: Three Decades of Progress. *Psychological Bulletin*, 125, 276–302. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.125.2.276>

Dodge, R., Daly, A. P., Huyton, J., & Sanders, L. D. (2012). The challenge of defining wellbeing. *International Journal of Wellbeing*, 2 (3), 222 – 235. doi: 10.5502/ijw.v2i3.4.

Eisenberger, R., Fasolo, P.M., & Davis-LaMastro, V. (1990). Perceived Organizational Support and Employee Diligence, Commitment, and Innovation. *Journal of Applied Psychology*, 75, 51-59.

Emerson, R. M. (1976). Social Exchange Theory. *Annual Review of Sociology*, 2, 335–362. <http://www.jstor.org/stable/2946096>

Ersine, J., & Georgiou, G. (2018). *Leadership Styles: Employee Stress, Well-being, Productivity, Turnover and Absenteeism*.

Evans, M. G. (1970). The effects of supervisory behavior on the path-goal relationship. *Organizational Behavior and Human Performance*, 5(3), 277–298. [https://doi.org/10.1016/0030-5073\(70\)90021-8](https://doi.org/10.1016/0030-5073(70)90021-8)

Fiedler, F. E. (1964). A Contingency Model of Leadership Effectiveness. In *Advances in Experimental Social Psychology*, 1, 149–190). [https://doi.org/10.1016/S0065-2601\(08\)60051-9](https://doi.org/10.1016/S0065-2601(08)60051-9)

Fiedler, F. E. (1967). *A Theory of Leadership Effectiveness*. McGraw-Hill.

Fiedler, F. E. (1971). Validation and extension of the contingency model of leadership effectiveness: A review of empirical findings. *Psychological Bulletin*, 76(2), 128–148. <https://doi.org/10.1037/h0031454>

Figuroa, C. A., Harrison, R., Chauhan, A., & Meyer, L. (2019). Priorities and challenges for health leadership and workforce management globally: A rapid review. *BMC Health Services Research*, 19(1), 239. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4080-7>

Fredrickson B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology. The broaden-and-build theory of positive emotions. *The American psychologist*, 56(3), 218–226. <https://doi.org/10.1037//0003-066x.56.3.218>

Gouldner, A. W. (1960). The Norm of Reciprocity: A Preliminary Statement. *American Sociological Review*, 25(2), 161–178. <https://doi.org/10.2307/2092623>

Graen, G., Alvares, K., Orris, J. B., & Martella, J. A. (1970). Contingency model of leadership effectiveness: Antecedent and evidential results. *Psychological Bulletin*, 74(4), 285–296. <https://doi.org/10.1037/h0029775>

Headey, B. W., & Wearing, A. J. (1991). Subjective well-being: a stocks and flows framework. In Strack, F., Argyle, M., & Schwarz, N. (Eds.). *Subjective Wellbeing – An interdisciplinary perspective* (pp. 49–76). Oxford: Pergamon Press

Headey, B. W., & Wearing, A. J. (1992). *Understanding happiness: A theory of subjective well-being*. Melbourne: Longman Cheshire

Hernandez, R., Bassett, S. M., Boughton, S. W., Schuette, S. A., Shiu, E. W., & Moskowitz, J. T. (2018). Psychological well-being and physical health: Associations, mechanisms, and future directions. *Emotion Review*, 10(1), 18–29. <https://doi.org/10.1177/1754073917697824>

Homans, G. C. (1958). Social Behavior as Exchange. *American Journal of Sociology*, 63(6), 597–606. <http://www.jstor.org/stable/2772990>

House, R. J. (1971). A Path Goal Theory of Leader Effectiveness. *Administrative Science Quarterly*, 16(3), 321. <https://doi.org/10.2307/2391905>

House, R. J. (1996). Path-goal theory of leadership: Lessons, legacy, and a reformulated theory. *The Leadership Quarterly*, 7(3), 323–352. [https://doi.org/10.1016/S1048-9843\(96\)90024-7](https://doi.org/10.1016/S1048-9843(96)90024-7)

House, R. J., & Mitchell, R. R. (1974). Path-Goal Theory of Leadership. *Journal of Contemporary Business*, , 3, 81–97

Huang, Y.-H., Lee, J., McFadden, A. C., Murphy, L. A., Robertson, M. M., Cheung, J. H., & Zohar, D. (2016). Beyond safety outcomes: An investigation of the impact of safety climate on job satisfaction, employee engagement and turnover using social exchange theory as the theoretical framework. *Applied Ergonomics*, *55*, 248–257. <https://doi.org/10.1016/j.apergo.2015.10.007>

Indvik, J. (1986). Path–goal theory of leadership: A meta-analysis. In *Proceedings of the Academy of Management Meeting* (pp. 189–192). Briarcliff Manor, NY: Academy of Management.

Kerr, S., & Harlan, A. (1973). Predicting the effects of leadership training and experience from the contingency model: Some remaining problems. *Journal of Applied Psychology*, *57*(2), 114–117. <https://doi.org/10.1037/h0037122>

Keyes, C. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Behaviour Research*, *43*, 207–222. <http://dx.doi.org/10.2307/3090197>

Keyes, C., & Lopez, S. J. (2002). Toward a science of mental health: Positive directions in diagnosis and interventions. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp. 45–59). Oxford University Press.

Keyes, C., Shmotkin, D., & Ryff, C. D. (2002). Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, *82*(6), 1007–1022. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.82.6.1007>

Korman, A. K. (1973). On the development of contingency theories of leadership: Some methodological considerations and a possible alternative. *Journal of Applied Psychology*, 58(3), 384–387. <https://doi.org/10.1037/h0036306>

Kostoulas, Ach. (2014, Δεκέμβριος 15). *How to summarise Likert scale data using SPSS*. <https://achilleaskostoulas.com/2014/12/15/how-to-summarise-likert-scale-data-using-spss/>

Lambrou, P., Kontodimopoulos, N., & Niakas, D. (2010). Motivation and job satisfaction among medical and nursing staff in a Cyprus public general hospital. *Human Resources for Health*, 8(1), 26. <https://doi.org/10.1186/1478-4491-8-26>

Larson, J. S. (1993). The measurement of social well-being. *Social Indicators Research*, 28(3), 285–296. <https://doi.org/10.1007/BF01079022>

Lewin, K., Lippitt, R., & White, R. K. (1939). Patterns of Aggressive Behavior in Experimentally Created “Social Climates.” *The Journal of Social Psychology*, 10(2), 269–299. <https://doi.org/10.1080/00224545.1939.9713366>

Luthans, F., & Avolio, B. J. (2014). Brief Summary of Psychological Capital and Introduction to the Special Issue. *Journal of Leadership & Organizational Studies*, 21(2), 125–129. <https://doi.org/10.1177/1548051813518073>

Luthans, F., & Youssef, C. M. (2004). Human, Social, and Now Positive Psychological Capital Management: Investing in people for competitive advantage. *Organizational Dynamics*, 33(2), 143–160. <https://doi.org/10.1016/j.orgdyn.2004.01.003>

Luthans, F., Avey, J.B., Avolio, B.J., & Peterson, S.J. (2010), The development and resulting performance impact of positive psychological capital. *Human Resource Development Quarterly*, 21, 41-67. <https://doi.org/10.1002/hrdq.20034>

Luthans, F., Avolio, B. J., Avey, J. B., & Norman, S. M. (2007). Positive psychological capital: Measurement and relationship with performance and satisfaction. *Personnel Psychology*, 60(3), 541–572. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.2007.00083.x>

Luthans, F., Luthans, K., & Luthans, B. (2004). Positive psychological capital: Beyond human and social capital. *Business Horizons*, 47, 45–50. <https://doi.org/10.1016/j.bushor.2003.11.007>

Luthans, F., Norman, S., Avolio, B., & Avey, J. (2008). The Mediating Role of Psychological Capital in the Supportive Organizational Climate—Employee Performance Relationship. *Journal of Organizational Behavior*, 29, 219–238. <https://doi.org/10.1002/job.507>

Luthans, F., Youssef-Morgan, C., Sweetman, D., & Harms, P. (2013). Meeting the Leadership Challenge of Employee Well-Being Through Relationship PsyCap and Health PsyCap. *Journal of Leadership & Organizational Studies*, 20, 118–133. <https://doi.org/10.1177/1548051812465893>

Maccoby, M., Norman, C. I., Norman, C. J., & Margolies, R. (2013). *Transforming health care leadership: A systems guide to improve patient care, decrease costs, and improve population health* (1st ed) [Electronic resource]. Jossey-Bass, A Wiley Brand.

McDonnell, J., Strom-Gottfried, K. J., Burton, D. L., & Yaffe, J. (2006). Behaviorism, social learning, and exchange theory. Στο S. P. Robbins, P. Chatterjee & E. R. Canda,

Contemporary human behavior theory: a critical perspective for social work (σσ. 349 – 385). UK: Pearson. <https://collections.lib.utah.edu/ark:/87278/s6ff49xc>

McGilton K. S. (2010). Development and psychometric testing of the Supportive Supervisory Scale. *Journal of nursing scholarship : an official publication of Sigma Theta Tau International Honor Society of Nursing*, 42(2), 223–232. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2009.01323.x>

McGilton, K. S., Bowers, B., McKenzie-Green, B., Boscart, V., & Brown, M. (2009). How Do Charge Nurses View Their Roles in Long-Term Care? *Journal of Applied Gerontology*, 28(6), 723–742. <https://doi.org/10.1177/0733464809336088>

Mo, Y., Deng, L., Zhang, L., Lang, Q., Liao, C., Wang, N., Qin, M., & Huang, H. (2020). Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic. *Journal of nursing management*, 28(5), 1002–1009. <https://doi.org/10.1111/jonm.13014>

Montana, P. J., & Charnov, B. H. (2008). *Management*. Barron's Educational Series.

Muller, J., Maclean, R., & Biggs, H. (2009). The impact of a supportive leadership program in a policing organisation from the participants' perspective. *Work (Reading, Mass.)*, 32(1), 69–79. <https://doi.org/10.3233/WOR-2009-0817>

National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. 2019. *A Design Thinking, Systems Approach to Well-Being Within Education and Practice: Proceedings of a Workshop*. Washington, DC: The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/25151>.

Northouse, P. G. (2016). *Leadership: Theory and Practice* (7th edition). Thousand Oaks, California: Sage Publications.

Nye, F. I. (1978). Is Choice and Exchange Theory the Key? *Journal of Marriage and Family*, 40(2), 219–233. <https://doi.org/10.2307/350754>

Page, L. F., & Donohue, R. (2017). Positive Psychological Capital: A Preliminary Exploration Of The Construct (Version 1). *Monash University*. <https://doi.org/10.4225/03/5934f65813474>

Park, J. G., Yoon, S., Kim, J., & Joo, B.-K. (2017). The effects of empowering leadership on psychological well-being and job engagement: The mediating role of psychological capital. *Leadership & Organization Development Journal*, 38, 350–367. <https://doi.org/10.1108/LODJ-08-2015-0182>

Peterson, S., Luthans, F., Avolio, B., Walumbwa, F., & Zhang, Z. (2011). Psychological Capital and Employee Performance: A Latent Growth Modeling Approach. *Personnel Psychology*, 64, 427–450. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.2011.01215.x>

Pressman, S. D., Kraft T., Bowlin S. (2017). Well-Being: Physical, Psychological, and Social. In: Gellman M., Turner J. (eds) *Encyclopedia of Behavioral Medicine*. Springer, pp. 2047 – 2052. New York, NY. https://doi.org/10.1007/978-1-4614-6439-6_75-2

Pressman, S. D., & Cohen, S. (2005). Does positive affect influence health? *Psychological Bulletin*, 131, 925–971.

Promptchara, E., Ketloy, C., & Palaga, T. (2020). Immune responses in COVID-19 and potential vaccines: Lessons learned from SARS and MERS epidemic. *Asian Pacific*

journal of allergy and immunology, 38(1), 1–9. <https://doi.org/10.12932/AP-200220-0772>

Reber, A. (1995). *Dictionary of psychology* – Second Edition. Harmondsworth: Penguin

Reich, M. R., Javadi, D., & Ghaffar, A. (2016). Introduction to the Special Issue on “Effective Leadership for Health Systems.” *Health Systems & Reform*, 2(3), 171–175. <https://doi.org/10.1080/23288604.2016.1223978>

Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069–1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>

Safavi, H. P., & Bouzari, M. (2020). How can leaders enhance employees’ psychological capital? Mediation effect of person-group and person-supervisor fit. *Tourism Management Perspectives*, 33, 100626. <https://doi.org/10.1016/j.tmp.2019.100626>

Sahal, S. K. (1979). Contingency Theories of Leadership: A Study. *Human Relations*, 32(4), 313–322. <https://doi.org/10.1177/001872677903200404>

Seligman, M. E. P. (2002). *Authentic happiness: Using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfillment*. Free Press.

Seligman, M. E. P. (2011). *Flourish – A new understanding of happiness and well-being – and how to achieve them*. London: Nicholas Brealey Publishing.

Shah, H., & Marks, N. (2004). *A well-being manifesto for a flourishing society*. London: The New Economics Foundation

Sheridan, C. L., & Radmacher, S. A. (1992). *Health psychology: Challenging the biomedical model*. New York: Wiley.

Shin, D., & Johnson, D. (1978). Avowed happiness as an overall assessment of the quality of life. *Social Indicators Research*, 5(1), 475–492. <http://dx.doi.org/10.1007/BF00352944>

Søvold, L. E., Naslund, J. A., Kousoulis, A. A., Saxena, S., Qoronfleh, M. W., Grobler, C., & Münter, L. (2021). Prioritizing the Mental Health and Well-Being of Healthcare Workers: An Urgent Global Public Health Priority. *Frontiers in Public Health*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.679397>

Spread, P. (1984). Blau's Exchange Theory, Support and the Macrostructure. *The British Journal of Sociology*, 35(2), 157–173. <https://doi.org/10.2307/590230>

Stogdill, R. M. (1948). Personal Factors Associated with Leadership: A Survey of the Literature. *The Journal of Psychology*, 25(1), 35–71. <https://doi.org/10.1080/00223980.1948.9917362>

Stogdill, R. M., & Coons, A. E. (Eds.). (1957). *Leader behavior: Its description and measurement*. Ohio State University, Bureau of Busin.

Storey, J. (Ed.). (2016). *The Routledge companion to leadership*. Routledge.

Thibaut, J.W., & Kelley, H.H. (2017). *The Social Psychology of Groups*. London: Routledge.

Um-e-Rubbab, Farid, T., Iqbal, S., Saeed, I., Irfan, S., & Akhtar, T. (2021). Impact of Supportive Leadership During Covid-19 on Nurses' Well-Being: The Mediating Role of Psychological Capital. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.695091>

Veldhoven, M., & Broersen, S. (2003). Measurement quality and validity of the 'need for recovery scale'. *Occupational and environmental medicine*, 60 Suppl 1, i3-9. https://doi.org/10.1136/oem.60.suppl_1.i3

Vroom, V., & Yetton, P. (1973). *Leadership and Decision-Making*. Pittsburgh, PA: University of Pittsburgh Press. <https://doi.org/10.2307/j.ctt6wrc8r>

Ware, J. E., & Sherbourne, C. D. (1992). The MOS 36-item short-form health survey (SF-36): I. Conceptual framework and item selection. *Medical Care*, 30, 473–483.

Werner-Seidler, A., Afzali, M. H., Chapman, C., Sunderland, M., & Slade, T. (2017). The relationship between social support networks and depression in the 2007 National Survey of Mental Health and Well-being. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 52(12), 1463–1473. <https://doi.org/10.1007/s00127-017-1440-7>

World Health Organization. (1997). *WHOQOL Measuring Quality of Life*. Geneva: World Health Organisation

World Health Organization. (2000). *The World health report: 2000: Health systems: Improving performance*. World Health Organization.

World Health Organization. (2007). *Towards better leadership and management in health: Report of an international consultation on strengthening leadership and management in low-income countries, 29 January-1 February, Accra, Ghana*. World Health Organization. Available at: https://www.who.int/management/working_paper_10_en_opt.pdf?ua=1

World Health Organization (2020). *Mental Health and Psychosocial Considerations During the COVID-19 Outbreak, 18 March 2020*. Geneva: World Health Organization.

Wren, J. T. (Ed.). (1995). *The leader's companion: Insights on leadership through the ages*. Free Press.

Yoshikawa, K., Wu, C., & Lee, H. (2018). Generalized Social Exchange and Its Relevance to New Era Workplace Relationships. *Industrial and Organizational Psychology, 11*(3), 486-492. doi:10.1017/iop.2018.100

Youssef-Morgan, C., & Luthans, F. (2012). Positive Global Leadership. *Journal of World Business, 47*, 539–547. <https://doi.org/10.1016/j.jwb.2012.01.007>

Youssef-Morgan, C., & Luthans, F. (2013). Positive leadership: Meaning and application across cultures. *Organizational Dynamics, 42*, 198–208. <https://doi.org/10.1016/j.orgdyn.2013.06.005>

Yukl, G. A. (2010). *Leadership in organizations*. Prentice Hall.

Zhao, F., Ahmed, F., & Faraz, N. A. (2020). Caring for the caregiver during COVID-19 outbreak: Does inclusive leadership improve psychological safety and curb

psychological distress? A cross-sectional study. *International journal of nursing studies*, 110, 103725. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103725>

