



ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΑΝΟΙΚΤΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ

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

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Θέμα: «Η οργανωσιακή κουλτούρα και πόσο αυτή επιδρά στην ποιότητα της επαγγελματικής ζωής των εργαζομένων ενός Δημόσιου Γενικού Νοσοκομείου νησιωτικής περιοχής»

Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια: Δεσύπρη Τριανταφύλλου Ευαγγελία

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΜΕΛΟΣ ΣΕΠ: Δρ. Πλατής Χαράλαμπος

ΣΥΝΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ: Δρ. Καστανιώτη Αικατερίνη

ΠΑΤΡΑ, ΜΑΙΟΣ 2025

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή: Το νοσοκομειακό περιβάλλον αποτελεί έναν απαιτητικό χώρο εργασίας, όπου η οργανωσιακή κουλτούρα επηρεάζει άμεσα τη συνοχή των ομάδων και την επαγγελματική ζωή των εργαζομένων. Οι ελλείψεις προσωπικού, η αυξανόμενη ζήτηση για υγειονομική περίθαλψη και η γήρανση του εργατικού δυναμικού συνιστούν διαρκείς προκλήσεις, επηρεάζοντας την αποτελεσματικότητα των υπηρεσιών και την εργασιακή ικανοποίηση. Η πανδημία COVID-19 ανέδειξε τη σημασία της οργανωσιακής κουλτούρας στη διαχείριση κρίσεων και στην αναπροσαρμογή των εργασιακών δομών.

Σκοπός και επιμέρους στόχοι: Η παρούσα μελέτη διερευνά τη σχέση μεταξύ οργανωσιακής κουλτούρας και ποιότητας επαγγελματικής ζωής των εργαζομένων στο Γενικό Νοσοκομείο Σύρου. Η έρευνα εστιάζει στη σύγκριση της υφιστάμενης και της επιθυμητής κουλτούρας, καθώς και στη διερεύνηση της επιρροής της στην επαγγελματική απόδοση, την ικανοποίηση και τη συνολική εμπειρία των εργαζομένων. Τα αποτελέσματα στοχεύουν στην παροχή δεδομένων που θα υποστηρίξουν στρατηγικές βελτίωσης των εργασιακών συνθηκών.

Υλικό και Μεθοδολογία: Η μελέτη πραγματοποιήθηκε μέσω βιβλιογραφικής ανασκόπησης και ποσοτικής έρευνας με 139 έγκυρα ερωτηματολόγια. Η μέτρηση της οργανωσιακής κουλτούρας έγινε μέσω του OCAI, που αξιολογεί τέσσερις τύπους κουλτούρας (Ιεραρχική, Αγοράς, Παρέας, Συνθηκών), ενώ η ποιότητα επαγγελματικής ζωής εξετάστηκε μέσω του proQOL, επικεντρωμένου στην επαγγελματική ικανοποίηση, το δευτερεύον τραυματικό άγχος και την επαγγελματική εξουθένωση. Η στατιστική ανάλυση πραγματοποιήθηκε με SPSS v.29.0, αξιοποιώντας ελέγχους όπως Cronbach's Alpha, Kolmogorov-Smirnov, Friedman, Spearman's correlation και post-hoc έλεγχο μέσω Bonferroni, Tukey HSD και Games Howell.

Αποτελέσματα: Τα δημογραφικά στοιχεία ανέδειξαν ότι το 79,9% των συμμετεχόντων ήταν γυναίκες και το 46,8% ανήκε στην ηλικιακή ομάδα 45-54 ετών. Η Ιεραρχική Κουλτούρα αναδείχθηκε κυρίαρχη (M.T. 39,32, T.A. 17,63), ενώ οι εργαζόμενοι επιθυμούν ένα πιο συνεργατικό περιβάλλον (M.T. 35,80, T.A. 12,31). Η επαγγελματική ικανοποίηση ήταν υψηλή (M.T. 37,02, T.A. 6,99), με μέτρια επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης (M.T. 24,64, T.A. 5,85) και δευτερεύον τραυματικό άγχος (M.T. 24,21, T.A. 7,15). Οι συσχετίσεις έδειξαν ότι υψηλότερη ικανοποίηση συσχετίζεται με χαμηλότερη εξουθένωση ($\rho = -0,506$, $p < 0,01$), ενώ αυξημένη εξουθένωση συνδέεται με υψηλότερο τραυματικό άγχος ($\rho = 0,535$, $p < 0,01$).

Συμπεράσματα: Η έρευνα αναδεικνύει τη σημασία της οργανωσιακής κουλτούρας ως ρυθμιστικού παράγοντα της επαγγελματικής ζωής των εργαζομένων. Αν και η Ιεραρχική Κουλτούρα προσφέρει σταθερότητα, περιορίζει τη συμμετοχικότητα και την πρωτοβουλία, γεγονός που επιδρά αρνητικά στην εργασιακή ικανοποίηση. Η ανάγκη μετάβασης σε ένα πιο συνεργατικό μοντέλο είναι σαφής, ενώ η ενίσχυση της επαγγελματικής ανάπτυξης και της ψυχικής ευεξίας κρίνεται απαραίτητη για τη βελτίωση των συνθηκών εργασίας.

Λέξεις κλειδιά: Οργανωσιακή κουλτούρα, ποιότητα επαγγελματικής ζωής, νοσοκομειακό περιβάλλον, ικανοποίηση εργαζομένων, απόδοση εργαζομένων, ηγεσία και διοίκηση

ABSTRACT

Introductions: The hospital environment is characterized by high demands and continuous change, burdening healthcare professionals and affecting their professional quality of life. Staff shortages, increasing demand for healthcare services, and an aging workforce exacerbate these challenges, leading to reduced service efficiency and lower job satisfaction. The COVID-19 pandemic highlighted the importance of organizational culture in crisis management and shaping workplace dynamics.

Aim and Objectives: This study examines the correlation between organizational culture and the professional quality of life of employees at Syros General Hospital. The research aims to document the existing and desired organizational culture and analyze its impact on work performance, job satisfaction, and overall employee experience. The findings are expected to provide valuable insights for improving working conditions and developing strategies to enhance the efficiency of hospital operations.

Materials and Methods: The study was conducted through a literature review and quantitative research, with 139 valid questionnaires analyzed. Organizational culture was assessed using the OCAI, which examines four types of culture (Hierarchy, Market, Clan, Adhocracy), while professional quality of life was evaluated using the proQOL, focusing on job satisfaction, secondary traumatic stress, and burnout. Statistical analysis was performed using SPSS v.29.0, incorporating Cronbach's Alpha, Kolmogorov-Smirnov, Friedman test, Spearman's correlation, and post-hoc tests with Bonferroni, Tukey HSD, and Games Howell.

Results: The demographic data revealed that 79.9% of participants were women, while 46.8% belonged to the 45-54 age group. The Hierarchical Culture was dominant ($M = 39.32$, $SD = 17.63$), whereas employees preferred a more collaborative work model ($M = 35.80$, $SD = 12.31$). Regarding professional quality of life, job satisfaction was relatively high ($M = 37.02$, $SD = 6.99$), while burnout ($M = 24.64$, $SD = 5.85$) and secondary traumatic stress ($M = 24.21$, $SD = 7.15$) were at moderate levels. Correlations indicated that higher job satisfaction was associated with lower burnout ($\rho = -0.506$, $p < 0.01$), while increased burnout correlated with higher secondary traumatic stress ($\rho = 0.535$, $p < 0.01$).

Conclusions: The findings suggest that the current organizational culture does not fully meet employees' expectations. Although the Hierarchical Culture provides stability, it limits participation and initiative, negatively affecting job satisfaction. The need for a more

collaborative culture without violating administrative protocols emerges as crucial for improving workplace dynamics. Moreover, burnout directly impacts employees' mental well-being and professional quality of life, reinforcing the necessity of psychological support and career development. While no strong correlation was found between organizational culture and professional quality of life, external factors such as resource constraints and varying perceptions of workplace culture may influence this relationship. Effective leadership, communication, and team support are essential for fostering a healthier organizational environment.

Keywords: Organizational culture, professional quality of life, hospital environment, employee satisfaction, employee performance, leadership and management.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Αρχικά, θα ήθελα να εκφράσω την βαθύτατη ευγνωμοσύνη που νοιώθω προς τον Θεό για την υπομονή, τη δύναμη και την πνευματική διαύγεια που μου προσέφερε σε αυτήν τη σημαντική περίοδο της ζωής μου.

Επίσης, θα ήθελα να εκφράσω την ειλικρινή μου ευγνωμοσύνη στον καθηγητή σύμβουλό μου Δρ. Πλατή Χαράλαμπο για την πολύτιμη καθοδήγηση, την υποστήριξη και την έμπνευση που μου προσέφερε σε όλη τη διάρκεια αυτής της διαδρομής. Η συμβολή του υπήρξε καθοριστική για την επιτυχία αυτής της προσπάθειας.

Παράλληλα, αισθάνομαι την ανάγκη να ευχαριστήσω θερμά τους συναδέλφους και συνεργάτες μου στο Νοσοκομείο Σύρου. Παρά τις δύσκολες συνθήκες κάτω από τις οποίες εργάζονται καθημερινά, βρήκαν χρόνο να υποστηρίξουν την έρευνά μου με γενναιοδωρία και προθυμία. Η συμβολή τους υπήρξε ανεκτίμητη και αποτελεί παράδειγμα επαγγελματισμού και ανθρωπισμού. Η εργασία αυτή είναι αφιερωμένη σε όλους τους εργαζομένους του Γ.Ν Σύρου.

Τέλος, θα ήθελα να ευχαριστήσω την οικογένειά μου για την ατελείωτη υπομονή, την αγάπη και τη στήριξή τους όλα αυτά τα χρόνια. Χωρίς την παρουσία και την ενθάρρυνσή τους, αυτή η προσπάθεια δεν θα μπορούσε να ολοκληρωθεί.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ	σελ.ii
ABSTRACT	σελ.iv
ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ	σελ.vi
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	σελ.11

Α' ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

<u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ: ΤΟ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ ΚΑΙ Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΗΣ ΟΡΓΑΝΩΣΙΑΚΗΣ ΚΟΥΛΤΟΥΡΑΣ</u>	σελ.15
1.1: Προσεγγίζοντας την κουλτούρα ως γενική έννοια	σελ.15
1.2: Ιστορική αναδρομή της οργανωσιακής κουλτούρας	σελ.15
1.3: Ορισμός της οργανωσιακής κουλτούρας	σελ.17
1.4: Διαφορά οργανωσιακής κουλτούρας και οργανωσιακού κλίματος	σελ.18
1.5: Χαρακτηριστικά της οργανωσιακής κουλτούρας	σελ.19
1.6: Διαστάσεις της οργανωσιακής κουλτούρας	σελ.21
1.7: Τυπολογία οργανωσιακής κουλτούρας	σελ.23
1.8: Μέτρηση οργανωσιακής κουλτούρας	σελ.27
1.9: Δημιουργία της οργανωσιακής κουλτούρας	σελ.28

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ: Η ΟΡΓΑΝΩΣΙΑΚΗ ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΩΝ

ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	σελ.29
2.1: Η οργανωσιακή κουλτούρα στους οργανισμούς υγείας	σελ.29
2.2: Υποκουλτούρες στους οργανισμούς υγείας	σελ.31
2.3: Στοιχεία κουλτούρας στους οργανισμούς υγείας	σελ.33
2.4: Παράγοντες που επηρεάζουν τη δημιουργία οργανωσιακής κουλτούρας στους οργανισμούς υγείας	σελ.34
2.5: Σχέση οργανωσιακής κουλτούρας και απόδοσης	σελ.37
2.6: Σχέση οργανωσιακής κουλτούρας και ποιότητας	σελ.38

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ: Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΖΩΗΣ

ΣΤΟΥΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥΣ ΥΓΕΙΑΣ	σελ.40
3.1: Προσεγγίζοντας την ποιότητα ζωής	σελ.40
3.2: Ορισμός της επαγγελματικής ποιότητας ζωής	σελ.41

3.3: Διαστάσεις της επαγγελματικής ποιότητας ζωής στους οργανισμούς υγείας	σελ. 42
3.3.1: Επαγγελματική ικανοποίηση	σελ.43
3.3.2: Επαγγελματικό άγχος	σελ.44
3.3.3: Επαγγελματική εξουθένωση	σελ.45
3.4: Εργαλεία μέτρησης της επαγγελματικής ποιότητας ζωής	σελ.47
3.5: Ανασκόπηση μελετών για την ποιότητα επαγγελματικής ζωής	σελ.49

Β΄ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ: ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΗΝ ΕΡΕΥΝΑ

4.1: Το πλαίσιο της έρευνας	σελ.52
4.2: Σκοπός της έρευνας	σελ.52
4.3: Επιμέρους στόχοι της έρευνας	σελ.53
4.4: Ερευνητικά ερωτήματα/υποθέσεις	σελ.53

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΕΜΠΤΟ: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

5.1: Δείγμα μελέτης	σελ.54
5.2: Διαδικασία	σελ.54
5.3: Ηθική και Δεοντολογία	σελ.54
5.4: Παρουσίαση της μεθοδολογίας της στατιστικής ανάλυσης	σελ.55
5.4.1: Παρουσίαση του ερωτηματολογίου OCAI	σελ.56
5.4.2: Παρουσίαση του ερωτηματολογίου proQOL	σελ.57

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΚΤΟ: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

6.1: Δημογραφικά χαρακτηριστικά	σελ.58
6.2: Στατιστική ανάλυση OCAI	σελ.63
6.2.1: Αξιοπιστία OCAI	σελ.63
6.3: Αποτελέσματα OCAI	σελ.64
6.3.1: Παρούσα Κατάσταση – Ανάλυση Υποκλιμάκων	σελ.64
6.3.2: Επιθυμητή Κατάσταση – Ανάλυση Υποκλιμάκων	σελ.69
6.3.3: Παρούσα Κατάσταση vs Επιθυμητή Κατάσταση	σελ.73
6.3.4: Έλεγχος OCAI & Δημογραφικής μεταβλητές	σελ.75
6.3.5: OCAI & Φύλο	σελ.75
6.3.6: OCAI & Τίτλος	σελ.75
6.3.7: OCAI & Ειδικότητα	σελ.76
6.3.8: OCAI & Προϋπηρεσία	σελ.76

6.3.9: OCAI & Εκπαιδευτικό Επίπεδο	σελ.76
6.3.10: OCAI & Ηλικία	σελ.77
6.4: Στατιστική ανάλυση proQOL	σελ.77
6.4.1: Αποτελέσματα Ερωτηματολογίου proQOL	σελ.77
6.4.2: Αξιοπιστία proQOL	σελ.79
6.4.3: Περιγραφική Στατιστική	σελ.80
6.4.4: Συσχέτιση Υποκλιμάκων	σελ.82
6.4.5: Έλεγχος Μέσων Τιμών	σελ.83
6.4.6: Συσχέτιση OCAI & proQOL	σελ.85
<u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΒΔΟΜΟ: ΣΥΖΗΤΗΣΗ</u>	σελ.86
7.1: Περιορισμοί της έρευνας	σελ.86
7.2: Ανάλυση και ερμηνεία των αποτελεσμάτων	σελ.86
7.2.2: Δημογραφικά Χαρακτηριστικά	σελ.86
7.2.3: Ποιότητα Επαγγελματικής Ζωής (Ανάλυση ProQOL)	σελ.87
7.2.4: Τρέχουσα Κατάσταση Οργανωσιακής Κουλτούρας	σελ.87
7.2.5: Επιθυμητή Κατάσταση Οργανωσιακής Κουλτούρας	σελ.88
7.3: Σύγκριση των ευρημάτων με προηγούμενες έρευνες	σελ.88
7.4: Σημασία των Αποτελεσμάτων για το Πεδίο Μελέτης	σελ.89
<u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΟΓΔΩΟ: ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ</u>	σελ.90
8.1: Συνοπτικά ευρήματα της έρευνας – Συμπεράσματα	σελ.90
8.2: Προτάσεις για την εφαρμογή λύσεων βάσει των ευρημάτων και προτάσεις για μελλοντική έρευνα	σελ.91
<u>ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ</u>	σελ.94
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α	σελ.105
Διάγραμμα 1_ Διάγραμμα του «Κρεμμυδιού»: Εκδηλώσεις κουλτούρας σε διαφορετικά επίπεδα βάθους	σελ.105
Διάγραμμα 2_ Κοινό πρότυπο στην εμφάνιση οργανωσιακής κουλτούρας	σελ.118
Πίνακας 1_ Σύγκριση οργανωσιακής κουλτούρας και οργανωσιακού κλίματος	σελ.106
Πίνακας 2_ Τομείς σύγκλισης οργανωσιακής κουλτούρας και οργανωσιακού κλίματος	σελ.106

Πίνακας 3	Χαρακτηριστικά μιας υγιούς οργανωσιακής κουλτούρας	σελ.107
Πίνακας 4	Ταξινόμηση των επιλεγμένων οργάνων μέτρησης της οργανωσιακής κουλτούρας	σελ.114
Πίνακας 5	Εργαλεία και Προσεγγίσεις για τη διερεύνηση της οργανωσιακής κουλτούρας	σελ.115
Πίνακας 6	Βασικοί και Περιγραφικοί Δείκτες ανά τομέα Ποιότητας Ζωής	σελ.119
Πίνακας 7	Τρόπος ένωσης των ερωτήσεων του ερωτηματολογίου OCAI	σελ.120
Εικόνα 1	Διαστάσεις οργανωσιακής κουλτούρας	σελ.108
Εικόνα 2	Το Μοντέλο οργανωσιακής κουλτούρας του Denison	σελ.109
Εικόνα 3	Μοντέλο Ανταγωνιστικών Αξιών	σελ.110
Εικόνα 4	Το μοντέλο κουλτούρας της Ιεραρχίας	σελ.111
Εικόνα 5	Το μοντέλο κουλτούρας της Αγοράς	σελ.112
Εικόνα 6	Το μοντέλο κουλτούρας της Φυλής	σελ.113
Εικόνα 7	Το μοντέλο κουλτούρας των Συνθηκών	σελ.114
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β	σελ.121
Τεκμήριο 1	Α Μέρος Ερωτηματολογίου – Δημογραφικά στοιχεία	σελ.121
Τεκμήριο 2	Β Μέρος Ερωτηματολογίου – Ερωτηματολόγιο OCAI	σελ.122
Τεκμήριο 3	Γ Μέρος Ερωτηματολογίου – Ερωτηματολόγιο proQOL	σελ.127
Τεκμήριο 4	Αίτηση χορήγησης άδειας για εκπόνηση μελέτης στο Γ.Ν Σύρου «Βαρδάκειο & Πρώιο»	σελ.129
Τεκμήριο 5	Έγκριση επιστημονικού συμβουλίου για εκπόνηση μελέτης στο Γ.Ν Σύρου «Βαρδάκειο & Πρώιο»	σελ.132

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το νοσοκομειακό περιβάλλον είναι ιδιαίτερα απαιτητικό και μεταβάλλεται συνεχώς. Οι ελλείψεις σε προσωπικό τόσο ιατρικό, νοσηλευτικό, παραϊατρικό όσο και σε διοικητικό και τεχνικό, αποτελούν παγκόσμιο πρόβλημα. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (Π.Ο.Υ) αναφέρει ότι μέχρι το 2030, θα υπάρχει παγκόσμια έλλειψη της τάξης των 14 εκατομμυρίων εργαζομένων στον υγειονομικό τομέα. Οι λόγοι της έλλειψης αυτής οφείλονται κυρίως σε δημογραφικές αλλαγές, στην αυξανόμενη ζήτηση για υγειονομική περίθαλψη και στον αυξανόμενο αριθμό ασθενών με χρόνια νοσήματα. Παράλληλα, το προσδόκιμο ζωής μεγαλώνει συνεχώς, το οποίο με τη σειρά του επηρεάζει τη νοσηρότητα, λόγω του γεγονότος ότι οι άνθρωποι έρχονται αντιμέτωποι με ασθένειες που σχετίζονται με την ηλικία. Ταυτόχρονα όμως, το εργατικό δυναμικό γερνάει και δεν γίνονται αρκετές προσλήψεις για να το αντικαταστήσουν. Όλοι αυτοί οι λόγοι οδηγούν σε οικονομικές απώλειες με την έννοια ότι, αυξάνονται τα ποσοστά θνησιμότητας και τα ιατρικά λάθη, σημειώνεται απώλεια της συνέχειας της φροντίδας και μεγαλώνει η δυσαρέσκεια των ασθενών. Επιπλέον, μειώνεται η παραγωγικότητα του προσωπικού, λόγω έλλειψης εργατικού δυναμικού, με αποτέλεσμα τη μείωση του ηθικού και της επαγγελματικής ικανοποίησης (De Vries et al, 2023).

Σε παγκόσμια κλίμακα, τα άτομα που εργάζονται στο χώρο της υγείας καταλαμβάνουν το 12% του συνόλου του εργατικού δυναμικού. Στις Η.Π.Α και στην Ε.Ε, το αντίστοιχο ποσοστό ξεπερνά το 10%, ενώ στην Ελλάδα οι εργαζόμενοι σε νοσοκομεία απαριθμούνται σε 70.000 και οι εργαζόμενοι γενικά στο χώρο της υγείας σε πάνω από 240.000. Παρ' όλα αυτά, το νοσοκομειακό περιβάλλον χαρακτηρίζεται ως υψηλής έντασης εργασίας, όπου οι εργαζόμενοι καταβάλλουν μεγάλη σωματική, διανοητική και συναισθηματική προσπάθεια για να ανταπεξέλθουν. Εκτός από τα εργατικά ατυχήματα, προβλήματα υγείας προκαλούν τόσο η φύση της δουλειάς όσο και ο καταμερισμός της εργασίας. Διεθνείς έρευνες έχουν δείξει ότι η κακή επαγγελματική υγεία έχει άμεση σχέση με υψηλά ποσοστά εργασιακού στρες και επαγγελματικής εξουθένωσης. Σημειώνεται ότι, το εργασιακό στρες έχει σχέση με το μεγάλο φόρτο εργασίας, τα κυλιόμενα ωράρια και τα δύσκολα περιστατικά, ενώ η επαγγελματική εξουθένωση προκαλεί οργανικά και ψυχικά προβλήματα και κατ' επέκταση επιδρά αρνητικά στις παρεχόμενες υπηρεσίες. Όλα τα ανωτέρω οδηγούν στην πρόωρη συνταξιοδότηση των εργαζομένων, στη μειωμένη αποδοτικότητα και ικανοποίηση από την εργασία τους καθώς και στη χαμηλή ποιότητα της επαγγελματικής και οικογενειακής τους ζωής (Μαλλιαρού και συν., 2020).

Η πανδημία της νόσου COVID-19 προκάλεσε βαθιές αλλαγές στο πλαίσιο και στη φύση της παρεχόμενης υγειονομικής περίθαλψης παγκοσμίως. Τα συστήματα υγείας τροποποίησαν δραστικά τις διαδικασίες φροντίδας, επιδιώκοντας την προστασία ασθενών και προσωπικού από τη μόλυνση, γεγονός που προκάλεσε σημαντικές διαφοροποιήσεις στο εργασιακό περιβάλλον των νοσοκομείων. Σε χώρους οξείας φροντίδας, όπου οι συνθήκες εργασίας επηρεάζουν άμεσα την ασφάλεια και την ευημερία των εργαζομένων, καθίσταται επιτακτική η ανάγκη για κατανόηση και αξιολόγηση των εμπειριών και ανησυχιών τους. Πριν από την πανδημία, το νοσοκομειακό προσωπικό αντιμετώπιζε ήδη έντονη πίεση λόγω της φύσης της εργασίας τους, ενώ το σύστημα υγείας λειτουργούσε υπό περιορισμούς που προέκυψαν από περικοπές, λιτότητα, υποεπενδύσεις και ελλείψεις υποδομών. Παράλληλα, υπήρχαν ζητήματα υποστελέχωσης, υπερβολικού φόρτου εργασίας και δυσκολιών στην ισορροπία μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής, οδηγώντας σε εξουθένωση, μετανάστευση και φθορά του προσωπικού. Παρ' όλες τις αντίξοες συνθήκες, οι εργαζόμενοι ανταποκρίθηκαν με ανθεκτικότητα στις ξαφνικές και αυξημένες απαιτήσεις που επέβαλε η πανδημία. Η ενδελεχής ανάλυση αυτών των συνθηκών και η αξιοποίηση των διδαγμάτων που προέκυψαν είναι ζωτικής σημασίας για τον σχεδιασμό αποτελεσματικών στρατηγικών υγειονομικής φροντίδας στο μέλλον (Byrne et al., 2021).

Σύμφωνα με τους Goula et al. (2021), ένας οργανισμός που μαθαίνει διαθέτει την ικανότητα να αξιοποιεί τις αναγκαίες μεθόδους και τεχνικές ώστε να μετατρέπει την αποκτηθείσα γνώση σε δεξιότητες. Αυτή η δυνατότητα του επιτρέπει να αναδιαμορφώνει τον εαυτό του και να προσαρμόζει τη διαδικασία παραγωγής κάθε φορά που προκύπτει μια αλλαγή. Η συνεχής εξέλιξη της σκέψης, της αντίληψης και της συμπεριφοράς αποτελεί τον πυρήνα της μάθησης, η οποία απορρέει από τις εμπειρίες. Ένας οργανισμός που μαθαίνει αντιμετωπίζει τις προκλήσεις με διαφοροποιημένη οπτική, αξιοποιώντας την ευελιξία και τη γνώση για να προσαρμοστεί αποτελεσματικά.

Όταν οι εν δυνάμει αλλαγές συγκρούονται με τις αξίες της κουλτούρας του οργανισμού, η εφαρμογή τους καθίσταται δυσχερής. Επιπλέον, η ύπαρξη ισχυρών αξιών σε έναν οργανισμό μπορεί να περιπλέξει ακόμη περισσότερο την υλοποίηση αυτών των αλλαγών. Η οργανωσιακή κουλτούρα αποτελεί βασικό παράγοντα που διευκολύνει τη διαδικασία αλλαγής και σχετίζεται άμεσα με την οργάνωση, την πληροφόρηση και τον συντονισμό. Ο όρος "οργανωσιακή κουλτούρα" περιγράφει το κοινό όραμα, τις πεποιθήσεις, τις προσδοκίες και τις αντιλήψεις των ατόμων που εργάζονται στον ίδιο οργανισμό. Λειτουργεί ως ενοποιητικός παράγοντας, δίνοντας στην ομάδα κοινή ταυτότητα. Η οργανωσιακή κουλτούρα

περιλαμβάνει μια σειρά κοινωνικών φαινομένων, όπως η ενδυμασία, οι αξίες, οι πεποιθήσεις, η γλώσσα, η συμπεριφορά, οι απαιτήσεις, η εξουσία και ο σεβασμός. Όλα αυτά τα στοιχεία συγκροτούν τον χαρακτήρα και καθορίζουν τους κανόνες που διέπουν έναν οργανισμό (Πολύζος, 2014).

Τα νοσοκομεία στελεχώνονται από επαγγελματίες υγείας διαφορετικών ειδικοτήτων και κατηγοριών, οι οποίοι συγκροτούν ομάδες που απαιτείται να συνεργάζονται και να αλληλεπιδρούν, τόσο μεταξύ τους όσο και με άλλες ομάδες, για την αποτελεσματική εκτέλεση των καθηκόντων τους. Σε περιόδους απρόσμενων αλλαγών, όπως κρίσεις δημόσιας υγείας, οικονομικές κρίσεις ή πανδημίες, αυτές οι ομάδες καλούνται να εφαρμόζουν τα επιχειρησιακά πρωτόκολλα και να τα αξιολογούν, ώστε να ενσωματώνουν νέες πληροφορίες. Η οργανωσιακή κουλτούρα δεν μπορεί να λειτουργήσει αποδοτικά χωρίς την ύπαρξη ενός καθοδηγητικού οράματος, αποδεκτού από όλους. Το όραμα αυτό πρέπει να βασίζεται σε κοινές αξίες που εναρμονίζονται με την προσπάθεια επίτευξης ισορροπίας μεταξύ ατομικών και συλλογικών αναγκών, ενισχύοντας την συνοχή και την ενότητα των ομάδων (Goula et al., 2021).

Ο Π.Ο.Υ ορίζει την ποιότητα ζωής ως «την αντίληψη του ατόμου για τη θέση του στη ζωή, μέσα στο πολιτιστικό πλαίσιο και στο σύστημα αξιών στο οποίο ζει, λαμβάνοντας υπόψη τους στόχους, τις προσδοκίες, τους κανόνες και τις ανησυχίες του». Οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία καθημερινά αντιμετωπίζουν πολυσύνθετα καθήκοντα που προκαλούν άγχος και συναισθηματικά προβλήματα, γεγονός που σχετίζεται άμεσα με την οργάνωση της εργασίας. Το εργασιακό άγχος επηρεάζει δυσμενώς τη σωματική και ψυχική υγεία τους, υποβαθμίζοντας την ποιότητα ζωής τους και οδηγώντας σε σωματικά, νοητικά και συναισθηματικά ζητήματα. Παράλληλα, η εργασιακή απόδοση και η αυτό-αποτελεσματικότητα αποτελούν κρίσιμους παράγοντες για τη βελτίωση της αποτελεσματικότητας, των κινήτρων και της στάσης απέναντι στην εργασία. Εργαζόμενοι με ισχυρή αίσθηση αυτό-αποτελεσματικότητας ανταπεξέρχονται ευκολότερα στις δυσκολίες και διατηρούν συναισθηματική ισορροπία, ενώ όσοι έχουν χαμηλή αυτό-αποτελεσματικότητα βιώνουν αυξημένο άγχος και μειωμένη απόδοση. Η πανδημία COVID-19 υπογράμμισε περαιτέρω τη σημασία της υγείας και της ποιότητας ζωής των νοσοκομειακών εργαζομένων (Perez-Valtecantos et al., 2022).

Ο σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η καταγραφή και ανάλυση του τύπου της οργανωσιακής κουλτούρας και η συσχέτισή της με την ποιότητα επαγγελματικής ζωής των εργαζομένων του Γενικού Νοσοκομείου Σύρου «Βαρδάκειο και Πρώιο», ανεξαρτήτως ειδικότητας και κατηγορίας. Οι πληροφορίες που θα αντληθούν από την παρούσα ερευνητική

προσπάθεια παρουσιάζουν ιδιαίτερο επιστημονικό ενδιαφέρον, καθώς θα παρέχουν δεδομένα σχετικά με την υφιστάμενη και την επιθυμητή οργανωσιακή κουλτούρα του νοσοκομείου, καθώς και την ποιότητα επαγγελματικής ζωής των εργαζομένων, ειδικά μετά την πανδημία COVID-19. Περαιτέρω, τα αποτελέσματα της έρευνας αναμένεται να αποτελέσουν ένα πολύτιμο εργαλείο για τα διοικητικά στελέχη του νοσοκομείου. Αυτά θα τα καθοδηγήσουν προς την εφαρμογή των απαραίτητων οργανωτικών αλλαγών, ώστε να υιοθετηθεί ένα μοντέλο οργανωσιακής κουλτούρας, ευθυγραμμισμένο με τις επιθυμίες των εργαζομένων, ενισχύοντας τόσο την ικανοποίησή τους όσο και την αποτελεσματικότητα του οργανισμού.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ: ΤΟ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ ΚΑΙ Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΗΣ ΟΡΓΑΝΩΣΙΑΚΗΣ ΚΟΥΛΤΟΥΡΑΣ

1.1: Προσεγγίζοντας την κουλτούρα ως γενική έννοια

Η κουλτούρα είναι ένα κοινωνικό φαινόμενο που αποκτάται μέσω της κοινωνικής μάθησης και έχει λατινική προέλευση (Τσελέπη, 2000). Ο Κικέρωνας (106 π.Χ.–43 π.Χ.) την ονόμασε "cultura animi", ενώ διάφοροι στοχαστές όπως οι Bacon (1215–1294), Moor (1478–1535) και Herder (1744–1803) συνέδεσαν την έννοιά της με τη διανοήση και τα χαρακτηριστικά των λαών (Χατζηπαναγιώτου, 2019).

Το 1952, οι Kroeber και Kluckhohn αναγνώρισαν 164 ορισμούς της κουλτούρας, με τον πιο αποδεκτό να περιγράφει τη γνώση και συμπεριφορά μιας ομάδας (Heyes, 2020). Ο Cuche τη διέκρινε σε "οικουμενική" και "επιμεριστική", ενώ στοχαστές όπως οι Husserl (1859–1938), Blumer (1900–1987), Mead (1863–1931) και Levi-Strauss (1908–2009) ανέπτυξαν θεωρίες για την κοινωνικοποίηση και τη δομή της κουλτούρας (Χατζηπαναγιώτου, 2019).

Στην Ελλάδα, η κουλτούρα συνδέεται με την Παιδεία και τη διανοητική ανάπτυξη. Ο Γ. Μπαμπινιώτης τονίζει τη διαφορά της από τον πολιτισμό, καθώς η κουλτούρα επηρεάζεται από κοινωνικούς και θρησκευτικούς παράγοντες και σημαίνει πνευματική καλλιέργεια και πολιτιστικό μόρφωμα. Αποτελεί υποσύνολο του πολιτισμού και βάση για δημιουργία πολιτιστικών έργων, όπως ο Παρθενώνας (Χατζηπαναγιώτου, 2019).

1.2: Ιστορική αναδρομή της οργανωσιακής κουλτούρας

Η πρώτη περιγραφή της κουλτούρας σε εργασιακό περιβάλλον έγινε το 1930 στη μελέτη του Hawthorne για την εταιρεία Western Electric Company, που ανέδειξε θετική συσχέτιση παραγωγικότητας και περιβάλλοντος εργασίας. Παράλληλα, οι Mayo και Warner κατέδειξαν ότι οι εργαζόμενοι επηρεάζονται περισσότερο από την κοινωνική δυναμική της ομάδας τους παρά από τους διευθυντές. Το 1952, ο Jacques περιέγραψε την κουλτούρα ενός εργοστασίου ως συνδυασμό συμπεριφορών, στάσεων και αξιών που οι εργαζόμενοι μοιράζονται και διδάσκονται (Akra et al., 2021).

Η έννοια του οργανωσιακού κλίματος εμφανίστηκε τη δεκαετία του 1960, ως κομμάτι της εσωτερικής επιχειρηματικής κουλτούρας, και εδραιώθηκε στα τέλη της δεκαετίας του 1980. Εκείνη την εποχή, ερευνητές προσπάθησαν να εξηγήσουν την επιτυχία των Ιαπωνικών επιχειρήσεων έναντι των Αμερικανικών μέσω μιας κουλτούρας ομαδικότητας και κοινού συστήματος αξιών. Οι Αμερικανικές επιχειρήσεις οδηγήθηκαν στο συμπέρασμα ότι η επιτυχία προϋποθέτει γνώση της τοπικής κουλτούρας, της κουλτούρας των ανταγωνιστών και της δικής τους (Schein, 1988 · Lim, 1995).

Παράλληλα, τέσσερα βιβλία άσκησαν μεγάλη επιρροή, την περίοδο εκείνη, βάσει των οποίων, σε επίπεδο οργανισμών, η κουλτούρα έγινε επιχειρηματικό φαινόμενο. Το πρώτο βιβλίο ήταν του Ouchi (1981), «Theory Z: How American Business can meet the Japanese challenge», ο οποίος παρουσίασε τη σχέση μεταξύ της εταιρικής κουλτούρας και της αυξημένης παραγωγικότητας. Το δεύτερο βιβλίο ήταν των Pascale & Athos (1982), «The art of Japanese management: Applications for American executives». Το τρίτο βιβλίο ήταν των Deal & Kennedy (1982), «Corporate cultures: The rites and rituals of corporate life», οι οποίοι υποστήριζαν τη σημασία μιας ισχυρής κουλτούρας και τη συμβολή της στην επιτυχημένη οργανωτική απόδοση. Τέλος, το βιβλίο των Peters & Waterman (1982), «In search of excellence: Lessons from the America's best run companies», οι οποίοι υποστήριζαν ότι οι επιτυχημένοι οργανισμοί διαθέτουν ορισμένα πολιτισμικά χαρακτηριστικά αριστείας. Σε γενικές γραμμές, το περιεχόμενο των βιβλίων αυτών είχε να κάνει με τη διαχείριση της οργανωσιακής κουλτούρας με σκοπό τη βελτίωση του ανταγωνιστικού πλεονεκτήματος μιας εταιρείας. (Lim, 1995 · Akpa, 2021).

Σύμφωνα με τους Hofstede et al. (2010, p.3-8), η προσωπικότητα διαμορφώνεται μέσω αλληλεπίδρασης με κοινωνικές ομάδες και επηρεάζεται από τα πολιτισμικά στοιχεία τους. Η κουλτούρα κάθε θεσμικού πλαισίου οδηγεί σε νοητικό προγραμματισμό, όπου οι κοινωνικοποιημένοι σε αυτό μοιράζονται κοινά χαρακτηριστικά όπως τρόπος σκέψης και πεποιθήσεις. Οι Hofstede et al. (2010) προσδιορίζουν έξι επίπεδα νοητικού προγραμματισμού:

1. Εθνική κουλτούρα: Που αφορά κυρίως μετανάστες.
2. Εθνικότητα, θρησκεία, γλώσσα: Ως καθοριστικοί πολιτισμικοί παράγοντες.
3. Φύλο: Όπου διαμορφώνονται οι αντιλήψεις για τους ρόλους ανδρών και γυναικών.
4. Γενιά: Με χάσμα μεταξύ τους μέσω συμβόλων, ηρώων, ιεροτελεστιών και αξιών.
5. Κοινωνική τάξη: Ως παράγοντας διαφοροποίησης.
6. Οργανισμοί/επιχειρήσεις: Όπου η εργασιακή κοινωνικοποίηση παίζει ρόλο.

Το "Διάγραμμα του κρεμμυδιού", που παρουσιάζεται στο Διάγραμμα 1 του Παραρτήματος και προτείνεται από τους Hofstede et al. (2010, p.3-8) παρουσιάζει τη δομή της κουλτούρας, με βαθιά έμφυτες αξίες (values) στο κέντρο που καθορίζουν βασικές αντιλήψεις. Ακολουθούν οι ιεροτελεστίες (rituals), οι ήρωες (heroes) (πρότυπα προς μίμηση) και τα σύμβολα (symbols), που αποκτούν σημασία μέσα στην κουλτούρα. Όλα αυτά συνθέτουν τις πρακτικές (practices), οι οποίες είναι φανερές στους εξωτερικούς παρατηρητές, αλλά το πολιτισμικό τους νόημα γίνεται αντιληπτό μόνο μέσω της εσωτερικής ερμηνείας.

1.3: Ορισμός της οργανωσιακής κουλτούρας

Η οργανωσιακή κουλτούρα αποτελεί ένα σύνολο κοινών αξιών, αντιλήψεων και προσδοκιών που διαμορφώνουν τη λειτουργία ενός οργανισμού και επηρεάζουν τη συμπεριφορά των εργαζομένων (Καστανιώτη και συν., 2011). Παρόλο που δεν υπάρχει ένας απόλυτα σαφής ορισμός, συγκρίνεται συχνά με την προσωπικότητα ενός οργανισμού και θεωρείται μια αόρατη δύναμη που διαμορφώνει τη συνοχή και τον προσανατολισμό των μελών του (Κουράκος & Καυκιά, 2019).

Ο Elliot Jacques (1917–2003) εισήγαγε έναν από τους πρώτους ορισμούς, περιγράφοντας την οργανωσιακή κουλτούρα ως ένα σύνολο εθιμικών διαδικασιών που γίνονται αποδεκτές και υιοθετούνται από τους εργαζομένους. Για την ενσωμάτωση νέων μελών, απαιτείται η αποδοχή και η αφομοίωση αυτών των εθιμικών κανόνων (Κάργας, 2014). Αντίστοιχα, ο Pettigrew (1979) τη συνδέει με κοινές αντιλήψεις που αναπτύσσονται σε βάθος χρόνου, παρέχοντας κατευθυντήριες γραμμές για τη δράση των εργαζομένων.

Οι Deal και Kennedy τη θεωρούν σταθερό σύνολο αξιών και συμβόλων που διαμορφώνουν τη λειτουργία ενός οργανισμού σε συγκεκριμένες χρονικές περιόδους. Οι Cooke και Lafferty εστιάζουν στην αντανάκλαση κοινών πεποιθήσεων που καθοδηγούν τη σκέψη και τη συμπεριφορά των εργαζομένων. Ο Meryl Reis Louis την αντιλαμβάνεται ως κώδικα επικοινωνίας μεταξύ των μελών, ενώ οι Johnson και Scholes την προσδιορίζουν ως τον πυρήνα αξιών, πεποιθήσεων και συμπεριφορών που μεταδίδονται από γενιά σε γενιά (Κάργας, 2014).

Ο Schein (1988) εξετάζει την οργανωσιακή κουλτούρα από ανθρωπολογική σκοπιά, περιγράφοντάς την ως συσσωρευμένη γνώση που διατηρείται μέσω διδασχής και μεταδίδεται στους νεότερους εργαζομένους. Ο Gordon (1991) τη συνδέει με ένα σύστημα αξιών και υποθέσεων που διαμορφώνουν τα πρότυπα συμπεριφοράς, ενώ οι Blake και Mouton τονίζουν

τον τρόπο με τον οποίο οι εργαζόμενοι υιοθετούν συγκεκριμένες διαδικασίες εργασίας (Καστανιώτη και συν., 2011).

Ο Huber (2001) υποστηρίζει ότι η οργανωσιακή κουλτούρα διαμορφώνεται από ένα σύνολο αξιών, πεποιθήσεων και κανόνων που επηρεάζουν τη συμπεριφορά των μελών μέσω κοινωνικού ελέγχου και αίσθησης αυτοεκτίμησης. Σύμφωνα με τον Chu (2003), λειτουργεί ως ρυθμιστής της συμπεριφοράς, θέτοντας πλαίσιο για τις καθημερινές πρακτικές των εργαζομένων. Ο Large συγκρίνει την οργανωσιακή κουλτούρα με ένα "παγόβουνο", όπου τα εμφανή στοιχεία (στόχοι, τεχνολογία) βρίσκονται στην κορυφή, ενώ οι βαθύτερες αξίες και πεποιθήσεις παραμένουν κρυμμένες (Κουλούρη, 2019).

Παρόλο που η οργανωσιακή κουλτούρα παρουσιάζει στενή σύνδεση με το οργανωσιακό κλίμα, οι ερευνητές τονίζουν πως πρόκειται για δύο ξεχωριστές έννοιες. Η κουλτούρα περιλαμβάνει βαθύτερες αξίες και υποθέσεις που διαμορφώνουν τη λειτουργία ενός οργανισμού, ενώ το κλίμα αφορά περισσότερο την ατμόσφαιρα της εργασιακής καθημερινότητας και την αντίληψη των εργαζομένων για το εργασιακό περιβάλλον (Κουράκος & Καυκιά, 2019).

1.4: Διαφορά οργανωσιακής κουλτούρας και οργανωσιακού κλίματος

Το οργανωσιακό κλίμα, με τις πρώτες αναφορές του στις μελέτες του Lewin (1939), εστιάζει στον τρόπο που οι εργαζόμενοι αντιλαμβάνονται και επηρεάζονται από το εργασιακό τους περιβάλλον. Οι Litwin & Stringer (1968) ανέδειξαν οκτώ βασικές διαστάσεις που επηρεάζουν το κλίμα, όπως η δομή, η ευθύνη, η ανταμοιβή, ο κίνδυνος, η υποστήριξη και η ταυτότητα (Fey & Beamish, 2001). Αν και συχνά συγχέεται με την οργανωσιακή κουλτούρα, οι δύο έννοιες έχουν διαφορετικές αφετηρίες: το κλίμα προέρχεται από την ψυχολογία, ενώ η κουλτούρα συνδέεται με την ανθρωπολογία και τη κοινωνιολογία. Το κλίμα αντικατοπτρίζει την εσωτερική ατμόσφαιρα του οργανισμού, ενώ η κουλτούρα σχετίζεται με τις βαθιά ριζωμένες αξίες και πεποιθήσεις του (Μπαλάσκα, 2020).

Ο Yahyagil (2006) ορίζει το οργανωσιακό κλίμα ως την εργασιακή ατμόσφαιρα που προκύπτει από τις πρακτικές και λειτουργίες του οργανισμού, ενώ οι Schneider et al. (1996) τονίζουν ότι επηρεάζεται από την ιεραρχία, τις σχέσεις μεταξύ των εργαζομένων και το σύστημα ανταμοιβών. Οι Moran & Volkwein (1992) εξετάζουν το κλίμα μέσα από τέσσερις διαστάσεις: πολιτισμική, αντιληπτική, δομική και διαδραστική. Ο Schein (2004, p.13) το

περιγράφει ως μια αίσθηση που μεταφέρεται στους εργαζόμενους μέσω των φυσικών δομών και των αλληλεπιδράσεών τους.

Η σύνδεση της οργανωσιακής κουλτούρας και του οργανωσιακού κλίματος αποτελεί σημαντικό πεδίο μελέτης. Οι περισσότερες έρευνες επικεντρώνονται στη σχέση τους με την οργανωσιακή απόδοση, τη δημιουργικότητα και την καινοτομία. Παρόλο που οι δύο έννοιες διαφέρουν, αλληλεπιδρούν μέσω των ανθρώπινων σχέσεων εντός του οργανισμού (Yahyagil, 2006). Ο Denison (1996) επισημαίνει ότι η οργανωσιακή κουλτούρα εστιάζει στη βαθιά δομή των αξιών και των πεποιθήσεων, ενώ το κλίμα επηρεάζεται περισσότερο από οργανωτικές δομές και διαδικασίες.

Στον Πίνακα 1 του Παραρτήματος συγκρίνονται οι διαφορές του οργανωσιακού κλίματος και της κουλτούρας, με αναφορές στην επιστημολογία, τη μεθοδολογία και το επίπεδο ανάλυσης. Στον Πίνακα 2 παρουσιάζονται οι ομοιότητες τους, όπως η θεωρητική βάση και οι κοινές προσεγγίσεις μελέτης (Denison, 1996). Αν και οι δύο έννοιες δεν αλληλοαναιρούνται, η σύνδεση τους παραμένει ασαφής και συχνά εξαρτάται από την οπτική των ερευνητών. Συνεπώς, η περαιτέρω εξέταση της αλληλεπίδρασής τους είναι ουσιώδης για την κατανόηση των εσωτερικών λειτουργιών ενός οργανισμού.

1.5: Χαρακτηριστικά της οργανωσιακής κουλτούρας

Η οργανωσιακή κουλτούρα διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο στη συνοχή και την αποτελεσματικότητα ενός οργανισμού, επηρεάζοντας τη δέσμευση των εργαζομένων, την παραγωγικότητα και την ευημερία του οργανισμού συνολικά (Von Moltke, 2024). Η θετική κουλτούρα μπορεί να βελτιώσει την απόδοση, ενώ μια αρνητική κουλτούρα οδηγεί σε μειωμένη ικανοποίηση και χαμηλότερα επίπεδα συνεργασίας. Δεν υπάρχει μία «σωστή» ή «λάθος» κουλτούρα• η καταλληλότητα εξαρτάται από την ευθυγράμμιση της κουλτούρας με την ηγεσία, την αποστολή και τις αξίες του οργανισμού. Αν η κουλτούρα δεν συνάδει με τους στόχους του οργανισμού, μπορεί να δημιουργηθεί τοξικό περιβάλλον.

Η Von Moltke (2024) προσδιορίζει δεκαπέντε κρίσιμα χαρακτηριστικά που συμβάλλουν στη βιωσιμότητα και αποτελεσματικότητα της οργανωσιακής κουλτούρας:

1. **Κοινές αξίες:** Οι αξίες καθορίζουν τον τρόπο λειτουργίας του οργανισμού και εναρμονίζουν τη συμπεριφορά των εργαζομένων. Όταν υπάρχει κοινό αξιακό πλαίσιο, οι εργαζόμενοι έχουν καλύτερη συνεργασία και μεγαλύτερη αίσθηση ταύτισης με τον

οργανισμό. Η ύπαρξη κοινών αξιών δημιουργεί ένα συνεκτικό εργασιακό περιβάλλον και ενισχύει τη δέσμευση.

2. **Σαφής σκοπός και κατεύθυνση:** Όταν ένας οργανισμός έχει σαφή στόχο και στρατηγική, οι εργαζόμενοι κατανοούν τον ρόλο τους και λειτουργούν πιο αποτελεσματικά. Αυτό συμβάλλει στη διατήρηση της συνοχής της ομάδας και αποτρέπει τη σύγχυση σχετικά με την κατεύθυνση του οργανισμού.
3. **Διαφανής και τακτική επικοινωνία:** Η επικοινωνία εξασφαλίζει ότι όλοι οι εργαζόμενοι γνωρίζουν τις εξελίξεις, τους στόχους και τις προσδοκίες της διοίκησης. Η διαφάνεια στις πληροφορίες ενισχύει την εμπιστοσύνη και μειώνει την πιθανότητα συγκρούσεων.
4. **Συνεργασία και ομαδική δουλειά:** Οι οργανισμοί που ενθαρρύνουν τη συνεργασία δημιουργούν πιο παραγωγικό περιβάλλον, καθώς οι εργαζόμενοι ανταλλάσσουν γνώση και εμπειρίες, επιλύουν προβλήματα αποτελεσματικότερα και δημιουργούν καινοτόμες λύσεις.
5. **Ενεργή συμμετοχή και δέσμευση:** Όταν οι εργαζόμενοι αισθάνονται ότι η συμβολή τους είναι σημαντική, είναι πιο αφοσιωμένοι στο έργο τους, αυξάνοντας την παραγωγικότητα και τη δημιουργικότητα. Η συμμετοχή τους ενισχύεται όταν έχουν δυνατότητα να προτείνουν ιδέες και να συμβάλλουν σε στρατηγικές αποφάσεις.
6. **Ευκαιρίες ανάπτυξης:** Οι οργανισμοί που επενδύουν στην εξέλιξη των εργαζομένων μέσω εκπαιδευτικών προγραμμάτων, κατάρτισης και καθοδήγησης συμβάλλουν στην επαγγελματική ανέλιξη και την αφοσίωση των υπαλλήλων.
7. **Αναγνώριση και επιβράβευση:** Η αναγνώριση των προσπαθειών των εργαζομένων, είτε μέσω οικονομικών κινήτρων είτε μέσω λεκτικής αναγνώρισης, ενισχύει την αίσθηση αξίας και παρακίνησης.
8. **Φιλόξενη και περιεκτική ατμόσφαιρα:** Ένα περιβάλλον χωρίς αποκλεισμούς που προάγει την ισότητα και τη διαφορετικότητα δημιουργεί καλύτερες συνθήκες εργασίας και μειώνει τις πιθανότητες συγκρούσεων.
9. **Αξιοπιστία και εμπιστοσύνη:** Οι εργαζόμενοι που νιώθουν ότι η διοίκηση είναι αξιόπιστη και δίκαιη αναπτύσσουν ισχυρότερο αίσθημα ασφάλειας και δέσμευσης στον οργανισμό.
10. **Σαφείς στόχοι και στρατηγικές:** Η ύπαρξη συγκεκριμένων στρατηγικών βοηθά τους εργαζομένους να κατανοήσουν πώς συμβάλλουν στην επίτευξη των στόχων του οργανισμού και να ευθυγραμμίσουν τις προσπάθειές τους προς μια κοινή κατεύθυνση.

11. **Ευελιξία και ανταπόκριση:** Οι οργανισμοί που μπορούν να προσαρμόζονται γρήγορα στις εξωτερικές συνθήκες και να ανταποκρίνονται αποτελεσματικά στις αλλαγές διατηρούν την ανταγωνιστικότητά τους.
12. **Ενδυνάμωση και πρωτοβουλία:** Δίνοντας στους εργαζομένους την ελευθερία να λαμβάνουν αποφάσεις και να αναλαμβάνουν πρωτοβουλίες, οι οργανισμοί ενισχύουν την αίσθηση υπευθυνότητας και την καινοτομία.
13. **Αποτελεσματικός χειρισμός διαφωνιών:** Η ικανότητα του οργανισμού να επιλύει διαφωνίες με τρόπο εποικοδομητικό προλαμβάνει εντάσεις, ενισχύει την αμοιβαία κατανόηση και προάγει ένα υγιές εργασιακό περιβάλλον.
14. **Υψηλά ηθικά πρότυπα:** Η ηθική και υπεύθυνη συμπεριφορά στις αποφάσεις της διοίκησης εξασφαλίζει τη μακροπρόθεσμη επιτυχία του οργανισμού.
15. **Κοινωνική δέσμευση:** Όταν ένας οργανισμός συνεισφέρει στην κοινωνία μέσω πρωτοβουλιών κοινωνικής ευθύνης, ενισχύει τη φήμη του και δημιουργεί ένα αίσθημα σκοπού στους εργαζομένους.

Στον Πίνακα 3 του Παραρτήματος παρουσιάζονται αναλυτικά αυτά τα δεκαπέντε χαρακτηριστικά, τα οποία συμβάλλουν στη δημιουργία μιας αποτελεσματικής οργανωσιακής κουλτούρας, που οδηγεί σε υψηλότερη ικανοποίηση εργαζομένων, βελτιωμένη αποδοτικότητα και αυξημένη συνοχή στον οργανισμό.

1.6: Διαστάσεις της οργανωσιακής κουλτούρας

Σύμφωνα με τον Gutterman (2024), η έρευνα του παρουσιάζει ένα πλήθος μοντέλων διαστάσεων οργανωσιακής κουλτούρας, συνοδευόμενα από προτάσεις για τη χρήση τους από τους οργανωτικούς ηγέτες. Τα μοντέλα αυτά μπορούν να αξιοποιηθούν για την αξιολόγηση της οργανωσιακής κουλτούρας, καθώς και για την εφαρμογή αλλαγών που βελτιώνουν την παραγωγικότητα, την αποδοτικότητα και γενικότερα την απόδοση του οργανισμού. Ο Hofstede, γνωστός για το έργο του στην επίδραση της κοινωνικής κουλτούρας στην οργανωσιακή συμπεριφορά, έχει επίσης πραγματοποιήσει μικρότερης κλίμακας μελέτες που επικεντρώνονται στην οργανωσιακή κουλτούρα. Μέσα από αυτές, προσδιόρισε διαστάσεις που λειτουργούν ως περιγραφικό πλαίσιο για την ανάλυση της:

1. Προσανατολισμός στη διαδικασία έναντι στα αποτελέσματα: Οι κουλτούρες προσανατολισμένες στη διαδικασία βασίζονται σε τεχνικές και γραφειοκρατικές ρουτίνες, ενώ οι κουλτούρες προσανατολισμένες στα αποτελέσματα δίνουν προτεραιότητα στην επίτευξη των στόχων, χωρίς να επικεντρώνονται ιδιαίτερα στις

διαδικασίες. Ο βαθμός ομοιογένειας μεταξύ των μελών επηρεάζει την κατεύθυνση του οργανισμού. Σε κουλτούρες προσανατολισμένες στα αποτελέσματα, τα μέλη αντιλαμβάνονται τις πρακτικές τους παρόμοια, σε αντίθεση με τις κουλτούρες προσανατολισμένες στη διαδικασία. Επιπλέον, οι Peters και Waterman επισημαίνουν ότι οι ισχυροί πολιτισμοί τείνουν να είναι περισσότερο προσανατολισμένοι στα αποτελέσματα σε σχέση με τους αδύναμους πολιτισμούς, και το αντίστροφο (Gutterman, 2024).

2. Προσανατολισμός στην εργασία έναντι στους εργαζόμενους: Ένας οργανισμός με κουλτούρα προσανατολισμένη στην εργασία επικεντρώνεται αποκλειστικά στην εργασιακή απόδοση των εργαζομένων, ενώ ένας οργανισμός προσανατολισμένος στους εργαζόμενους αναγνωρίζει μια ευρύτερη ευθύνη απέναντί τους, φροντίζοντας και για τη συνολική τους ευημερία (Gutterman, 2024).
3. Επαγγελματική κουλτούρα έναντι ενοριακής κουλτούρας: Σε οργανισμούς με επαγγελματική κουλτούρα, τα μέλη, τα οποία έχουν συνήθως υψηλή μόρφωση με πτυχία σε αναγνωρισμένους επαγγελματικούς, επιστημονικούς και μηχανικούς κλάδους, τείνουν να ταυτίζονται κυρίως με τα επαγγέλματά τους. Αντίθετα, τα μέλη των ενοριακών οργανώσεων εξαρτώνται από την ίδια την οργάνωση για την ταυτότητά τους (Gutterman, 2024).
4. Ανοικτά συστήματα έναντι κλειστών συστημάτων: Αυτή η διάσταση εξετάζει τα στυλ επικοινωνίας εντός του οργανισμού, καθώς και την ευκολία αποδοχής και ενσωμάτωσης νέων μελών, όπως ξένων ή νεοεισερχομένων. Ο Hofstede παρατήρησε ότι αυτή ήταν η μόνη διάσταση όπου υπήρχαν συστηματικές διαφορές ανάμεσα σε οργανισμούς διαφορετικών χωρών, προτείνοντας την ύπαρξη ενός κοινωνικού χαρακτηριστικού «οργανωτικού ανοίγματος» που επηρεάζει τον βαθμό διαφάνειας των οργανισμών στην κοινωνία (Gutterman, 2024).
5. Σφιχτός έλεγχος έναντι χαλαρού: Αυτή η διάσταση αφορά τη σημασία που αποδίδεται στην τυπικότητα και την ακρίβεια από έναν οργανισμό και τα μέλη του, επηρεαζόμενη εν μέρει από την τεχνολογία που χρησιμοποιείται. Σύμφωνα με την έρευνα του Hofstede, αυστηρότεροι έλεγχοι παρατηρήθηκαν στις τράπεζες και τις φαρμακευτικές εταιρείες, ενώ πιο χαλαροί έλεγχοι καταγράφηκαν στα ερευνητικά εργαστήρια και τις διαφημιστικές εταιρείες (Gutterman, 2024).
6. Ευέλικτη κουλτούρα έναντι άκαμπτης: Αυτή η διάσταση εξετάζει τις μεθόδους που χρησιμοποιεί ένας οργανισμός για να διαχειρίζεται το περιβάλλον του, ειδικά σε σχέση με τους πελάτες. Ο Hofstede συνέδεσε τις βαθμολογίες αυτής της διάστασης με τον

«προσανατολισμό προς τον πελάτη», παρατηρώντας ότι οι οργανισμοί που πωλούν υπηρεσίες τείνουν να είναι πιο ρεαλιστικοί, ενώ εκείνοι που ασχολούνται με την εφαρμογή νόμων και κανόνων είναι πιο κανονιστικοί (Guterman, 2024).

Σύμφωνα με τους Robbins & Coulter (2012), η οργανωσιακή κουλτούρα περιλαμβάνει τρία βασικά στοιχεία: αποτελεί μια αντίληψη που γίνεται αντιληπτή μέσα από τις εμπειρίες των εργαζομένων, είναι περιγραφική εστιάζοντας στο πώς τα μέλη την αντιλαμβάνονται και την περιγράφουν και έχει κοινή πτυχή, καθώς οι εργαζόμενοι την περιγράφουν με παρόμοιους όρους ανεξαρτήτως υπόβαθρου ή επιπέδου. Επίσης, εντόπισαν επτά διαστάσεις που περιγράφουν τη θεμελιώδη δομή ενός οργανισμού. Στην Εικόνα 1 του Παραρτήματος απεικονίζονται οι διαστάσεις αυτές, οι οποίες είναι:

1. Προσοχή στις λεπτομέρειες: Βαθμός στον οποίο αναμένονται οι εργαζόμενοι να δείξουν ακρίβεια, ανάλυση και προσοχή στη λεπτομέρεια.
2. Προσανατολισμός στο αποτέλεσμα: Βαθμός στον οποίο οι διευθυντές εστιάζουν στα αποτελέσματα παρά στο πώς αυτά επιτυγχάνονται.
3. Προσανατολισμός στους ανθρώπους: Βαθμός στον οποίο οι αποφάσεις της διοίκησης επηρεάζουν τους εργαζόμενους.
4. Προσανατολισμός στην ομάδα: Βαθμός στον οποίο οργανώνεται η εργασία γύρω από ομάδες παρά μεμονωμένα άτομα.
5. Επιθετικότητα: Βαθμός στον οποίο οι εργαζόμενοι είναι ανταγωνιστικοί παρά χαλαροί.
6. Σταθερότητα: Βαθμός στον οποίο οι οργανωσιακές αποφάσεις και δράσεις δίνουν έμφαση στη διατήρηση του status quo.
7. Καινοτομία και λήψη ρίσκων: Βαθμός στον οποίο οι εργαζόμενοι ενθαρρύνονται να είναι καινοτόμοι και να παίρνουν ρίσκα (Robbins & Coulter, 2012 · Rasak, 2022).

1.7: Τυπολογία οργανωσιακής κουλτούρας

Ο Denison ανέπτυξε ένα μοντέλο μέτρησης της οργανωσιακής κουλτούρας για να εντοπίσει χαρακτηριστικά που συνδέονται με την αποτελεσματική απόδοση. Μετά από διεθνείς μελέτες, κατέληξε ότι οργανισμοί με λογική οργάνωση εργασίας και μεγαλύτερη συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων παρουσιάζουν 2-3 φορές υψηλότερη απόδοση επένδυσης και πωλήσεων. Τα τέσσερα βασικά χαρακτηριστικά που επηρεάζουν την απόδοση είναι η προσαρμοστικότητα, η αποστολή, η συμμετοχή και η συνέπεια, με σημαντική επίδραση σε τομείς όπως η αύξηση

πωλήσεων, τα κέρδη, η ποιότητα, η ικανοποίηση των εργαζομένων και η συνολική απόδοση (Gutterman, 2024).

Στην Εικόνα 2 του Παραρτήματος απεικονίζεται το Μοντέλο οργανωσιακής κουλτούρας του Denison. Το τετραδιάστατο μοντέλο απεικονίζεται σε κυκλικό σχήμα και κάθε μία από τις διαστάσεις χωρίζεται περαιτέρω σε τρεις υποδιαστάσεις. Συγκεκριμένα:

- Η «προσαρμοστικότητα» αξιολογεί την ικανότητα του οργανισμού να ανταποκρίνεται στο περιβάλλον και στις ανάγκες των πελατών, αναδιαρθρώνοντας συμπεριφορές και διαδικασίες. Περιλαμβάνει τρεις υποδιαστάσεις: «δημιουργία αλλαγής», που αφορά την αποδοχή νέων ιδεών και την δοκιμή νέων προσεγγίσεων, «εστίαση στον πελάτη», που προωθεί την εξυπηρέτηση εσωτερικών και εξωτερικών πελατών μέσω συνεχών βελτιώσεων, και «οργανωσιακή μάθηση», που ενθαρρύνει την καινοτομία, την ανάληψη κινδύνων και τη μάθηση από επιτυχίες ή αποτυχίες ως πηγές γνώσης (Gutterman, 2024).
- Η «αποστολή» εξετάζει το κατά πόσο τα μέλη ενός οργανισμού κατανοούν τον προορισμό τους και υποθέτει ότι οι οργανισμοί υψηλής απόδοσης προσφέρουν στους εργαζομένους σαφήνεια σχετικά με τον λόγο ύπαρξης της εργασίας τους. Περιλαμβάνει τη «στρατηγική κατεύθυνση και πρόθεση», που αφορά πολυετείς στρατηγικές με υψηλές προτεραιότητες, καθώς και τον «καθορισμό στόχων», δηλαδή βραχυπρόθεσμους, συγκεκριμένους στόχους που συνδέουν τις δραστηριότητες των εργαζομένων με το οργανωτικό όραμα (Gutterman, 2024).
- Η «συμμετοχή» αξιολογεί το επίπεδο δέσμευσης των μελών ενός οργανισμού, εστιάζοντας στο αίσθημα ιδιοκτησίας και ευθύνης τους, το οποίο προάγει την αυτονομία και την προθυμία εκτέλεσης καθηκόντων. Περιλαμβάνει την «ενδυνάμωση των εργαζομένων», διευκρινίζοντας τους τομείς λήψης αποφάσεων, τον «ομαδικό προσανατολισμό», που ενισχύει τη συνεργασία και τη δημιουργικότητα, και την «ανάπτυξη ικανοτήτων», μέσω εκπαίδευσης, καθοδήγησης και νέων ρόλων (Gutterman, 2024).
- Η «συνέπεια» αξιολογεί κατά πόσο το οργανωτικό σύστημα παρακινεί μέσω της παροχής μιας κεντρικής πηγής ολοκλήρωσης, συντονισμού και ελέγχου, βοηθώντας στη δημιουργία εσωτερικής διακυβέρνησης βασισμένης στη συναίνεση. Περιλαμβάνει τις «βασικές αξίες» για συνεπή λήψη αποφάσεων, την «ανάπτυξη μηχανισμών συναίνεσης» για την αντιμετώπιση δύσκολων ζητημάτων μέσω διαλόγου, και «αποτελεσματικές μεθόδους συντονισμού και ολοκλήρωσης», που διασφαλίζουν τη

σωστή αλληλεπίδραση των εργασιακών δραστηριοτήτων των μελών του οργανισμού (Gutterman, 2024).

Οι Cameron & Quinn (2006) δημιούργησαν το «Μοντέλο Ανταγωνιστικών Αξιών», το οποίο περιγράφει τέσσερις τύπους οργανωσιακής κουλτούρας που μπορούν να αναπτυχθούν στους οργανισμούς: 1. Κουλτούρα Ιεραρχίας, 2. Κουλτούρα Αγοράς, 3. Κουλτούρα Φυλής και 4. Κουλτούρα Συνθηκών., οι οποίοι παρουσιάζονται στην Εικόνα 3 του Παραρτήματος και περιγράφονται παρακάτω:

1) Η κουλτούρα της Ιεραρχίας

Βασισμένη στο έργο του Weber (1947), εστιάζει στη γραφειοκρατία με επτά χαρακτηριστικά: κανόνες, εξειδίκευση, αξιοκρατία, ιεραρχία, ιδιοκτησία, απροσωπία και λογοδοσία. Εξυπηρετεί την αποτελεσματική παραγωγή αγαθών και υπηρεσιών για σύνθετες κοινωνίες. Μέχρι τη δεκαετία του 1960, θεωρείτο ιδανική μορφή οργάνωσης, καθώς εξασφάλιζε σταθερότητα, ομοιομορφία και έλεγχο. Προσανατολισμένη στη διαδικασία, προωθεί την αποτελεσματικότητα και τη σταθερότητα μέσω τυποποιημένων κανόνων, πολιτικών και ιεραρχικής εξουσίας (Cameron & Quinn, 2006). Απεικονίζεται στο κάτω αριστερό τεταρτημόριο της Εικόνας 4 του Παραρτήματος.

2) Η κουλτούρα της Αγοράς

Δημοφιλής από τα τέλη της δεκαετίας του 1960, βασίζεται στο έργο των Williamson (1975) και Ouchi (1981), προσανατολιζόμενη στο εξωτερικό περιβάλλον και στις εξωτερικές συναλλαγές αντί του εσωτερικού ελέγχου. Σε αντίθεση με την κουλτούρα Ιεραρχίας, που στηρίζεται σε κανόνες και κεντρικές αποφάσεις, η κουλτούρα της Αγοράς επικεντρώνεται στους μηχανισμούς της οικονομικής αγοράς και της νομισματικής συναλλαγής. Είναι ανταγωνιστική, προσανατολισμένη στα αποτελέσματα και την παραγωγικότητα, παρακινώντας τους υπαλλήλους να επιτύχουν υψηλούς στόχους για να υπερβούν τους ανταγωνιστές (Cameron & Quinn, 2006). Απεικονίζεται στο κάτω δεξί τεταρτημόριο της Εικόνας 5 του Παραρτήματος.

3) Η κουλτούρα της Φυλής

Είναι μια μορφή οργάνωσης που προσομοιάζει σε οργανισμούς οικογενειακού τύπου, με έμφαση στις κοινές αξίες, τη συνοχή, τη συμμετοχικότητα και την αίσθηση της ομάδας. Ενθαρρύνει τους εργαζομένους να βελτιώσουν την απόδοσή τους μέσω της ομαδικής εργασίας και της έκφρασης προτάσεων. Βασίζεται στην ιδέα ότι η διαχείριση του περιβάλλοντος γίνεται καλύτερα μέσω της ανάπτυξης και της ενδυνάμωσης των εργαζομένων, ενώ οι πελάτες

θεωρούνται συνεργάτες. Χαρακτηρίζεται από ένα ανθρώπινο εργασιακό περιβάλλον που προάγει τη συμμετοχή και τη δέσμευση. Επηρεάστηκε από τις επιτυχίες των ιαπωνικών εταιρειών, όπου η κουλτούρα φυλής εφαρμόστηκε αποτελεσματικά μετά τον Β' Παγκόσμιο Πόλεμο (Cameron & Quinn, 2006). Απεικονίζεται στο πάνω αριστερά τεταρτημόριο της Εικόνας 6 του Παραρτήματος.

4) Η κουλτούρα των Συνθηκών

Αναδύθηκε στην εποχή της πληροφορίας, χαρακτηριζόμενη από γρήγορους ρυθμούς και συντομευμένη διάρκεια ζωής προϊόντων και υπηρεσιών. Στόχος της είναι η προώθηση της επιχειρηματικότητας, της δημιουργικότητας και της καινοτομίας, δίνοντας έμφαση στη δημιουργία οράματος για το μέλλον. Είναι δυναμική, ευέλικτη και αντίθετη στη γραφειοκρατία, προσανατολισμένη στην προσαρμογή, ενθαρρύνοντας τους υπαλλήλους να αναλαμβάνουν ρίσκα και να καινοτομούν (Cameron & Quinn, 2006). Απεικονίζεται στο πάνω δεξί τεταρτημόριο της Εικόνας 7 του Παραρτήματος.

Κάθε οργανισμός διαμορφώνεται μοναδικά από το όραμα, την αποστολή και την ηγεσία του. Οι Groysberg et al, (2018) προσδιόρισαν τις ακόλουθες πρόσθετες οργανωσιακές κουλτούρες στην έρευνά τους που δημοσιεύτηκε στο Harvard Business Review το 2018:

- **Κουλτούρα Σκοπού:** Οι ηγέτες και οι υπάλληλοι της εταιρείας μοιράζονται αλτρουιστικές αξίες για την αλλαγή του κόσμου και τη διασφάλιση της κοινής χρήσης των παγκόσμιων πόρων με όσους ζουν στο περιθώριο.
- **Εκμάθηση οργανωσιακής κουλτούρας:** Επικεντρώνεται στην έρευνα, την καινοτομία, τη δημιουργικότητα, τη μάθηση και την ανάπτυξη.
- **Κουλτούρα Απόλαυσης:** Η διασκέδαση και η αίσθηση του χιούμορ είναι αυτό που καθορίζει αυτήν την κουλτούρα.
- **Κουλτούρα Αποτελεσμάτων:** Χαρακτηρίζεται από την επίτευξη στόχων και βασίζεται στην απόδοση.
- **Κουλτούρα Αρχής:** Καθορίζεται από ισχυρή ηγεσία και υπαλλήλους με αυτοπεποίθηση. Είναι ένα ανταγωνιστικό εργασιακό περιβάλλον όπου οι εργαζόμενοι προσπαθούν να είναι οι καλύτεροι στον τομέα τους.

- **Κουλτούρα Ασφάλειας:** Μπορεί να είναι απρόβλεπτη όταν οι ηγέτες εφησυχάζοντα στην προώθηση της ασφάλειας μέσω του σχεδιασμού και της ανάληψης υπολογισμένου ή μικρού κινδύνου και κάνοντας ό,τι έχει λειτουργήσει στο παρελθόν.
- **Κουλτούρα Τάξης:** Συνήθως ορίζεται από κανόνες, διαδικασίες και όπου οι εργαζόμενοι έχουν πολύ καθορισμένους ρόλους.
- **Κουλτούρα Φροντίδας:** Χαρακτηρίζεται από ένα περιβάλλον που νοιάζεται για τους υπαλλήλους του και όπου μπορεί να υπάρχει ισχυρή δέσμευση και αφοσίωση.

1.8: Μέτρηση οργανωσιακής κουλτούρας

Καθώς η αξιολόγηση της οργανωσιακής κουλτούρας εξελίχθηκε και οι ποσοτικές μέθοδοι κέρδισαν δημοτικότητα και αποδοχή, αναπτύχθηκαν διάφορα ερωτηματολόγια για έρευνες. Ορισμένα από αυτά τα εργαλεία αναπτύχθηκαν για να διατεθούν στην αγορά και να χρησιμοποιηθούν από τους διευθυντές των οργανισμών και, ως εκ τούτου, δεν υπόκεινται σε θεωρητική ανάπτυξη από ακαδημαϊκούς ερευνητές. Δυστυχώς, τα περισσότερα εργαλεία που αξιολογούν την οργανωσιακή κουλτούρα δεν υποβλήθηκαν ποτέ σε ψυχομετρική αξιολόγηση. Αναγνωρίζεται ότι, δεν υπάρχει ιδανικό εργαλείο, καθώς κάθε εργαλείο έχει περιορισμούς στη χρήση ή το πεδίο εφαρμογής (Bellot, 2011). Παρόλα αυτά, τα δύο πιο αναγνωρισμένα και επιστημονικά ελεγμένα εργαλεία μέτρησης της οργανωσιακής κουλτούρας είναι τα παρακάτω:

- 1) Organizational Culture Assessment Instrument, (OCAI): Οι Cameron & Quinn (2006), ανέπτυξαν ένα ερωτηματολόγιο που αξιολογεί τέσσερις τύπους οργανωσιακής κουλτούρας: Ιεραρχίας, Αγοράς, Συμμετοχικής/Φυλής και Συνθηκών. Το ερωτηματολόγιο αυτό θα χρησιμοποιηθεί για τους ερευνητικούς σκοπούς της παρούσας εργασίας. Με βάση απαντήσεις σε 24 ερωτήσεις, αυτό το εργαλείο είναι ακριβές για τη διάγνωση της οργανωσιακής κουλτούρας και της οργανωσιακής επίδοσης. Επιτρέπει τον εντοπισμό της τρέχουσας κουλτούρας και τη στόχευση της επιθυμητής, μέσω βαθμολόγησης 100 μονάδων που κατανέμονται ανάμεσα στους τέσσερις τύπους κουλτούρας. Η αξιολόγηση γίνεται με βάση τέσσερις μεταβλητές σε ένα σχήμα 2×2: Ευελιξία και διαφοροποίηση έναντι Σταθερότητας και Ελέγχου, και Εσωτερική έναντι Εξωτερικής εστίασης.
- 2) Organizational Culture Inventory, (OCI): Το εργαλείο αυτό ταξινομεί τους οργανισμούς σε τρεις τύπους κουλτούρας, Εποικοδομητική, Παθητική/Αμυντική και Επιθετική/Αμυντική, αξιολογώντας δώδεκα ζευγάρια κανόνων συμπεριφοράς.

Χρησιμοποιείται ευρέως στη βιομηχανία και παρέχει πληροφορίες για τη συμπεριφορά των εργαζομένων ώστε να ανταποκρίνονται στις προσδοκίες του οργανισμού. Επιτρέπει τη σύγκριση προφίλ εργαζομένων με συναδέλφους και άλλες επαγγελματικές ομάδες, ενώ μετρά κανόνες συμπεριφοράς, προσδοκίες και επιδράσεις στην οργανωσιακή απόδοση. Είναι έγκυρο και αξιόπιστο εργαλείο που πληροί ακαδημαϊκά και ψυχομετρικά πρότυπα, ενώ ενσωματώνει στοιχεία για τη σύνδεση ατομικών, ομαδικών και οργανωτικών επιπέδων συμπεριφοράς (Scott et al, 2003).

Υπάρχουν πολλά εργαλεία μέτρησης της οργανωσιακής κουλτούρας. Δεκατρία (13) από αυτά παρουσιάζονται στον Πίνακα 4 του Παραρτήματος, τα οποία υιοθετούν είτε τυπολογική προσέγγιση (κατάταξη σε τύπους κουλτούρας) είτε προσέγγιση διάστασης (περιγραφή βάσει συνεχών μεταβλητών). Συχνά χρησιμοποιούν κλίμακες τύπου Likert και περιλαμβάνουν 13-135 στοιχεία, επηρεάζοντας τη διάρκεια συμπλήρωσής τους. Ορισμένα βασίζονται σε ισχυρή θεωρητική βάση, ενώ άλλα έχουν αναπτυχθεί πιο πρακτικά. Τα εργαλεία ποικίλλουν ως προς το εύρος και την ικανότητα διερεύνησης βαθύτερων εκδηλώσεων της κουλτούρας, ενώ λίγα, όπως το Competing Values Framework και το Organisational Culture Inventory, εξετάζουν αξίες και πεποιθήσεις εργαζομένων. Διαφέρουν επίσης στην εγκυρότητα, την αξιοπιστία και τη χρήση σε εμπειρικές μελέτες (Scott et al, 2003).

Τέλος, οι Jung et al, (2009) κατέγραψαν αρκετά εργαλεία εξερεύνησης και αξιολόγησης της οργανωσιακής κουλτούρας, τα οποία είναι όλα αναγνωρισμένα. Σαράντα οχτώ (48) από αυτά έχουν υποβληθεί σε ψυχομετρική αξιολόγηση. Ωστόσο, παρόμοια εργαλεία έχουν διαφορετικά ονόματα και διαφορετικά εργαλεία έχουν παρόμοια ονομασία, γεγονός που δημιουργεί σύγχυση. Στον Πίνακα 5 του Παραρτήματος παρουσιάζεται η λίστα με τα προαναφερθέντα εργαλεία.

1.9: Δημιουργία της οργανωσιακής κουλτούρας

Η οργανωσιακή κουλτούρα επηρεάζει καθοριστικά την επιτυχία ή την αποτυχία ενός οργανισμού. Σύμφωνα με τη Sadri & Lees (2001), μια θετική κουλτούρα ενισχύει τη δέσμευση των εργαζομένων και την αποτελεσματικότητα, ενώ μια αρνητική μπορεί να δημιουργήσει αποξένωση και χαμηλή απόδοση. Αν και είναι ευκολότερο να διαμορφωθεί κατά την ίδρυση μιας εταιρείας, μπορεί να αλλάξει μέσω στρατηγικών παρεμβάσεων της διοίκησης. Η αλλαγή της κουλτούρας ξεκινά με την κατανόηση της υπάρχουσας μέσω ερευνών που αφορούν την ταύτιση των εργαζομένων με τις αξίες του οργανισμού, τις αλληλεπιδράσεις τους και τις

αντιλήψεις τους περί δικαιοσύνης. Στη συνέχεια, η διοίκηση πρέπει να καθορίσει τη νέα επιθυμητή κουλτούρα, η οποία πρέπει να ευθυγραμμίζεται με το επιχειρηματικό περιβάλλον και να ενισχύεται μέσω οργανωμένων δραστηριοτήτων όπως κοινωνικές εκδηλώσεις και τελετές.

Οι Kotter & Heskett (1992) αναφέρουν ότι η οργανωσιακή κουλτούρα διαμορφώνεται από την ηγεσία μέσω της δημιουργίας και εφαρμογής ενός οράματος και στρατηγικής, που στη συνέχεια ενσωματώνεται από τους εργαζόμενους. Στο **Διάγραμμα 2** του Παραρτήματος απεικονίζεται η διαδικασία μέσω της οποίας δημιουργείται η κουλτούρα.

Οι Meyerson & Martin (1987) προτείνουν τρεις βασικές οπτικές για τη μελέτη της οργανωσιακής κουλτούρας:

1. **Οπτική της ολοκλήρωσης:** Η κουλτούρα διαμορφώνεται μέσω της ηγεσίας και καθορίζει τις αξίες και τις αντιλήψεις που οδηγούν την επιτυχία του οργανισμού.
2. **Οπτική της διαφοροποίησης:** Η κουλτούρα προκύπτει από την ύπαρξη αντιθέτων στοιχείων που ενισχύουν την οργανωσιακή δυναμική.
3. **Οπτική της τμηματοποίησης:** Η ασάφεια στις αξίες και στους στόχους των εργαζομένων μπορεί να δημιουργήσει δυσκολίες στην επικοινωνία και στη συνοχή του οργανισμού (Μπαλάσκα, 2020).

Οι τρεις οπτικές αναδεικνύουν διαφορετικούς τρόπους προσέγγισης της οργανωσιακής κουλτούρας, προσφέροντας πολύτιμη γνώση για τη διαχείρισή της και τη διαμόρφωση αποτελεσματικών οργανωσιακών πρακτικών. Η κατανόηση και η σωστή εφαρμογή της κουλτούρας είναι κρίσιμη για τη διατήρηση της συνοχής και τη βελτίωση της οργανωσιακής απόδοσης.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ: Η ΟΡΓΑΝΩΣΙΑΚΗ ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΩΝ ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

2.1: Η οργανωσιακή κουλτούρα στους οργανισμούς υγείας

Η οργανωσιακή κουλτούρα στους οργανισμούς υγείας αποτελεί θεμελιώδη παράγοντα για τη συνοχή και τη λειτουργία τους, επηρεάζοντας άμεσα τους εργαζομένους, τους ασθενείς και τη συνολική αποτελεσματικότητα του οργανισμού. Σύμφωνα με τον Rodgers (2023), η

κουλτούρα καθορίζει τη συμπεριφορά στο χώρο της υγειονομικής περίθαλψης, ενισχύοντας τη συνεργασία, την επικοινωνία, τον επαγγελματισμό, το σεβασμό στη διαφορετικότητα και την καινοτομία. Τα τελευταία χρόνια, οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης δίνουν ιδιαίτερη έμφαση στη βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών και στη διαχείριση του ανθρώπινου δυναμικού, προκειμένου να μεγιστοποιήσουν την αποδοτικότητα των πόρων και να επιτύχουν καλύτερα αποτελέσματα υγείας. Η οργανωσιακή κουλτούρα επηρεάζει την ασφάλεια, την επαγγελματική ικανοποίηση και την αποτελεσματικότητα, καθιστώντας την κρίσιμο στοιχείο για την επιτυχία κάθε μονάδας υγείας (Καστανιώτη και συν., 2011).

Στα δημόσια νοσοκομεία, η παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας αποτελεί κοινωνικό αγαθό, το οποίο πρέπει να εξασφαλιστεί παρά τις οικονομικές δυσκολίες και τις μεταρρυθμίσεις που επηρεάζουν τις δομές τους. Οι συνεχείς προσαρμογές στις εξωτερικές συνθήκες δημιουργούν την ανάγκη για αναθεώρηση των αξιών και των στρατηγικών λειτουργίας, ώστε να βελτιωθεί η ποιότητα των υπηρεσιών και η ικανοποίηση των εργαζομένων και των ασθενών. Έρευνες έχουν δείξει ότι η κουλτούρα ενός νοσοκομείου διαμορφώνει την καθημερινή εμπειρία των εργαζομένων, επηρεάζοντας τη συνεργασία, την ομαδικότητα και τη συνολική φήμη του οργανισμού (Γούλα και συν., 2014).

Η κουλτούρα λειτουργεί σε όλα τα επίπεδα της υγειονομικής περίθαλψης και επηρεάζει τις διαδικασίες λήψης αποφάσεων τόσο από την πλευρά των παρόχων όσο και των ληπτών. Η οργανωσιακή κουλτούρα των επιμέρους νοσοκομειακών μονάδων έχει αποδειχθεί ότι επηρεάζει θετικά την εργασιακή ζωή των νοσηλευτών, με συγκεκριμένες διαστάσεις της κουλτούρας να παρουσιάζουν θετική συσχέτιση με την οργανωσιακή δέσμευση, την ενδυνάμωση και την επαγγελματική ικανοποίηση, ενώ αντίθετα σχετίζονται αρνητικά με την κινητικότητα του προσωπικού. Οι ηγέτες των επιμέρους μονάδων φέρουν την ευθύνη για τη διασφάλιση της κουλτούρας, διαμορφώνοντας ένα υποστηρικτικό πλαίσιο μέσα από το οποίο μπορούν να μεταδοθούν αξίες και κοινές πρακτικές στους εργαζομένους (Κουράκος & Καυκιά, 2019).

Οι διαφορετικές επαγγελματικές ομάδες σε έναν οργανισμό υγείας αναπτύσσουν επιμέρους μορφές κουλτούρας, οι οποίες μπορεί να ενισχύσουν ή να αποδυναμώσουν τη συνολική απόδοση του οργανισμού. Αν η επιμέρους κουλτούρα κάθε ομάδας ευθυγραμμίζεται με τη γενική οργανωσιακή κουλτούρα, μπορεί να συμβάλει θετικά στην ποιότητα της περίθαλψης και στην ικανοποίηση των εργαζομένων. Ωστόσο, όταν διαφέρουν, ενδέχεται να δημιουργήσουν εσωτερικές συγκρούσεις και δυσλειτουργίες στις διαδικασίες (Rovithis, 2019).

Έρευνα σε 99 νοσοκομεία των ΗΠΑ έδειξε ότι η οργανωσιακή κουλτούρα έχει καθοριστική επίδραση στην ικανοποίηση των εργαζομένων, η οποία με τη σειρά της επηρεάζει την αποτελεσματικότητά τους και τη συνολική ικανοποίηση των ασθενών. Στην Ελλάδα, η οργανωσιακή κουλτούρα των δημόσιων μονάδων υγείας συνδέεται με χρόνια θεσμικά προβλήματα, με αποτέλεσμα η ποιότητα των υπηρεσιών να βασίζεται σε μεγάλο βαθμό στην προθυμία των εργαζομένων να διατηρήσουν την αποδοτικότητα των νοσοκομείων. Η κατανόηση της υποκείμενης οργανωσιακής κουλτούρας των ελληνικών μονάδων υγείας μπορεί να εξηγήσει τις δυσλειτουργίες που έχουν εντοπιστεί και να δημιουργήσει ευκαιρίες για αλλαγή και ανάπτυξη αποτελεσματικών και ποιοτικών υπηρεσιών (Rovithis, 2019).

Σύμφωνα με τον Ροβίθη (2016), στις δομές υγείας της Κρήτης επικρατεί η Επιθετική/Αμυντική οργανωσιακή κουλτούρα, η οποία περιλαμβάνει στοιχεία «κουλτούρας Εξουσίας» και «κουλτούρας Αποφυγής». Η «κουλτούρα Εξουσίας» χαρακτηρίζεται από αυστηρές ιεραρχίες, περιορισμένη συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων και μειωμένη συνεργασία, γεγονός που οδηγεί σε αδράνεια και υποβάθμιση της λειτουργίας των νοσοκομείων. Από την άλλη, η «κουλτούρα Αποφυγής» αποθαρρύνει την ανάληψη πρωτοβουλιών, με αποτέλεσμα οι εργαζόμενοι να αποφεύγουν την ευθύνη και να λειτουργούν παθητικά. Η απουσία αποτελεσματικής διοίκησης, η έλλειψη αξιολόγησης και οι πολιτικές παρεμβάσεις επιδεινώνουν τη δυσλειτουργία των νοσοκομείων.

Η δυναμική των γιατρών επηρεάζει σημαντικά την οργανωσιακή κουλτούρα των νοσοκομείων. Σε ιατροκεντρικά περιβάλλοντα, η ανταγωνιστική συμπεριφορά του ιατρικού προσωπικού μπορεί να επηρεάσει αρνητικά τη συνεργασία και την ποιότητα φροντίδας. Η απουσία συμμετοχικής κουλτούρας και η έλλειψη σεβασμού οδηγούν σε δυσλειτουργίες στις σχέσεις μεταξύ των επαγγελματιών υγείας. Για την αντιμετώπιση αυτών των ζητημάτων, προτείνεται η ανάπτυξη μιας εποικοδομητικής και συνεργατικής κουλτούρας, η οποία θα βασίζεται σε κοινό όραμα, αξίες αλληλεγγύης και συμμετοχής, καινοτομία και πρωτοβουλία. Η εφαρμογή μιας τέτοιας κουλτούρας μπορεί να βελτιώσει τη βιωσιμότητα και την ανταγωνιστικότητα των νοσοκομείων, εξασφαλίζοντας παράλληλα υψηλότερη ικανοποίηση των εργαζομένων και ποιοτικές υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης (Jacobs & Roodt, 2008).

2.2: Υποκουλτούρες στους οργανισμούς υγείας

Ως πολυπολιτισμικές οντότητες, οι οργανισμοί υγείας, δεν έχουν μόνο τη δική τους κουλτούρα αλλά και υποκουλτούρες στο εσωτερικό τους. Αυτές οι υποκουλτούρες τείνουν να

διαμορφώνονται ανάλογα με τις διαφορές στη φύση της εργασίας, τα ιεραρχικά επίπεδα, τους διαφορετικούς στόχους, τις λειτουργικές μονάδες κ.λ.π. Περιέχουν όλες τις βασικές αξίες της συνολικής κουλτούρας του οργανισμού, αλλά και τις αξίες που τις διαφοροποιούν. Μπορούν να συνυπάρχουν ανεξάρτητα και να αλληλοεπηρεάζονται, άλλοτε σε αρμονία και άλλοτε σε σύγκρουση (Γαβριήλ και συν., 2015). Έχουν παρατηρηθεί τέσσερις μορφές υποκουλτούρας: α) των ιατρών, β) των νοσηλευτών, γ) των διοικητικών και δ) της διοίκησης, που εντάσσονται στη γενικότερη κουλτούρα, του οργανισμού κρατώντας μια αμυντική στάση απέναντι στις προκλήσεις του εξωτερικού περιβάλλοντος (Μπαλάσκα, 2020).

Οι υποκουλτούρες μπορεί να είναι κινητήριες δυνάμεις για αλλαγή ή μπορεί να υπονομεύουν πρωτοβουλίες βελτίωσης της ποιότητας (Mannion & Davies, 2018). Όταν η ηγεσία δεν επενδύει στην αμεροληψία και την αξιοπιστία, δημιουργείται κλίμα δυσπιστίας και έλλειψης αμεροληψίας. Ως αποτέλεσμα, δημιουργείται μια υποκουλτούρα ομάδων εργαζομένων που χαρακτηρίζεται από δυσπιστία στο εσωτερικό εργασιακό περιβάλλον και προκατάληψη προς την προστασία των ατομικών συμφερόντων. Οι συνέπειες μιας τέτοιας οργανωσιακής κουλτούρας είναι η εμπέδωση ορισμένων αρνητικών πολιτικών, η απόκρυψη ανθρώπων και λαθών, η αναποτελεσματική επικοινωνία, η ανεπαρκής συνεργασία και τα χαμηλής ποιότητας εργασιακά αποτελέσματα (Ριζόπουλος και συν., 2025).

Η οργανωσιακή κουλτούρα, ως υποσύνολο ενός ευρύτερου πολιτισμικού πλαισίου, εμπεριέχει υποκουλτούρες που αλληλεπιδρούν μεταξύ τους και με το περιβάλλον. Οι υποκουλτούρες συνδυάζουν τις βασικές αξίες της συνολικής κουλτούρας με ιδιαίτερα στοιχεία που τις διαφοροποιούν. Δύο μοντέλα διάκρισης υποκουλτούρων έχουν προταθεί:

1. Το μοντέλο των Siehl & Martin:

- Ενισχυτικές κουλτούρες: υποστηρίζουν τις βασικές αξίες.
- Αντικουλτούρες: απορρίπτουν τις αξίες.
- Ορθογώνιες κουλτούρες: διατηρούν ανεξάρτητες και παράλληλες αξίες.

2. Μοντέλο βάσει επαγγέλματος, ιεραρχίας και ομάδας εργασίας:

- Κουλτούρα ομάδας εργασίας: Αναπτύσσεται από την ανάγκη στενής συνεργασίας για την ολοκλήρωση εργασιών.
- Ιεραρχικές κουλτούρες: Εστιάζουν στη διοικητική διάρθρωση και τις διακρίσεις ηγετών και υφισταμένων.
- Επαγγελματική κουλτούρα: Προωθείται από τα μέλη επαγγελματικών ομάδων.

Και τα δύο μοντέλα αναδεικνύουν τον ρόλο των υποκουλτούρων στη συνολική εταιρική κουλτούρα, επηρεάζοντας την αρμονία ή τις συγκρούσεις μεταξύ των διαφόρων τμημάτων του οργανισμού (Τσίρου, 2004).

Τέλος, στην περίπτωση εταιρικών εξαγορών και συγχωνεύσεων, η οργανωσιακή κουλτούρα διαμορφώνεται βάσει προηγούμενων επιχειρηματικών σχέσεων. Σύμφωνα με τον Van Maanen, οι υποκουλτούρες αναπτύσσονται μέσω της θεωρίας της διαπροσωπικής έλξης, που υποστηρίζει ότι οι άνθρωποι έλκονται από άτομα με παρόμοιες ιδέες, ενδιαφέροντα, επαγγέλματα και φιλοδοξίες. Παράγοντες όπως το φύλο, η ηλικία και το μορφωτικό επίπεδο επηρεάζουν επίσης αυτό το φαινόμενο. Επιπλέον, μια άλλη εξήγηση είναι η συστηματική συνεργασία και αλληλεπίδραση των ατόμων, η οποία δημιουργεί συνεκτικές ομάδες με ισχυρούς δεσμούς. Πρακτικά ζητήματα, όπως η αλληλεξάρτηση της εργασίας, η κοινή χρήση χώρου και εξοπλισμού, ενισχύουν αυτή τη συνύπαρξη και την ανάπτυξη υποκουλτούρων (Τσίρου, 2004).

2.3: Στοιχεία κουλτούρας στους οργανισμούς υγείας

Η οργανωσιακή κουλτούρα στους οργανισμούς υγειονομικής περίθαλψης είναι μια σύνθετη, πολυπαραγοντική έννοια. Τα βασικά στοιχεία είναι:

Επικοινωνία και συνεργασία: Η επικοινωνία είναι το κλειδί για την αποτελεσματική λειτουργία των οργανισμών υγείας. Η διαφάνεια στην επικοινωνία αυξάνει την εμπιστοσύνη μεταξύ των μελών της ομάδας και διευκολύνει την επίλυση προβλημάτων. Η συνεργασία μεταξύ διαφορετικών επαγγελματικών ομάδων, όπως γιατροί, νοσηλευτές και διοικητικό προσωπικό, είναι απαραίτητη για την παροχή της καλύτερης δυνατής φροντίδας (National Health System, 2017).

Ηγεσία και διοίκηση: Η ηγεσία στους οργανισμούς υγείας πρέπει να είναι υποστηρικτική, εμπνευσμένη και με κατανόηση. Οι ηγέτες πρέπει να προωθούν μια κουλτούρα συνεχούς βελτίωσης, να παρέχουν σαφείς κατευθυντήριες γραμμές και να ενισχύουν τη συμμετοχή του προσωπικού στη λήψη αποφάσεων. Η διοίκηση θα πρέπει επίσης να εστιάζει στην αποτελεσματικότητα και να είναι ευέλικτη στις αλλαγές του περιβάλλοντος της υγειονομικής περίθαλψης (National Health System, 2017).

Ασφάλεια και ποιότητα: Η προώθηση μιας κουλτούρας ασφάλειας είναι το κλειδί για την πρόληψη των ιατρικών σφαλμάτων και τη διασφάλιση της ποιότητας των παρεχόμενων

υπηρεσιών. Τα πρωτόκολλα ασφαλείας, οι τακτικοί έλεγχοι και η εκπαίδευση του προσωπικού συμβάλλουν στη δημιουργία ενός ασφαλούς περιβάλλοντος για τους ασθενείς (Mannion & Davies, 2018).

Κατάρτιση και ανάπτυξη ικανοτήτων: Η συνεχής κατάρτιση του προσωπικού διασφαλίζει ότι οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας είναι ενήμεροι για τις τελευταίες εξελίξεις και τεχνολογίες. Οι ευκαιρίες δια βίου μάθησης και επαγγελματικής ανάπτυξης αυξάνουν την παραγωγικότητα του προσωπικού και την εμπιστοσύνη στις δεξιότητές του (Harhash et al, 2020).

Αξίες και πεποιθήσεις: Οι κοινές αξίες και πεποιθήσεις επηρεάζουν την κουλτούρα του οργανισμού και τη συμπεριφορά του προσωπικού. Οι αξίες αυτές περιλαμβάνουν τη δέσμευση για την παροχή ποιοτικής φροντίδας, το σεβασμό προς τους ασθενείς και τους συναδέλφους, την ειλικρίνεια και τη διαφάνεια (Harhash et al, 2020).

Καινοτομία και αλλαγή: Η ικανότητα προσαρμογής στις αλλαγές και η προώθηση της καινοτομίας είναι κρίσιμη για την ανάπτυξη και τη βελτίωση της υγειονομικής περίθαλψης. Οι οργανισμοί που προωθούν την καινοτομία μπορούν να ανταποκρίνονται αποτελεσματικότερα στις μεταβαλλόμενες ανάγκες των ασθενών και του συστήματος υγείας (Harhash et al, 2020).

Τα στοιχεία αυτά συμβάλλουν στη δημιουργία μιας ολοκληρωμένης και αποτελεσματικής οργανωτικής κουλτούρας που προάγει την ποιότητα, την ασφάλεια και τη δέσμευση των ασθενών. Δημιουργούν μια δυναμική, πολυδιάστατη οργανωσιακή κουλτούρα που επηρεάζει όλες τις πτυχές της λειτουργίας ενός οργανισμού υγειονομικής περίθαλψης.

2.4: Παράγοντες που επηρεάζουν τη δημιουργία οργανωσιακής κουλτούρας στους οργανισμούς υγείας

Οι παράγοντες που επηρεάζουν τη δημιουργία της οργανωσιακής κουλτούρας στους οργανισμούς υγείας, τόσο θετικά όσο και αρνητικά, είναι:

Θετικοί Παράγοντες:

1. Ηγεσία και Διοίκηση

- **Υποστηρικτική Ηγεσία:** Η ηγεσία που ενθαρρύνει, εμπνέει και υποστηρίζει το προσωπικό δημιουργεί ένα θετικό εργασιακό περιβάλλον. Η υποστήριξη της ηγεσίας αυξάνει την αίσθηση εμπιστοσύνης και δέσμευσης (Mannion & Davies, 2018 · Kirtulon et al, 2024).

- **Σαφείς Κατευθυντήριες Γραμμές:** Η ύπαρξη σαφών και εύληπτων κατευθυντήριων γραμμών συμβάλλει στην οργάνωση και την αποτελεσματικότητα του προσωπικού (Mannion & Davies, 2018 · Kiptulon et al, 2024).

2. Συνεχής Εκπαίδευση και Ανάπτυξη

- **Ευκαιρίες Ανάπτυξης:** Η παροχή ευκαιριών για επαγγελματική ανάπτυξη, σεμινάρια και συνεχιζόμενη εκπαίδευση θα βελτιώσει τις δεξιότητες του προσωπικού και την ικανοποίηση από την εργασία (Kiptulon et al, 2024).
- **Ενημέρωση για Τεχνολογίες και Πρακτικές:** Η συνεχής ενημέρωση σχετικά με τις νέες τεχνολογίες και τις βέλτιστες πρακτικές διατηρεί το προσωπικό ενημερωμένο και ευαίσθητο στις ανάγκες των ασθενών (Kiptulon et al, 2024).

3. Συνεργασία και Ομαδικό Πνεύμα

- **Ομαδικές Δραστηριότητες:** Η οργάνωση ομαδικών δραστηριοτήτων και εκδηλώσεων αυξάνει το ομαδικό πνεύμα και την αλληλεπίδραση μεταξύ των μελών της ομάδας (Kiptulon et al, 2024).
- **Ενθάρρυνση της Συνεργασίας:** Η ενθάρρυνση της συνεργασίας μεταξύ διαφορετικών επαγγελματικών ομάδων μπορεί να βελτιώσει την επικοινωνία και τη συνολική οργανωτική απόδοση (Kiptulon et al, 2024).

4. Προώθηση της Ασφάλειας και της Ποιότητας

- **Ανάπτυξη Πρωτοκόλλων Ασφάλειας:** Η καθιέρωση και εφαρμογή πρωτοκόλλων ασφαλείας μπορεί να μειώσει τα ιατρικά σφάλματα και να βελτιώσει την ποιότητα των υπηρεσιών (Al-Saqqa, 2018 · Kiptulon et al, 2024)
- **Προγράμματα Βελτίωσης Ποιότητας:** Υιοθέτηση προγραμμάτων βελτίωσης της ποιότητας που ενθαρρύνουν την ανατροφοδότηση και την αναγνώριση των επιτευγμάτων του προσωπικού (Al-Saqqa, 2018 · Kiptulon et al, 2024).

Αρνητικοί Παράγοντες:

1. Κακή Ηγεσία και Διαχείριση

- **Έλλειψη Υποστήριξης:** Η έλλειψη υποστήριξης από την ηγεσία μπορεί να οδηγήσει σε απογοήτευση και αποξένωση του προσωπικού (Mannion & Davies, 2018 · Kiptulon et al, 2024).
- **Ασαφείς Κατευθυντήριες Γραμμές:** Η έλλειψη σαφών κατευθυντήριων γραμμών μπορεί να οδηγήσει σε σύγχυση και αναστάτωση του προσωπικού (Mannion & Davies, 2018 · Kiptulon et al, 2024).

2. Έλλειψη Πόρων

- **Χρηματοδοτικοί Περιορισμοί:** Οι οικονομικοί περιορισμοί ενδέχεται να εμποδίζουν την πρόσβαση σε αναγκαίους πόρους, όπως σύγχρονος εξοπλισμός και επαρκές προσωπικό (Al-Saqqa, 2018 · Kiptulon et al, 2024).
- **Περιορισμένοι Πόροι Εκπαίδευσης:** Η έλλειψη επαρκών πόρων για κατάρτιση και ανάπτυξη ικανοτήτων μπορεί να μειώσει την παραγωγικότητα του προσωπικού και την ικανοποίηση από την εργασία (Al-Saqqa, 2018 · Kiptulon et al, 2024).

3. Κακή Επικοινωνία

- **Αναποτελεσματική Επικοινωνία:** Η έλλειψη διαφανούς και αποτελεσματικής επικοινωνίας οδηγεί σε παρεξηγήσεις και συγκρούσεις μεταξύ των μελών της ομάδας (Kiptulon et al, 2024).
- **Περιορισμένη Ανταλλαγή Πληροφοριών:** Η περιορισμένη ανταλλαγή πληροφοριών μπορεί να επηρεάσει την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών και την απόδοση του οργανισμού στο σύνολό του (Kiptulon et al, 2024).

4. Αντίσταση στην Αλλαγή

- **Έλλειψη Ενθάρρυνσης:** Η μη παροχή κινήτρων για την υιοθέτηση νέων πρακτικών και τεχνολογιών εμποδίζει την καινοτομία και τη βελτίωση των υπηρεσιών (Kiptulon et al, 2024).
- **Ακαμψία στη Διαχείριση:** Η ακαμψία της διοίκησης και η αντίσταση στην αλλαγή οδηγούν σε στασιμότητα και καθιστούν τον οργανισμό λιγότερο ανταγωνιστικό (Kiptulon et al, 2024).

5. Πολιτισμικές Διαφορές

- **Σύγκρουση Αξιών:** Οι διαφορές στις αξίες και τις πεποιθήσεις μεταξύ των μελών της ομάδας μπορεί να προκαλέσουν συγκρούσεις και να έχουν αρνητικό αντίκτυπο στην κουλτούρα του οργανισμού (Al-Saqqa, 2018 · Kiptulon et al, 2024).
- **Διαφορετικές Προσδοκίες:** Οι διαφορές στις προσδοκίες μεταξύ προσωπικού και ηγετών επηρεάζουν την επικοινωνία και τη συνεργασία (Al-Saqqa, 2018 · Kiptulon et al, 2024).

Οι παράγοντες αυτοί έχουν σημαντικό αντίκτυπο στην οργανωτική κουλτούρα των οργανισμών υγειονομικής περίθαλψης και καθορίζουν την αποτελεσματικότητα και την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών. Η κατανόηση και η διαχείριση αυτών των παραγόντων

είναι ζωτικής σημασίας για τη βελτίωση της λειτουργίας και των επιδόσεων των οργανισμών υγείας.

2.5: Σχέση οργανωσιακής κουλτούρας και απόδοσης

Η οργανωσιακή κουλτούρα αναδείχθηκε ως βασικός παράγοντας της αποδοτικότητας των επιχειρήσεων από τη δεκαετία του 1980, όταν οι Ιαπωνικές εταιρείες εμφάνιζαν μεγαλύτερη επιτυχία σε σχέση με τις Αμερικανικές. Ερευνητές όπως οι Ouchi (1981), Deal & Kennedy (1982), Peters & Waterman (1982) και Pascale & Athos (1982) ανέλυσαν αυτήν τη διαφορά, επιβεβαιώνοντας μέσω μελετών τη σύνδεση της κουλτούρας με την απόδοση (Denison, 1984).

Η οργανωσιακή απόδοση εξαρτάται από την ικανότητα ενός οργανισμού να ανταποκρίνεται στις εξωτερικές προκλήσεις και να προσαρμόζει τη στρατηγική του. Η μέτρησή της είναι ζωτικής σημασίας, καθώς προσφέρει στη διοίκηση πληροφορίες για την αποτελεσματικότητα των πόρων και τη βελτίωση της ανταγωνιστικότητας (Καλαθάς, 2024). Σύμφωνα με τον Τομαρά (2022), η οργανωσιακή κουλτούρα επηρεάζει όχι μόνο την αποδοτικότητα του οργανισμού αλλά και τον τρόπο με τον οποίο αξιολογείται η απόδοση του.

Μελέτες δείχνουν ότι οι επιχειρήσεις με ισχυρή και θετική κουλτούρα παρουσιάζουν υψηλή κερδοφορία, ανάπτυξη και χρηματιστηριακή αξία. Επιπλέον, αυτές οι επιχειρήσεις μειώνουν τον επιχειρηματικό κίνδυνο μέσω διαφάνειας, δεοντολογίας και λογοδοσίας. Αντίθετα, οι δυσλειτουργικές κουλτούρες υπονομεύουν την επιτυχία και μειώνουν το ηθικό των εργαζομένων, δημιουργώντας αστάθεια και αρνητική φήμη (Καλαθάς, 2024).

Οι Cameron & Quinn (2006) ανέπτυξαν το Πλαίσιο Ανταγωνιστικών Αξιών, που διακρίνει τέσσερις τύπους οργανωσιακής κουλτούρας: ιεραρχίας, φυλής, αγορών και συνθηκών. Η οργανωσιακή απόδοση αυξάνεται όταν:

- Υπάρχει ευθυγράμμιση μεταξύ εσωτερικών διαδικασιών (επικοινωνία, λήψη αποφάσεων) και εξωτερικών απαιτήσεων (ανταγωνισμός, ανάγκες της αγοράς).
- Ο οργανισμός προσαρμόζεται στις μεταβαλλόμενες συνθήκες μέσω της καινοτομίας ή της συνεργατικότητας.
- Η έμφαση στη σταθερότητα επιτρέπει την αποτελεσματική εφαρμογή της στρατηγικής.

Οι Cameron & Quinn (2006) ανέπτυξαν επίσης το OCAI, ένα εργαλείο αξιολόγησης της κουλτούρας που βοηθά τους οργανισμούς να προσδιορίσουν τον βαθμό στον οποίο κάθε τύπος

κουλτούρας έχει ενσωματωθεί. Με αυτόν τον τρόπο, είναι δυνατή η εφαρμογή στοχευμένων παρεμβάσεων για την ενίσχυση των στοιχείων που επηρεάζουν θετικά την επιχειρησιακή απόδοση.

Ο Denison (1990) ανέπτυξε ένα μοντέλο οργανωσιακής κουλτούρας που εστιάζει σε τέσσερις βασικές διαστάσεις:

1. Αφοσίωση – ενισχύει τη συμμετοχή και τη δέσμευση των εργαζομένων.
2. Συνοχή – δημιουργεί κοινές αξίες και σαφή προσανατολισμό.
3. Προσαρμοστικότητα – επιτρέπει την καινοτομία και τη δυναμική αλλαγή.
4. Αποστολή – βοηθά τους εργαζομένους να κατανοήσουν τον σκοπό του οργανισμού.

Οι οργανισμοί που ενσωματώνουν αυτές τις αρχές επιτυγχάνουν:

- Καλύτερες οικονομικές επιδόσεις, χάρη σε αποτελεσματική λήψη αποφάσεων.
- Αυξημένη καινοτομία, καθώς ενισχύεται η υιοθέτηση νέων ιδεών.
- Βελτιωμένη εμπειρία πελατών, μέσω υψηλής δέσμευσης των εργαζομένων (Denison, 1990 • Denison & Mishra, 1995).

Τέλος, η οργανωσιακή κουλτούρα αποτελεί ανταγωνιστικό πλεονέκτημα για τις επιχειρήσεις. Η σωστή διαμόρφωση και διαχείρισή της ενισχύει τη βιωσιμότητα, την αποτελεσματικότητα και την καινοτομία, συμβάλλοντας στην οικονομική και στρατηγική επιτυχία (Barney, 1986).

2.6: Σχέση οργανωσιακής κουλτούρας και ποιότητας

Η οργανωσιακή κουλτούρα και η ποιότητα συνδέονται άμεσα, καθώς η πρώτη δημιουργεί το περιβάλλον μέσα στο οποίο αναπτύσσεται η δεύτερη. Παρόλο που αλληλεπιδρούν, η κουλτούρα φαίνεται να έχει μεγαλύτερη επίδραση στην ποιότητα των υπηρεσιών και των προϊόντων παρά το αντίθετο. Για να επιτύχει ένας οργανισμός ποιοτικά αποτελέσματα, δεν αρκεί μόνο να επιδιώκει υψηλές προδιαγραφές στις υπηρεσίες και τα προϊόντα του, η κυρίαρχη οργανωσιακή κουλτούρα είναι καθοριστικός παράγοντας για την επιτυχία ή την αποτυχία. Οι εργαζόμενοι πρέπει να ενστερνιστούν μια κουλτούρα ποιότητας και τις αξίες του οργανισμού, ώστε οι ποιοτικοί στόχοι να επιτευχθούν. Επομένως, πριν την εφαρμογή ενός συστήματος διαχείρισης ποιότητας, πρέπει να αξιολογηθεί η εναρμόνισή του με

την υπάρχουσα κουλτούρα και να εξεταστεί αν η αλλαγή της μπορεί να υποστηρίξει τη διαδικασία (Κάργας, 2014).

Η ποιότητα αποτελεί βασικό στοιχείο κάθε οργανισμού, είτε αφορά τα προϊόντα και τις υπηρεσίες είτε τον τρόπο λειτουργίας του. Η οργανωσιακή κουλτούρα επηρεάζει καθοριστικά τις πράξεις και τη συμπεριφορά των εργαζομένων αναφορικά με την ποιότητα (Reeves & Bednar, 1994). Σύμφωνα με τον Davis (2006), η έλλειψη κατάλληλης κουλτούρας αυξάνει τις πιθανότητες αποτυχίας στη διαχείριση ποιότητας κατά 86%. Η αποτελεσματική διαχείριση της ποιότητας απαιτεί πρώτα τη δημιουργία μιας κουλτούρας που την υποστηρίζει και, επιπλέον, τη συλλογή πληροφοριών από τους καταναλωτές σχετικά με την ικανοποίησή τους (Davis, 2006).

Στον τομέα της υγείας, η ποιότητα των υπηρεσιών δεν αξιολογείται μόνο βάσει τεχνικών κριτηρίων, αλλά και από παράγοντες όπως η διαθεσιμότητα, η ταχύτητα εξυπηρέτησης, ο επαγγελματισμός, η τεχνολογία και η ενσυναίσθηση. Η αποτελεσματική διαχείριση της ποιότητας στις υπηρεσίες υγείας απαιτεί αλλαγές στην κυρίαρχη κλινική κουλτούρα (Κουλούρη, 2018). Ωστόσο, η κουλτούρα των νοσοκομείων είναι συχνά διαφοροποιημένη, με πολλές υπο-κουλτούρες που αντικατοπτρίζουν τις διαφορετικές απόψεις και συμπεριφορές των επαγγελματιών υγείας, προκαλώντας συγκρούσεις και δυσκολίες στην παροχή ποιοτικών υπηρεσιών (Davies et al., 2000).

Οι Prajogo & McDermott (2005) ανέλυσαν τη σύνδεση μεταξύ οργανωσιακής κουλτούρας και συστημάτων διαχείρισης ποιότητας σε 194 νοσοκομεία της Αυστραλίας, εφαρμόζοντας το μοντέλο των ανταγωνιστικών αξιών. Τα αποτελέσματά τους δείχνουν ότι η ιεραρχική κουλτούρα συσχετίζεται με συγκεκριμένες πλευρές της ποιότητας, ενώ διαφορετικοί τύποι κουλτούρας μπορούν να χρησιμοποιηθούν συνδυαστικά. Παρόμοια, η έρευνα του Κιπένη (2007) σε τρία νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης έδειξε ότι οι εργαζόμενοι του Γ.Ν.Θ. «Παπαγεωργίου» είχαν θετική γνώμη για την ποιότητα φροντίδας, την οργανωσιακή κουλτούρα και το κλίμα του νοσοκομείου, σε αντίθεση με τους εργαζόμενους των άλλων δύο νοσοκομείων.

Η σύνδεση ποιότητας και κουλτούρας επηρεάζει την ικανοποίηση και την αφοσίωση των εργαζομένων, καθώς και τη δέσμευση των πελατών. Οι Gilbert & Parhizgati (2000) κατηγοριοποιούν τους παράγοντες που επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση σε πέντε ομάδες:

1. Ατομικούς παράγοντες, όπως η ηλικία, το φύλο, η μόρφωση και οι ικανότητες.
2. Κοινωνικούς παράγοντες, όπως οι σχέσεις με συναδέλφους και κανόνες εργασίας.
3. Πολιτιστικούς παράγοντες, όπως στάσεις και αξίες.
4. Εταιρικούς παράγοντες, όπως η δομή, η ηγεσία και η διαχείριση.
5. Περιβαλλοντικούς παράγοντες, όπως κοινωνικές και πολιτικές επιρροές.

Η οργανωσιακή κουλτούρα δεν είναι απλώς ένα εσωτερικό στοιχείο του οργανισμού αλλά ένας μηχανισμός που καθορίζει την ποιότητα, την αποτελεσματικότητα και την ικανοποίηση όλων των εμπλεκόμενων μερών. Επομένως, η προσαρμογή και η ενίσχυση της κουλτούρας είναι αναγκαίες για τη διατήρηση ποιοτικών υπηρεσιών και βιώσιμης ανάπτυξης.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ: Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΖΩΗΣ ΣΤΟΥΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥΣ ΥΓΕΙΑΣ

3.1: Προσεγγίζοντας την ποιότητα ζωής

Η ποιότητα ζωής είναι μια πολυδιάστατη έννοια που συνδέεται με την ευημερία των ατόμων και έχει αποκτήσει ιδιαίτερη σημασία στον τομέα της υγείας μέσω του βιοψυχοκοινωνικού μοντέλου. Εστιάζει στην ευημερία αντί της ασθένειας, αλλά παραμένει δύσκολο να οριστεί και να μετρηθεί λόγω της υποκειμενικότητάς της, η οποία διαφέρει ανάλογα με το άτομο, τον πολιτισμό και τις συνθήκες. Σχετίζεται στενά με τη σωματική, ψυχική, κοινωνική και λειτουργική υγεία, ενώ συχνά συγχέεται με την αντιλαμβανόμενη υγεία (Κοκοβέ, 2022).

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (World Health Organization, 2025), η ποιότητα ζωής ορίζεται ως η αντίληψη του ατόμου για τη θέση του στη ζωή, στο πλαίσιο του πολιτισμού και των αξιών της κοινωνίας του, σε σχέση με τους στόχους και τις προσδοκίες του. Η Διεθνής Ταξινόμηση Λειτουργικότητας, Αναπηρίας και Υγείας (ICF) του ΠΟΥ εστιάζει στην ευημερία αντί για τις ασθένειες, προωθώντας μια εξατομικευμένη προσέγγιση (Κοκοβέ, 2022).

Ο Αριστοτέλης (384 π.Χ.–322 π.Χ.) συνέδεσε την ποιότητα ζωής με την ευδαιμονία, η οποία επιτυγχάνεται μέσω της αρετής, της νόησης και της κοινωνικής συμμετοχής. Επεσήμανε ότι η αντίληψη της ευδαιμονίας είναι δυναμική και εξαρτάται από το άτομο και την εποχή (Οικονόμου και συν., 2001 • Νάκου, 2001).

Ερευνητές όπως οι Poston & Turnbull (2004) έχουν ορίσει την ποιότητα ζωής βάσει στοιχείων όπως η υποκειμενική ευημερία, η υγεία, οι κοινωνικές σχέσεις, η οικονομική ασφάλεια, το κοινωνικό περιβάλλον, η αυτονομία και η προσωπική ανάπτυξη. Οι δείκτες ποιότητας ζωής διακρίνονται σε τρεις κατηγορίες: αντικειμενικοί (κοινωνική πρόνοια, υγεία, εργασία), υποκειμενικοί (αυτονομία, προσωπική ικανοποίηση) και αλληλεπιδρώντες (υποστήριξη κοινωνίας, προσαρμοστικότητα) (Βούρδα, 2011).

Ο Schalock (2004) προσδιόρισε βασικούς δείκτες ποιότητας ζωής, όπως συναισθηματική ευεξία, διαπροσωπικές σχέσεις, υλική ευημερία, φυσική υγεία, αυτοπροσδιορισμό, κοινωνική ενσωμάτωση και δικαιώματα, οι οποίοι παρουσιάζονται στον Πίνακα 6 του Παραρτήματος. Η ποιότητα ζωής συνδέεται επίσης με την επαγγελματική πορεία ενός ατόμου, καθώς το επάγγελμα επηρεάζει όλες τις πτυχές της ζωής του (Βούρδα, 2011).

3.2: Ορισμός της επαγγελματικής ποιότητας ζωής

Η επαγγελματική ζωή αποτελεί βασικό στοιχείο της ποιότητας ζωής, καθώς το επάγγελμα επηρεάζει άμεσα την καθημερινότητα και τη συνολική ευημερία του ατόμου. Η φύση της εργασίας καθορίζει το εύρος αυτής της επίδρασης, επεκτείνοντας τις επιπτώσεις της πέρα από τον χώρο εργασίας σε όλες τις πτυχές της ζωής. Παράλληλα, οι κοινωνικές αλλαγές και η συνεχής εξέλιξη των εργασιακών συνθηκών διαμορφώνουν την ποιότητα της επαγγελματικής ζωής και επηρεάζουν τη γενικότερη ποιότητα ζωής (Smith, 2000).

Η ποιότητα επαγγελματικής ζωής σχετίζεται με την ικανοποίηση των εργαζομένων από το εργασιακό περιβάλλον, την ασφάλεια στην εργασία, τις ευκαιρίες προσωπικής ανάπτυξης και την ισορροπία μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής. Ο Walton (1973) ορίζει την ποιότητα της εργασίας βάσει αυτών των παραγόντων, επισημαίνοντας τον ρόλο των θετικών εργασιακών σχέσεων στην ενίσχυση της ευημερίας και της αποδοτικότητας.

Η θετική ποιότητα επαγγελματικής ζωής αυξάνει τη δέσμευση των εργαζομένων, την παραγωγικότητα και τη συνολική ικανοποίησή τους, μειώνοντας την πρόθεσή τους να αποχωρήσουν από έναν οργανισμό. Αντιθέτως, η αρνητική ποιότητα ζωής συνδέεται με εργασιακή εξουθένωση, άγχος και επιβλαβείς επιπτώσεις στη σωματική και ψυχική υγεία των εργαζομένων (Maslach & Leiter, 2008). Οι Hsu & Kernohan (2006) περιγράφουν την ποιότητα επαγγελματικής ζωής ως μια πολυδιάστατη έννοια, η οποία υπερβαίνει τη στενή έννοια της ικανοποίησης από την εργασία (Suttle & Hackman, 1977).

O Walton (1973) τονίζει ότι η εργασιακή εμπειρία επηρεάζει τη συνολική ποιότητα ζωής των εργαζομένων, ενώ οι Sirgy et al. (2001) υποστηρίζουν ότι η επαγγελματική ποιότητα ζωής ενισχύει την ικανοποίηση τόσο από την εργασία όσο και από άλλους τομείς της ζωής, όπως η οικογένεια, ο ελεύθερος χρόνος και η προσωπική εξέλιξη.

Οι Rethinam & Ismail (2008) περιγράφουν την ποιότητα επαγγελματικής ζωής ως την αλληλεπίδραση μεταξύ των εργασιακών συνθηκών, της ικανοποίησης στη δουλειά, της υγείας, της ανάπτυξης δεξιοτήτων και της ισορροπίας μεταξύ εργασίας και προσωπικής ζωής. Ο Serey (2006) αναλύει την ποιότητα επαγγελματικής ζωής με βάση τα "4C":

1. Ενδιαφέρον (Concern) – η δυνατότητα των εργαζομένων να χρησιμοποιούν τις δεξιότητές τους για την αντιμετώπιση προκλήσεων.
2. Συνείδηση (Consciousness) – η αίσθηση νοήματος και αξίας στην εργασία.
3. Ικανότητα (Capacity) – η κατανόηση της συνεισφοράς του εργαζομένου στους στόχους του οργανισμού.
4. Δέσμευση (Commitment) – η υπερηφάνεια και η αφοσίωση στην εργασία.

Οι οργανισμοί που επιδιώκουν τη βελτίωση της ποιότητας επαγγελματικής ζωής εφαρμόζουν μέτρα όπως ευέλικτο ωράριο, προγράμματα ευεξίας και δυνατότητες επαγγελματικής ανάπτυξης. Η ύπαρξη ενός υποστηρικτικού και ισότιμου εργασιακού περιβάλλοντος συμβάλλει στη δημιουργικότητα και την παραγωγικότητα των εργαζομένων. Η ποιότητα επαγγελματικής ζωής δεν αποτελεί μόνο δείκτη της ευημερίας των εργαζομένων αλλά και θεμελιώδη παράγοντα για τη βιωσιμότητα και την επιτυχία των οργανισμών (Πανάγου, 2018).

3.3: Διαστάσεις της επαγγελματικής ποιότητας ζωής στους οργανισμούς υγείας

Το εργασιακό περιβάλλον των νοσοκομείων επηρεάζει σημαντικά την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων, καθώς περιλαμβάνει φυσικούς, χημικούς, βιολογικούς, εργονομικούς, ψυχολογικούς, κοινωνικούς και οικονομικούς παράγοντες που μπορεί να αποτελέσουν κινδύνους για τη σωματική ακεραιότητα και τη ζωή τους (Μαλλιαρού και συν., 2020).

Η ποιότητα επαγγελματικής ζωής των εργαζομένων στα νοσηλευτικά ιδρύματα είναι καθοριστικός παράγοντας για την αποτελεσματικότητα του οργανισμού και την υψηλής ποιότητας φροντίδα των ασθενών. Οι βασικές διαστάσεις της επαγγελματικής ζωής που

επηρεάζουν την προσωπική ευημερία και την επαγγελματική απόδοση είναι η επαγγελματική ικανοποίηση (job satisfaction), το επαγγελματικό άγχος (job stress) και η επαγγελματική εξουθένωση (burnout). Η βελτίωση αυτών των διαστάσεων είναι απαραίτητη για τη στήριξη των εργαζομένων και τη δημιουργία ενός υγιούς εργασιακού περιβάλλοντος στα νοσοκομεία.

Αυτές οι διαστάσεις επιλέχθηκαν βάσει συγκεκριμένων επιστημονικών, οργανωσιακών και πρακτικών κριτηρίων, καθώς:

1. Εστιάζουν στην ευεξία των εργαζομένων.
2. Είναι μετρήσιμες και παρουσιάζουν ιδιαίτερο ερευνητικό ενδιαφέρον.
3. Επηρεάζουν την εργασιακή αποτελεσματικότητα.
4. Διαμορφώνουν οργανωσιακές παρεμβάσεις που μπορούν να βελτιώσουν την επαγγελματική ζωή των εργαζομένων (Πεχτελίδου, 2019).

Η αποτελεσματική διαχείριση αυτών των παραμέτρων συμβάλλει όχι μόνο στην εργασιακή ευημερία αλλά και στην ποιότητα των υπηρεσιών υγείας που παρέχονται στους ασθενείς.

3.3.1: Επαγγελματική ικανοποίηση

Αναφέρετε στη χαρά που αντλεί το άτομο από την εργασία του. Είναι η ευφορία που βιώνει μέσω της δουλειάς του, δημιουργώντας έργο ή συνδράμοντας στους γύρω του. Είναι η θετική αίσθηση που λαμβάνει στο χώρο εργασίας του από τους συνεργάτες του, αλλά και από την κοινωνία. Η επαγγελματική ικανοποίηση αφορά στην ευχαρίστηση που προκύπτει από την εκτέλεση της δουλειάς, από την βοήθεια στους άλλους μέσω αυτής καθώς και τα καλά αισθήματα για τους συναδέλφους (Stamm, 2010). Εκφράζει το επίπεδο ικανοποίησης που νιώθει κάποιος στην εργασία του. Είναι η συναισθηματική απόκριση του ατόμου για το επάγγελμά του, δηλαδή για το πώς νιώθει για την δουλειά του (Πανάγου, 2018).

Σύμφωνα με τους Kantas & Vassilaki (1997), έξι παράγοντες που ενισχύουν την επαγγελματική ικανοποίηση είναι: η καλή αμοιβή και τα προνόμια, η θετική αναγνώριση, οι καλές σχέσεις με συναδέλφους, το ενδιαφέρον για τη δουλειά, η αυτονομία, και η σαφήνεια στον καθορισμό καθηκόντων και ρόλων. Αυτοί οι παράγοντες συμβάλλουν στην αποδοτικότητα και την ψυχική ευεξία των εργαζομένων.

Η εργασιακή ικανοποίηση συνδέεται με τις θεωρίες κινήτρων, στάσεων και αξιών, που καθορίζουν τις συνθήκες που κινητοποιούν και κατευθύνουν την επίτευξη στόχων. Οι θεωρίες κινήτρων διακρίνονται σε περιεχομένου, που εστιάζουν στις κοινές ανάγκες και τις ανταμοιβές, και διεργασίας, που εξετάζουν πώς τα επαγγελματικά χαρακτηριστικά επηρεάζουν τις

προσδοκίες και τις γνωστικές διαδικασίες των εργαζομένων. Οι θεωρίες διεργασίας αναγνωρίζουν τις διαφοροποιήσεις στις ανθρώπινες ανάγκες και περιγράφουν πώς αυτές ικανοποιούνται (Πανάγου, 2018).

Η θεωρία ιεράρχησης αναγκών του Abraham Maslow (1908-1970) συνδέει τη συμπεριφορά του ανθρώπου με την ικανοποίηση βασικών βιολογικών, κοινωνικών, νοητικών και συναισθηματικών αναγκών. Ο τελικός στόχος αυτής της διαδικασίας είναι η αυτοπραγμάτωση, δηλαδή η πλήρης ανάπτυξη του ατόμου (Βούρδα, 2011).

Η πιο διαδεδομένη θεωρία που έχει διατυπωθεί για την εργασιακή ικανοποίηση ανήκει στον Frederick Herzberg (1923-2000) και είναι γνωστή ως η θεωρία των δύο παραγόντων (κινήτρων – υγιεινής). Ο Herzberg ξεχώρισε την εργασιακή ικανοποίηση από την εργασιακή δυσαρέσκεια και υποστήριξε πως οι παράγοντες που δρουν στην εργασιακή ικανοποίηση διαφέρουν από εκείνους που δρουν στην εργασιακή δυσαρέσκεια. Οι πρώτοι είναι εσωτερικοί, όπως η αναγνώριση, η εκπλήρωση και η προσωπική εξέλιξη, ενώ οι δεύτεροι είναι εξωτερικοί, όπως οι συνθήκες εργασίας και η αμοιβή. Η βελτίωση των εσωτερικών παραγόντων ενισχύει την ικανοποίηση, ενώ η βελτίωση των εξωτερικών παραγόντων μετριάζει τη δυσαρέσκεια, αλλά δεν αυξάνει απαραίτητα την ικανοποίηση. Συνεπώς, αυτή η θεωρία υποστηρίζει πως η εργασιακή δυσαρέσκεια προέρχεται από τις συνθήκες εργασίας, όχι από την ίδια τη δουλειά. Ένας εργαζόμενος μπορεί να είναι ευχαριστημένος εξαιτίας εσωτερικών παραγόντων, αλλά παράλληλα δυσαρεστημένος εξαιτίας εξωτερικών παραγόντων (McCormick & Solman, 1992).

Η εργασιακή ικανοποίηση έχει δύο διαστάσεις: την εσωτερική, που περιλαμβάνει προσωπικά στοιχεία όπως ευθύνες, σχέσεις και τη φύση της εργασίας, και την εξωτερική, που αφορά περιβαλλοντικούς παράγοντες όπως μισθός, εξέλιξη και ασφάλεια. Η ολοκληρωμένη αξιολόγηση της εργασιακής ικανοποίησης απαιτεί την ενσωμάτωση και των δύο πτυχών (Καραθάνου, 2007).

Οι εργαζόμενοι στον χώρο της υγείας ικανοποιούνται από τις καλές συνθήκες εργασίας, τις ικανοποιητικές αμοιβές και την αναγνώριση της προσφοράς τους από ασθενείς, προϊσταμένους και διοίκηση. Αντίθετα, η δυσαρέσκεια προκύπτει από τις ανεπαρκείς οικονομικές απολαβές, τον μεγάλο όγκο εργασίας, την έλλειψη προσωπικού, την ασαφή οριοθέτηση καθηκόντων και τις δυσμενείς συνθήκες εργασίας (Καραθάνου, 2007).

3.3.2: Επαγγελματικό άγχος

Το εργασιακό άγχος επηρεάζει τους επαγγελματίες υγείας όταν δεν διαθέτουν τις δεξιότητες ή ψυχικές δυνάμεις για να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις της εργασίας τους. Η

μειωμένη προσαρμογή στο εργασιακό περιβάλλον οδηγεί σε πίεση, χαμηλή απόδοση και προβλήματα υγείας. Πολλές θεωρίες εξηγούν τις αιτίες και συνέπειες αυτού του άγχους, που συχνά προκύπτει από την ασυμφωνία μεταξύ των δυνατοτήτων του ατόμου και των απαιτήσεων του επαγγέλματος (Φακή και συν., 2009).

Επιπλέον, Το επαγγελματικό άγχος στον τομέα της υγείας συνδέεται με τη φύση του επαγγέλματος, την ένταση στον χώρο εργασίας, την επικοινωνία με τους συγγενείς ασθενών και την αντιμετώπιση θανάτου σε συστηματικές περιπτώσεις, όπως στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας και ογκολογικές κλινικές. Ατομικά χαρακτηριστικά, όπως η προσωπικότητα και τα δημογραφικά στοιχεία, καθώς και οργανωτικοί παράγοντες όπως φόρτος εργασίας, εναλλασσόμενο ωράριο, ασάφεια ρόλων, σύγκρουση ρόλων και υψηλός βαθμός ευθύνης, επιδεινώνουν το άγχος (Μαλλιαρού και συν., 2020).

Ακόμα, το επαγγελματικό άγχος επηρεάζει αρνητικά την υγεία και την ποιότητα ζωής των εργαζομένων, καθώς και την λειτουργία των οργανισμών. Οι συνέπειες περιλαμβάνουν προβλήματα ψυχικής και σωματικής υγείας, καθώς και αλλαγές συμπεριφοράς όπως η κατάχρηση ουσιών. Στους οργανισμούς, το άγχος οδηγεί σε μειωμένη απόδοση, συγκρούσεις στον χώρο εργασίας και απροθυμία ανάληψης καθηκόντων (Μαλλιαρού και συν., 2020).

Το άγχος γίνεται πιο έντονο όταν κάποιος επηρεάζεται από ένα συμβάν που έζησε ή ζει. Όμως, γίνεται πιο περίπλοκο όταν το βιώνει κάποιος άλλος και τότε λέγεται δευτερεύον τραύμα. Είναι η αντίδραση στις συναισθηματικές προκλήσεις ενός επαγγέλματος, όσων βοηθούν ανθρώπους που υποφέρουν. Το **δευτερεύον τραυματικό άγχος** προσδιορίζεται ως η φυσική επίπτωση της παροχής βοήθειας σε κάποιον που έχει βιώσει ένα τραυματικό συμβάν ή υποφέρει. Περιλαμβάνει τρεις κατηγορίες συμπτωμάτων: την εισβολή, την επανεμφάνιση και την αποφυγή. Τα συμπτώματα περιλαμβάνουν προβλήματα στον ύπνο και εφιαλτικές εικόνες, που θυμίζουν τραυματικές εμπειρίες τις οποίες το άτομο προσπαθεί να αποφύγει. Οι επιπτώσεις του δευτερεύοντος τραυματικού άγχους επηρεάζουν το άτομο και τα νοσηλευτικά ιδρύματα γενικότερα (Δαλαγεώργου και συν., 2023).

3.3.3: Επαγγελματική εξουθένωση

Η εργασιακή εξουθένωση είναι ψυχολογικό φαινόμενο με κύρια στοιχεία τη συναισθηματική εξάντληση, την αποστασιοποίηση και την αίσθηση μειωμένων επιτευγμάτων. Η συναισθηματική εξάντληση προκαλείται από τον φόρτο εργασίας, δύσκολες καταστάσεις και προσωπικές συγκρούσεις, αντικατοπτρίζοντας το υπερβολικό στρες που βιώνεται. Η αποστασιοποίηση εκδηλώνεται ως αρνητικά συναισθήματα για τους άλλους, έλλειψη

ιδεαλισμού και απομάκρυνση από τους συναδέλφους ή ασθενείς. Η αίσθηση μειωμένης προσωπικής επίτευξης σχετίζεται με την αντίληψη αδυναμίας του εργαζομένου να ανταποκριθεί στις απαιτήσεις του επαγγέλματος, καθώς και με τη μείωση της παραγωγικότητας, που συχνά οδηγεί σε κατάθλιψη. Το χρόνιο στρες αποτελεί βασικό παράγοντα εμφάνισης της εξουθένωσης, με σημαντικές επιπτώσεις στην ποιότητα της εργασίας και στις υπηρεσίες προς τους ανθρώπους που λαμβάνουν βοήθεια (Maslach & Goldberg, 1998).

Το υπερβολικό άγχος στην εργασία μπορεί να οδηγήσει σε επαγγελματική εξουθένωση ή burnout, με κύρια χαρακτηριστικά τη συναισθηματική και σωματική εξάντληση, την αίσθηση αποτυχίας και την αποστασιοποίηση. Συχνά παρατηρείται σε επαγγέλματα που παρέχουν βοήθεια και απαιτούν στενή επαφή με ανθρώπους, όπως στον τομέα της υγείας. Η εξουθένωση προκύπτει από την υπερβολική προσπάθεια κάλυψης των επαγγελματικών απαιτήσεων και τις συναισθηματικές επιβαρύνσεις, οδηγώντας σε ψυχική εξάντληση. Όταν τα συναισθηματικά αποθέματα εξαντλούνται, οι εργαζόμενοι μπορεί να αναπτύξουν αρνητικά συναισθήματα είτε προς τους λήπτες βοήθειας είτε προς τον εαυτό τους, επηρεάζοντας την αντίληψη της επαγγελματικής τους αποτελεσματικότητας. Το φαινόμενο έχει σοβαρές επιπτώσεις τόσο στην υγεία των εργαζομένων όσο και στην ποιότητα των υπηρεσιών που παρέχονται, καθώς συνδέεται με την υποβάθμιση της εργασιακής απόδοσης και την αύξηση της επαγγελματικής κόπωσης (Maslach & Jackson, 1981· Craig & Sprang, 2009).

Η εργασιακή εξουθένωση είναι μια σταδιακή διαδικασία που περιλαμβάνει τέσσερα στάδια: 1) Ενθουσιασμός, όπου ο εργαζόμενος θέτει υψηλούς στόχους, 2) Αμφιβολία, όπου μειώνεται το ενδιαφέρον λόγω έλλειψης εκτίμησης, 3) Απογοήτευση, με μείωση της ικανοποίησης από την εργασία, και 4) Αδιαφορία, όπου επικρατούν συναισθήματα κενού και απομόνωσης. Αυτά τα στάδια οδηγούν σε συναισθηματική εξάντληση και επηρεάζουν τον εργαζόμενο και τον οργανισμό (Μαλλιάρου και συν., 2020).

Η επαγγελματική εξουθένωση και η επαγγελματική ικανοποίηση είναι δύο σύνθετες έννοιες, με πολλούς παράγοντες και μια αλληλένδετη σχέση. Η εμφάνιση της πανδημίας COVID-19 στις αρχές του 2020 λειτούργησε ως παράγοντας που επηρέασε αυτή τη σχέση, καθώς οι αρχικά ελλιπείς γνώσεις για τη μετάδοση, την προστασία και την αντιμετώπιση της νόσου, σε συνδυασμό με τις ήδη υπάρχουσες ελλείψεις σε προσωπικό και προστατευτικό εξοπλισμό, αύξησαν το άγχος, τον φόβο και την ανασφάλεια των επαγγελματιών υγείας σχετικά με την εργασία τους, επηρεάζοντας άμεσα τα χαρακτηριστικά της εργασιακής

εξουθένωσης και της ικανοποίησης. Η εργασιακή εξουθένωση απαντάται κυρίως στους επαγγελματίες υγείας λόγω της φύσης του επαγγέλματός τους και της καθημερινής επαφής τους με την ασθένεια, τον πόνο, τον θάνατο, όπως και με τις αντίξοες συνθήκες εργασίας (υπερβολικός φόρτος εργασίας, εναλλασσόμενο ωράριο κ.λπ.). Το πρόβλημα επιδεινώθηκε κατά τη διάρκεια της πανδημίας, καθώς οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας δηλώνουν επαγγελματικά εξουθενωμένοι λόγω της έκθεσής τους σε ασθενείς με COVID-19, του ανεπαρκούς προστατευτικού εξοπλισμού, αλλά και των συγκρούσεων μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής εξαιτίας των αυξημένων εργασιακών τους υποχρεώσεων. Ένα από τα σημαντικότερα αίτια που συμβάλλει στην εμφάνιση της επαγγελματικής εξουθένωσης είναι η μειωμένη επαγγελματική ικανοποίηση. Αναφορικά με τον τομέα της υγείας, η συνεχής επαφή με τη νόσο, σε συνδυασμό με παράγοντες πίεσης, όπως το εξαντλητικό ωράριο εργασίας, χωρίς συχνά επαρκή διαστήματα ξεκούρασης, καθώς επίσης η ψυχολογική επιβάρυνση της ευθύνης για αποφάσεις που σχετίζονται με τη βελτίωση ή και τη διατήρηση της ζωής, δυσκολεύουν τη δυνατότητα δημιουργίας συναισθημάτων ικανοποίησης για τους επαγγελματίες υγείας. Οι παραπάνω λόγοι οριοθετούν και συνδέουν την επαγγελματική ικανοποίηση με το επίπεδο παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας, λειτουργώντας παράλληλα και ως δείκτης ποιότητας των εν λόγω υπηρεσιών, καθώς η ικανοποίηση και η αφοσίωση των επαγγελματιών υγείας στα καθήκοντά τους συνδέονται με την ικανοποίηση των ασθενών από τις υπηρεσίες που λαμβάνουν (Μολλάς και συν., 2023).

3.4: Εργαλεία μέτρησης της επαγγελματικής ποιότητας ζωής

Η ποιότητα επαγγελματικής ζωής έχει εξεταστεί αρκετά τα τελευταία χρόνια, διότι συνδέεται τόσο με την απόδοση στην εργασία όσο και με την ευζωία των εργαζομένων. Παρ' όλα αυτά, λίγα αναγνωρισμένα μέσα μέτρησής της έχουν δημιουργηθεί, με αποδείξεις εγκυρότητας και αξιοπιστίας (Thompson & Phua, 2012 · Moradi et al, 2014). Στη συνέχεια, θα αναφερθούν μερικά από τα πιο γνωστά ερωτηματολόγια μέτρησης της ποιότητας επαγγελματικής ζωής καθώς και αυτό το εργαλείο που χρησιμοποιήθηκε σε αυτή την έρευνα.

- Το Maslach Burnout Inventory (MBI) είναι ένα γνωστό εργαλείο για την μέτρηση της επαγγελματικής εξουθένωσης. Σκοπό έχει να χρησιμοποιηθεί από όλους τους επαγγελματίες που δουλεύουν σε κοινωνικές υπηρεσίες. Αποτελείται από 22 ερωτήσεις που κατανέμονται σε 3 υποκλίμακες: α) συναισθηματική εξάντληση (9 ερωτήσεις), β) αποπροσωποποίηση (5 ερωτήσεις) και γ) μειωμένη αίσθηση προσωπικής επιτυχίας (8 ερωτήσεις). Οι απαντήσεις δίνονται σε κλίμακα 7 σημείων που ξεκινά από το «Ποτέ» και φτάνει στο «Καθημερινά». Η συναισθηματική εξάντληση θεωρείται ο πυρήνας της

επαγγελματικής εξουθένωσης. Η μειωμένη αίσθηση προσωπικής επίτευξης δείχνει την τάση κάποιου να βλέπει τον εαυτό του αρνητικά σε σχέση με τη δουλειά του. Η αποπροσωποποίηση εκφράζει αρνητικές και κυνικές συμπεριφορές προς τα άτομα που βοηθούν. Ένα υψηλό σκορ στην συναισθηματική εξάντληση υπονοεί υψηλό σκορ στην αποπροσωποποίηση και χαμηλό σκορ στην αίσθηση προσωπικής επίτευξης και το αντίστροφο (Maslach & Jackson, 1981).

- Το ερωτηματολόγιο Ποιότητας Επαγγελματικής Ζωής (Quality of Work Life Questionnaire) δημιουργήθηκε αρχικά από τον Walton (1973). Η διάρθρωσή του παραμένει ίδια μέχρι τώρα, ωστόσο ορισμένες ερωτήσεις τροποποιήθηκαν από τους Fernandes (1996), Detoni (2001) και Timossi et al. (2009). Ειδικότερα, κάποιιοι τεχνικοί όροι αντικαταστάθηκαν με πιο απλούς και συνηθισμένους, χωρίς ωστόσο να αλλάζει η σημασία αυτών των ερωτήσεων. Το ερωτηματολόγιο περιέχει συνολικά 35 ερωτήσεις, οι οποίες ομαδοποιούνται σε 8 διαστάσεις: α) Επαρκής και δίκαιη αμοιβή (4 ερωτήσεις), β) Συνθήκες εργασίας (6 ερωτήσεις), γ) Χρήση ικανοτήτων στην εργασία (5 ερωτήσεις), δ) Ευκαιρίες στην εργασία (4 ερωτήσεις), ε) Κοινωνική ένταξη (4 ερωτήσεις), στ) Δικαιοσύνη στην εργασία (4 ερωτήσεις), ζ) Η θέση της εργασίας στη ζωή (3 ερωτήσεις) και η) Κοινωνική συνάφεια και αξία της εργασίας (5 ερωτήσεις). Για να καθοριστεί η αντιλαμβανόμενη ποιότητα επαγγελματικής ζωής του εργαζομένου, χρησιμοποιείται 5βάθμια κλίμακα Likert, που κινείται από 1= Πολύ δυσαρεστημένος, έως 5= Πολύ ικανοποιημένος. Όσο υψηλότερη είναι η βαθμολογία στο σύνολο των ερωτήσεων, τόσο πιο υψηλό είναι το επίπεδο ποιότητας εργασιακής ζωής (Fernandes et al., 2017).
- Η κλίμακα Ποιότητας Ζωής Σχετιζόμενης με την Εργασία (Work-Related Quality of Life Scale-WRQoL), δημιουργήθηκε από τους Easton και Van Laar. Σκοπός της είναι η μέτρηση της ποιότητας ζωής στην εργασία, όπως αυτή γίνεται αντιληπτή από τους εργαζόμενους (Edwards et al., 2008). Περιλαμβάνει 32 ερωτήσεις και χρησιμοποιεί έξι αυτοτελείς ψυχοκοινωνικούς παράγοντες που συνδέονται με την ποιότητα εργασιακής ζωής (Van Laar et al., 2007). Αυτοί οι παράγοντες είναι: 1) Ικανοποίηση από την δουλειά και την καριέρα (6 ερωτήσεις), 2) Γενική ευεξία (6 ερωτήσεις), 3) Σύνδεση σπιτιού και εργασίας (3 ερωτήσεις), 4) Εργασιακό άγχος (2 ερωτήσεις), 5) Έλεγχος στην εργασία (3 ερωτήσεις), 6) Συνθήκες εργασίας (3 ερωτήσεις). Οι ερωτήσεις αξιολογούνται με μια κλίμακα Likert 5βαθμών, με βαθμολογία από 1=Διαφωνώ απόλυτα έως 5=Συμφωνώ απόλυτα. Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι η κλίμακα WRQoL έχει υψηλή εγκυρότητα και αξιοπιστία (Easton & Van Laar, 2012).

- Η Κλίμακα Ποιότητας Επαγγελματικής Ζωής των Νοσηλευτών (Quality of Nursing Work Life Scale-QNWL) είναι ένα έγκυρο και αξιόπιστο ερωτηματολόγιο το οποίο δημιουργήθηκε από την Brooks (2001) και σχεδιάστηκε ώστε να είναι κατάλληλη για τους φορείς παροχής υγείας. Η κλίμακα αποτελείται από 42 ερωτήσεις, διαχωρισμένες σε 4 υποκλίμακες: 1) Επαγγελματική/Οικιακή Ζωή (7 ερωτήσεις), 2) Οργάνωση Εργασίας (10 ερωτήσεις), 3) Εργασιακό Περιβάλλον (20 ερωτήσεις) και 4) Εργασιακός Κόσμος (5 ερωτήσεις). Οι απαντήσεις ποικίλλουν από "Διαφωνώ απόλυτα" έως "Συμφωνώ απόλυτα", με τους συμμετέχοντες να επιλέγουν τον βαθμό συμφωνίας ή διαφωνίας τους. Μια χαμηλή βαθμολογία υποδεικνύει χαμηλή ποιότητα επαγγελματικής ζωής, ενώ μια υψηλή βαθμολογία υποδηλώνει υψηλή ποιότητα (Brooks, 2001).
- Το ερωτηματολόγιο που αξιοποιήθηκε στην τρέχουσα μελέτη, και θα αναλυθεί στο ερευνητικό κεφάλαιο, είναι η Κλίμακα Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής (Professional Quality of Life Scale-ProQoL) της Stamm (2010), το οποίο είναι προσβάσιμο στο διαδίκτυο και η χρήση του επιτρέπεται σύμφωνα με τις οδηγίες της δημιουργού, με την απαραίτητη αναφορά του ονόματός της και χωρίς τροποποιήσεις στις ερωτήσεις. Αυτό το ερωτηματολόγιο είναι κατάλληλο για επαγγελματίες που προσφέρουν υποστήριξη, όπως γιατροί, νοσηλευτές, κοινωνικοί λειτουργοί, ειδικοί παιδαγωγοί, εκπαιδευτικοί, δικηγόροι, ψυχολόγοι κ.ά. Σκοπός του είναι η μελέτη της επαγγελματικής ζωής όσων εργάζονται σε τομείς προσφοράς βοήθειας. Περιλαμβάνει 30 ερωτήσεις τύπου Likert, με 5 βαθμίδες: «Ποτέ, Σπάνια, Μερικές Φορές, Συχνά, Πολύ Συχνά». Εξετάζει την επαγγελματική ικανοποίηση, την επαγγελματική εξουθένωση και το δευτερογενές τραυματικό στρες (Stamm, 2010).

3.5: Ανασκόπηση μελετών για την ποιότητα επαγγελματικής ζωής

Η Ποιότητα Επαγγελματικής Ζωής των υγειονομικών έχει αποτελέσει αντικείμενο εκτενούς έρευνας λόγω των ιδιαίτερων απαιτήσεων και δυσκολιών του κλάδου. Οι επαγγελματίες υγείας έχουν άμεση προσωπική επαφή με τους ασθενείς, γεγονός που μπορεί να οδηγήσει σε έντονο στρες και συναισθηματική εξάντληση (Maslach & Jackson, 1981).

Η έρευνα των Hooper et al. (2008) ανέλυσε την εξάντληση και την κόπωση από ενσυναίσθηση στους νοσηλευτές των ΤΕΠ, όπου το 82% εμφάνισε μέτρια έως υψηλά επίπεδα εξάντλησης, ενώ το 86% παρουσίασε κόπωση από ενσυναίσθηση. Παρόμοιες τάσεις

καταγράφηκαν στους νοσηλευτές ογκολογίας, νεφρολογίας και εντατικής θεραπείας, υπογραμμίζοντας την ανάγκη βελτίωσης των συνθηκών εργασίας.

Η έρευνα των Meadors & Lamson (2008) εξερεύνησε το δευτερογενές τραυματικό στρες στους παιδιατρικούς νοσηλευτές της ΜΕΘ, όπου οι νοσηλευτές κάτω των 40 ετών, με 6-10 χρόνια εμπειρίας, παρουσίασαν αυξημένα επίπεδα κόπωσης και μειωμένη ικανοποίηση. Η φροντίδα σοβαρά ασθενών ή τραυματισμένων παιδιών επιδεινώνει την εξάντληση από ενσυναίσθηση.

Η έρευνα των Roney & Acgi (2018), με δείγμα 318 παιδιατρικούς νοσηλευτές στις ΗΠΑ, ανέδειξε υψηλά επίπεδα Επαγγελματικής Ικανοποίησης και Ικανοποίησης από τη Συμπόνια, ιδιαίτερα στις γυναίκες. Ωστόσο, η Κόπωση από Συμπόνια ήταν μέτρια, ενώ το Δευτερογενές Τραυματικό Στρες βρέθηκε σε χαμηλά επίπεδα.

Κατά την πανδημία SARS-COV2, η έρευνα των Azoulay et al. (2020) σε 1001 εργαζόμενους ΜΕΘ από 85 χώρες έδειξε:

- 46,5% εμφάνισαν Δευτερογενές Τραυματικό Στρες.
- 30,2% ανέφεραν καταθλιπτικά συμπτώματα.
- 51% παρουσίασαν Επαγγελματική Εξουθένωση. Παράγοντες όπως η εργασία σε πανεπιστημιακά νοσοκομεία, το γυναικείο φύλο και οι ηθικές απαιτήσεις των κλινικών συνέβαλαν σε υψηλά επίπεδα άγχους.

Η έρευνα των Cortina-Rodríguez & Afanador (2020) στο Πουέρτο Ρίκο αποκάλυψε μέτρια επίπεδα Επαγγελματικής Εξουθένωσης, με τα υψηλότερα ποσοστά σε γιατρούς (12,1%) και νοσηλευτές (13,1%). Οι νοσηλευτές παρουσίασαν τα πιο αυξημένα ποσοστά άγχους.

Στην Ελλάδα, η έρευνα του Ιωάννου (2011) σε τρία δημόσια νοσοκομεία με το Measure of Job Satisfaction των Traynor & Wade (1993) έδειξε ότι οι νοσηλευτές:

- Ήταν ικανοποιημένοι από την προσωπική στήριξη στον εργασιακό χώρο.
- Δυσανεστημένοι από τον φόρτο εργασίας, τις αμοιβές και τις επαγγελματικές προοπτικές.
- Υπήρχε θετική συσχέτιση μεταξύ επαγγελματικής ικανοποίησης και ποιότητας ζωής.

Η έρευνα του Δουβανά (2012) εξέτασε τα επίπεδα άγχους και κατάθλιψης σε ΜΕΘ παιδιών και ενηλίκων, χρησιμοποιώντας την Self-Rating Depression Scale (SDS) του Zung,

καταλήγοντας ότι δεν υπήρχε στατιστικά σημαντική διαφορά στα επίπεδα άγχους μεταξύ νοσηλευτών ΜΕΘ παιδών και ενηλίκων.

Οι παραπάνω έρευνες δείχνουν ότι η Ποιότητα Επαγγελματικής Ζωής των υγειονομικών επηρεάζεται από πλήθος παραγόντων και αλλάζει συνεχώς, με σημαντικό αντίκτυπο στη σωματική και ψυχική υγεία των εργαζομένων. Συνεπώς, η προστασία και η συστηματική αξιολόγησή της είναι απαραίτητες για τη διατήρηση μιας υγιούς και λειτουργικής εργασιακής κοινότητας στον τομέα της υγείας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ: ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΗΝ ΕΡΕΥΝΑ**4.1: Το πλαίσιο της έρευνας**

Η έρευνα πραγματοποιήθηκε στο Γενικό Νοσοκομείο Σύρου «Βαρδάκειο & Πρώιο» το οποίο είναι δημόσιο νοσηλευτικό ίδρυμα με 150 κλίνες. Ανήκει στην 2η ΔΥΠΕ Πειραιώς & Αιγαίου και βρίσκεται στην Ερμούπολη της Σύρου, στην Περιφέρεια Νοτίου Αιγαίου. Αποτελεί βασικό κομμάτι του συστήματος υγείας στις Κυκλάδες, καλύπτοντας τις ανάγκες μιας νησιωτικής κοινωνίας με ιδιαίτερα χαρακτηριστικά και δυσκολίες. Ως δευτεροβάθμιο νοσοκομείο, προσφέρει εξειδικευμένες υπηρεσίες υγείας σε κατοίκους και επισκέπτες της περιοχής. Η λειτουργία του χαρακτηρίζεται από τη διαχείριση λιγοστών πόρων, ενώ πρέπει να ανταπεξέλθει στις αυξημένες ανάγκες περίθαλψης που επιδεινώθηκαν τα τελευταία χρόνια λόγω της πανδημίας COVID-19. Επιπλέον, η έρευνα επικεντρώθηκε στους εργαζόμενους των τριών βασικών πυλώνων του νοσοκομείου που είναι η Ιατρική Υπηρεσία, η Νοσηλευτική Υπηρεσία και η Διοικητική Υπηρεσία. Το περιβάλλον των υπηρεσιών αυτών, στο οποίο συνεργάζονται διάφορες ειδικότητες και ομάδες επαγγελματιών, χρειάζεται ομαδικότητα, αντοχή και διαρκή προσαρμογή.

4.2: Σκοπός της έρευνας

Στο Θεωρητικό μέρος της παρούσας, επιχειρήθηκε μέσω βιβλιογραφικής ανασκόπησης, η παρουσίαση της έννοιας, των χαρακτηριστικών και των διαστάσεων της οργανωσιακής κουλτούρας στους οργανισμούς υγείας. Παράλληλα, μέσω της διεθνούς βιβλιογραφίας και αρθρογραφίας επιχειρήθηκε να συνδεθεί η οργανωσιακή κουλτούρα με την ποιότητα της επαγγελματικής ζωής των εργαζομένων στους οργανισμούς αυτούς.

Η παρούσα έρευνα αποσκοπεί στη διερεύνηση της επίδρασης της οργανωσιακής κουλτούρας στην επαγγελματική ποιότητα ζωής των εργαζομένων του Γενικού Νοσοκομείο Σύρου. Η έρευνα αναδεικνύει τη σημασία της οργανωσιακής κουλτούρας για τη δημιουργία ενός υποστηρικτικού και αποδοτικού περιβάλλοντος, δεδομένου του γεγονότος ότι, το περιβάλλον αυτό μεταβάλλεται συνεχώς και έρχεται αντιμέτωπο με παγκόσμιες αλλαγές στην παροχή υπηρεσιών υγείας, με το εργατικό υγειονομικό δυναμικό να καταβάλει τα μέγιστα για την αντιμετώπιση των προκλήσεων αυτών, χωρίς ιδιαίτερους πόρους και χωρίς αντικατάσταση των

αποχωρούντων υγειονομικών. Συνεπώς, κρίνεται σκόπιμη η ανάλυση και καταγραφή των παραγόντων που επηρεάζουν την οργανωσιακή κουλτούρα σε έναν οργανισμό υγείας καθώς επίσης και των παραγόντων που επηρεάζουν την ποιότητα της επαγγελματικής ζωής των εργαζομένων του. Επιδιώκεται η ενδεδειγμένη κατανόηση του τρόπου με τον οποίο η οργανωσιακή κουλτούρα και η επαγγελματική ποιότητα ζωής συνδέονται και επηρεάζουν την υγεία, την ευημερία και την απόδοση των εργαζομένων.

4.3: Επιμέρους στόχοι της έρευνας

Οι επιμέρους στόχοι της παρούσας έρευνας είναι:

- 1) Να παρουσιαστούν οι ορισμοί, τα γνωρίσματα και οι πτυχές της οργανωσιακής κουλτούρας, όπως μελετώνται διεθνώς, και να φανεί η εφαρμογή τους σε φορείς υγείας.
- 2) Να εξεταστεί η συσχέτιση της οργανωσιακής κουλτούρας με την επαγγελματική ποιότητα ζωής των εργαζομένων, καθώς και η σύνδεσή τους με δημογραφικά στοιχεία του πληθυσμού-στόχου.
- 3) Να καταγραφούν οι απόψεις των εργαζομένων για την τρέχουσα οργανωσιακή κουλτούρα στο νοσοκομείο και να μελετηθεί η σχέση της με τις επαγγελματικές δυσκολίες που αντιμετωπίζουν.
- 4) Να αναλυθεί η διαφορά ανάμεσα στην υφιστάμενη και την επιθυμητή οργανωσιακή κουλτούρα, όπως την αντιλαμβάνεται το προσωπικό.
- 5) Να προταθούν μέθοδοι για την αναβάθμιση της ποιότητας ζωής των εργαζομένων μέσω της ενίσχυσης της οργανωσιακής κουλτούρας, συνδράμοντας στην αντιμετώπιση μελλοντικών ζητημάτων.

4.4: Ερευνητικά ερωτήματα/υποθέσεις

Η παρούσα εργασία καλείται να απαντήσει στα εξής ερευνητικά ερωτήματα/υποθέσεις:

H1_ Ποιο είναι το επίπεδο επαγγελματικής ικανοποίησης του εξεταζόμενου προσωπικού;

H2_ Ποιο είναι το επίπεδο άγχους και εξουθένωσης που αισθάνεται το εξεταζόμενο προσωπικό;

H3_ Υπάρχει συσχέτιση μεταξύ της επαγγελματικής ικανοποίησης, άγχους, και εξουθένωσης με τα εξεταζόμενα δημογραφικά χαρακτηριστικά; Ποιες ομάδες διαφέρουν μεταξύ τους;

H4_ Κατά πόσο η υπάρχουσα οργανωσιακή κουλτούρα επηρεάζει την ποιότητα επαγγελματικής ζωής των εργαζομένων στο Γενικό Νοσοκομείο Σύρου και με ποιο τρόπο και

βαθμό; Υπάρχει συσχέτιση μεταξύ της υπάρχουσας εργασιακής κουλτούρας και της ποιότητας της επαγγελματικής ζωής των εργαζομένων;

H5_ Ποια είναι η οργανωσιακή κουλτούρα του Γενικού Νοσοκομείου Σύρου σύμφωνα με το εξεταζόμενο πληθυσμιακό δείγμα;

H6_ Πώς θα ήθελε το προσωπικό να διαμορφωθεί η οργανωσιακή κουλτούρα στο μέλλον;

H7_ Υπάρχει απόκλιση μεταξύ τρέχουσας και επιθυμητής οργανωσιακής κουλτούρας;

H8_ Υπάρχει συσχέτιση της τρέχουσας και επιθυμητής οργανωσιακής κουλτούρας με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος;

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΕΜΠΤΟ: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

5.1: Δείγμα μελέτης

Όπως προαναφέρθηκε η έρευνα πραγματοποιήθηκε στο Γ.Ν Σύρου «Βαρδάκειο & Πρώιο». Το δείγμα – πληθυσμός στόχος, αφορά ιατρούς, νοσηλευτές, διοικητικό, τεχνικό, επιστημονικό, παραϊατρικό και λοιπό προσωπικό, όλων των βαθμών και κατηγοριών που εργάζονται σε αυτό.

5.2: Διαδικασία

Η διαδικασία διανομής και συλλογής των ερωτηματολογίων πραγματοποιήθηκε το διάστημα μεταξύ 10/01/2025 μέχρι και 28/02/2025. Τα ερωτηματολόγια δόθηκαν στους προϊσταμένους των τμημάτων οι οποίοι ανέλαβαν να τα διανείμουν και να τα συγκεντρώσουν. Στο σύνολό τους μοιράστηκαν 250 ερωτηματολόγια, τα οποία αντιστοιχούν στον αριθμό των υπηρετούντων στο Γ.Ν Σύρου, τη χρονική περίοδο της συλλογής των ερωτηματολογίων, από τα οποία επεστράφησαν 143. Σημειώνεται ότι, από τα 143 ερωτηματολόγια, τα 4 δεν είχαν απαντήσεις στα δημογραφικά στοιχεία καθώς επίσης, δεν ήταν ολοκληρωμένα, οπότε αποκλείστηκαν από τις συσχετίσεις στις αντίστοιχες μεταβλητές. Συνεπώς, το δείγμα της έρευνας περιορίστηκε στο 139. Το μέγεθος του δείγματος είναι ικανοποιητικό για να υπάρξει η κατάλληλη στατιστική ισχύς για την αποτύπωση των διαφορών που κρίνονται σημαντικές (ποσοστό συμμετοχής 56%).

5.3: Ηθική και Δεοντολογία

Για τη διανομή των ερωτηματολογίων δόθηκε συγκατάθεση από το επιστημονικό συμβούλιο του Νοσοκομείου. Αναφορικά με τη δεοντολογία της έρευνας, δόθηκε ιδιαίτερη βαρύτητα και αυτό γιατί σύμφωνα με τις τελευταίες τροποποιήσεις περί προστασίας

προσωπικών δεδομένων, η διαρροή αυτών επισύρουν πολύ βαριές ποινές. Αυτό μπορεί παράλληλα, να προκαλέσει στους εργαζόμενους προβλήματα στο εργασιακό τους περιβάλλον και τις σχέσεις μεταξύ τους και με τους προϊσταμένους τους και γι' αυτό άλλωστε πριν την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου, ενημερώθηκαν για τον σκοπό της έρευνας. Γι' αυτό το λόγο, τηρώντας τις αρχές που σχετίζονται με την προστασία των ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων των ερωτηθέντων GDPR (General Data Protection Regulation), κρατήθηκε ανωνυμία και απόλυτη εχεμύθεια που απαιτούνται σύμφωνα με τον κανονισμό και τη σχετική νομοθεσία περί προστασίας του ατόμου από την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα (Εφημερίς της Κυβερνήσεως, 1997 · Εφημερίς της Κυβερνήσεως, 2006 · Ευρωπαϊκή Ένωση, 2016 · Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, 2019). Τέλος, σημειώνεται ότι, η συμμετοχή στην έρευνα ήταν εθελοντική. Όποιος είχε την επιθυμία να μην απαντήσει στις ερωτήσεις του ερωτηματολογίου, το επέστρεφε.

5.4: Παρουσίαση της μεθοδολογίας της στατιστικής ανάλυσης

Η μέθοδος της έρευνας που εφαρμόστηκε είναι ποσοτική. Η μέθοδος αυτή επιλέχθηκε διότι μπορεί να διερευνήσει τους προσδιοριστές της συχνότητας εμφάνισης των υποθέσεων που ερευνώνται. Είναι αντικειμενική διότι βασίζεται σε αριθμητικά δεδομένα και στατιστική επεξεργασία, που μειώνουν την πιθανότητα υποκειμενικών ερμηνειών. Παράλληλα, είναι η μέθοδος που μπορεί επαγωγικά να εφαρμόσει τα αποτελέσματά της σε μεγαλύτερο δείγμα ατόμων, μέσα από τη συλλογή και επεξεργασία δεδομένων με τη χρήση ερωτηματολογίων που μοιράζονται στον πληθυσμό-στόχο. Τέλος, τα αριθμητικά δεδομένα επιτρέπουν τη σύγκριση μεταξύ ομάδων, καθώς και την πρόβλεψη μελλοντικών τάσεων ή αποτελεσμάτων. Σε πολλές περιπτώσεις, η συλλογή ποσοτικών δεδομένων μέσω ερωτηματολογίων είναι λιγότερο χρονοβόρα από τις ποιοτικές μεθόδους. Η ανάλυση των δεδομένων έγινε με τη χρήση του λογισμικού SPSS, v.29.0. Τα δεδομένα το οποία συγκεντρώθηκαν από τα ερωτηματολόγια κωδικοποιήθηκαν και καταχωρήθηκαν σε κατάλληλα σχεδιασμένη βάση δεδομένων με τη χρήση του λογισμικού SPSS.

Ως όργανα συλλογής δεδομένων χρησιμοποιήθηκαν, το εργαλείο Αξιολόγησης της Οργανωσιακής Κουλτούρας (OCAI – Organizational Culture Assessment Instrument), το οποίο βασίζεται στη θεωρία του πλαισίου των ανταγωνιστικών αξιών των Cameron & Quinn (2006). Παραχωρήθηκε μεταφρασμένο από την Δρ. Γούλα Αναστασία κατόπιν σχετικής αίτησης. Το δεύτερο όργανο είναι το ερωτηματολόγιο ProQOL (5^η έκδοση) της Stamm (2009), το οποίο διατίθεται μεταφρασμένο στα Ελληνικά και δωρεάν στο διαδίκτυο για επιστημονική και μη

εμπορική χρήση. Πρέπει να τηρούνται οι όροι από τη δημιουργό καθώς, να αναφέρεται η πηγή και να διασφαλίζεται η ακεραιότητα του εργαλείου.

Το ερωτηματολόγιο το οποίο μοιράστηκε στον πληθυσμό – στόχο αποτελείται από τρία μέρη. Το πρώτο μέρος συνοδεύεται από ενημερωτική επιστολή όπου οι συμμετέχοντες πληροφορήθηκαν για το σκοπό και τη φύση της έρευνας καθώς και την ανωνυμία του ερωτηματολογίου. Παράλληλα, κλήθηκαν να συμπληρώσουν τα δημογραφικά στοιχεία τα οποία αποτελούνται από επτά ερωτήσεις και συγκεκριμένα, το φύλο, τον τίτλο της θέσης, την ειδικότητά τους, τα έτη προϋπηρεσίας τους, την ηλικία τους, την εκπαίδευσή τους και το τμήμα στο οποίο ανήκουν. Τα δύο άλλα μέρη του ερωτηματολογίου παρουσιάζονται αναλυτικότερα στις κάτωθι ενότητες.

5.4.1: Παρουσίαση του ερωτηματολογίου OCAI

Το ερωτηματολόγιο OCAI αποτελείται από έξι ομάδες ερωτήσεων που αξιολογούν την οργανωσιακή κουλτούρα. Πρόκειται για ένα εργαλείο μέτρησης κλίμακας σταθερού αθροίσματος το οποίο μετρά την απόκλιση μεταξύ της υφιστάμενης και της επιθυμητής κουλτούρας.

Το OCAI είναι ένα απλό και κατανοητό εργαλείο, έχει μικρό εύρος και χρειάζονται το πολύ δέκα λεπτά για να συμπληρωθεί. Με αυτό, σχεδιάζεται η παρούσα κουλτούρα του οργανισμού και καταγράφεται η επιθυμία των μελών για το πώς θα ήθελαν να είναι στα επόμενα πέντε χρόνια. Το δείγμα απαντά σε έξι απλές ερωτήσεις για την τρέχουσα κατάσταση και άλλες έξι για την επιθυμητή. Η απλότητά του είναι το κύριο πλεονέκτημά του, καθώς η συλλογή, η επεξεργασία και η ανάλυση των απαντήσεων γίνεται εύκολα και αποδοτικά, μειώνοντας την πιθανότητα λανθασμένων συμπερασμάτων. Επίσης, η δυνατότητα σχηματικής απεικόνισης της τρέχουσας και της επιθυμητής κουλτούρας διευκολύνει τη σύγκριση.

Η δομή του μοντέλου βασίζεται σε δείκτες απόδοσης, που επιτρέπουν την εξαγωγή ποσοτικών συμπερασμάτων για τη συγκεκριμένη οργανωτική παράμετρο. Η πρώτη διάσταση του μοντέλου διαχωρίζει τις παραμέτρους απόδοσης βάσει της ευελιξίας τους. Από αυτό το κριτήριο, προκύπτουν δύο κατηγορίες. Στην πρώτη ανήκουν οι παράμετροι που καθορίζουν έναν οργανισμό αποτελεσματικό ανάλογα με την ευκαμψία, την προσαρμοστικότητα και την αυτονομία του, σε αντίθεση με εκείνες που επικεντρώνονται στη σταθερότητα των αξιών τους, στην τάξη και στον έλεγχο των υφιστάμενων δομών και ανήκουν στη δεύτερη κατηγορία. Η άλλη διάσταση του μοντέλου αφορά παραμέτρους που σχετίζονται με τον επιχειρησιακό προσανατολισμό. Μέσα από την οπτική του επιχειρηματικού προσανατολισμού, οι οργανισμοί κατατάσσονται σε εκείνους που έχουν εσωτερική εστίαση, με την απόδοση να μετριέται με

κριτήρια εσωτερικής οργάνωσης, και σε αυτούς που στρέφονται στο εξωτερικό περιβάλλον, την εξέλιξη του ανταγωνισμού και την επικράτηση (Denison & Spreitzer, 1991).

Το OCAI βασίζεται σε έξι ξεχωριστές παραμέτρους της οργανωσιακής κουλτούρας, που αποσκοπούν να δώσουν μια γενική εικόνα για τη λειτουργία και τις αρχές του οργανισμού. Δεν υπάρχουν ορθές ή εσφαλμένες απαντήσεις, όπως δεν υπάρχει σωστή ή λάθος κουλτούρα. Οι έξι βασικές παράμετροι του ερωτηματολογίου είναι α) Τα βασικά γνωρίσματα του οργανισμού, β) Η ηγεσία του οργανισμού, γ) Η διαχείριση του προσωπικού, δ) Το κυρίαρχο στοιχείο του οργανισμού, ε) Η χάραξη στρατηγικής και στ) Τα κριτήρια επιτυχίας. Για κάθε μία από αυτές τις παραμέτρους υπάρχουν τέσσερις επιλογές, στις οποίες ο ερωτώμενος καλείται να μοιράσει εκατό (100) βαθμούς, ανάλογα με το πόσο αντιπροσωπεύουν τον οργανισμό του. Δηλαδή, ο μεγαλύτερος βαθμός πηγαίνει στην επιλογή που αντανακλά καλύτερα την κατάσταση του οργανισμού. Το άθροισμα πρέπει να είναι 100. Με αυτόν τον τρόπο, προκύπτουν τέσσερις καινούργιες μεταβλητές από τον συνδυασμό των απαντήσεων Α, Β, Γ και Δ των έξι διαστάσεων. Οι τέσσερις αυτές μεταβλητές αντιστοιχούν στα στυλ οργανωσιακής κουλτούρας: της "παρέας" (clan culture), των "συνθηκών" (ad hoc culture), της "αγοράς" (market culture) και της "ιεραρχίας" (hierarchy culture). Οι ερωτώμενοι πρέπει να απαντήσουν και για την παρούσα, αλλά και για την επιθυμητή κατάσταση. Στον Πίνακα 7 του Παραρτήματος παρουσιάζεται ο τρόπος ένωσης των ερωτήσεων, όπως περιγράφηκε παραπάνω.

5.4.2: Παρουσίαση του ερωτηματολογίου proQOL

Το τρίτο μέρος του ερωτηματολογίου αποτελείται από το ερωτηματολόγιο proQOL (v.5) το οποίο περιλαμβάνει 30 ερωτήσεις κλειστού τύπου, για την ποιότητα επαγγελματικής ζωής. Οι ερωτώμενοι κλήθηκαν να απαντήσουν σε πεντάβαθμη κλίμακα τύπου Likert με διαβαθμίσεις «ποτέ», «σπάνια», «μερικές φορές», «συχνά» και «πολύ συχνά».

Το ερωτηματολόγιο συνίσταται, από τη δημιουργό του Stamm, για χρήση από επαγγελματίες υγείας όπως νοσηλευτές, ιατρούς, ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς κ.ά. Ανταποκρίνεται απόλυτα στη διερεύνηση της ποιότητας επαγγελματικής ζωής του προσωπικού του Γ.Ν Σύρου, καθώς επίσης είναι εύχρηστο, σύντομο, τύπου Likert, που εξυπηρετεί στην ποσοτική ανάλυση των δεδομένων.

Πιο συγκεκριμένα, οι 30 ερωτήσεις του ερωτηματολογίου διερευνούν τις τρεις διαστάσεις της ποιότητας επαγγελματικής ζωής που είναι η επαγγελματική ικανοποίηση, το δευτερεύον τραυματικό άγχος και η επαγγελματική εξουθένωση.

- Η επαγγελματική ικανοποίηση περιλαμβάνει τις ερωτήσεις 3, 6, 12, 16, 18, 20, 22, 24, 27 και 30.

- Το δευτερεύον τραυματικό άγχος περιλαμβάνει τις ερωτήσεις 2, 5, 7, 9, 11, 13, 14, 23, 25 και 28.
- Η επαγγελματική εξουθένωση περιλαμβάνει τις ερωτήσεις 1, 4, 8, 10, 15, 17, 19, 21, 26 και 29.

Τέλος, προστίθεται η βαθμολογία και καταγράφεται το συνολικό σκορ για κάθε διάσταση. Μια υψηλή βαθμολογία σε κάθε διάσταση υποδηλώνει υψηλά επίπεδα επαγγελματικής ικανοποίησης, εξουθένωσης και δευτερεύοντος τραυματικού άγχους. Συγκεκριμένα, μια τελική βαθμολογία για κάθε διάσταση που είναι μικρότερη ή ίση με 22 υποδεικνύει χαμηλό επίπεδο, ενώ βαθμολογία μεταξύ 23 και 41 δείχνει μέτριο επίπεδο. Αντίθετα, βαθμολογία μεγαλύτερη ή ίση με 42 υποδηλώνει υψηλό επίπεδο. Η δημιουργός δεν καθορίζει όρια για το σύνολο των ερωτήσεων, αλλά μόνο για κάθε διάσταση ξεχωριστά.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΚΤΟ: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

6.1: Δημογραφικά χαρακτηριστικά

Στην έρευνα έλαβαν μέρος 139 εργαζόμενοι του Γ.Ν Σύρου «Βαρδάκειο και Πρώιο». Τα δημογραφικά χαρακτηριστικά που κατεγράφησαν ήταν το φύλο, ο τίτλος, η ειδικότητα, τα έτη προϋπηρεσίας, η ηλικία, καθώς και το εκπαιδευτικό επίπεδο. Στον Πίνακα 8 παρουσιάζεται η κατανομή των συχνοτήτων και το αντίστοιχο ποσοστό επί του συνολικού δείγματος για τις συγκεκριμένες δημογραφικές μεταβλητές.

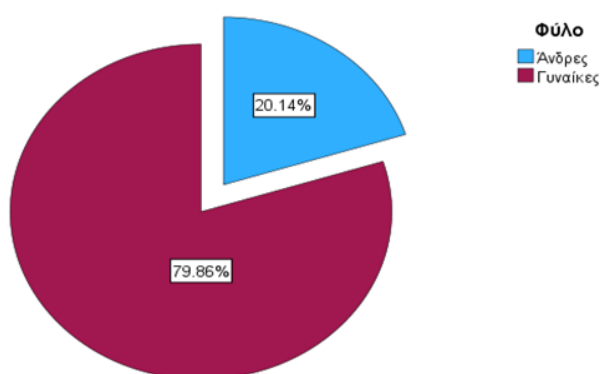
Πίνακας 8_ Συχνότητες και ποσοστά κατανομής δημογραφικών μεταβλητών

	<i>Συχνότητα (N=139)</i>	<i>Ποσοστό %</i>
Φύλο		
Ανδρας	28	20.1
Γυναίκα	111	79.9
Τίτλος		
Άλλο	109	78.4
Προϊστάμενος Διεύθυνσης	3	2.2
Προϊστάμενος Τμήματος	23	16.5
Προϊστάμενος Τομέα	4	2.9
Ειδικότητα		
Διοικητικός υπάλληλος	44	31.7
Επιστημονικό προσωπικό	3	2.2
Ιατρός	20	14.4
Λοιπό προσωπικό	7	5.0
Νοσηλεύτης/Βοηθός Νοσηλεύτη	48	34.5
Παραϊατρικό προσωπικό	17	12.2
Προϋπηρεσία		

0-5 έτη	20	14.4
6-10 έτη	21	15.1
11-15 έτη	18	12.9
16-20 έτη	20	14.4
21-25 έτη	27	19.4
26+ έτη	33	23.7
Εκπαιδευτικό επίπεδο		
ΑΕΙ	16	11.5
Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση	49	35.3
Διδακτορικό	2	1.4
Μεταπτυχιακό	34	24.5
ΤΕΙ	35	25.2
Υποχρεωτική Εκπαίδευση	3	2.2
Ηλικία		
18-24	2	1.4
25-34	8	5.8
35-44	35	25.2
45-54	65	46.8
55-64	24	17.3
65 και άνω	5	3.6

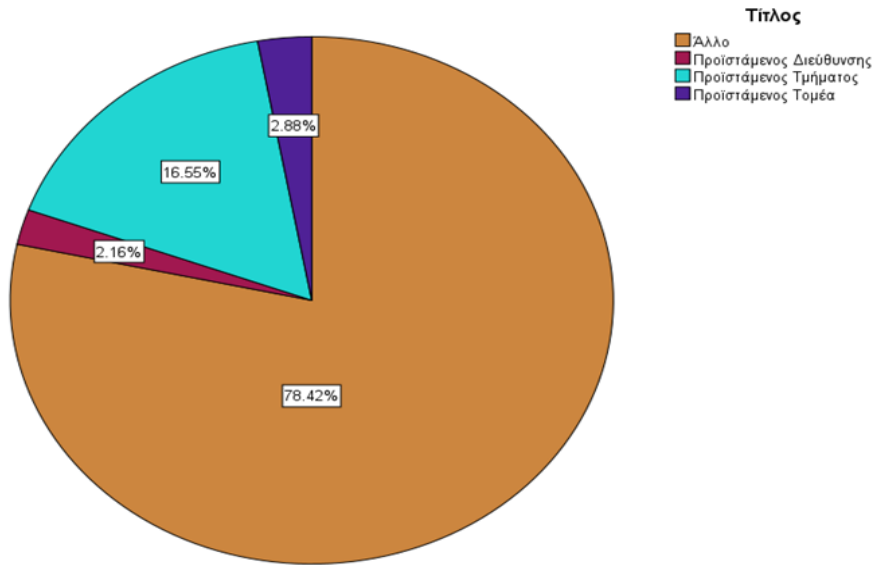
Αναφορικά με το φύλο των συμμετεχόντων, η μεγάλη πλειοψηφία του δείγματος ήταν γυναίκες (79.9%). Το Γράφημα 1 απεικονίζει την ποσοστιαία κατανομή φύλου του δείγματος.

Γράφημα 1_ Ποσοστιαία κατανομή – Φύλο



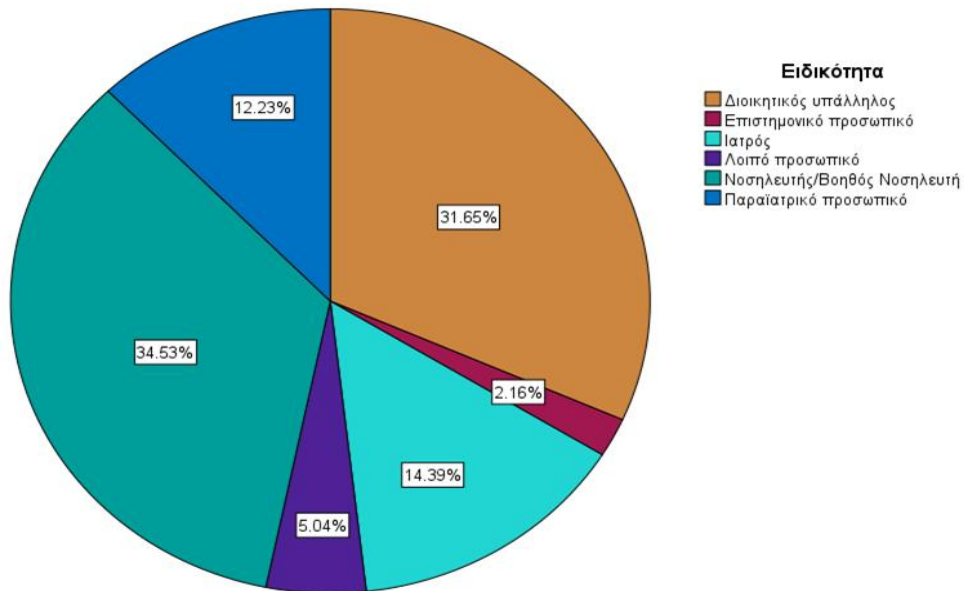
Αντίστοιχα ισχυρή πλειοψηφία συναντάμε σχετικά με τον τίτλο που έφεραν οι συμμετέχοντες, με ποσοστό 78.4% να δηλώνουν «Άλλο». Το Γράφημα 2 παρουσιάζει την ποσοστιαία κατανομή των διαφόρων τίτλων των συμμετεχόντων.

Γράφημα 2_ Ποσοστιαία κατανομή – Τίτλος

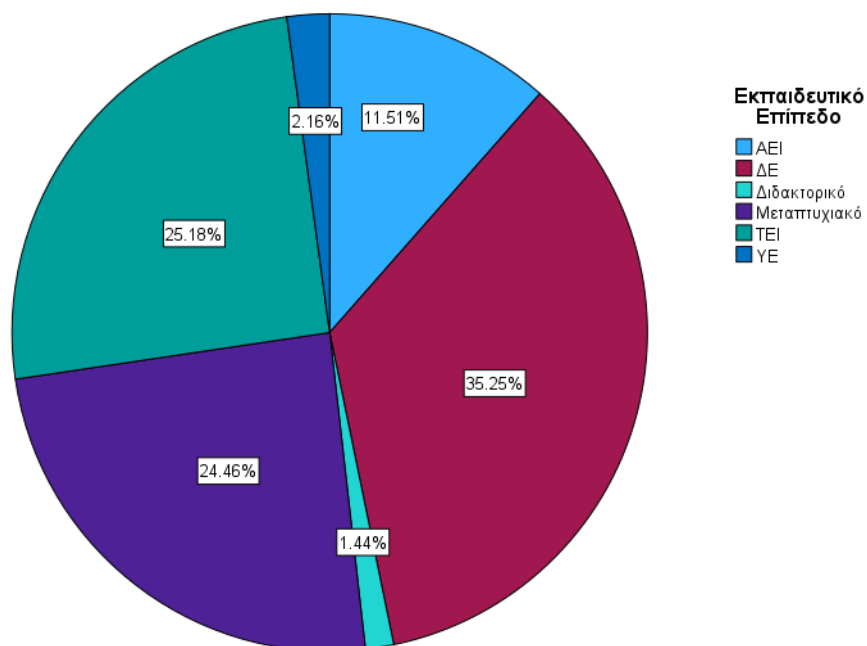


Άξιο αναφοράς και το χαμηλό ποσοστό (2.2%) του επιστημονικού προσωπικού, αλλά και όσων κατείχαν διδακτορικό (1.4%). Στα Γραφήματα 3 και 4 αντίστοιχα απεικονίζονται η ποσοστιαία κατανομή ανά ειδικότητα και εκπαιδευτικό επίπεδο.

Γράφημα 3_ Ποσοστιαία κατανομή - Ειδικότητα

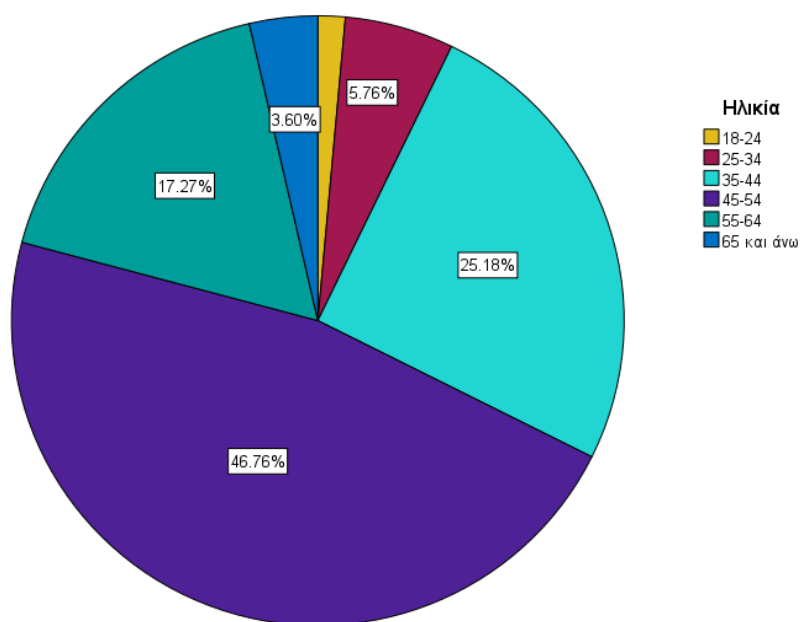


Γράφημα 4_ Ποσοστιαία κατανομή - Εκπαιδευτικό Επίπεδο



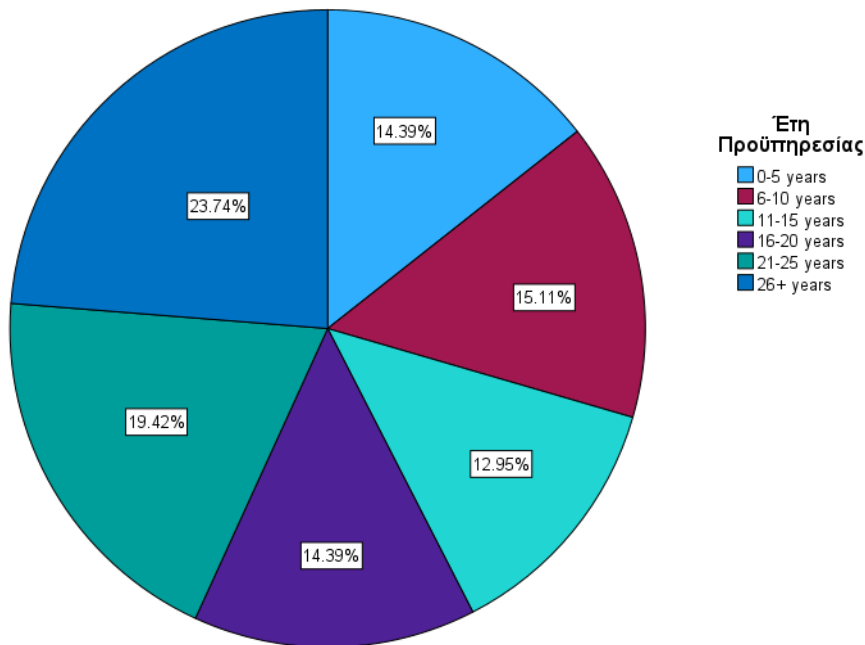
Σχεδόν το μισό δείγμα (46.8%) ανήκε στην ηλικιακή κατηγορία 45-54, με μόλις δύο άτομα (1.4%) να είναι μεταξύ 18 και 24. Στο Γράφημα 5 απεικονίζεται η ποσοστιαία κατανομή ανά ηλικιακή ομάδα.

Γράφημα 5_ Ποσοστιαία κατανομή – Ηλικία



Τέλος, αναφορικά με τα έτη προϋπηρεσίας, η κατανομή είναι μοιρασμένη όπως διαφαίνεται και στο Γράφημα 6.

Γράφημα 6_ Ποσοστιαία κατανομή - Έτη Προϋπηρεσίας



6.2: Στατιστική ανάλυση OCAI

6.2.1: Αξιοπιστία OCAI

Για τον έλεγχο αξιοπιστίας του ερωτηματολογίου OCAI, χρησιμοποιήθηκε ο δείκτης Cronbach's alpha. Ελέγχθηκαν οι υποκλίμακες τόσο της παρούσας όσο και της επιθυμητής κατάστασης. Πέραν της «Κουλτούρας των Συνθηκών» για την επιθυμητή κατάσταση, οι υπόλοιπες υποκλίμακες εμφάνισαν τιμή $>.60$, κάτι που τις καθιστά σχετικά αποδεκτής αξιοπιστίας. Στον Πίνακα 9 παρουσιάζονται αναλυτικά όλες οι τιμές Cronbach's alpha.

Επιπλέον, διενεργήθηκε έλεγχος κανονικότητας κατανομής χρησιμοποιώντας το τεστ Kolmogorov-Smirnov για όλες τις υποκλίμακες του ερωτηματολογίου, σε συνδυασμό με τιμές για τη Λοξότητα και την Κύρτωση. Ο έλεγχος δεν επιβεβαίωσε την κανονική κατανομή (sig. values $<.05$ για Kolmogorov-Smirnov, εκτός εύρους -1 με 1 για Λοξότητα και Κύρτωση) ούτε για την παρούσα, ούτε για την επιθυμητή οργανωσιακή κατάσταση. Ως εκ τούτου, επιλέχθηκαν μη παραμετρικοί έλεγχοι για τις αναλύσεις.

Πίνακας 9_Τιμές Cronbach's Alpha παρούσας και επιθυμητής κατάστασης ανά υποκλίμακα

Οργανωσιακή Κουλτούρα	Cronbach's alpha	
	Παρούσα	Επιθυμητή
Η κουλτούρα της «παρέας» (clan culture)	.755	.746
Η κουλτούρα των συνθηκών (adhocracy culture)	.681	.573
Η κουλτούρα της αγοράς (market culture)	.614	.778
Η ιεραρχική κουλτούρα (hierarchy culture)	.740	.613

6.3: Αποτελέσματα OCAI

6.3.1: Παρούσα Κατάσταση – Ανάλυση Υποκλιμάκων

Για το σύνολο του δείγματος υπολογίστηκε η βαθμολογία που συγκεντρώθηκε από τις απαντήσεις των ερωτώμενων, η μέση τιμή του σκορ και η τυπική του απόκλιση. Ο Πίνακας 10 απεικονίζει αυτά τα περιγραφικά στατιστικά για την παρούσα κατάσταση.

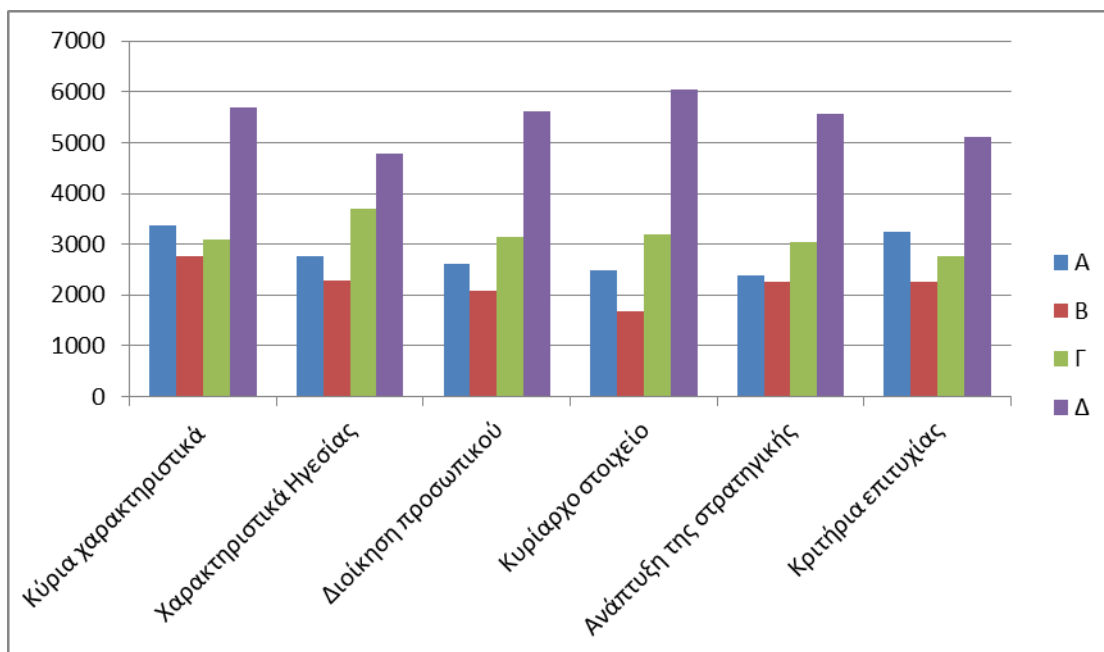
Πίνακας 10_Συνολική βαθμολογία, Μέση Τιμή και Τυπική Απόκλιση κάθε ερώτησης παρούσας κατάστασης

ΠΑΡΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ				
1.	ΚΥΡΙΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ	ΣΚΟΡ	Μ.Ο	Τ.Α
A.	Στον Οργανισμό επικρατεί ένα ανθρώπινο εργασιακό κλίμα. Είναι σαν μια μεγάλη οικογένεια. Οι εργαζόμενοι φαίνεται να έχουν πολλά κοινά σημεία.	3375	24,28	23,65
B.	Στον Οργανισμό επικρατεί η επιχειρηματικότητα και ο δυναμισμός. Οι εργαζόμενοι δεν φοβούνται να παίρνουν καινοτόμες αποφάσεις και ρίσκα.	1590	11,44	11,69
Γ.	Ο Οργανισμός δίνει έμφαση στα αποτελέσματα και στην ολοκλήρωση της εργασίας. Το προσωπικό είναι ανταγωνιστικό και προσανατολισμένο στην επίτευξη των στόχων.	3084	22,19	20,05
Δ.	Στον Οργανισμό επικρατεί ο έλεγχος και οι κανονισμοί. Οι γραφειοκρατικές διαδικασίες γενικά καθοδηγούν τις δραστηριότητες του προσωπικού.	5686	40,91	26,25
2.	Η ΗΓΕΣΙΑ ΤΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ	ΣΚΟΡ	Μ.Ο	Τ.Α
A.	Η ηγεσία του Οργανισμού θεωρείται ότι συμβάλλει στη καθοδήγηση, προστατεύει και διευκολύνει την εργασία των εργαζομένων.	2760	19,86	18,10
B.	Η ηγεσία του Οργανισμού θεωρείται ότι συμβάλλει στην καινοτομία, στην επιχειρηματικότητα και στην ανάληψη κινδύνων.	2285	16,44	16,95
Γ.	Η ηγεσία του Οργανισμού θεωρείται ότι	3700	26,62	21,93

	συμβάλλει στην ανταγωνιστικότητα, και δίνει μεγάλη έμφαση στα αποτελέσματα των εργασιών			
Δ.	Η ηγεσία του Οργανισμού θεωρείται ότι συμβάλλει στο συντονισμό, στην οργάνωση και ενδιαφέρεται κυρίως για την ροή των διαδικασιών	4775	34,35	23,37
3.	ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	ΣΚΟΡ	Μ.Ο	Τ.Α
Α.	Η διοίκηση του προσωπικού χαρακτηρίζεται από ομαδικότητα, συναίνεση και συμμετοχή.	2620	18,85	16,20
Β.	Η διοίκηση του προσωπικού χαρακτηρίζεται από καινοτομία, ατομική πρωτοβουλία, ελευθερία και πρωτοτυπία	2080	14,96	14,85
Γ.	Η διοίκηση του προσωπικού χαρακτηρίζεται από υψηλού βαθμού ανταγωνιστικότητα, υψηλές απαιτήσεις από τους εργαζόμενους και δίνει έμφαση στην παραγωγή και την επίτευξη των στόχων	3140	22,59	20,62
Δ.	Η διοίκηση του προσωπικού χαρακτηρίζονται χαρακτηρίζεται από ασφάλεια και μονιμότητα της εργασίας, μονοτονία και σταθερότητα στις εργασιακές σχέσεις	5625	40,47	28,86
4.	ΚΥΡΙΑΡΧΟ ΣΤΟΙΧΕΙΟ ΤΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ	ΣΚΟΡ	Μ.Ο	Τ.Α
Α.	Το κυρίαρχο στοιχείο στον Οργανισμό είναι η πίστη, η αμοιβαία εμπιστοσύνη και η δέσμευση στον οργανισμό	2480	17,84	17,18
Β.	Το κυρίαρχο στοιχείο στον Οργανισμό είναι η δέσμευση στην καινοτομία και την ανάπτυξη. Δίνεται έμφαση στα κρίσιμο σημεία	1675	12,05	10,26
Γ.	Το κυρίαρχο στοιχείο στον Οργανισμό είναι η έμφαση στην ανταγωνιστικότητα, στην επίτευξη των στόχων και στην επιτυχία στον τομέα της υγείας	3190	22,95	21,02
Δ.	Το κυρίαρχο στοιχείο στον Οργανισμό είναι η εφαρμογή των τυπικών διαδικασιών, κανόνων και πολιτικών. Είναι σημαντικό για τον οργανισμό, η διατήρηση της ροής των διαδικασιών.	6035	43,42	25,79
5.	ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΗΣ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗΣ	ΣΚΟΡ	Μ.Ο	Τ.Α
Α.	Ο Οργανισμός δίνει έμφαση στην ανάπτυξη των ανθρωπίνων πόρων. Υπάρχει υψηλός βαθμός εμπιστοσύνης, φιλικότητας και συμμετοχής.	2395	17,23	15,36
Β.	Ο Οργανισμός δίνει έμφαση στην άντληση νέων πόρων και νέων ευκαιριών. Οι δοκιμές νέων ιδεών, ευκαιριών και ο πειραματισμός έχει ιδιαίτερη σημασία.	2250	16,19	15,69
Γ.	Ο Οργανισμός δίνει έμφαση στις ανταγωνιστικές δράσεις και στην επίτευξη των στόχων. Δίδεται ιδιαίτερη σημασία στην επιτυχία στον τομέα υγείας	3055	21,98	18,67
Δ.	Ο Οργανισμός δίνει έμφαση στη μονιμότητα και τη σταθερότητα των συνθηκών. Είναι σημαντικός ο έλεγχος, η αποδοτικότητα και οι διαδικασίες.	5570	40,07	27,05

6.	ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΠΙΤΥΧΙΑΣ	ΣΚΟΡ	M.O	T.A
A.	Στον Οργανισμό, η επιτυχία ορίζεται από την ανάπτυξη των ανθρώπινων πόρων, την ομαδικότητα της εργασίας, τη δέσμευση των εργαζομένων και το ενδιαφέρον για τους ανθρώπους.	3240	23,31	19,15
B.	Στον Οργανισμό, η επιτυχία ορίζεται ως η προσφορά καινοτόμων υπηρεσιών. Είναι πρωτοπόρο και καινοτόμο.	2260	16,26	13,71
Γ.	Ο Οργανισμός ορίζει την επιτυχία με βάση την επιτυχία στον τομέα υγείας. Η ανταγωνιστικότητα είναι το κύριο μέλημα.	2775	19,96	19,81
Δ.	Στον Οργανισμό, η επιτυχία ορίζεται ως η αποδοτικότητα. Το χαμηλό κόστος λειτουργίας, η αξιοπιστία στην παροχή υπηρεσιών και ο καλός προγραμματισμός είναι τα κριτήρια της επιτυχίας.	5105	36,73	26,37

Διάγραμμα 3_ Βαθμολογία κατηγοριών παρούσας κατάστασης



Όπως προαναφέρθηκε σε προηγούμενη ενότητα, η παρούσα και η επιθυμητή οργανωσιακή κουλτούρα αποτελείται από τέσσερις τύπους κουλτούρας που είναι της παρέας (clan culture), των συνθηκών (adhocracy culture), της αγοράς (market culture) και της ιεραρχίας (hierarchy culture). Για την ανάλυση της παρούσας κατάστασης των υποκλιμάκων, υπολογίστηκε η μέση τιμή και η τυπική απόκλιση της κάθε υποκλίμακας, και παρουσιάζονται αναλυτικά στον Πίνακα 11. Η μέση τιμή της ιεραρχικής κουλτούρας εμφανίζει την υψηλότερη μέση τιμή αλλά και την υψηλότερη τυπική απόκλιση.

Πίνακας 11_Μέση τιμή και τυπική απόκλιση ανά τύπο οργανωσιακής κουλτούρας – Παρούσα κατάσταση

Μορφές Οργανωσιακής Κουλτούρας	Παρούσα Κατάσταση	
	Μέση Τιμή	Τυπική Απόκλιση
<i>Η κουλτούρα της «παρέας» (clan culture)</i>	20.23	12.39
<i>Η κουλτούρα των συνθηκών (adhocracy culture)</i>	14.56	8.72
<i>Η κουλτούρα της αγοράς (market culture)</i>	22.71	11.91
<i>Η ιεραρχική κουλτούρα (hierarchy culture)</i>	39.32	17.63

Για να διερευνηθεί εάν οι διαφορές που παρατηρούνται στις μέσες τιμές είναι στατιστικά σημαντικές, χρησιμοποιήθηκε ο έλεγχος Friedman. Τα αποτελέσματα του ελέγχου ($\chi^2(3) = 162.570$, $p\text{-value} < .001$) έδειξαν ότι υπάρχουν σημαντικές διαφορές μεταξύ των υποκλιμάκων της παρούσας κατάστασης.

Επιπλέον έλεγχος διενεργήθηκε ώστε να εξεταστεί μεταξύ ποιων συγκεκριμένων υποκλιμάκων εντοπίζονται αυτές οι διαφορές. Για τον post-hoc έλεγχο χρησιμοποιήθηκε το τεστ Wilcoxon Signed-Rank, ελέγχοντας όλα τα πιθανά ζεύγη υποκλιμάκων:

- Τρέχουσα Κουλτούρα Παρέας vs. Τρέχουσα Κουλτούρα Συνθηκών
- Τρέχουσα Κουλτούρα Παρέας vs. Τρέχουσα Κουλτούρα Αγοράς
- Τρέχουσα Κουλτούρα Παρέας vs. Τρέχουσα Κουλτούρα Ιεραρχίας
- Τρέχουσα Κουλτούρα Συνθηκών vs. Τρέχουσα Κουλτούρα Αγοράς
- Τρέχουσα Κουλτούρα Συνθηκών vs. Τρέχουσα Κουλτούρα Ιεραρχίας
- Τρέχουσα Κουλτούρα Αγοράς vs. Τρέχουσα Κουλτούρα Ιεραρχίας

Στον Πίνακα 12 παρουσιάζονται τα αποτελέσματα των συγκρίσεων μεταξύ των ζευγών.

Πίνακας 12_ Αποτελέσματα Wilcoxon Signed-Rank μεταξύ των υποκλιμάκων της παρούσας κατάστασης

	Κουλτούρα Παρέας vs. Κουλτούρα Συνθηκών	Κουλτούρα Παρέας vs. Κουλτούρα Αγοράς	Κουλτούρα Παρέας vs. Κουλτούρα Ιεραρχίας	Κουλτούρα Συνθηκών vs. Κουλτούρα Αγοράς	Κουλτούρα Συνθηκών vs. Κουλτούρα Ιεραρχίας	Κουλτούρα Αγοράς vs. Κουλτούρα Ιεραρχίας
Z	-4.430 ^b	-1.664 ^c	-7.991 ^c	-7.363 ^c	-9.530 ^c	-7.464 ^c
Sig. (2-tailed)	<.001	.096	<.001	<.001	<.001	<.001

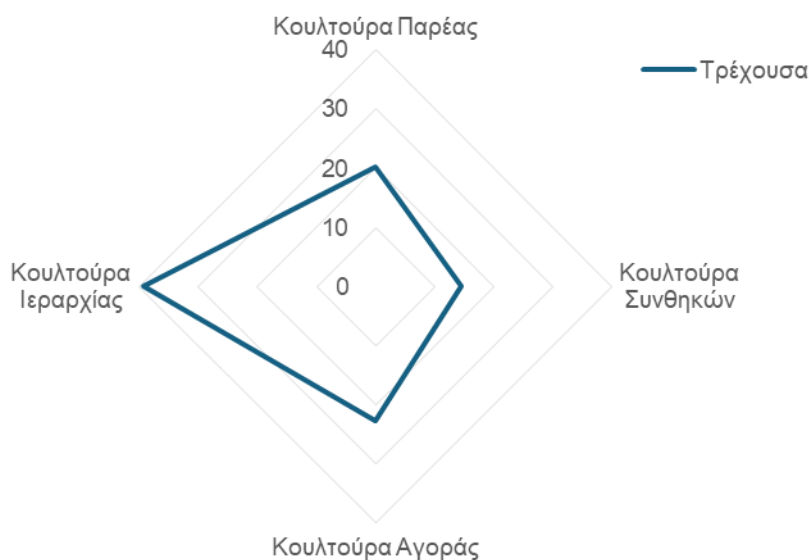
b. Positive ranks

c. Negative ranks

Καθώς διενεργήθηκαν έλεγχοι για 6 ζεύγη, διόρθωση Bonferroni εφαρμόστηκε αναφορικά με το επίπεδο σημαντικότητας για να μειώσουμε τις πιθανότητες για σφάλμα τύπου I (ψευδώς σημαντικές τιμές). Πιο συγκεκριμένα, το όριο σημαντικότητας τροποποιείται σε .0083 (.05 / 6). Με βάση λοιπόν τη διόρθωση Bonferroni, οι διαφορές μεταξύ όλων των ζευγών πλην αυτών μεταξύ της Κουλτούρας Παρέας και της Κουλτούρας της Αγοράς κρίνονται ως σημαντικές. Με βάση τις τιμές θέσεων για τον κάθε τύπο, η Κουλτούρα της Ιεραρχίας (3.54) βρέθηκε ως η κυρίαρχη τρέχουσα κουλτούρα, ενώ αυτή των Συνθηκών (1.68) ως η λιγότερο επικρατούσα.

Στο Γράφημα 7 δίνεται μια αντιπροσωπευτική απεικόνιση της παρούσας οργανωσιακής κουλτούρας.

Γράφημα 7_ Απεικόνιση της παρούσας οργανωσιακής κουλτούρας



6.3.2: Επιθυμητή Κατάσταση – Ανάλυση Υποκλιμάκων

Πραγματοποιήθηκε περιγραφική ανάλυση των δεδομένων του ερωτηματολογίου όσον αφορά την επιθυμητή κατάσταση του Νοσοκομείου. Το σκορ που συγκεντρώθηκε για κάθε μία ερώτηση, για το σύνολο του δείγματος, καθώς επίσης η μέση τιμή και η τυπική απόκλιση παρουσιάζονται στον Πίνακα 13.

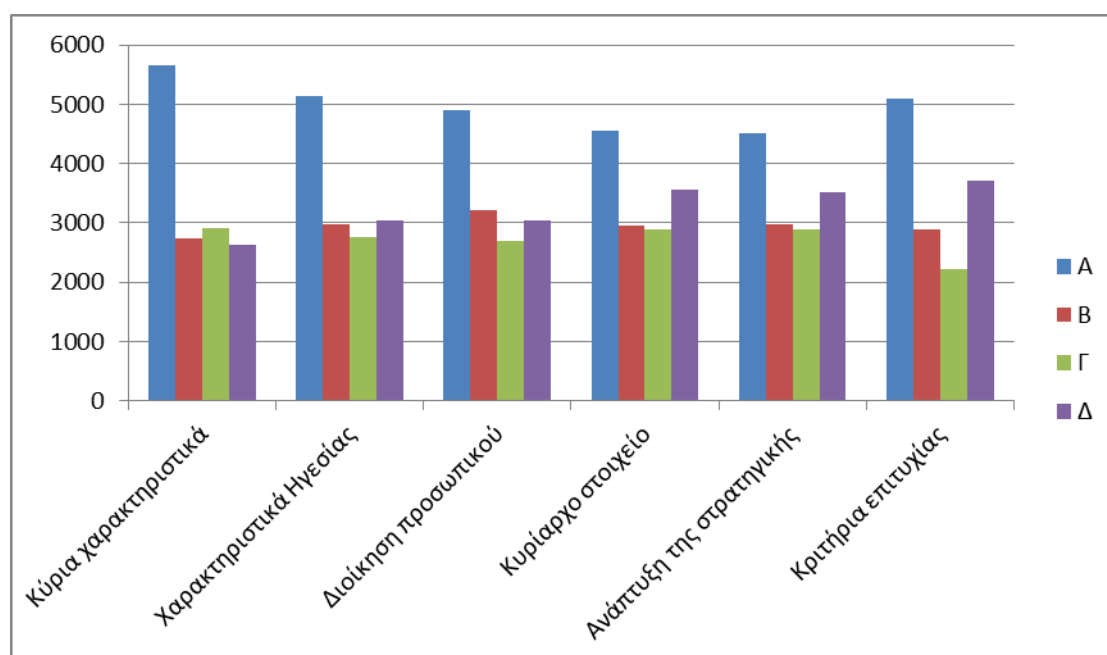
Πίνακας 13_ Συνολική βαθμολογία, Μέση Τιμή και Τυπική Απόκλιση κάθε ερώτησης επιθυμητής κατάστασης

ΕΠΙΘΥΜΗΤΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ				
1.	ΚΥΡΙΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ	ΣΚΟΡ	Μ.Ο	Τ.Α
A.	Στον Οργανισμό επικρατεί ένα ανθρώπινο εργασιακό κλίμα. Είναι σαν μια μεγάλη οικογένεια. Οι εργαζόμενοι φαίνεται να έχουν πολλά κοινά σημεία.	5660	40,72	23,10
B.	Στον Οργανισμό επικρατεί η επιχειρηματικότητα και ο δυναμισμός. Οι εργαζόμενοι δεν φοβούνται να παίρνουν καινοτόμες αποφάσεις και ρίσκα.	2733	19,66	12,02
Γ.	Ο Οργανισμός δίνει έμφαση στα αποτελέσματα και στην ολοκλήρωση της εργασίας. Το προσωπικό είναι ανταγωνιστικό και προσανατολισμένο στην επίτευξη των στόχων.	2911	20,94	14,33
Δ.	Στον Οργανισμό επικρατεί ο έλεγχος και οι κανονισμοί. Οι γραφειοκρατικές διαδικασίες γενικά καθοδηγούν τις δραστηριότητες του προσωπικού.	2626	18,89	13,98
2.	Η ΗΓΕΣΙΑ ΤΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ	ΣΚΟΡ	Μ.Ο	Τ.Α
A.	Η ηγεσία του Οργανισμού θεωρείται ότι συμβάλλει στη καθοδήγηση, προστατεύει και διευκολύνει την εργασία των εργαζομένων.	5145	37,01	17,54
B.	Η ηγεσία του Οργανισμού θεωρείται ότι	2970	21,37	10,70

	συμβάλλει στην καινοτομία, στην επιχειρηματικότητα και στην ανάληψη κινδύνων.			
Γ.	Η ηγεσία του Οργανισμού θεωρείται ότι συμβάλλει στην ανταγωνιστικότητα, και δίνει μεγάλη έμφαση στα αποτελέσματα των εργασιών	2755	19,82	13,12
Δ.	Η ηγεσία του Οργανισμού θεωρείται ότι συμβάλλει στο συντονισμό, στην οργάνωση και ενδιαφέρεται κυρίως για την ροή των διαδικασιών	3040	21,87	12,64
3.	ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	ΣΚΟΡ	Μ.Ο	Τ.Α
Α.	Η διοίκηση του προσωπικού χαρακτηρίζεται από ομαδικότητα, συναίνεση και συμμετοχή.	4900	35,25	17,17
Β.	Η διοίκηση του προσωπικού χαρακτηρίζεται από καινοτομία, ατομική πρωτοβουλία, ελευθερία και πρωτοτυπία	3205	23,06	11,30
Γ.	Η διοίκηση του προσωπικού χαρακτηρίζεται από υψηλό βαθμό ανταγωνιστικότητα, υψηλές απαιτήσεις από τους εργαζόμενους και δίνει έμφαση στην παραγωγή και την επίτευξη των στόχων	2700	19,42	14,31
Δ.	Η διοίκηση του προσωπικού χαρακτηρίζεται από ασφάλεια και μονιμότητα της εργασίας, μονοτονία και σταθερότητα στις εργασιακές σχέσεις	3035	21,83	13,82
4.	ΚΥΡΙΑΡΧΟ ΣΤΟΙΧΕΙΟ ΤΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ	ΣΚΟΡ	Μ.Ο	Τ.Α
Α.	Το κυρίαρχο στοιχείο στον Οργανισμό είναι η πίστη, η αμοιβαία εμπιστοσύνη και η δέσμευση στον οργανισμό	4545	32,70	17,62
Β.	Το κυρίαρχο στοιχείο στον Οργανισμό είναι η δέσμευση στην καινοτομία και την ανάπτυξη. Δίνεται έμφαση στα κρίσιμα σημεία	2960	21,29	11,31
Γ.	Το κυρίαρχο στοιχείο στον Οργανισμό είναι η έμφαση στην ανταγωνιστικότητα, στην επίτευξη των στόχων και στην επιτυχία στον τομέα της υγείας	2885	20,76	13,51
Δ.	Το κυρίαρχο στοιχείο στον Οργανισμό είναι η εφαρμογή των τυπικών διαδικασιών, κανόνων και πολιτικών. Είναι σημαντικό για τον οργανισμό, η διατήρηση της ροής των διαδικασιών.	3555	25,58	18,15
5.	ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΗΣ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗΣ	ΣΚΟΡ	Μ.Ο	Τ.Α
Α.	Ο Οργανισμός δίνει έμφαση στην ανάπτυξη των ανθρωπίνων πόρων. Υπάρχει υψηλός βαθμός εμπιστοσύνης, φιλικότητας και συμμετοχής.	4515	32,48	17,09
Β.	Ο Οργανισμός δίνει έμφαση στην άντληση νέων πόρων και νέων ευκαιριών. Οι δοκιμές νέων ιδεών, ευκαιριών και ο πειραματισμός έχει ιδιαίτερη σημασία.	2980	21,44	11,50
Γ.	Ο Οργανισμός δίνει έμφαση στις ανταγωνιστικές δράσεις και στην επίτευξη των στόχων. Δίδεται ιδιαίτερη σημασία στην επιτυχία στον τομέα υγείας	2890	20,79	13,35

Δ.	Ο Οργανισμός δίνει έμφαση στη μονιμότητα και τη σταθερότητα των συνθηκών. Είναι σημαντικός ο έλεγχος, η αποδοτικότητα και οι διαδικασίες.	3515	25,29	16,82
6.	ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΠΙΤΥΧΙΑΣ	ΣΚΟΡ	Μ.Ο	Τ.Α
Α.	Στον Οργανισμό, η επιτυχία ορίζεται από την ανάπτυξη των ανθρώπινων πόρων, την ομαδικότητα της εργασίας, τη δέσμευση των εργαζομένων και το ενδιαφέρον για τους ανθρώπους.	5090	36,62	18,06
Β.	Στον Οργανισμό, η επιτυχία ορίζεται ως η προσφορά καινοτόμων υπηρεσιών. Είναι πρωτοπόρο και καινοτόμο.	2885	20,76	11,18
Γ.	Ο Οργανισμός ορίζει την επιτυχία με βάση την επιτυχία στον τομέα υγείας. Η ανταγωνιστικότητα είναι το κύριο μέλημα.	2215	15,94	10,24
Δ.	Στον Οργανισμό, η επιτυχία ορίζεται ως η αποδοτικότητα. Το χαμηλό κόστος λειτουργίας, η αξιοπιστία στην παροχή υπηρεσιών και ο καλός προγραμματισμός είναι τα κριτήρια της επιτυχίας.	3700	26,62	15,89

Διάγραμμα 4_ Βαθμολογία κατηγοριών επιθυμητής κατάστασης



Αντίστοιχα με την ανάλυση των υποκλιμάκων της παρούσας κατάστασης, αρχικά υπολογίστηκαν η μέση τιμή και η τυπική απόκλιση για τις υποκλίμακες της επιθυμητής κατάστασης. Στον Πίνακα 14 παραθέτονται αυτές οι τιμές. Ενδεικτικό είναι πως η κουλτούρα της Παρέας είναι αυτή που εμφανίζει την υψηλότερη μέση τιμή, αλλά και την υψηλότερη τυπική απόκλιση αναφορικά με την επιθυμητή κατάσταση, ενώ αυτή της Αγοράς τη χαμηλότερη.

Πίνακας 14_ Μέση τιμή και τυπική απόκλιση ανά τύπο οργανωσιακής κουλτούρας – Επιθυμητή κατάσταση

Μορφές Οργανωσιακής Κουλτούρας	Επιθυμητή Κατάσταση	
	Μέση Τιμή	Τυπική Απόκλιση
<i>Η κουλτούρα της «παρέας» (clan culture)</i>	35.80	12.31
<i>Η κουλτούρα των συνθηκών (adhocracy culture)</i>	21.26	6.31
<i>Η κουλτούρα της αγοράς (market culture)</i>	19.61	9.91
<i>Η ιεραρχική κουλτούρα (hierarchy culture)</i>	23.37	8.96

Για τον στατιστικό έλεγχο των διαφορών των μέσων τιμών διενεργήθηκε ο έλεγχος Friedman. Τα αποτελέσματα του ελέγχου ($\chi^2(3) = 129.812$, $p\text{-value} < 0.001$) έδειξαν ότι υπάρχουν σημαντικές διαφορές μεταξύ των υποκλιμάκων της επιθυμητής κατάστασης.

Επιπλέον έλεγχος διενεργήθηκε ώστε να εξεταστεί μεταξύ ποιων συγκεκριμένων υποκλιμάκων εντοπίζονται αυτές οι διαφορές. Για τον post-hoc έλεγχο χρησιμοποιήθηκε το τεστ Wilcoxon Signed-Rank, ελέγχοντας όλα τα πιθανά ζεύγη υποκλιμάκων:

- Επιθυμητή Κουλτούρα Παρέας vs. Επιθυμητή Κουλτούρα Συνθηκών
- Επιθυμητή Κουλτούρα Παρέας vs. Επιθυμητή Κουλτούρα Αγοράς
- Επιθυμητή Κουλτούρα Παρέας vs. Επιθυμητή Κουλτούρα Ιεραρχίας
- Επιθυμητή Κουλτούρα Συνθηκών vs. Επιθυμητή Κουλτούρα Αγοράς
- Επιθυμητή Κουλτούρα Συνθηκών vs. Επιθυμητή Κουλτούρα Ιεραρχίας
- Επιθυμητή Κουλτούρα Αγοράς vs. Επιθυμητή Κουλτούρα Ιεραρχίας

Στον Πίνακα 15 παρουσιάζονται τα αποτελέσματα των συγκρίσεων μεταξύ των ζευγών.

Πίνακας 15_ Αποτελέσματα Wilcoxon Signed-Rank μεταξύ των υποκλιμάκων της επιθυμητής κατάστασης

Κουλτούρα Παρέας vs. Κουλτούρα Συνθηκών	Κουλτούρα Παρέας vs. Κουλτούρα Αγοράς	Κουλτούρα Παρέας vs. Κουλτούρα Ιεραρχίας	Κουλτούρα Συνθηκών vs. Κουλτούρα Αγοράς	Κουλτούρα Συνθηκών vs. Κουλτούρα Ιεραρχίας	Κουλτούρα Αγοράς vs. Κουλτούρα Ιεραρχίας

Z	-8.980 ^b	-8.639 ^b	-7.180 ^b	-3.330 ^b	-1.433 ^c	-3.691 ^c
Sig. (2-tailed)	<.001	<.001	<.001	<.001	<.152	<.001

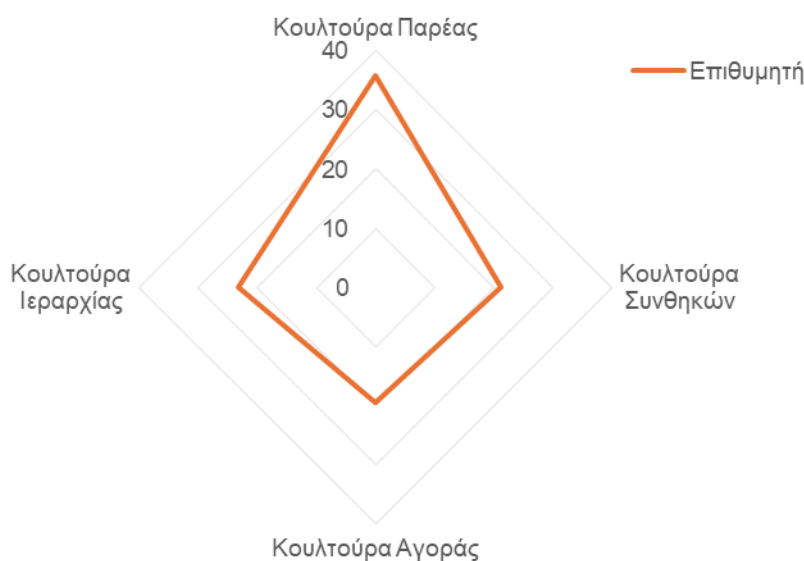
b. Positive ranks

c. Negative ranks

Αντίστοιχα με την παρούσα κατάσταση, λόγω των 6 ζευγών, εφαρμόστηκε η διόρθωση Bonferroni για να προσαρμοστεί το επίπεδο σημαντικότητας. Οι διαφορές όλων των εξεταζόμενων ζευγών βρέθηκαν σημαντικές, πέραν αυτών μεταξύ της επιθυμητής Κουλτούρας Συνθηκών και αυτή της Ιεραρχίας. Οι τιμές των θέσεων ανέδειξαν την Κουλτούρα Παρέας ως την κυρίαρχη (3.50), και αυτή της Αγοράς ως τη λιγότερο επιθυμητή (1.96).

Στο Γράφημα 8 δίνεται μια αντιπροσωπευτική απεικόνιση της επιθυμητής οργανωσιακής κουλτούρας.

Γράφημα 8_ Απεικόνιση της επιθυμητής οργανωσιακής κουλτούρας



6.3.3: Παρούσα Κατάσταση vs. Επιθυμητή Κατάσταση

Για τον έλεγχο μεταξύ των υποκλιμάκων της παρούσας και της επιθυμητής κατάστασης χρησιμοποιήθηκε το τεστ Wilcoxon Signed-Rank. Πιο συγκεκριμένα, ελέγχθηκαν τα ζεύγη:

- Παρούσα Κουλτούρα Παρέας vs. Επιθυμητή Κουλτούρα Παρέας
- Παρούσα Κουλτούρα Συνθηκών vs. Επιθυμητή Κουλτούρα Συνθηκών

- Παρούσα Κουλτούρα Αγοράς vs. Επιθυμητή Κουλτούρα Αγοράς
- Παρούσα Κουλτούρα Ιεραρχίας vs. Επιθυμητή Κουλτούρα Ιεραρχίας

Στον Πίνακα 16 παρουσιάζονται τα αποτελέσματα των συγκρίσεων μεταξύ των ζευγών.

Πίνακας 16_ Αποτελέσματα Wilcoxon Signed-Rank παρούσας και επιθυμητής κατάστασης

	Z	Sig. (2-tailed)	Μέση Τιμή Θέσεων
Παρούσα Κουλτούρα Παρέας vs. Επιθυμητή Κουλτούρα Παρέας	-9.027 ^b	<.001	69.81
			41.68
Παρούσα Κουλτούρα Συνθηκών vs. Επιθυμητή Κουλτούρα Συνθηκών	-6.722 ^b	<.001	71.42
			41.03
Παρούσα Κουλτούρα Αγοράς vs. Επιθυμητή Κουλτούρα Αγοράς	-3.201 ^c	<.001	67.08
			62.62
Παρούσα Κουλτούρα Ιεραρχίας vs. Επιθυμητή Κουλτούρα Ιεραρχίας	-8.416 ^c	<.001	74.19
			37.33

b. Positive ranks

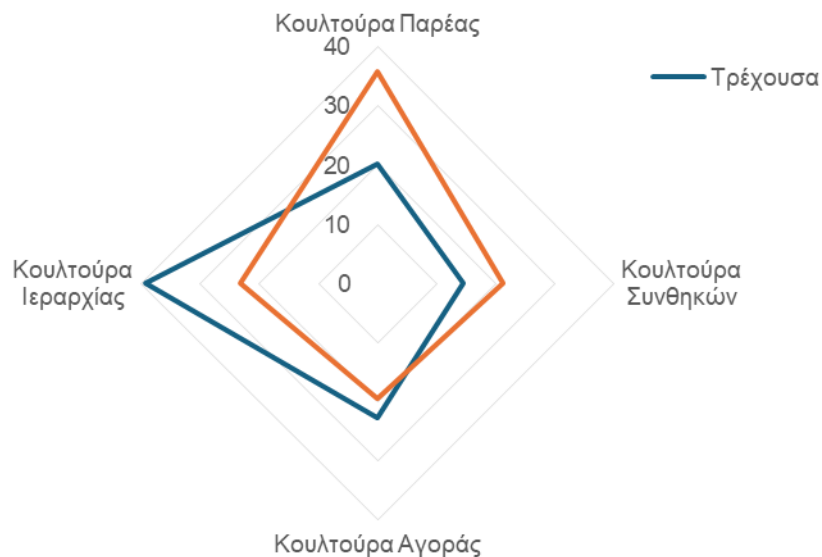
c. Negative ranks

Όπως παρατηρείται από τα δεδομένα του Πίνακα 16, η παρούσα κατάσταση όλων των υποκλιμάκων διαφέρει σημαντικά από όλες τις αντίστοιχες επιθυμητές. Είναι ενδεικτικό ότι οι μεγαλύτερες διαφορές αφορούν την Κουλτούρα Παρέας και την Κουλτούρα Ιεραρχίας, με τους

εργαζόμενους να επιθυμούν περισσότερο Κουλτούρα Παρέας και λιγότερο Κουλτούρα Ιεραρχίας, συγκριτικά με την τρέχουσα κατάσταση.

Στο Γράφημα 9 παραθέτονται αντιπαραβολικά η τρέχουσα με την επιθυμητή κατάσταση.

Γράφημα 9_ Συγκριτική απεικόνιση παρούσας και επιθυμητής οργανωσιακής κουλτούρας



6.3.4: Έλεγχος OCAI & Δημογραφικές μεταβλητές

Στην παρούσα ενότητα παρουσιάζονται τα αποτελέσματα του ελέγχου των υποκλιμάκων του ερωτηματολογίου με τις διάφορες δημογραφικές μεταβλητές. Δεδομένης της μη κανονικής κατανομής, χρησιμοποιήθηκαν οι έλεγχοι Mann-Whitney U και Kruskal-Wallis H.

6.3.5: OCAI & Φύλο

Για την εξέταση των διαφορών μεταξύ των δύο φύλων εφαρμόστηκε ο έλεγχος Mann-Whitney U ξεχωριστά για τις υποκλίμακες της τρέχουσας και αυτές της επιθυμητής κατάστασης. Τα αποτελέσματα ανέδειξαν σημαντικές διαφορές μεταξύ των δύο φύλων αναφορικά με την τρέχουσα κουλτούρα Ιεραρχίας ($p=.011$). Πιο συγκεκριμένα, οι μέσες θέσεις ανδρών (87.32) βρέθηκαν να είναι σημαντικά διαφορετικές από εκείνες των γυναικών (65.63). Οι έλεγχοι δεν ανέδειξαν σημαντικές διαφορές στις υπόλοιπες υποκλίμακες.

6.3.6: OCAI & Τίτλος

Για τον έλεγχο των διαφορών μεταξύ των διαφόρων κατηγοριών της μεταβλητής Τίτλος χρησιμοποιήθηκε ο έλεγχος Kruskal-Wallis H. Οι έλεγχοι δεν ανέδειξαν σημαντικές διαφορές μεταξύ των διαφόρων Τίτλων.

6.3.7: OCAI & Ειδικότητα

Αντίστοιχα, διενεργήθηκε έλεγχος αναφορικά με τις διαφορές μεταξύ των διαφόρων κατηγοριών της μεταβλητής Ειδικότητα. Σε πρώτο επίπεδο, εντοπίστηκαν σημαντικές διαφορές μεταξύ των διαφόρων ειδικοτήτων αναφορικά με την τρέχουσα Κουλτούρα Συνθηκών και Αγοράς, αλλά και αυτή της Επιθυμητής Παρέας. Για τον εντοπισμό των συγκεκριμένων κατηγοριών που διαφέρουν σημαντικά μεταξύ τους διενεργήθηκαν 15 έλεγχοι Mann-Whitney U για όλα τα ζεύγη κατηγοριών για κάθε μια από τις 3 υποκλίμακες για τις οποίες εντοπίστηκαν σημαντικές διαφορές. Μετά την εφαρμογή διόρθωσης Bonferroni ($.05 / 15 = .0033$) βρέθηκαν σημαντικές διαφορές για την τρέχουσα κουλτούρα Συνθηκών μεταξύ των Διοικητικών Υπαλλήλων και των Νοσηλευτών/Βοηθών Νοσηλευτών ($p < .001$). Οι εργαζόμενοι ως Νοσηλευτές/Βοηθοί Νοσηλευτές αξιολογούν την τρέχουσα κατάσταση ως κουλτούρα Συνθηκών ισχυρότερα από ό,τι οι Διοικητικοί Υπάλληλοι, όπως φανερώνεται και από τις αντίστοιχες μέσες τιμές θέσεων (55.13 και 37.09 αντίστοιχα).

6.3.8: OCAI & Προϋπηρεσία

Αντίστοιχα, διενεργήθηκε έλεγχος αναφορικά με τις διαφορές μεταξύ των διαφόρων κατηγοριών της μεταβλητής Προϋπηρεσία. Σε πρώτο επίπεδο, εντοπίστηκαν σημαντικές διαφορές μεταξύ των διαφόρων ειδικοτήτων αναφορικά με την τρέχουσα Κουλτούρα Ιεραρχίας. Για τον εντοπισμό των συγκεκριμένων κατηγοριών που διαφέρουν σημαντικά μεταξύ τους διενεργήθηκαν 15 έλεγχοι Mann-Whitney U για όλα τα ζεύγη κατηγοριών. Μετά την εφαρμογή διόρθωσης Bonferroni ($.05 / 15 = .0033$) βρέθηκαν σημαντικές διαφορές για την τρέχουσα κουλτούρα Ιεραρχίας ($p < .001$) μεταξύ των ατόμων με 0-3 έτη προϋπηρεσίας και αυτών με 11 έως 15 έτη. Πιο συγκεκριμένα, οι μέσες τιμές θέσεων για αυτούς με λιγότερα έτη προϋπηρεσίας ήταν 24.60 ενώ οι αντίστοιχες για αυτούς με 11 έως 15 έτη 13.83, υποδεικνύοντας ότι τα άτομα με λιγότερη προϋπηρεσία εκλαμβάνουν την τρέχουσα κατάσταση ως περισσότερο Ιεραρχικού τύπου.

6.3.9: OCAI & Εκπαιδευτικό Επίπεδο

Αντίστοιχα, διενεργήθηκε έλεγχος αναφορικά με τις διαφορές μεταξύ των διαφόρων κατηγοριών της μεταβλητής Εκπαιδευτικό Επίπεδο. Οι έλεγχοι δεν ανέδειξαν σημαντικές διαφορές μεταξύ των κατηγοριών.

6.3.10: OCAI & Ηλικία

Αντίστοιχα, διενεργήθηκε έλεγχος αναφορικά με τις διαφορές μεταξύ των διαφόρων κατηγοριών της μεταβλητής Ηλικία. Οι έλεγχοι δεν ανέδειξαν σημαντικές διαφορές μεταξύ των κατηγοριών.

6.4: Στατιστική ανάλυση proQOL

6.4.1: Αποτελέσματα Ερωτηματολογίου proQOL

Στον Πίνακα 17 παρουσιάζονται σε ποσοστά οι απαντήσεις των ερωτώμενων για κάθε μία από τις ερωτήσεις του ερωτηματολογίου και στον Πίνακα 18 ο Μέσος Όρος και η Τυπική Απόκλιση του.

Πίνακας 17_ Ποσοστά απαντήσεων για κάθε μια ερώτηση του ερωτηματολογίου

		Ποτέ	Σπάνια	Μερικές φορές	Συχνά	Πολύ Συχνά
1	Είμαι ευτυχισμένος/η	3,60%	7,19%	32,37%	42,45%	14,39%
2	Ανησυχώ έντονα για περισσότερα από ένα άτομα τα οποία υποστηρίζω	6,48%	9,35%	34,53%	33,09%	16,55%
3	Λαμβάνω ικανοποίηση από το γεγονός ότι μπορώ να υποστηρίξω ανθρώπους	0,72%	1,44%	12,23%	43,17%	42,45%
4	Νοιώθω ότι συνδέομαι με τους άλλους	1,44%	7,19%	31,65%	36,69%	23,02%
5	Αναπηδώ ή εξαπνιάζομαι από απροσδόκητους ήχους	29,50%	21,58%	30,22%	9,35%	9,35%
6	Αισθάνομαι αναζωογονημένος αφότου δουλέψω μ' αυτούς που υποστηρίζω	2,16%	8,63%	23,74%	38,85%	26,62%
7	Δυσκολεύομαι να διαχωρίσω την προσωπική μου ζωή από τη ζωή μου ως επαγγελματία	27,34%	23,02%	23,02%	12,23%	14,39%
8	Δεν είμαι τόσο παραγωγικός στη δουλειά επειδή χάνω τον ύπνο μου λόγω τραυματικών εμπειριών κάποιου από τα άτομα που φροντίζω/υποστηρίζω	49,64%	23,74%	18,71%	2,88%	5,04%
9	Νομίζω ότι ίσως να έχω επηρεαστεί από το τραυματικό άγχος αυτών που υποστηρίζω	41,73%	24,46%	20,14%	9,35%	4,32%
10	Αισθάνομαι εγκλωβισμένος από τη δουλειά μου	23,74%	15,11%	22,30%	19,43%	19,43%
11	Λόγω της βοήθειας που παρέχω, έχω αισθανθεί εκνευρισμένος για διάφορα πράγματα	11,51%	15,83%	30,94%	19,42%	22,30%
12	Μου αρέσει η δουλειά μου	5,76%	9,35%	11,51%	30,22%	43,17%
13	Αισθάνομαι μελαγχολικός εξαιτίας των τραυματικών εμπειριών των ανθρώπων που βοηθώ	33,81%	23,74%	25,18%	11,51%	5,76%
14	Αισθάνομαι σαν να βιώνω το τραύμα	37,41%	26,62%	23,74%	9,35%	2,88%

	κάποιου που έχω βοηθήσει					
15	Έχω πεποιθήσεις οι οποίες με στηρίζουν	2,88%	6,47%	31,65%	35,97%	23,02%
16	Είμαι ευχαριστημένος με το πώς καταφέρνω να ακολουθώ τις τεχνικές υποστήριξης και τα πρωτόκολλα	3,60%	13,67%	30,22%	35,25%	17,27%
17	Είμαι το άτομο που πάντα ήθελα να είμαι	5,04%	8,63%	30,22%	34,53%	21,58%
18	Η δουλειά μου με κάνει να αισθάνομαι ικανοποιημένος-η	6,47%	10,79%	34,53%	29,50%	18,71%
19	Αισθάνομαι εξαντλημένος /η λόγω της δουλειάς μου	11,51%	12,95%	27,34%	21,58%	26,62%
20	Έχω ευχάριστες σκέψεις, συναισθήματα γι' αυτούς που υποστηρίζω και για το πώς θα μπορούσα να τους βοηθήσω	1,44%	2,16%	30,22%	46,76%	19,42%
21	Αισθάνομαι καταβεβλημένος/η επειδή ο φόρτος εργασίας μου φαίνεται ατελείωτος	10,79%	18,71%	29,50%	16,55%	24,46%
22	Πιστεύω ότι μπορώ να κάνω τη διαφορά μέσω της δουλειάς μου	7,91%	8,63%	32,37%	38,13%	12,95%
23	Αποφεύγω συγκεκριμένες δραστηριότητες ή καταστάσεις επειδή μου θυμίζουν τρομακτικές εμπειρίες των ανθρώπων που υποστηρίζω	39,57%	29,50%	19,42%	7,91%	3,60%
24	Είμαι υπερήφανος για το τι μπορώ να κάνω για να βοηθήσω	1,44%	4,32%	14,39%	34,53%	45,32%
25	Ως αποτέλεσμα της παροχής βοήθειας στους άλλους, έχω ενοχλητικές, τρομακτικές σκέψεις	47,48%	32,37%	12,95%	4,32%	2,88%
26	Αισθάνομαι ότι «βαλτώνω» από το σύστημα	5,76%	15,11%	21,58%	15,83%	41,73%
27	Έχω σκέψεις ότι είμαι επιτυχημένος ως επαγγελματίας	10,79%	12,23%	30,94%	38,85%	7,19%
28	Δεν μπορώ να ανακαλέσω σημαντικά μέρη της δουλειάς μου που αφορούν θύματα τραυματισμού	42,45%	25,90%	24,46%	6,48%	0,72%
29	Είμαι ένας άνθρωπος που νοιάζεται πολύ	0,72%	2,16%	9,35%	35,25%	52,52%
30	Είμαι ευτυχής που επέλεξα να κάνω αυτή τη δουλειά	10,07%	9,35%	23,02%	32,37%	25,18%

Πίνακας 18_ Μέση Τιμή και Τυπική Απόκλιση για κάθε μια ερώτηση του ερωτηματολογίου

		Μ.Ο	Τ.Α
1	Είμαι ευτυχισμένος/η	3,57	0,95
2	Ανησυχώ έντονα για περισσότερα από ένα άτομα τα οποία υποστηρίζω	3,44	1,08
3	Λαμβάνω ικανοποίηση από το γεγονός ότι μπορώ να υποστηρίξω ανθρώπους	4,25	0,78
4	Νοιώθω ότι συνδέομαι με τους άλλους	3,73	0,95
5	Αναπηδώ ή ξαφνιάζομαι από απροσδόκητους ήχους	2,47	1,26
6	Αισθάνομαι αναζωογονημένος αφότου δουλέψω μ' αυτούς που υποστηρίζω	3,79	1,00
7	Δυσκολεύομαι να διαχωρίσω την προσωπική μου ζωή από τη ζωή μου ως επαγγελματίας	2,63	1,38
8	Δεν είμαι τόσο παραγωγικός στη δουλειά επειδή χάνω τον ύπνο μου λόγω τραυματικών εμπειριών κάποιου από τα άτομα που φροντίζω/υποστηρίζω	1,90	1,12

9	Νομίζω ότι ίσως να έχω επηρεαστεί από το τραυματικό άγχος αυτών που υποστηρίζω	2,10	1,18
10	Αισθάνομαι εγκλωβισμένος από τη δουλειά μου	2,96	1,44
11	Λόγω της βοήθειας που παρέχω, έχω αισθανθεί εκνευρισμένος για διάφορα πράγματα	3,25	1,29
12	Μου αρέσει η δουλειά μου	3,96	1,20
13	Αισθάνομαι μελαγχολικός εξαιτίας των τραυματικών εμπειριών των ανθρώπων που βοηθώ	2,32	1,22
14	Αισθάνομαι σαν να βιώνω το τραύμα κάποιου που έχω βοηθήσει	2,14	1,11
15	Έχω πεποιθήσεις οι οποίες με στηρίζουν	3,70	0,99
16	Είμαι ευχαριστημένος με το πώς καταφέρνω να ακολουθώ τις τεχνικές υποστήριξης και τα πρωτόκολλα	3,49	1,05
17	Είμαι το άτομο που πάντα ήθελα να είμαι	3,59	1,08
18	Η δουλειά μου με κάνει να αισθάνομαι ικανοποιημένος-η	3,43	1,11
19	Αισθάνομαι εξαντλημένος /η λόγω της δουλειάς μου	3,39	1,32
20	Έχω ευχάριστες σκέψεις, συναισθήματα γι' αυτούς που υποστηρίζω και για το πώς θα μπορούσα να τους βοηθήσω	3,81	0,82
21	Αισθάνομαι καταβεβλημένος/η επειδή ο φόρτος εργασίας μου φαίνεται ατελείωτος	3,25	1,31
22	Πιστεύω ότι μπορώ να κάνω τη διαφορά μέσω της δουλειάς μου	3,40	1,07
23	Αποφεύγω συγκεκριμένες δραστηριότητες ή καταστάσεις επειδή μου θυμίζουν τρομακτικές εμπειρίες των ανθρώπων που υποστηρίζω	2,06	1,11
24	Είμαι υπερήφανος για το τι μπορώ να κάνω για να βοηθήσω	4,18	0,93
25	Ως αποτέλεσμα της παροχής βοήθειας στους άλλους, έχω ενοχλητικές, τρομακτικές σκέψεις	1,83	1,01
26	Αισθάνομαι ότι «βαλτώνω» από το σύστημα	3,73	1,30
27	Έχω σκέψεις ότι είμαι επιτυχημένος ως επαγγελματίας	3,19	1,10
28	Δεν μπορώ να ανακαλέσω σημαντικά μέρη της δουλειάς μου που αφορούν θύματα τραυματισμού	1,97	1,00
29	Είμαι ένας άνθρωπος που νοιάζεται πολύ	4,37	0,80
30	Είμαι ευτυχής που επέλεξα να κάνω αυτή τη δουλειά	3,53	1,25

6.4.2: Αξιοπιστία ProQOL

Αναφορικά με την αξιοπιστία του ερωτηματολογίου, διενεργήθηκε έλεγχος εσωτερικής αξιοπιστίας χρησιμοποιώντας τον δείκτη Cronbach's alpha, για να μετρήσει τη συνέπεια των στοιχείων του ερωτηματολογίου. Ένας υψηλός δείκτης υποδεικνύει ότι τα στοιχεία της υποκλίμακας συνδέονται στενά μεταξύ τους. Οι υποκλίμακες «Επαγγελματική Ικανοποίηση» και «Δευτερεύον Τραυματικό Άγχος» εμφάνισαν αρκετά ικανοποιητικές τιμές, .865 και .814 αντίστοιχα, που δείχνει υψηλή συνέπεια μεταξύ των στοιχείων της υποκλίμακας. Για την «Επαγγελματική Εξουθένωση» ωστόσο η τιμή ήταν χαμηλότερη (.683), η οποία υποδεικνύει ότι τα στοιχεία αυτής της υποκλίμακας δεν έχουν τόσο ισχυρή συσχέτιση μεταξύ τους. Εξετάζοντας περαιτέρω δείκτες, και συγκεκριμένα τα: «if item deleted» και «corrected item-total correlation» για την αξιολόγηση της συμβολής κάθε στοιχείου στη συνοχή της υποκλίμακας, τα οποία βοηθούν να εντοπιστούν αδύναμα στοιχεία, αποφασίστηκε να αφαιρεθεί το στοιχείο «Είμαι ένας άνθρωπος που νοιάζεται» καθώς είχε αρνητική συσχέτιση με τα υπόλοιπα στοιχεία της υποκλίμακας, δεν συνεισφέρει στη συνοχή (-.112), και η αφαίρεσή

του οδήγησε σε αύξηση της τιμής του γενικού δείκτη (Cronbach's alpha) της συγκεκριμένης υποκλίμακας στο .718, κάτι που δείχνει ότι το ερωτηματολόγιο έγινε πιο αξιόπιστο μετά την αφαίρεσή του. Κατά τη διαδικασία τα στοιχεία 1, 4, 15 και 17 αποφασίστηκε να αντιστραφούν για να ευθυγραμμιστούν με τις υπόλοιπες ερωτήσεις. Αυτή η διαδικασία εξασφαλίζει ότι όλα τα στοιχεία ευθυγραμμίζονται, επιτρέποντας τον υπολογισμό μιας συνολικής μέσης τιμής για την υποκλίμακα. Στην περίπτωση της παρούσας, μετά την αναστροφή των items 1,4,15 και 17, και λαμβάνοντας υπόψη τις σωστές τιμές των ερωτημάτων, η μέση τιμή για την «Επαγγελματική Εξουθένωση» φτάνει στο 24,64. Η αναστροφή είναι απαραίτητη για την ακρίβεια των αποτελεσμάτων, καθώς χωρίς αυτήν μπορεί να υπάρχουν ανακρίβειες στην ερμηνεία της υποκλίμακας.

6.4.3: Περιγραφική Στατιστική

Όπως προαναφέρθηκε στην ενότητα 5.4.2 το ερωτηματολόγιο proQOL εξετάζει τρεις διαστάσεις της ποιότητας επαγγελματικής ζωής, όπου για κάθε μια αντιστοιχούν δέκα ερωτήσεις του ερωτηματολογίου και συγκεκριμένα:

- Η επαγγελματική ικανοποίηση περιλαμβάνει τις ερωτήσεις 3, 6, 12, 16, 18, 20, 22, 24, 27 και 30.
- Το δευτερεύον τραυματικό άγχος περιλαμβάνει τις ερωτήσεις 2, 5, 7, 9, 11, 13, 14, 23, 25 και 28.
- Η επαγγελματική εξουθένωση περιλαμβάνει τις ερωτήσεις 1, 4, 8, 10, 15, 17, 19, 21, 26 και 29 (Το στοιχείο 29 αφαιρέθηκε και έγινε αναστροφή στα στοιχεία 1,4,15 και 17 της παρούσας).

Στη συγκεκριμένη ενότητα παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της περιγραφικής στατιστικής ανάλυσης των υποκλιμάκων του ερωτηματολογίου. Αναλυτικά παραθέτονται: μέση τιμή, τυπική απόκλιση, ελάχιστη και μέγιστη τιμή, καθώς και τιμές για τη λοξότητα και κύρτωση οι οποίες είναι ενδεικτικές της συμμετρίας της κατανομής. Ο Πίνακας 19 περιέχει τις εν λόγω τιμές.

Πίνακας 19_ Περιγραφικές Στατιστικές Τιμές Υποκλιμάκων

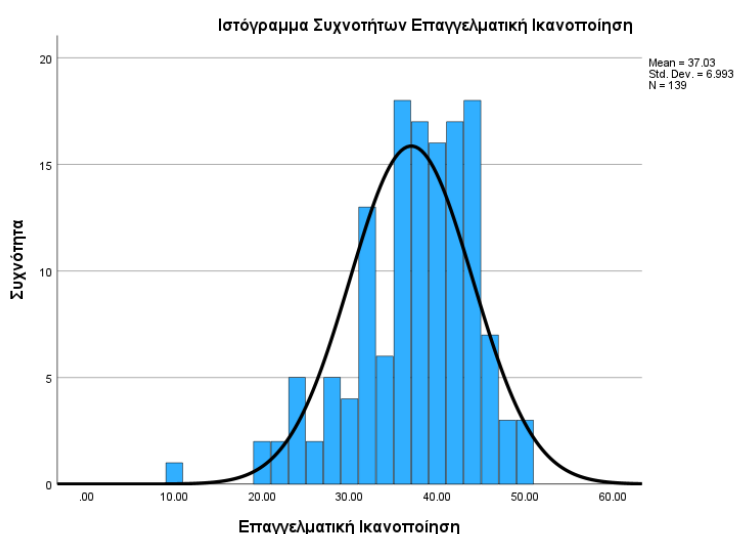
	<i>Επαγγελματική Ικανοποίηση</i>	<i>Δευτερεύον Τραυματικό Άγχος</i>	<i>Επαγγελματική Εξουθένωση</i>
<i>Μέση Τιμή (N=139)</i>	37.02	24.21	24.64

Τυπική Απόκλιση	6.99	7.15	5.85
Λοξότητα	-.846	.312	-.018
Κύρτωση	.981	-.117	-.414
Ελάχιστη Τιμή	10.00	10.00	9.00
Μέγιστη Τιμή	50.00	45.00	39.00

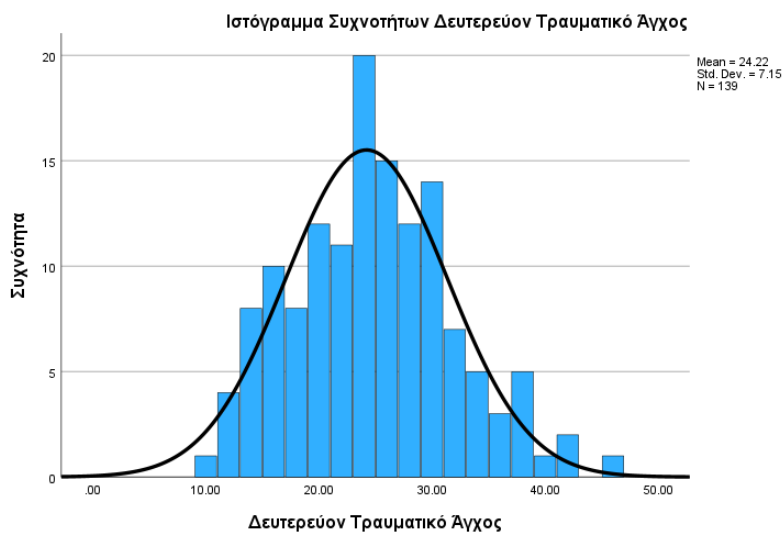
Οι μέσες τιμές και των 3 υποκλιμάκων τις τοποθετούν στο μέτριο επίπεδο. Η Επαγγελματική Ικανοποίηση βρίσκεται κοντά στο πάνω όριο αυτού του επιπέδου (41), σε αντίθεση με τις άλλες δύο υποκλίμακες που πλησιάζουν το κάτω όριο (23). Η Επαγγελματική Εξουθένωση είναι η υποκλίμακα που εμφανίζει το μικρότερο εύρος, με τη μικρότερη τυπική απόκλιση.

Οι τιμές της Λοξότητας και της Κύρτωσης είναι μέσα στο εύρος -1 με +1, το οποίο θεωρείται αποδεκτό με βάση τα κριτήρια κανονικότητας μιας κατανομής. Αυτό μπορεί άλλωστε να υποστηριχθεί και οπτικά με τα ακόλουθα ιστογράμματα συχνοτήτων, τα οποία συνηγορούν προς μια κανονικότητα της κατανομής και για τις 3 υποκλίμακες.

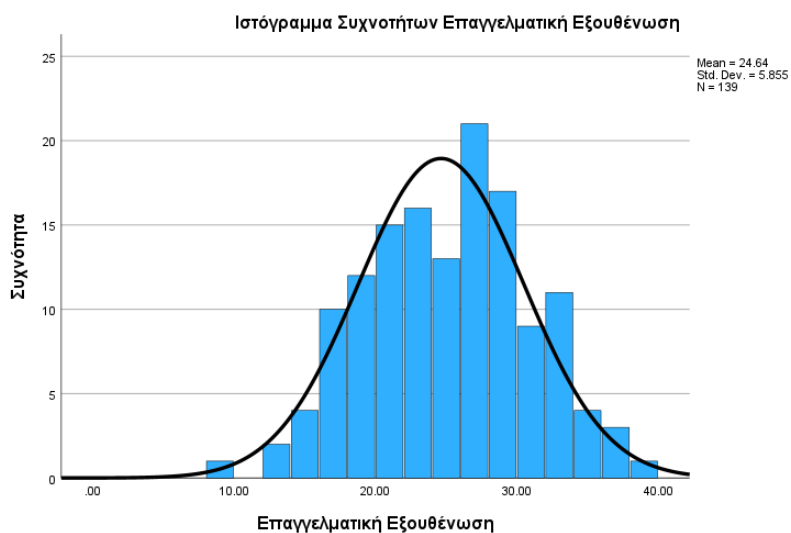
Γράφημα 10_ Ιστόγραμμα Συχνοτήτων - Επαγγελματική Ικανοποίηση



Γράφημα 11_ Ιστόγραμμα Συχνοτήτων - Δευτερεύον Τραυματικό Άγχος



Γράφημα 12_ Ιστόγραμμα Συχνοτήτων - Επαγγελματική Εξουθένωση



6.4.4: Συσχέτιση Υποκλιμάκων

Για τη διερεύνηση της συσχέτισης μεταξύ των υποκλιμάκων διενεργήθηκε έλεγχος με τον δείκτη συνάφειας Pearson's r. Ο Πίνακας 20 παραθέτει τους συντελεστές συσχέτισης των 3 υποκλιμάκων.

Πίνακας 20_ Συσχετίσεις Υποκλιμάκων

	<i>Επαγγελματική Ικανοποίηση</i>	<i>Δευτερεύον Τραυματικό Άγχος</i>	<i>Επαγγελματική Εξουθένωση</i>
<i>Επαγγελματική Ικανοποίηση</i>	1	-.126	-.506*
<i>Δευτερεύον Τραυματικό Άγχος</i>		1	.535*
<i>Επαγγελματική Εξουθένωση</i>			1

***Επίπεδο σημαντικότητας $p < .01$**

Στο επίπεδο σημαντικότητας $p < .01$ βρέθηκαν σημαντικές συσχετίσεις μεταξύ δύο ζευγών υποκλιμάκων, μέτριας ωστόσο έντασης. Πιο συγκεκριμένα, διαπιστώθηκε αρνητική συσχέτιση μεταξύ Επαγγελματικής Ικανοποίησης και Επαγγελματικής Εξουθένωσης της τάξης του $r = -.506$. Δεδομένης της διπλής κατεύθυνσης της συσχέτισης, αυτό μπορεί να ερμηνευθεί με δύο τρόπους:

- Εργαζόμενοι που βρίσκουν μεγαλύτερη ικανοποίηση στη δουλειά τους τείνουν να αισθάνονται μικρότερη εξουθένωση
- Αντίστροφα, εργαζόμενοι που αισθάνονται μεγαλύτερη εξουθένωση τείνουν να βρίσκουν μικρότερη εργασιακή ικανοποίηση

Επίσης, ελαφρά ισχυρότερη, θετική ωστόσο, συσχέτιση βρέθηκε μεταξύ Επαγγελματικής Εξουθένωσης και Δευτερεύοντος Τραυματικού Άγχους ($r = .535$). Όταν αυξάνονται λοιπόν οι τιμές της εξουθένωσης, αυξάνονται και αυτές του άγχους, αλλά και το αντίστροφο.

6.4.5: Έλεγχος Μέσων Τιμών

Για τη διερεύνηση διαφορών μεταξύ των διάφορων κατηγοριών των δημογραφικών, ανεξάρτητων, μεταβλητών διενεργήθηκε Independent Samples t-test για τη μεταβλητή Φύλο, και One-Way Anova για τις υπόλοιπες (Τίτλος, Ειδικότητα, Προϋπηρεσία, Εκπαιδευτικό Επίπεδο, Ηλικία). Στον Πίνακα 21 παραθέτονται τα αποτελέσματα του Independent Samples t-test για το Φύλο.

Πίνακας 21_ Έλεγχος Μέσων Τιμών - Φύλο

		Μέση Τιμή (T.A)	Levene's Test		t (df)	Sig (2-tailed)
			F	Sig.		
Επαγγελματική Ικανοποίηση	Άνδρας (N=28)	36.96 (6.93)	.297	.587	-.054 (137)	.957
	Γυναίκα (N=111)	37.04 (7.03)				
Δευτερεύον Τραυματικό Άγχος	Άνδρας (N=28)	21.85 (6.68)	.059	.808	-1.974 (137)	.050
	Γυναίκα (N=111)	24.81 (7.16)				
Επαγγελματική Εξουθένωση	Άνδρας (N=28)	23.35 (5.49)	.017	.897	-1.301 (137)	.195
	Γυναίκα (N=111)	24.96 (5.92)				

Οι διακυμάνσεις μεταξύ των 2 φύλων βρέθηκαν ίσες, όπως διαφαίνεται από τα στοιχεία του Πίνακα 21, χωρίς ωστόσο να προκύπτει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των μέσων τιμών τους σε καμία από τις υποκλίμακες. Για την υποκλίμακα Δευτερεύον Τραυματικό Άγχος το αποτέλεσμα είναι οριακά σημαντικό ($p=.050$), αλλά δεδομένης της μεγάλης ανισότητας αναφορικά με τον αριθμό των ατόμων του κάθε φύλου, χρειάζεται περαιτέρω διερεύνηση για να εξαχθεί πιο βάσιμο συμπέρασμα για το αν αυτή η διαφορά στις μέσες τιμές είναι ουσιαστικά σημαντική.

Στον Πίνακα 22 παρουσιάζονται συγκεντρωτικά τα αποτελέσματα του One-Way Anova ελέγχου για τις υπόλοιπες μεταβλητές.

Πίνακας 22_ Έλεγχος Μέσων Τιμών - One Way Anova

	Επαγγελματική Ικανοποίηση			Δευτερεύον Τραυματικό Άγχος			Επαγγελματική Εξουθένωση		
	F (df)	Sig.	Eta-squared	F (df)	Sig.	Eta-squared	F (df)	Sig.	Eta-squared
Προϋπηρεσία	.518 (5)	.762	.019	2.330 (5)	.046*	.81	1.430 (5)	.217	.051
Ηλικία	1.338 (5)	.252	.048	1.312 (5)	.263	.047	1.901 (5)	.098	.067

<i>Ειδικότητα</i>	2.256(5)	.052	.078	1.373 (5)	.238	.049	2.493 (5)	.034*	.086
<i>Εκπαιδευτικό επίπεδο</i>	.686 (5)	.635	.025	.772 (5)	.572	.028	1.125 (5)	.350	.041
<i>Τίτλος</i>	2.162 (3)	.095	.046	1.152 (3)	.330	.025	2.255 (3)	.085	.048

***Επίπεδο σημαντικότητας $p < .05$**

Για τις στατιστικά σημαντικές τιμές σε επίπεδο $p < .05$ διενεργήθηκε περαιτέρω έλεγχος ώστε να εξακριβωθεί ποιες κατηγορίες των εξεταζόμενων μεταβλητών είναι αυτές που διαφέρουν μεταξύ τους.

Για την υποκλίμακα Δευτερεύον Τραυματικό Άγχος και την ανεξάρτητη μεταβλητή Προϋπηρεσία χρησιμοποιήθηκε ο post hoc έλεγχος Tukey HSD, καθώς βρέθηκε ομοιογένεια στη διακύμανση (Levene's test, Sig.=.149). Ο έλεγχος αυτός ανέδειξε σημαντικές διαφορές μεταξύ των εργαζομένων με 16-20 και αυτών με 21-25 έτη προϋπηρεσίας ($p=.034$). Οι εργαζόμενοι λοιπόν με 16-20 χρόνια προϋπηρεσίας ($N=20$) έχουν σημαντικά χαμηλότερο Δευτερεύον Τραυματικό Άγχος από εκείνους με 21-25 χρόνια ($N=27$), με βάση τη μέση τιμή της κάθε κατηγορίας (20.45 και 26.70 αντίστοιχα).

Αντίστοιχα, post hoc έλεγχος διενεργήθηκε για την υποκλίμακα Επαγγελματική Εξουθένωση και την Ειδικότητα. Ωστόσο σε αυτή την περίπτωση χρησιμοποιήθηκε ο έλεγχος Games Howell, καθώς η ομοιογένεια στη διακύμανση δεν επιβεβαιώθηκε (Levene's test, Sig.=.003). Ο έλεγχος ανέδειξε σημαντικές διαφορές μεταξύ του Επιστημονικού Προσωπικού και των Ιατρών ($p=.018$), αλλά και του Παραϊατρικού Προσωπικού ($p=.037$). Πιο συγκεκριμένα, τα άτομα του Επιστημονικού Προσωπικού έχουν υψηλότερη Επαγγελματική Εξουθένωση από τους Ιατρούς αλλά και από τα άτομα που εργάζονται ως Παραϊατρικό Προσωπικό (27.00, 21.71, και 23.29 αντίστοιχα). Ο μικρός αριθμός ωστόσο του Επιστημονικού Προσωπικού, μας οδηγεί στο να ερμηνεύσουμε αυτά τα αποτελέσματα με προσοχή.

6.4.6: Συσχέτιση OCAI & proQOL

Δεδομένης της μη κανονικής κατανομής, για τη διενέργεια ελέγχου συσχέτισης μεταξύ των δύο ερωτηματολογίων εφαρμόστηκε η ανάλυση Spearman. Η ανάλυση δεν ανέδειξε σημαντικές συσχετίσεις μεταξύ των υποκλιμάκων των δύο ερωτηματολογίων. Ως εκ τούτου δεν εντοπίζεται άμεση σχέση μεταξύ τρέχουσας οργανωσιακής κουλτούρας και ποιότητας επαγγελματικής ζωής στο εξεταζόμενο δείγμα. Χρειάζεται ωστόσο περαιτέρω διερεύνηση για ενδεχόμενο ρόλο διαμεσολαβητικών παραγόντων που μπορεί να επηρεάζουν αυτή τη σχέση.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΒΔΟΜΟ: ΣΥΖΗΤΗΣΗ

7.1: Περιορισμοί της έρευνας

Κατά τη διάρκεια της παρούσας μελέτης, προέκυψαν ορισμένες δυσκολίες. Το ερωτηματολόγιο διανεμήθηκε σε όλο το προσωπικό του νοσοκομείου, ωστόσο αρκετοί εργαζόμενοι ήταν λιγότερο πρόθυμοι να το συμπληρώσουν λόγω του φόρτου εργασίας τους. Ιδιαίτερη πρόκληση παρουσιάστηκε στην κατανόηση του δεύτερου μέρους του ερωτηματολογίου (OCAI) από τους συμμετέχοντες. Παρά την ύπαρξη οδηγιών και διευκρινιστικών σημειώσεων, πολλοί δήλωσαν ότι δυσκολεύτηκαν να το συμπληρώσουν. Αυτό μπορεί να οφείλεται στην ιδιαίτερη δομή του συγκεκριμένου ερωτηματολογίου. Αντίθετα, το τρίτο μέρος (proQOL), το οποίο περιλαμβάνει κλίμακες τύπου Likert, ήταν πιο κατανοητό για τους ερωτώμενους. Στο ερωτηματολόγιο OCAI, ζητούνταν η κατανομή ενός συνόλου 100 μονάδων μεταξύ των διαφόρων εναλλακτικών, κάτι που προκάλεσε σύγχυση στο προσωπικό. Επιπλέον, οι συμμετέχοντες δυσκολεύτηκαν να κατανοήσουν την έννοια της οργανωσιακής κουλτούρας που εξετάζεται μέσω του ερωτηματολογίου OCAI.

7.2: Ανάλυση και ερμηνεία των αποτελεσμάτων

Η παρούσα έρευνα εστιάζει στη διερεύνηση της σχέσης μεταξύ της οργανωσιακής κουλτούρας και της ποιότητας της επαγγελματικής ζωής των εργαζομένων στο Γενικό Νοσοκομείο Σύρου. Η επιλογή του συγκεκριμένου νοσοκομείου ως μελέτη περίπτωσης είναι ιδιαίτερα σημαντική, καθώς πρόκειται για ένα δευτεροβάθμιο γενικό νοσοκομείο που εξυπηρετεί μια νησιωτική περιοχή με ιδιαίτερες προκλήσεις στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, όπως η γεωγραφική απομόνωση και η αυξημένη πίεση στο προσωπικό λόγω περιορισμένων ανθρωπίνων πόρων.

Στην έρευνα μέσω των δύο ερωτηματολογίων ανταποκρίθηκαν 139 εργαζόμενοι. Τα ευρήματα αναδεικνύουν κρίσιμες πτυχές του υφιστάμενου εργασιακού περιβάλλοντος και τις επιπτώσεις του στην ευημερία των εργαζομένων, αλλά και τις προσδοκίες των εργαζομένων για ένα ιδανικότερο εργασιακό περιβάλλον. Αναλυτικότερα:

7.2.2: Δημογραφικά Χαρακτηριστικά

Από το δείγμα, η πλειονότητα των συμμετεχόντων ήταν γυναίκες (79,9%), ενώ οι άνδρες αποτελούσαν το 20,1%. Όσον αφορά την ηλικία, το μεγαλύτερο ποσοστό ανήκει στην ηλικιακή ομάδα 45-54 ετών (46,8%), ενώ οι νέοι 18-24 ετών αντιστοιχούν μόνο στο 1,4%.

Αναφορικά με την επαγγελματική εμπειρία, οι εργαζόμενοι με 26+ χρόνια προϋπηρεσίας αποτελούν το 23,7%, ενώ όσοι έχουν 0-5 χρόνια εμπειρίας είναι το 14,4% του συνόλου.

Οι ειδικότητες ποικίλουν: Νοσηλευτές/βοηθοί νοσηλευτών αποτελούν το 34,5%, διοικητικοί υπάλληλοι το 31,7%, και ιατροί το 14,4%. Το εκπαιδευτικό επίπεδο διαφέρει, με τους κατόχους μεταπτυχιακού τίτλου να φτάνουν το 24,5%, ενώ μόλις το 2,2% έχουν μόνο υποχρεωτική εκπαίδευση.

7.2.3: Ποιότητα Επαγγελματικής Ζωής (Ανάλυση ProQOL)

Η ανάλυση των τριών διαστάσεων της ποιότητας επαγγελματικής ζωής (Επαγγελματική Ικανοποίηση, Δευτερεύον Τραυματικό Άγχος, Επαγγελματική Εξουθένωση) αποκάλυψε τα εξής:

- Επαγγελματική Ικανοποίηση: Με μέση τιμή 37,02 (Τ.Α. 6,99), τα επίπεδα ικανοποίησης είναι σχετικά υψηλά, αντικατοπτρίζοντας μια θετική προσέγγιση των εργαζομένων απέναντι στη δουλειά τους.
- Δευτερεύον Τραυματικό Άγχος: Η μέση τιμή 24,21 (Τ.Α. 7,15) υποδηλώνει την ύπαρξη μέτριου άγχους, το οποίο όμως είναι διαχειρίσιμο.
- Επαγγελματική Εξουθένωση: Με μέση τιμή 24,64 (Τ.Α. 5,85), η εξουθένωση είναι επίσης σε μέτρια επίπεδα, αλλά απαιτεί προσοχή για την αποφυγή επιδείνωσης.

Οι μέσες τιμές δείχνουν ότι η επαγγελματική ικανοποίηση βρίσκεται σε υψηλότερο επίπεδο, ενώ η επαγγελματική εξουθένωση είναι μεν χαμηλότερη αλλά με τη μικρότερη τυπική απόκλιση, γεγονός που τονίζει την κυριαρχία της στις αξιολογήσεις των ερωτηθέντων. Οι δε, συσχετίσεις μεταξύ των υποκλιμάκων υποδεικνύουν ότι αφενός οι εργαζόμενοι που αισθάνονται μεγαλύτερη ικανοποίηση βιώνουν λιγότερη εξουθένωση, με την αρνητική συσχέτιση μεταξύ επαγγελματικής ικανοποίησης και επαγγελματικής εξουθένωσης ($\rho = -0,506$, $p < 0,01$), αφετέρου υπάρχει ισχυρή αλληλεξάρτηση των παραγόντων επαγγελματικής εξουθένωσης και τραυματικού άγχους, με τη θετική συσχέτιση τους ($\rho = 0,535$, $p < 0,01$) να υπογραμμίζει ότι η αλληλεξάρτησή τους είναι αμφίδρομη και αυξάνονται κατ' αναλογία.

Συνοπτικά, γίνεται φανερό ότι υψηλότερα επίπεδα επαγγελματικής ικανοποίησης συνδέονται με χαμηλότερη εξουθένωση, ενώ μεγαλύτερη εξουθένωση σχετίζεται με υψηλότερο τραυματικό άγχος. Γίνεται αντιληπτό ότι η επαγγελματική ικανοποίηση λειτουργεί προστατευτικά.

7.2.4: Τρέχουσα Κατάσταση Οργανωσιακής Κουλτούρας

Οι μορφές οργανωσιακής κουλτούρας που εξετάστηκαν ήταν: Κουλτούρα Παρέας, Συνθηκών, Αγοράς, και Ιεραρχίας. Η Κουλτούρα Ιεραρχίας δείχνει να κυριαρχεί στο Γενικό Νοσοκομείο Σύρου, με μέση τιμή 39,32 (Τ.Α. 17,63), αντανακλώντας την έμφαση σε αυστηρά δομημένες διαδικασίες, κανόνες και ελέγχους. Η κυριαρχία της είναι χαρακτηριστική σε δημόσιους οργανισμούς, αντανακλώντας τις δομικές και διοικητικές προτεραιότητες του συστήματος υγείας. Στα θετικά, παρέχει σταθερότητα, αλλά συχνά περιορίζει την καινοτομία και τη συμμετοχικότητα. Στον αντίποδα, η Κουλτούρα Συνθηκών έχει τη χαμηλή βαθμολογία (Μ.Τ. 14,56, Τ.Α. 8,72) υποδηλώνοντας την ελάχιστη εστίαση στη δημιουργικότητα και την ευελιξία, στοιχεία που είναι κρίσιμα για τη διαχείριση των σύγχρονων προκλήσεων στον τομέα της υγείας.

Εδώ, αξίζει να σημειωθεί ότι ο έλεγχος Friedman έδειξε στατιστικά σημαντικές διαφορές ($p < 0,001$) μεταξύ των διαστάσεων. Ενδεικτικά, η Κουλτούρα Παρέας και η Κουλτούρα Ιεραρχίας διαφοροποιούνται σημαντικά, αναδεικνύοντας την απόσταση μεταξύ των ιδανικών και της τρέχουσας πραγματικότητας. Συνεπώς, διαφαίνεται ότι οι εργαζόμενοι αναγνωρίζουν την ανάγκη για πιο ευέλικτες και υποστηρικτικές πρακτικές, ενώ οι διαφορές στις αξιολογήσεις των υποκλιμάκων δείχνουν τη σημασία μιας πολυδιάστατης προσέγγισης για την ανάλυση της κουλτούρας.

7.2.5: Επιθυμητή Κατάσταση Οργανωσιακής Κουλτούρας

Η ανάλυση της επιθυμητής κατάστασης δείχνει σαφή προτίμηση προς την Κουλτούρα Παρέας, με μέση τιμή 35,80 (Τ.Α. 12,31), υποδηλώνοντας την ανάγκη για ένα εργασιακό περιβάλλον που προάγει τη συνεργασία και την αίσθηση κοινότητας. Παράλληλα, η Κουλτούρα Αγοράς καταγράφει τη χαμηλότερη επιθυμητή τιμή (Μ.Τ. 19,61, Τ.Α. 9,91), γεγονός που υποδεικνύει την αποστροφή προς ένα ανταγωνιστικό και προσανατολισμένο στα αποτελέσματα περιβάλλον.

Η δε, σύγκριση μεταξύ τρέχουσας και επιθυμητής κατάστασης ανέδειξε σημαντικές αποκλίσεις, ειδικά στις διαστάσεις της Παρέας και της Ιεραρχίας. Οι εργαζόμενοι εκφράζουν έντονη προτίμηση για μια λιγότερο ιεραρχική και περισσότερο συμμετοχική κουλτούρα, αποζητώντας ένα πιο ανθρώπινο και ευέλικτο εργασιακό περιβάλλον που θα τους υποστηρίζει ψυχικά και επαγγελματικά. Η τάση που αποτυπώνεται επιβεβαιώνει την επιθυμία για λιγότερους περιορισμούς και μεγαλύτερη αυτονομία στη λήψη αποφάσεων.

7.3: Σύγκριση των ευρημάτων με προηγούμενες έρευνες

Τα ευρήματα της παρούσας μελέτης είναι συνεπή με τη διεθνή βιβλιογραφία, αναδεικνύοντας τις διαχρονικές προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι επαγγελματίες υγείας. Ειδικότερα, τα αποτελέσματα της σύγκρισης επαγγελματικής ικανοποίησης και εξουθένωσης σηματοδοτούνται ως αντιστρόφως ανάλογα, παρατήρηση που συνάδει με παρόμοιες μελέτες, ενώ αναδεικνύουν τις μοναδικές πτυχές του ελληνικού υγειονομικού περιβάλλοντος. Ο εντοπισμός της Ιεραρχικής Κουλτούρας ως κυρίαρχης στο Γενικό Νοσοκομείο Σύρου καταδεικνύει την ανάγκη για πολιτικές προσαρμοσμένες στο ελληνικό σύστημα υγείας.

Ενδεικτικά, αναφορικά με την επαγγελματική ικανοποίηση ως αντιστάθμισμα της εξουθένωσης, η παρούσα έρευνα συμφωνεί με τα συμπεράσματα της έρευνας των Roney & Aciri (2018) περί της επαγγελματικής ικανοποίησης λόγω ψυχολογικής ικανοποίησης των εργαζομένων. Οι ομοιότητες στις παρατηρήσεις υπογραμμίζουν ότι, ανεξαρτήτως γεωγραφικής τοποθεσίας, η υποστήριξη και η αναγνώριση των εργαζομένων στον τομέα της υγείας αποτελούν κρίσιμους παράγοντες για την ικανοποίησή τους.

Σχετικά με το δευτερεύον τραυματικό άγχος, η σημασία της διαχείρισης του άγχους εργαζομένων σε νοσοκομεία φαίνεται να αποτελεί επαναλαμβανόμενο ζήτημα, αν κρίνει κανείς από τα ευρήματα των Meadors & Lamson (2008) και Cortina-Rodríguez & Afanador (2020). Ομοίως, σε σύγκριση με έρευνα των Azoulay et al. (2020), αν και πραγματοποιήθηκε κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 όπου το στρεσογόνο περιβάλλον ήταν ισχυρότερο μιας κανονικότητας, οι πιέσεις που περιγράφηκαν συνδέονται με παρόμοιους παράγοντες, όπως η υψηλή ευθύνη και οι περιορισμένοι πόροι.

Τέλος, όσον αφορά στην οργανωσιακή κουλτούρα σε ελληνικό περιβάλλον, η παρούσα έρευνα δείχνει να ευθυγραμμίζεται με τα ευρήματα του Ιωάννου (2011), ο οποίος τόνισε τις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν τα δημόσια νοσοκομεία στην Ελλάδα λόγω της δομής τους. Σε διεθνές επίπεδο, δε, η προσδοκία για μια περισσότερο συνεργατική κουλτούρα και μια πιο ανθρωποκεντρική διάσταση της διοίκησης είναι μια γενικευμένη τάση, όπως παρατηρήθηκε και από τους Cortina-Rodríguez & Afanador (2020).

7.4: Σημασία των Αποτελεσμάτων για το Πεδίο Μελέτης

Τα αποτελέσματα της έρευνας παρέχουν πολύτιμες πληροφορίες για τη διαμόρφωση πολιτικών παρεμβάσεων στον τομέα της υγείας. Η αναγνώριση της Ιεραρχικής Κουλτούρας ως κυρίαρχης τρέχουσας κατάστασης αλλά μη αποδεκτής, υποδεικνύει την ανάγκη για προσαρμογές που θα ενισχύσουν τη συμμετοχικότητα και τη συνεργασία. Η προτίμηση προς

την Κουλτούρα Παρέας αποκαλύπτει την τάση των εργαζομένων για ένα εργασιακό περιβάλλον που προάγει την ομαδικότητα και την αλληλεγγύη.

Η επαγγελματική εξουθένωση και το τραυματικό άγχος που καταγράφηκαν, αν και μέτρια, αναδεικνύουν την ανάγκη για στοχευμένες παρεμβάσεις υποστήριξης. Στρατηγικές όπως η παροχή εκπαιδευτικών προγραμμάτων, η ενίσχυση των πόρων και η προώθηση της ψυχικής ευημερίας μπορούν να συμβάλουν στη βελτίωση της επαγγελματικής ποιότητας ζωής.

Επιπλέον, η έλλειψη άμεσης συσχέτισης μεταξύ οργανωσιακής κουλτούρας και ποιότητας ζωής των εργαζομένων στο παρόν δείγμα προσφέρει τη δυνατότητα περαιτέρω έρευνας για τη διερεύνηση παραγόντων που μπορεί να λειτουργούν ως διαμεσολαβητές. Παράγοντες όπως η ηγεσία, η δομή των ομάδων και η κουλτούρα μάθησης θα μπορούσαν να επηρεάζουν την πολυπλοκότητα αυτής της σχέσης.

Τέλος, τα αποτελέσματα ενισχύουν τη σημασία της συνεχούς αξιολόγησης και προσαρμογής της οργανωσιακής κουλτούρας, ιδιαίτερα σε περιβάλλοντα υγείας όπου οι απαιτήσεις είναι υψηλές και η ψυχική και σωματική ευημερία των εργαζομένων είναι κρίσιμη για την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΟΓΔΩΟ: ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

8.1: Συνοπτικά ευρήματα της έρευνας - Συμπεράσματα

Τα αποτελέσματα τονίζουν την ανάγκη για αναθεώρηση της οργανωσιακής κουλτούρας στο Γενικό Νοσοκομείο Σύρου, και από εκεί στο ευρύτερο ελληνικό σύστημα υγείας, με στόχο τη δημιουργία ενός περιβάλλοντος που προάγει τη συνεργασία, τη δημιουργικότητα και τη συνολική ευημερία των εργαζομένων. Τα κύρια ευρήματα της έρευνας συνοψίζονται ως εξής:

1. Η τρέχουσα οργανωσιακή κουλτούρα είναι έντονα ιεραρχική, με ιδιαίτερη έμφαση σε δομημένες διαδικασίες και έλεγχο και περιορισμένη τάση προς τη δημιουργικότητα και τη συμμετοχικότητα. Η, δε, χαμηλή τιμή στην Κουλτούρα Συνθηκών δείχνει τον μη-προσανατολισμό της Διοίκησης προς μια καινοτόμο ανάμειξη των εργαζομένων στη λήψη αποφάσεων.
2. Η επιθυμητή οργανωσιακή κουλτούρα υποδεικνύει την ισχυρή επιθυμία για υποχώρηση της επιρροής της ιεραρχικής δομής και για αλλαγή προς μια περισσότερο συνεργατική και ανθρώπινη κουλτούρα με μεγαλύτερη αυτονομία. Η Κουλτούρα Παρέας προτιμάται από τους εργαζόμενους, αντανακλώντας την ανάγκη για υποστηρικτικό και αλληλέγγυο περιβάλλον.

3. Η επαγγελματική εξουθένωση και το δευτερεύον τραυματικό άγχος επηρεάζουν αρνητικά την ποιότητα ζωής των εργαζομένων, αν και η επαγγελματική ικανοποίηση παραμένει σε ικανοποιητικά επίπεδα, υποδηλώνοντας θετική στάση απέναντι στην εργασία τους ως αντιστάθμισμα της ψυχικής υγείας τους. Τα, δε, μέτρια επίπεδα τιμών σηματοδοτούν μια οριακή κατάσταση που χρήζει προσοχής για την αποφυγή επιδείνωσης, ενώ η ισχυρή αρνητική συσχέτιση μεταξύ ικανοποίησης και εξουθένωσης τονίζει τη σημασία της υποστήριξης εκ μέρους της Διοίκησης.

Τα αποτελέσματα επιτρέπουν το συμπέρασμα ότι η τρέχουσα κουλτούρα δεν ανταποκρίνεται πλήρως στις προσδοκίες των εργαζομένων. Η κυριαρχία της Ιεραρχικής Κουλτούρας, αν και παρέχει ασφάλεια, φαίνεται να περιορίζει την αίσθηση συμμετοχής, πρωτοβουλίας και δημιουργικότητας. Αυτή η μορφή κουλτούρας ενδέχεται να επηρεάζει αρνητικά τη διάθεση των εργαζομένων να προτείνουν καινοτόμες λύσεις ή να συμμετέχουν ενεργά στη βελτίωση των διαδικασιών. Γίνεται προφανές ότι μια κουλτούρα πιο συνεργατική χωρίς, ωστόσο, παρεκκλίσεις από τα πρωτόκολλα διοίκησης θα τους παρότρυνε σε πιο ουσιαστική εργασιακή βάση.

Η επαγγελματική εξουθένωση αποτελεί έναν σοβαρό δείκτη για τις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι, με την εξουθένωση να σχετίζεται άμεσα με το άγχος και να επηρεάζει την ποιότητα της επαγγελματικής ζωής αλλά και κατ' επέκταση της προσωπικής ευημερίας. Επομένως, η ενίσχυση της επαγγελματικής ανάπτυξης και της ψυχικής ευεξίας των εργαζομένων μπορεί να έχει θετική επίδραση στην καθημερινότητά τους.

Η απουσία σημαντικής συσχέτισης μεταξύ οργανωσιακής κουλτούρας και ποιότητας επαγγελματικής ζωής στο παρόν δείγμα μπορεί να ερμηνευτεί από διάφορους παράγοντες, όπως η επίδραση εξωτερικών πιέσεων, οι περιορισμοί πόρων ή η διαφορετική ερμηνεία της κουλτούρας από τους εργαζόμενους. Ωστόσο, με επίκεντρο την ηγεσία, η επικοινωνία και η υποστήριξη των ομάδων είναι απολύτως απαραίτητη.

8.2: Προτάσεις για την εφαρμογή λύσεων βάσει των ευρημάτων και προτάσεις για μελλοντική έρευνα

Για να ανταποκριθεί στις προσδοκίες των εργαζομένων, το Γενικό Νοσοκομείο Σύρου θα μπορούσε να εφαρμόσει στρατηγικές που προάγουν τη συμμετοχικότητα και μειώνουν τις αγκυλώσεις που προκύπτουν από την κουλτούρα της ιεραρχίας. Τέτοιες στρατηγικές μπορεί να περιλαμβάνουν:

- Ενίσχυση των συμμετοχικών δομών διοίκησης: Η υιοθέτηση πολιτικών που προωθούν την ενεργή συμμετοχή των εργαζομένων στη λήψη αποφάσεων και τον σχεδιασμό διαδικασιών θα μπορούσε να συμβάλει στη δημιουργία ενός πιο υποστηρικτικού εργασιακού περιβάλλοντος. Με γνώμονα τη διαφάνεια στη λήψη αποφάσεων, η καθιέρωση ανοιχτών διαύλων επικοινωνίας μεταξύ διοίκησης και προσωπικού μπορεί να ενδυναμώσει την εμπιστοσύνη και τη συμμετοχή.
- Επαγγελματική μετεκπαίδευση και ψυχολογική υποστήριξη: Η προσφορά εκπαιδευτικών ευκαιριών και η ενίσχυση της ψυχολογικής υποστήριξης θα μπορούσαν να βοηθήσουν στη μείωση του άγχους και της εξουθένωσης. Προγράμματα ενδυνάμωσης, όπως εκπαιδευτικοί κύκλοι και νέες ευκαιρίες επαγγελματικής ανάπτυξης, δημιουργία ομάδων ψυχολογικής υποστήριξης και προσφορά συνεδριών με επαγγελματίες ψυχικής υγείας, θα αύξαναν την επαγγελματική ικανοποίηση και την ψυχική ευεξία αντιστοίχως, ώστε να ισοσκελιστεί η εξουθένωση και η ματαίωση.
- Αναγνώριση και Επιβράβευση: Η αναγνώριση των προσπαθειών των εργαζομένων μέσω συστημάτων επιβράβευσης και η παροχή κινήτρων μπορούν να βελτιώσουν την επαγγελματική ικανοποίηση. Τα παραπάνω θα μπορούσαν να μεταφράζονται σε οικονομικές αποδοχές, άμεσες ή έμμεσες, όπως επιδόματα απόδοσης με βάση ποιοτικούς και ποσοτικούς δείκτες απόδοσης, χρηματικά μπόνους εστιασμένα στην πρόθεση ομαδικότητας ή επίτευξης στόχων, αξιοπρεπείς υπερωριακές αποζημιώσεις. Πέραν αυτών, προς εκτόνωση των αμυντικών μηχανισμών που μειώνουν την αποτελεσματικότητα της εργασίας τους, ενδείκνυται η δημόσια αναγνώριση της ποιότητας εργασίας τους σε ανακοινώσεις μέσα στο νοσοκομείο ή στα μέσα επικοινωνίας και τα κοινωνικά δίκτυα και τιμητικές διακρίσεις. Επίσης, η χρηματοδότηση για τη συμμετοχή τους σε σεμινάρια, συνέδρια και προγράμματα συνεχούς εκπαίδευσης, κυρίως στο εξωτερικό ή υποτροφίες για εξειδικευμένες μεταπτυχιακές σπουδές θα διόρθωνε τις εργασιακές σχέσεις με την ηγεσία και θα λειτουργούσε ως κίνητρο. Σε κάθε περίπτωση, κρίνεται απαραίτητη η δημιουργία ψηφιακών πλατφορμών διαβούλευσης για σημαίνοντα θέματα που τους αφορούν και κάθε πολιτιστική ή άλλη δραστηριότητα που συνάδει με την αίσθηση του ανήκειν.

Η παρούσα μελέτη υπογραμμίζει την ανάγκη για προσαρμογή της οργανωσιακής κουλτούρας στις σύγχρονες ανάγκες των εργαζομένων στον τομέα της υγείας, προτείνοντας πιο συμμετοχικές και υποστηρικτικές πρακτικές. Η επιβράβευση και τα κίνητρα όχι μόνο ενισχύουν την επαγγελματική δέσμευση αλλά συμβάλλουν και στη δημιουργία ενός πιο υγιούς

και παραγωγικού κλίματος. Οι πολιτικές αυτές μπορούν να εφαρμοστούν εξίσου και για την προσέλκυση εργαζομένων στην νοσοκομειακή μονάδα, διατηρώντας τη φήμη της ως δομής όπου οι επαγγελματίες υγείας αλλά και το διοικητικό προσωπικό υποστηρίζονται από τη Διοίκηση δημιουργώντας ένα γόνιμο εργασιακό περιβάλλον με ανθρώπινο πρόσωπο.

Αναφορικά με τα περιθώρια μελλοντικής έρευνας, η παρούσα μελέτη αποτελεί μια βάση για περαιτέρω έρευνα σχετικά με την οργανωσιακή κουλτούρα και την ποιότητα ζωής των εργαζομένων σε άλλες νησιωτικές περιοχές με αντίστοιχη μητροπολιτική νοσοκομειακή δομή. Άλλες πιθανές κατευθύνσεις είναι η διερεύνηση των διαμεσολαβητικών παραγόντων, όπως ο ρόλος της ηγεσίας, της επικοινωνίας και της δυναμικής των ομάδων, στην επίδραση της κουλτούρας στην ποιότητα επαγγελματικής ζωής. Οι παράγοντες αυτοί θα μπορούσαν να διαλευκάνουν τις πολυδιάστατες σχέσεις μεταξύ οργανωσιακών χαρακτηριστικών και προσωπικών εμπειριών.

Επιπλέον, μια συγκριτική ανάλυση μεταξύ διαφορετικών νοσοκομείων νησιωτικών περιοχών ή/και μεταξύ νοσοκομειακών δομών νησιωτικών και ηπειρωτικών περιοχών θα μπορούσε να εντοπίσει κοινές τάσεις και αποκλίσεις. Η έρευνα σε διαφορετικά γεωγραφικά πλαίσια μπορεί να αναδείξει παράγοντες που επηρεάζουν την κουλτούρα και την επαγγελματική ποιότητα ζωής. Ποιοτικές μελέτες, όπως συνεντεύξεις και ομάδες εστίασης, μπορούν επίσης να προσφέρουν βαθύτερη κατανόηση των εμπειριών και των αναγκών των εργαζομένων.

Τέλος, η ενσωμάτωση μιας διαχρονικής προσέγγισης θα επιτρέψει τη μελέτη των αλλαγών στην οργανωσιακή κουλτούρα και την ποιότητα ζωής με την πάροδο του χρόνου, παρέχοντας πολύτιμες πληροφορίες για την αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων και την προσαρμογή στις εξελισσόμενες ανάγκες.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

Ελληνόγλωσση

- Βούρδα, Α. (2011). «Διερεύνηση της ποιότητας επαγγελματικής ζωής των εργαζομένων στο χώρο της ειδικής αγωγής. Μια πιλοτική έρευνα». Διπλωματική Εργασία. Πανεπιστήμιο Μακεδονίας
- Γαβριήλ, Ε., Μερκούρης, Α., Μίτλεττον, Ν. & Παπασταύρου, Ε. (2015). «Η οργανωσιακή κουλτούρα του νοσηλευτικού προσωπικού στο χώρο του νοσοκομείου: Συστηματική Βιβλιογραφική Ανασκόπηση». *Νοσηλευτική*, 54(1):25-37
- Γούλα, Α., Κέφης, Β., Δημάκου, Σ., Πιερράκος, Γ. & Σαρρής, Μ. (2014). «Οργανωσιακή αλλαγή στο δημόσιο νοσοκομείο. Από το γραφειοκρατικό στο συμμετοχικό μοντέλο διοίκησης». *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 31(5):583-590
- Δαλαγεώργου, Χ., Δούσης, Ε., Νταφογιάννη, Χ. & Ευαγγέλου, Ε. (2023). «Ποιότητα επαγγελματικής ζωής παιδιατρικών νοσηλευτών», *Το Βήμα του Ασκληπιού*, 22(1): 116-143
- Δουβανάς, Α. (2012). «Διερεύνηση του άγχους και της κατάθλιψης νοσηλευτικού προσωπικού εργαζόμενου σε μονάδες εντατικής θεραπείας παιδών και ενηλίκων». Διπλωματική Εργασία, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών.
- Εφημερίς της Κυβερνήσεως, (1997). Νόμος υπ' αριθ.2472/1997. ΦΕΚ Α 50
- Εφημερίς της Κυβερνήσεως, (2006). Νόμος υπ' αριθ.3471/2006. ΦΕΚ Α 133
- Ευρωπαϊκή Ένωση, (2016). Κανονισμός (ΕΕ) 2016/679 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 27ης Απριλίου 2016 για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και για την ελεύθερη κυκλοφορία των δεδομένων (Γενικός Κανονισμός Προστασίας Δεδομένων). Διαθέσιμο σε: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EL/TXT/?uri=CELEX%3A32016R0679> [Ημερομηνία πρόσβασης: 11/04/2025]
- Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, (2019). Νόμος υπ' αριθ.4624/2019. ΦΕΚ Α 137
- Ιωάννου, Π. (2011). «Η επίδραση της επαγγελματικής ικανοποίησης στην υγεία και ποιότητα ζωής των νοσηλευτών». Διδακτορική Διατριβή. Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών.

- Καλαθάς, Ε. (2024). «Ο αντίκτυπος της οργανωσιακής κουλτούρας στην επιχειρηματική απόδοση». Μεταπτυχιακή Διατριβή, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο.
- Καραθάνου, Α. (2007). «Μέτρηση της ικανοποίησης από την εργασία του νοσηλευτικού προσωπικού του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης ΑΧΕΠΑ». Διπλωματική Εργασία. Πανεπιστήμιο Μακεδονίας.
- Κάργας, Α. (2014). «Οργανωσιακή Δομή, Επιχειρησιακή Στόχευση, Δείκτες και προβλέψεις στην Τηλεπικοινωνιακή αγορά», Διδακτορική Διατριβή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών.
- Καστανιώτη, Α., Σιουρούνη, Ε., Μαυριδόγλου, Γ. & Πολύζος, Ν. (2011). «Συγκριτική αξιολόγηση οργανωσιακής κουλτούρας μονάδων υγείας». *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 28(1):70-78
- Κιπένης, Ν. (2007). «Αλλαγή στη Διοίκηση των νοσοκομείων και η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών». Μεταπτυχιακή εργασία. Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης.
- Κοκοβέ, Λ. (2022). «Τι εννοούμε με τον όρο ‘ποιότητα ζωής’;». *Wikihealth*, Διαθέσιμο σε: <https://wikihealth.gr/category/psychiki-ygeia/ti-ennooy-me-me-ton-oro-quot-poiotita-zois-quot/> [Ημερομηνία πρόσβασης: 18/03/2025]
- Κουλούρη, Α. (2018). «Ποιότητα και Οργανωσιακή κουλτούρα στις υπηρεσίες υγείας», Μεταπτυχιακή Διατριβή, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής.
- Κουλούρη, Α. (2019). «Οργανωσιακή κουλτούρα στις υπηρεσίες υγείας: χαρακτηριστικά, πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα», *Ελληνικό Περιοδικό Νοσηλευτικής Επιστήμης*, 12(1):5-12
- Κουράκος, Μ. & Καυκιά, Θ. (2019). «Οργανωσιακή κουλτούρα: Η σημασία της για τους παρόχους και τους λήπτες των υπηρεσιών υγείας». *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 36(3):312-319
- Μαλλιάρου Μ, Τσούνης Α, Σαράφης Π. (2020), «Επαγγελματική υγεία στους χώρους των υπηρεσιών υγείας». Σε: Π. Σαράφης, Π. Μπαμίδης (επιμέλεια) *Υπηρεσίες Υγείας. Συστήματα & Πολιτικές*, Κύπρος: Broken Hill Publishers LTD, σ.555-576

- Μολλάς, Ν., Θεοδώρου, Π., Πιστόλας, Δ. & Πλατής, Χ. (2023). «Επίδραση δημογραφικών και επαγγελματικών χαρακτηριστικών στην εξουθένωση και στην ικανοποίηση των επαγγελματιών υγείας κατά τη διάρκεια της covid-19». *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 40(3):332-340
- Μπαλάσκα, Α. (2020). «Αξιολόγηση της οργανωσιακής κουλτούρας των εργαζομένων του Γενικού Νοσοκομείου Καρδίτσας σε σχέση με την εκτιμώμενη απόδοση του Νοσοκομείου». Διπλωματική εργασία, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο.
- Νάκου, Σ. (2001). «Η εκτίμηση της ποιότητας ζωής στο χώρο της υγείας. Εφαρμογές στην Παιδιατρική». *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 18(3), 254-266
- Οικονόμου, Μ., Κοκκώση, Μ., Τριανταφύλλου, Ε. & Χριστοδούλου, Γ. (2001). «Ποιότητα ζωής και ψυχική υγεία. Κλινικές εφαρμογές και αξιολόγηση». *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 18(3):239-253
- Πανάγου, Θ.Ε. (2018). «Ποιότητα επαγγελματικής ζωής του Ιατρονοσηλευτικού προσωπικού στις παιδιατρικές ΜΕΘ». Διπλωματική εργασία. Ενικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών.
- Πεχτελίδου, Α. Δ. (2019). «Η ποιότητα ζωής και η ποιότητα εργασιακής ζωής του νοσηλευτικού ανθρωπίνου δυναμικού: Η περίπτωση ενός Δημόσιου Νοσοκομείου». Διπλωματική Εργασία. Πανεπιστήμιο Μακεδονίας.
- Πολύζος Ν. (2014), *Διοίκηση και Οργάνωση Υπηρεσιών Υγείας*, Αθήνα: Εκδόσεις Κριτική
- Ριζόπουλος, Θ., Σταμούλη, Μ.Α. & Γούλα, Α. (2025). «Ο εσωτερικός πελάτης ως παράγοντας βελτίωσης της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας». *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 42(1):106-113
- Ροβίθης, Μ. (2016), «Μέτρηση της οργανωσιακής κουλτούρας των ιατρών, νοσηλευτών και λοιπών επαγγελματιών υγείας σε κέντρα υγείας και νοσοκομεία της Κρήτης», Διδακτορική διατριβή, Πανεπιστήμιο Κρήτης.
- Τομαράς, Α. (2022), «Οργανωσιακή κουλτούρα και αξιολόγηση απόδοσης προσωπικού: Μελέτη περίπτωσης της Intralot S.A». Διπλωματική εργασία, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής.
- Τσελέπη, Χ. (2000), «Κοινωνικοί και πολιτιστικοί παράγοντες στην πρόσληψη και στην εμπειρία της αρρώστιας». Σε: Π. Μαντή & Χ. Τσελέπη, *Κοινωνιολογική και ψυχολογική*

προσέγγιση των Νοσοκομείων/Υπηρεσιών Υγείας, Πάτρα: Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, σ.55-82

Τσίρου, Σ.Β. (2004), «Οργανωσιακή κουλτούρα και αλλαγή». Διπλωματική εργασία, Πανεπιστήμιο Πειραιώς.

Φακή, Μ., Γκούβα, Μ., Παπαθανασίου, Ι., Πράπα, Π., Πάσχου, Δ., Πράπα, Ε. & Κοτρώτσιου, Ε. (2009). «Το άγχος σε εργαζόμενους σε δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας», *Interscientific Health Care*, 1:9-15

Χατζηπαναγιώτου, Δ. (2019), «Πολιτισμός/Κουλτούρα: Σημασιολογική οριοθέτηση και συσχέτιση» Διαθέσιμο σε: https://www.academia.edu/40092074/%CE%A0%CE%9F%CE%9B%CE%99%CE%A4%CE%99%CE%A3%CE%9C%CE%9F%CE%A3_%CE%9A%CE%91%CE%99_%CE%9A%CE%9F%CE%A5%CE%9B%CE%A4%CE%9F%CE%A5%CE%A1%CE%91?email_work_card=view-paper [Ημερομηνία πρόσβασης: 15/11/2024]

Ξενόγλωσση

Akra, V.O., Asikhia, O.U. & Nneji, N.E. (2021) “Organizational culture and Organizational performance: A Review of literature”, *International journal of advances in Engineering and Management*, 3(1):361-372

Al-Saqqa, H.H. (2018). “Organizational Culture in Health care organizations: A systematic review”, *Journal of Ankara Health Sciences*, (1), 83-109

Azoulay, E., De Waele, J., Ferrer, R., Staudinger, T., Borkowska, M., Povoia, P., Pliopoulou, K., Artigas, A., Schaller, S.J., Hari, M.S., Pellegrini, M., Darmon, M., Kesecioglu, J., Cecconi, M. (2020). “Symptoms of burnout in intensive care unit specialists facing the COVID-19 outbreak”. *Annals of Intensive Care*, 10(1): 110

Barney J. B. (1986). “Organizational Culture: Can It Be a Source of Sustained Competitive Advantage?”, *Academy of Management Review*, 11(3):656-665

Bellot, J. (2011) “Defining and Assessing Organizational Culture”, *Wiley Periodicals*, 46(1):29-37

- Brooks, B.A. (2001), “Development of an instrument to measure quality of nurses’ work life”, Doctoral dissertation, University of Illinois in Chicago.
- Byrne JP, Creese J, Matthews A, McDermott AM, Costello RW, Humphries N.(2021) “...the way it was staffed during COVID is the way it should be staffed in real life...’: a qualitative study of the impact of COVID-19 on the working conditions of junior hospital doctors”, *BMJ Open*, 11(8):1-9
- Cameron, K.S. & Quinn, R.E. (2006). *Diagnosing and changing Organizational Culture. Based on the Competing Values Framework*, San Francisco: Jossey-Bass, A Wilay Imprint.
- Chu, K. F. (2003) “An organizational culture and the empowerment for change in SMEs in Hong Kong manufacturing industry” . *Journal of materials processing technology*, 139:505-509
- Cortina-Rodríguez, G. G. & Afanador, Y. (2020). “Burnout in the clinical personnel of Puerto-Rico during the COVID-19 pandemic”. *ResearchGate*, DOI: [10.20944/preprints202007.0451.v1](https://doi.org/10.20944/preprints202007.0451.v1)
- Craig, C. D., & Sprang, G. (2009). “Compassion satisfaction, compassion fatigue, and burnout in a national sample of trauma treatment therapists”. *Anxiety, Stress, & Coping*, 23(3):319-339
- Davies, H.T.O, Nutley, S.M. & Mannion, R. (2000). “Organizational Culture and quality of Health Care”. *Quality in Health Care*, 9:111-119
- Davis, P. (2006), “Beyond human resource management in co-operatives”. *Cross cultural Management: An International Journal*, 19(1):pp69-95
- Deal, T.E. & Kennedy, A.A. (1982). *Corporate culture: The rites and rituals of corporate life*. USA: Addison-Wesley Publishing Company
- De Vries N, Boone A, Godderis L, Bouman J, Szemik S, Matranga D, de Winter P.(2023) “The

- Race to Retain Healthcare Workers: A Systematic Review on Factors that Impact Retention of Nurses and Physicians in Hospitals”, *Inquiry*, 60:1-21
- Denison, D. R. (1984). “Bringing corporate culture to the bottom line”, *PubMed*, 13(2):4-22
- Denison, D. R. (1990). *Corporate culture and Organizational effectiveness*. New York: John Wiley & Sons, Inc, 267pp
- Denison, D. R. & Spreitser, G. M. (1991). “Organizational culture and organizational development: a competing values approach”. *Research in Organizational change and Development*, 5, 1-21
- Denison, D. R. & Mishra, A.K. (1995). “Toward a Theory of Organizational Culture and Effectiveness”. *Organizational Science*, 6(2), pp204-223
- Denison, D. R. (1996). “What is the difference between organizational culture and organizational climate? A native’s point of view on a decade of paradigm wars”. *Academy of Management review*, 21(3):619-654
- Easton, S. & Van Laar, D. (2012). “Quality of Working Life-What, How and Why?”, *Psychology Research*, 3(10): 596-605.
- Edwards, J.A., Webster, S., Van Laar, D.L. & Easton, S. (2008). “Psychometric analysis of the UK health and safety executive’s management standards work-related stress indicator tool”, *Work & Stress*, 22(2): 96-107.
- Fernandes, R.B., Martins, B.S., Caixeta, R.P., Costa Filho, C.G., Braga, G.A. and Antonialli, L.M. (2017), “Quality of Work life: An evaluation of Walton model with analysis of structural equation”, *Revista Espacios*, 38(3): p.5.
- Fey, C.F. & Beamish, P.W. (2001). “Organizational climate similarity and performance: international joint ventures in Russia”, *Organization studies*, 22:853-882

- Gordon, G.G. (1991). "Industry Determinants of Organizational Culture". *Academy of Management Review*. 16(2):396-415
- Goula A, Stamouli M-A, Latsou D, Gkioka V, Kyriakidou N.(2021) " Learning Organizational Culture in Greek Public Hospitals". *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021; 18(4):1867. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041867>
- Groysberg, B., Lee, J., Price, J. & Cheng, J.Y-J. (2018). "The Leader's Guide to Corporate Culture: How to Manage the Eight Critical Elements of Organizational Life". *Harvard Business Review*, 96, 44-52
- Gutterman, A. S. (2024). "Dimensions of Organizational Culture". Available at SSRN 4967446. Διαθέσιμο σε: https://scholar.google.gr/scholar?q=Dimensions+of+organizational+culture,+Gutterman+Alan&hl=el&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholar [Ημερομηνία πρόσβασης:03/01/2024]
- Harhash, D.E., Ahmed, M.Z. & El-Shereif, H.A. (2020). "Healthcare Organizational culture: A concept Analysis". *Menoufia Nursing Journal*, 5(1): p.p65-77
- Huber, G.P. (2001). "Transfer of knowledge in knowledge management systems: unexplored issues and suggested studies. *European journal of information systems*, 10(2):72-79
- Heyes, C. (2020) "Culture", *Current Biology Magazine*, 30, R1233-R1255
- Hofstede, G., Hofstede, G.J. & Minkov, M. (2010). *Cultures and Organizations: Software of the mind*, USA:Mc-Graw Hill Co
- Hooper, C., Craig, J., Janvrin, D. R., Wetsel, M. A., & Reimels, E. (2010). "Compassion satisfaction, burnout, and compassion fatigue among emergency nurses compared with nurses in other selected inpatient specialties". *Journal of emergency nursing*, 36(5): 420-427.
- Hsu, M.Y. & Kernohan, G. (2006), "Dimensions of hospital nurses' quality of working life". *Journal of Advanced Nursing*, 54(1): 120-131.

- Jacobs, E. & Roodt, G. (2008). “Organizational culture of hospitals to predict turnover intentions of professional nurses”, *Health SA Gesondheid*, 13(1): p.63-78
- Jung, T., Scott, T., Davies, H.T.O., Bower, P., Whalley, D., McNally, R. & Mannion, R. (2009). “Instruments for Exploring Organizational Culture: A Review of the Literature”. *Public Administration Review*, 1087-1096
- Kiptulon, E.K., Elmadani, M., Limungi, G.M., Simon, K., Toth, L., Horvath, E., Szollosi, A., Galgalo, D.A., Mate, O. & Siket, A.U. (2024). “Transforming nursing work environments: The impact of organizational culture on work – related stress among nurses: A systematic Review”, *BMC Health Services Research*, 24:1526
- Kotter, J.P. & Heskett, J. L. (1992). *Corporate Culture and Performance*, New York: The Free Press, pp8
- Lim, B. (1995) “Examining the Organizational Culture and Organizational Performance link”, *Leadership & Organizational Development Journal*, 16(5):16-21
- Mannion, R. & Davies, H. (2018). “Understanding organizational culture for healthcare quality improvement”. *BMJ*, 2018;363:k4907
- Maslach, C. & Goldberg, J. (1998). “Prevention of burnout: New perspectives”. *Applied and preventive psychology*, 7(1): 63-74
- Maslach, C. & Leiter, M. P. (2008). “Early predictors of job burnout and engagement”. *Journal of Applied Psychology*, 93(3):498-512
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). “The measurement of experienced burnout”. *Journal of organizational behavior*, 2(2):99-113.
- McCormiek, J. & Solman, R. (1992). “The externalized nature of teachers’ occupational stress and its association with job satisfaction”, *Work & Stress*, 6(1):33-44

- Meadors, P., & Lamson, A. (2008). "Compassion fatigue and secondary traumatization: Provider self care on intensive care units for children". *Journal of Pediatric Health Care*, 22(1): 24-34.
- Meyerson, D. & Martin, J. (1987). "Cultural Change: An Integration of three different views", *Journal of Management Studies*, 24:623-647
- Moradi, T., Maghaminejad, F. & Azizi-Fini, I. (2014). "Quality of working life of nurses and its related factors", *Nursing and Midwifery studies*, 3(2):e19450
- Moran, E.T. & Volkwein, J. F. (1992). "The cultural approach to the formation of organizational climate", *Human Relation*, 45(1):19-46
- National Health System, (2017). "Why is culture important?" Διαθέσιμο σε: <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2021/06/01-NHS101-02-Improvement-Mini-Guide-Why-100417-I.pdf> [Ημερομηνία πρόσβασης: 18/02/2025]
- Ouchi, W.G.(1981). *Theory Z: How American Business can meet the Japanese challenge*. Los Angeles: Avon Books
- Pascale, R.T. & Athos, A.G. (1982). *The art of Japanese Management. Applications for American Executives*. Washington: Warner Books
- Pérez-Valdecantos D, Caballero-García A, Bello HJ, Noriega-González D, Palomar-Ciria N, Roche A, Roche E, Córdova-Martínez A.(2022) "Professional Quality of Life of Healthcare Workers in Hospital Emergency Departments". *Behavioral Sciences*, 12(6):188.
<https://doi.org/10.3390/bs12060188>
- Petters, T.J. & Waterman, R.H. (1982). *In search of excellence. Lessons from the America's best run companies*. New York: Harper & Row
- Pettigrew, A.M. (1979), "On Studing Organizational Cultures", *Administrative Science Quarterly*, 24(4):570-581

- Poston, D.J & Turnbull, A.P. (2004). “Role of spirituality and religion in family quality of life for families of children with disabilities”. *Education and training in developmental disabilities*, 39(2):95-108
- Prajogo, D.I. & McDermott, C.M. (2005), “The relationship between total quality management practices and organizational culture”. *International Journal of Operations & Production Management*, 25(11):pp1101-1122
- Rasak, B. (2022). “Organizational Culture”. *Industrial Sociology, Industrial Relations and Human Resource Management. Fab Educational Books, Fab Anieh House, Anambra State Nigeria*, pp.109-122
- Reeves, C.A. & Bednar, D.A. (1994). “Defining Quality: Alternatives and implications”. *Academy of Management Review*, 19(3): 419-445
- Rethinam, G.S. & Ismail, M. (2008). “Constructs of Quality of Work Life: A Perspective of Information and Technology Professionals”. *European Journal of Social Science*, 7(1):58-70
- Robbins, S. P. & Coulter, M. (2012). *Management*, New Jersey: Prentice Hall
- Rodgers, D. (2023). “What is organizational culture in healthcare?”. B state, Breakthrough Business Teams. Διαθέσιμο σε: <https://bstate.com/2023/04/11/organizational-culture-in-healthcare/> [Ημερομηνία πρόσβασης: 08/02/2025]
- Roney, L. N. & Acri, M. C. (2018). “The cost of caring: An exploration of compassion fatigue, compassion satisfaction, and job satisfaction in pediatric nurses”. *Journal of Pediatric Nursing*, 40:74–80.
- Rovithis, M. (2019). “The importance of management culture in Health Services”. *Health & Research Journal*, 4(1), 1-3
- Sadri, G. & Lees, B.(2001). “Developing corporate culture as a competitive advantage”. *Journal of Management Development*, 20(10):853-859

- Schalock, R. L. (2004). "The concept of quality of life: What we know and do not Know". *Journal of Intellectual Disability Research*, 48(3):203-216
- Schein, E.H. (2004), *Organizational culture and leadership*, 3rd Edition, San Francisco: Jossey-Bass, AWiley Imprint
- Schein, E.H. (1988), "Organizational Culture", Sloan School of Management, MIT
- Schneider, B., Brief, A. & Guzzo, R. (1996). "Creating a Climate & Culture for sustainable Organizational change", *Organizational Dynamics*, 24:6-20
- Scott, T., Mannion, R., Davies, H. & Marshall, M. (2003). "The Quantitative Measurement of Organizational culture in Health Care: A Review of the Available Instruments". *Health Services Research*, 38(3):923-945
- Sirgy, M.J., Efraty, D., Siegel, P. & Lee, D.J. (2001), "A new measure of quality of work life (QWL) based on need satisfaction and spillover theories". *Social Indicators Research*, 55(3):241-302.
- Smith, A. (2000). "The scale of perceived occupational stress". *Occupational Medicine*, 50(5):294-298
- Stamm, B. H. (2009). "Professional Quality of Life: Compassion Satisfaction and Fatigue Version 5 (ProQOL)". Retrieved from ProQOL.org.
- Stamm, B. H. (2010). "The Concise ProQoL Manual", 2nd Edition, Pocatello, ID: ProQol.org
- Suttle, J. & Hackmam, J. (1977), *Improving life at work: Behavioral science approaches to organizational change*, CA: Goodyear Publishing.
- Thomson, E.R. & Phua, F.T.T. (2012). "A Brief index of Affective job satisfaction ". *Group & Organization Management*, 37(3): 275-307

Van Laar, D., Edwards, J. & Easton, S. (2007), “The Work-Related Quality of Life (WRQoL) Scale”, *Journal of Advanced Nursing*, 60(3): 325-333.

Von Moltke, N. (2024). “15 characteristics of (a Healthy) organizational culture”. Academy to innovate HR. Διαθέσιμο σε: <https://www.aihr.com/blog/characteristics-of-organizational-culture/> [Ημερομηνία πρόσβασης: 26/12/2024]

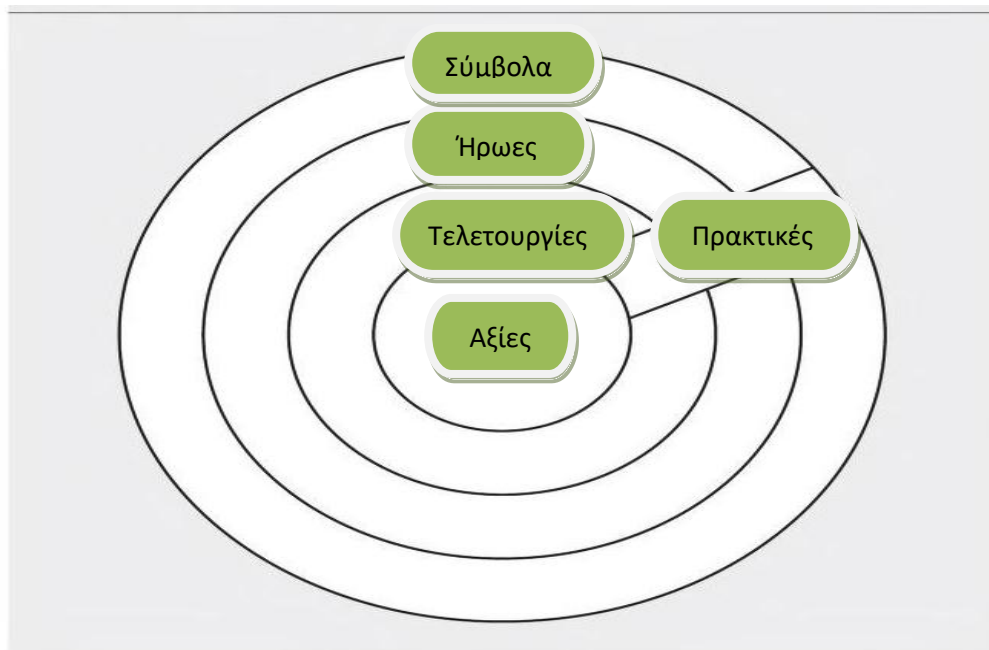
Walton, R. E. (1973). “Quality of working life: What is it?”. *Sloan Management Review*, 15(1): 11-21.

World Health Organization (2025). “WHOQOL: Measuring Quality of life”. *WHO*. Διαθέσιμο σε: <https://www.who.int/tools/whoqol> [Ημερομηνία πρόσβασης: 18/03/2025]

Yahyagil, M.Y. (2006), “The fit between the concepts of organizational culture and climate”. *Journal of Organizational culture, communications and conflict*, 10(2):77-104

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α

Διάγραμμα 1_Διάγραμμα του «Κρεμμυδιού»: Εκδηλώσεις κουλτούρας σε διαφορετικά επίπεδα βάθους



Πηγή: Hofstede, et al (2010)

Πίνακας 1_Σύγκριση οργανωσιακής κουλτούρας και οργανωσιακού κλίματος

Διαφορές / Πεδία σύγκρισης	Οργανωσιακή κουλτούρα	Οργανωσιακό κλίμα
Επιστημολογία	Σύμφωνα με το πλαίσιο και ιδεογραφικό	Συγκριτικό και νομοθετικό
Άποψη	Τοπική άποψη	Άποψη ερευνητών
Μεθοδολογία	Ποιοτική επιτόπια παρατήρηση	Ποσοτικά δεδομένα έρευνας
Επίπεδο Ανάλυσης	Υποκείμενες αξίες και υποθέσεις	Εκδηλώσεις σε επίπεδο επιφάνειας
Χρονική οριοθέτηση	Ιστορική εξέλιξη	Ανιστόρητο στιγμιότυπο
Θεωρητική βάση	Κοινωνική δομή και κριτική θεώρηση	Θεωρία πεδίου Lewin
Επιστημονικό πεδίο	Κοινωνιολογία και Ανθρωπολογία	Κοινωνική και Βιομηχανική ψυχολογία

Πηγή: Denison, (1996)

Πίνακας 2_Τομείς σύγκλισης οργανωσιακής κουλτούρας και οργανωσιακού κλίματος

Τομείς σύγκλισης	Παράδειγμα σύγκλισης
Ορισμός των φαινομένων	Και οι δύο έννοιες επικεντρώνονται στο εσωτερικό κοινωνικό-ψυχολογικό περιβάλλον ως ένα ολιστικό, συλλογικά καθορισμένο κοινωνικό πλαίσιο

Κεντρικά θεωρητικά ζητήματα	<p>1) <u>Κοινό δίλημμα</u>: το πλαίσιο δημιουργείται από την αλληλεπίδραση, αλλά το πλαίσιο καθορίζει την αλληλεπίδραση.</p> <p>2) Ο καθορισμός του τομέα διαφέρει πολύ από το θεωρητικό</p> <p>3) Δυναμική μεταξύ του συνόλου και του μέρους.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Πολλαπλά επίπεδα ανάλυσης ➤ Διαστάσεις έναντι ολιστικής ανάλυσης ➤ Υποκουλτούρες έναντι ενιαίας κουλτούρας
Περιεχόμενο και ουσία	Υψηλή επικάλυψη μεταξύ των διαστάσεων που μελετήθηκαν από ερευνητές ποσοτικής κουλτούρας και παλαιότερες μελέτες από ερευνητές του κλίματος
Επιστημολογία και μέθοδοι	Πρόσφατη εμφάνιση ποσοτικών μελετών κουλτούρας και ποιοτικών μελετών κλίματος
Θεωρητικές βάσεις	Οι ρίζες της έρευνας για την κουλτούρα βρίσκονται στην κοινωνική δομή. Οι ρίζες του κλίματος στη θεωρία πεδίου του Lewin. Πολλές πρόσφατες μελέτες έχουν συνδυάσει τις δύο προηγούμενες παραδόσεις.

Πηγή: Denison, (1996)

Πίνακας 3_ Χαρακτηριστικά μιας υγιούς οργανωσιακής κουλτούρας

1. Καθιερωμένες κοινές αξίες που καθοδηγούν τη συμπεριφορά και τη λήψη αποφάσεων	2. Ένας σαφής σκοπός και κατεύθυνση ευθυγραμμίζει τις προσπάθειες και τους στόχους του οργανισμού	3. Διαφανή και τακτική επικοινωνία	4. Συνεργασία και ομαδική δουλειά	5. Οι εργαζόμενοι συμμετέχουν ενεργά και δεσμεύονται για την εργασία τους και την επιτυχία του οργανισμού
--	---	------------------------------------	-----------------------------------	---

6. Πολλαπλές ευκαιρίες για προσωπική και επαγγελματική ανάπτυξη	7. Η δουλειά των εργαζομένων αναγνωρίζεται και επιβραβεύεται	8. Μια φιλική και χωρίς περιορισμούς ατμόσφαιρα που εκτιμά τις διαφορετικές προοπτικές και προωθεί την ισότητα	9. Η αξιοπιστία και η εμπιστοσύνη έχουν οικοδομηθεί μέσω ηθικής ηγεσίας και διαφανούς λήψης αποφάσεων	10. Σαφείς στόχους και στρατηγικές
11. Υψηλά επίπεδα εμπιστοσύνης και ευελιξίας	12. Οι εργαζόμενοι είναι ενδυναμωμένοι και ενθαρρυμένοι στο να παίρνουν πρωτοβουλίες	13. Μηχανισμοί να είναι σε θέση να χειρίζονται διαφωνίες εποικοδομητικά	14. Διατήρηση υψηλών ηθικών προτύπων	15. Αλληλεπίδραση και συνεισφορά στην κοινότητα πέρα από τον οργανισμό

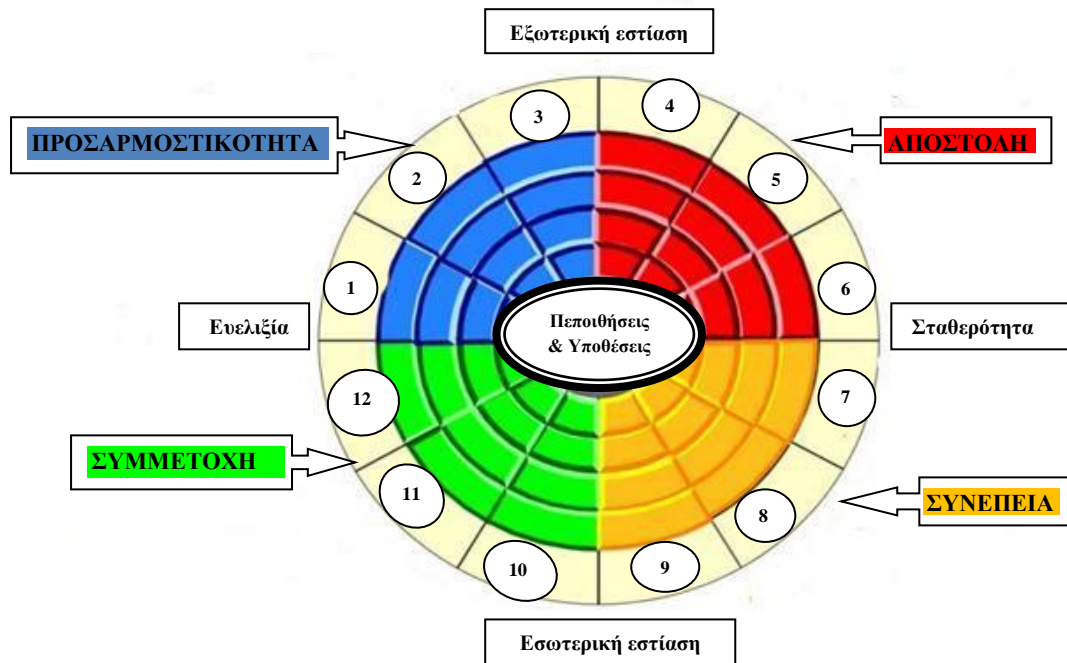
Πηγή: Von Moltke, (2024)

Εικόνα 1 _ Διαστάσεις οργανωσιακής κουλτούρας



Πηγή: Robbins & Coulter, (2012)

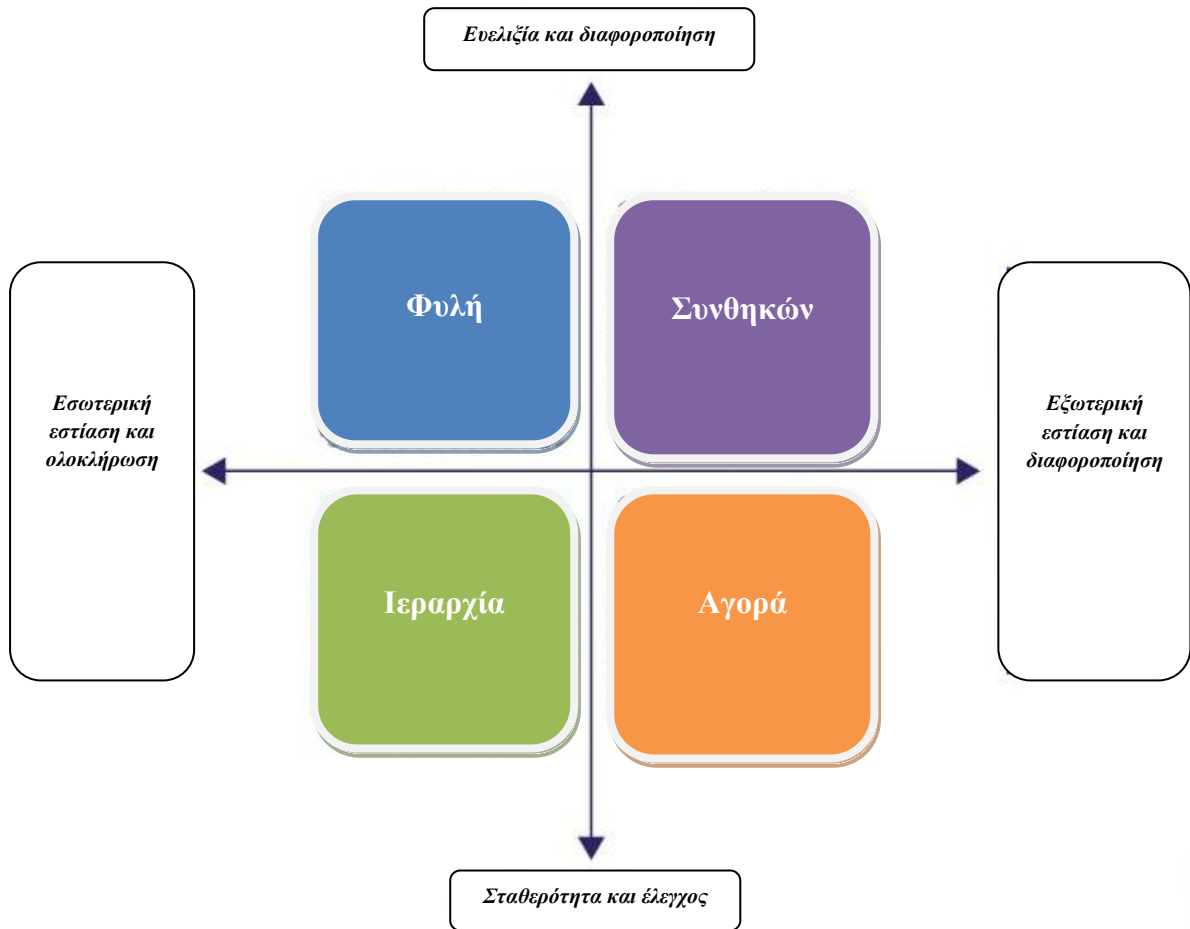
Εικόνα 2_ Το Μοντέλο οργανωσιακής κουλτούρας του Denison



Προσαρμοστικότητα: 1. Δημιουργία αλλαγής, 2. Εστίαση στον πελάτη, 3. Οργανωσιακή μάθηση, **Αποστολή:** 4. Στρατηγική κατεύθυνση, 5. Στόχοι, 6. Όραμα, **Συνέπεια:** 7. Βασικές αξίες, 8. Συνένεση, 9. Συντονισμός και ολοκλήρωση, **Συμμετογή:** 10. Εργασία, 11. Ομαδικός προσανατολισμός, 12. Ανάπτυξη ικανοτήτων

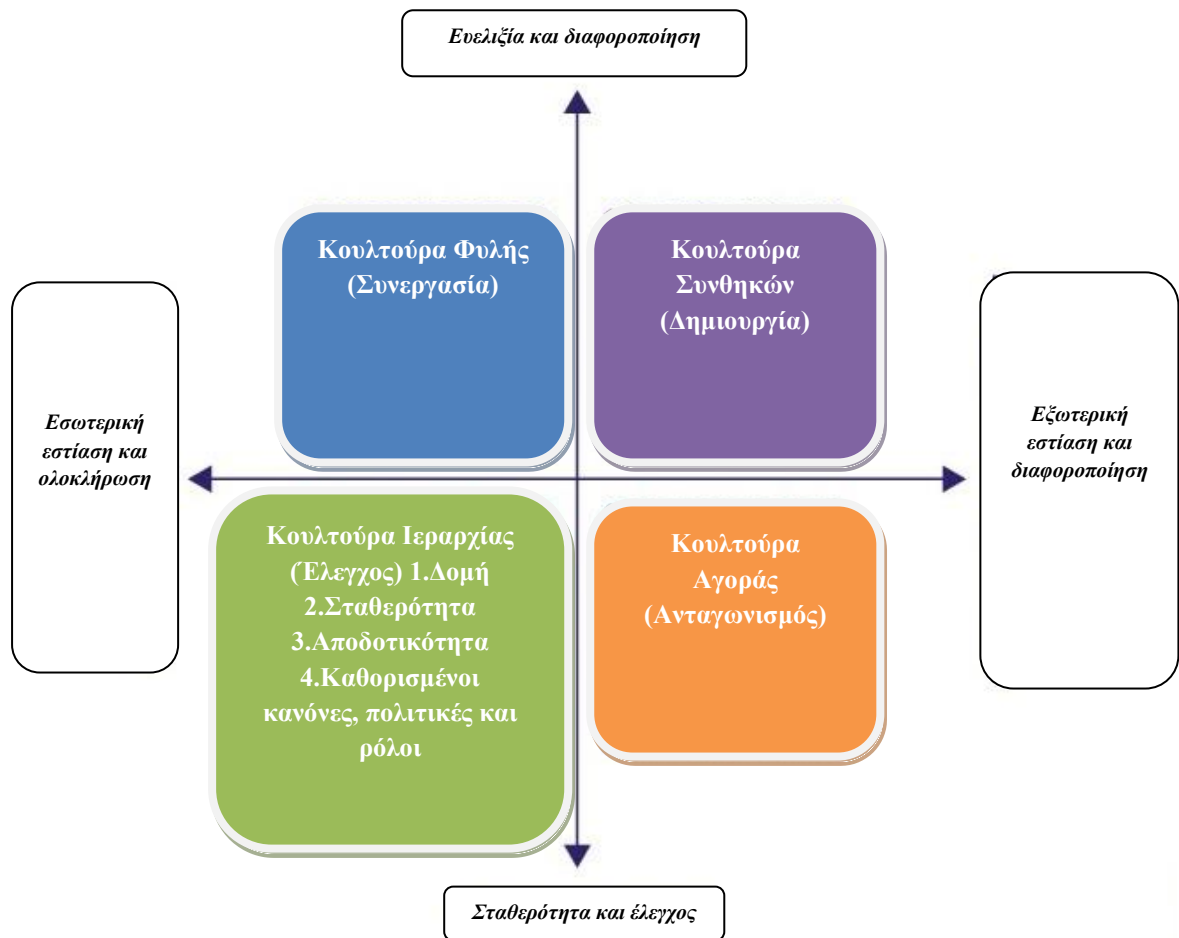
Πηγή: Gutterman, (2024)

Εικόνα 3_ Μοντέλο Ανταγωνιστικών Αξιών



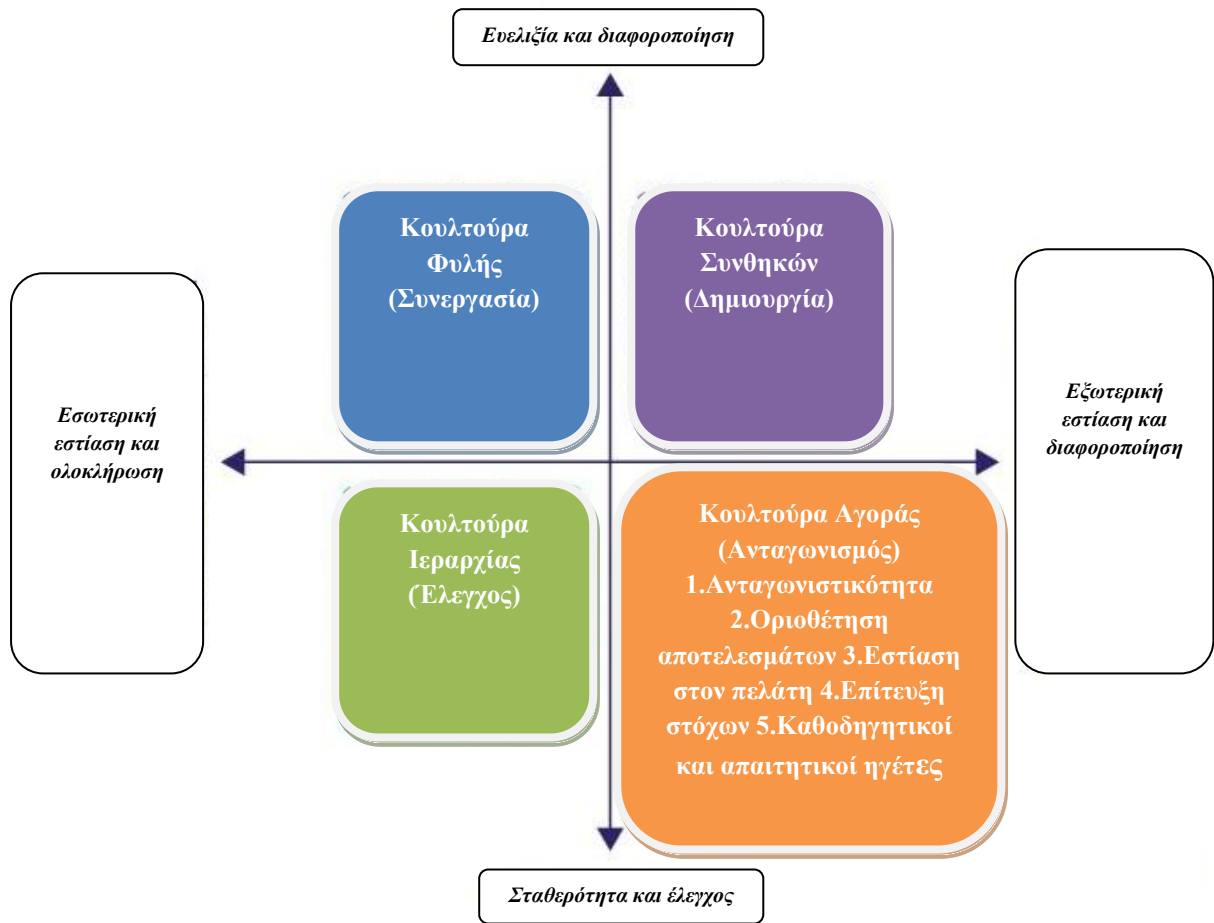
Πηγή: Von Moltke, (2024)

Εικόνα 4_ Το μοντέλο κουλτούρας της Ιεραρχίας



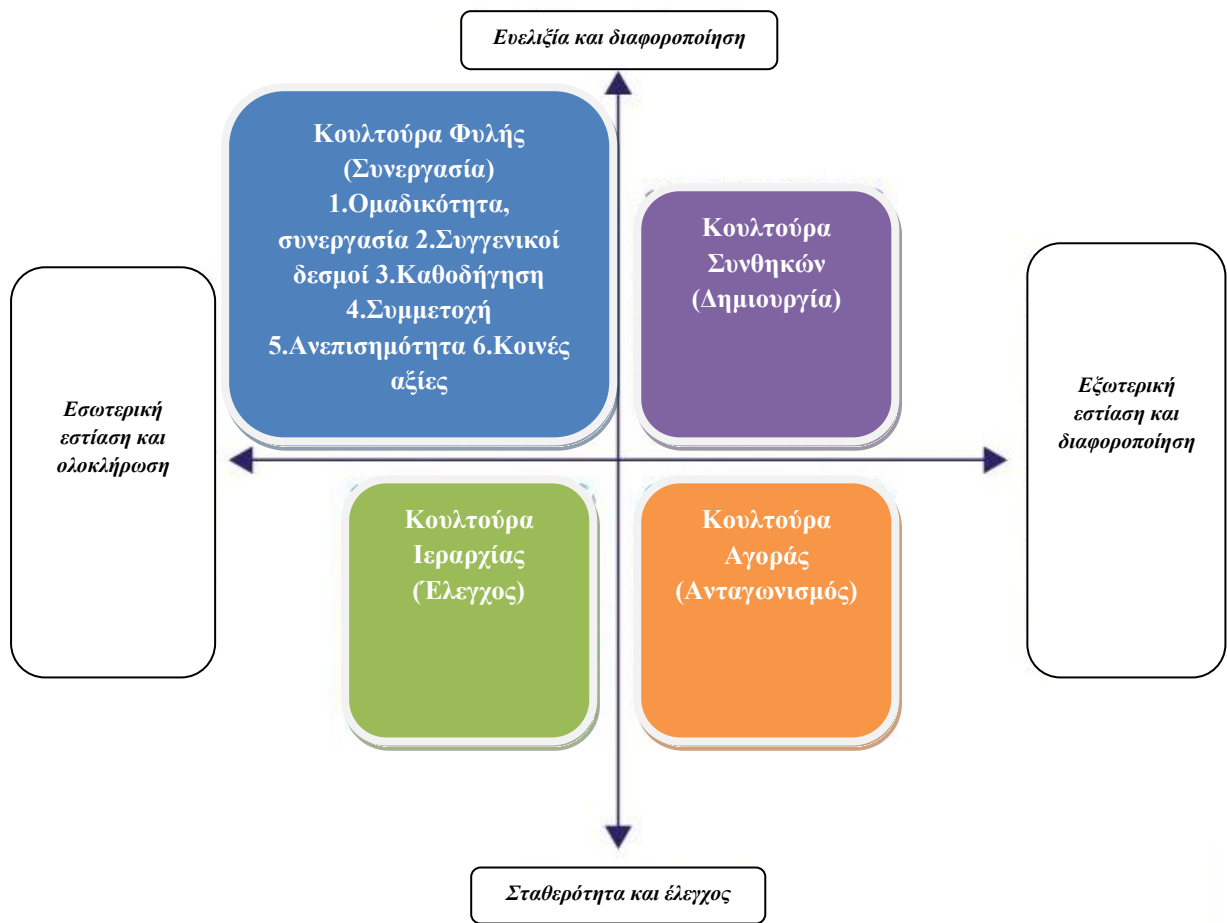
Πηγή: Von Moltke, (2024)

Εικόνα 5_ Το μοντέλο κουλτούρας της Αγοράς



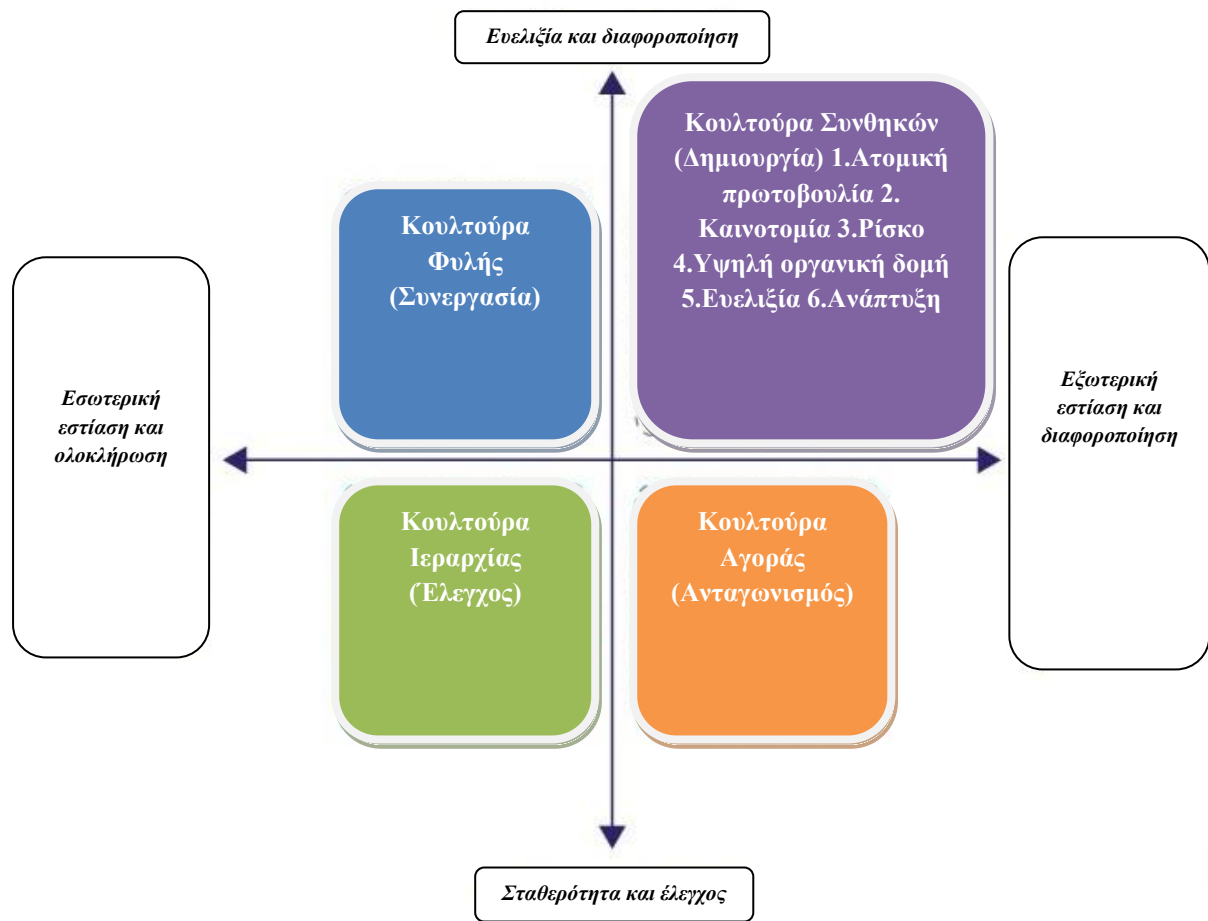
Πηγή: Von Moltke, (2024)

Εικόνα 6_ Το μοντέλο κουλτούρας της Φυλής



Πηγή: Von Moltke, (2024)

Εικόνα 7_ Το μοντέλο κουλτούρας των Συνθηκών



Πηγή: Von Moltke, (2024)

Πίνακας 4_ Ταξινόμηση των επιλεγμένων οργάνων μέτρησης της οργανωσιακής κουλτούρας

Τυπολογική Προσέγγιση	<ol style="list-style-type: none"> 1. Competing Values Framework 2. Harrison’s Organizational Ideology Questionnaire 3. Quality improvement Implementation Survey
Προσέγγιση Διάστασης	<ol style="list-style-type: none"> 1. Organizational Culture Inventory 2. Hospital Culture Questionnaire 3. Nursing Unit Culture Assessment Tool

4. Practice Culture Questionnaire
5. MacKenzie's Culture Questionnaire
6. Survey of Organizational Culture
7. Corporate Culture Questionnaire
8. Core Employee Opinion Questionnaire
9. Hofstede's Organizational Culture Questionnaire
10. Organizational Culture Survey

Πηγή: Scott et al, (2003).

Πίνακας 5_ Εργαλεία και Προσεγγίσεις για τη διερεύνηση της οργανωσιακής κουλτούρας

α/α	Εργαλεία Μέτρησης Οργανωσιακής κουλτούρας
1	Assessing Learning Culture Scale*
2	Assessment of Organizational Readiness for Evidence-Based Health Care Intervention
3	Competing Values Framework (ipsative)*/(Likert scale)*
4	Competing Values Instrument for Organizational Culture (Chang and Wiebe)
5	Competing Values Instrument for Organizational Culture (Howard)
6	Competing Values Instrument for Organizational Culture (Quinn and Spreitzer)
7	NIC/Q 2000 Tool
10	Competing Values Instrument for Organizational Culture (Zammuto and Krakower)
11	National VA Quality Improvement Survey (NQIS)
13	Organizational Culture Assessment Instrument (OCAI) (Cameron and Quinn)
14	Concept-Mapping and Pattern –Matching Approach
15	Core Employee Questionnaire
16	Corporate Culture Questionnaire*
17	Culture Gap Survey

18	CULTURE Questionnaire in the Contextual Assessment of Organizational Culture (CAOC Approach)*
19	Culture Snapshot
20	Culture Survey*
21	Critical Incident Technique
22	The Cultural Audit*
23	Cultural Assessment Survey*
24	Cultural Consensus Analysis*
25	Denison Organizational Culture Survey*
26	Ethnography
27	Five Window Culture Assessment Framework
28	FOCUS Questionnaire*
29	General Practice Learning Organization Diagnostic Tool*
30	Global Leadership and Organizational Behavior Effectiveness (GLOBE) Culture Scales*
31	Grid/Group Model
32	Group Practice Culture Questionnaire*
33	Hofstede's Culture Measures
34	Hofstede's Culture Measure of Organizational Culture*
35	Values Survey Module*
36	Hospital Culture Questionnaire*
37	Hospital Culture Scales*
38	Hospitality industry Culture Profile*
39	Interactive Projective Test
40	Interviews
41	Inventory of Polychronic Values*
42	Japanese Organizational Culture Scale*

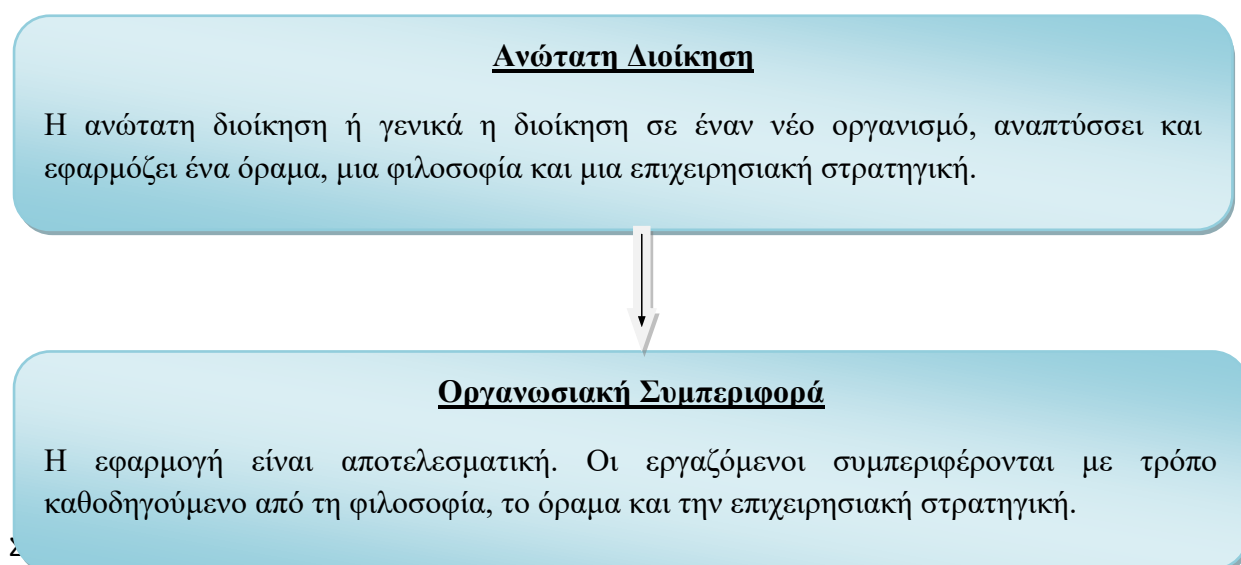
43	Laddering
44	Metaphorical Analysis
45	Narratological Approach
46	Norms Diagnostic Index*
47	Nurse Medication Questionnaire*
48	Nurse Self-Description Form*
49	Nursing Unit Cultural Assessment Tool*
50	Nursing Work Index/Nursing Work Index-Revised*
51	Organizational Assessment Survey (MetriTech)*
52	Organizational Assessment Survey (OPM)*
53	Organizational Commitment Questionnaire
54	Organizational Culture and Task (CULTURE) Questionnaire
55	Organizational Culture Assessment Instrument *
56	Organizational Culture Inventory*
57	Organizational Culture Profile (Ashkanasy)*
58	Organizational Culture Profile (O' Reilly)*
59	Organizational Culture Questionnaire (Harrison)
60	Organizational and Team Indicator*
61	Organizational Culture Survey*
62	Organizational Development Questionnaire*
63	Organizational Norms Opinionnaire
64	Perceived Cultural Compatibility Index*
65	Perceived Organizational Culture *
66	Personal, Customer Orientation, Organizational and Cultural Issues Model*
67	Practice Culture Questionnaire

68	Questionnaire of Organizational Culture*
69	Repertory Grids
70	School Quality Management Culture Survey*
71	School Values Inventory*
72	School Work Culture Profile*
73	Semiotics
74	Storytelling
75	Thomas' Questionnaire on Organizational Culture*
76	Time Dimension Scales*
77	Twenty Statements Test
78	Van der Post Questionnaire*
79	Wallach's Organizational Culture Index*
80	Ward Organizational Feature Scale (Nurses' Opinion Questionnaire)*
81	Women Workplace Culture Questionnaire*
82	Work Culture Assessment Scale

*Όργανα και προσεγγίσεις που υποβάλλονται σε ψυχομετρική αξιολόγηση.

Πηγή: Jung et al, (2009)

Διάγραμμα 2_ Κοινό πρότυπο στην εμφάνιση οργανωσιακής κουλτούρας





Αποτελέσματα

Τα αποτελέσματα είναι θετικά και ο οργανισμός επιτυγχάνει σε πολλούς επί σειρά ετών.



Οργανωσιακή Κουλτούρα

Η κουλτούρα που δημιουργείται στον οργανισμό αντανακλά το όραμα, τη φιλοσοφία και τις εμπειρίες των ανθρώπων του, οι οποίοι ακολουθούν την επιχειρησιακή στρατηγική.

Πηγή: Kotter & Heskett (1992)

Πίνακας 6_ Βασικοί και Περιγραφικοί Δείκτες ανά τομέα Ποιότητας Ζωής

Διαστάσεις της Ποιότητας Ζωής	Δείκτες και Περιγραφικοί Δείκτες
<ul style="list-style-type: none"> • Συναισθηματική ευεξία 	<ul style="list-style-type: none"> -Ικανοποίηση (διάθεση, απόλαυση) -Αυτοεκτίμηση -Έλλειψη άγχους (έλεγχος)
<ul style="list-style-type: none"> • Διαπροσωπικές σχέσεις 	<ul style="list-style-type: none"> -Αλληλεπιδράσεις (κοινωνικά δίκτυα, επαφές) -Σχέσεις (οικογένεια, φίλοι, συνομήλικοι) -Υποστήριξη (συναισθηματικά, σωματικά, οικονομικά)
<ul style="list-style-type: none"> • Υλική ευημερία 	<ul style="list-style-type: none"> -Οικονομική κατάσταση (εισόδημα, παροχές) -Απασχόληση (εργασιακή κατάσταση, εργασία, περιβάλλον) -Κατοικία (τύπος κατοικίας, ιδιοκτησία)
<ul style="list-style-type: none"> • Προσωπική ανάπτυξη 	<ul style="list-style-type: none"> -Εκπαίδευση (επιτεύγματα) -Προσωπική ικανότητα (γνωστική, κοινωνική,

	<p>πρακτική)</p> <p>-Απόδοση (επιτυχία, επίτευγμα, παραγωγικότητα)</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Φυσική ευεξία 	<p>-Υγεία (λειτουργία, συμπτώματα, φυσική κατάσταση, διατροφή)</p> <p>-Δραστηριότητες καθημερινής ζωής (δεξιότητες αυτοφροντίδας, κινητικότητα)</p> <p>-Αναψυχή (χόμπι)</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Αυτοπροσδιορισμός 	<p>-Αυτονομία/προσωπικός έλεγχος (ανεξαρτησία)</p> <p>-Στόχοι και προσωπικές αξίες (επιθυμίες, προσδοκίες)</p> <p>-Επιλογές (ευκαιρίες, προτιμήσεις)</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Κοινωνική ενσωμάτωση 	<p>-Κοινωνική ολοκλήρωση και συμμετοχή</p> <p>-Κοινωνικοί ρόλοι (εθελοντισμός)</p> <p>-Κοινωνική υποστήριξη (δίκτυο υποστήριξης, υπηρεσίες)</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Δικαιώματα 	<p>-Ανθρώπινα (σεβασμός, αξιοπρέπεια, ισότητα)</p> <p>-Νομικά (ιθαγένεια, πρόσβαση, δίκαιη αντιμετώπιση)</p>

Πηγή: Schalock, 2004

Πίνακας 7_ Τρόπος ένωσης των ερωτήσεων του ερωτηματολογίου OCAI

Μεταβλητές	Ερωτήσεις
A παρούσα κατάσταση (κουλτούρα παρέας)	A1 παρούσα+A2 παρούσα+A3 παρούσα+A4 παρούσα+A5 παρούσα+A6 παρούσα / 6
A επιθυμητή κατάσταση (κουλτούρα παρέας)	A1 επιθυμητή+A2 επιθυμητή+A3 επιθυμητή+A4 επιθυμητή+A5 επιθυμητή+A6 επιθυμητή / 6
B παρούσα κατάσταση (κουλτούρα συνθηκών)	B1 παρούσα+B2 παρούσα+B3 παρούσα+B4 παρούσα+B5 παρούσα+B6 παρούσα / 6

Β επιθυμητή κατάσταση (κουλτούρα συνθηκών)	B1 επιθυμητή+B2 επιθυμητή+B3 επιθυμητή+B4 επιθυμητή+B5 επιθυμητή+B6 επιθυμητή / 6
Γ παρούσα κατάσταση (κουλτούρα αγοράς)	Γ1 παρούσα+Γ2 παρούσα+Γ3 παρούσα+Γ4 παρούσα+Γ5 παρούσα+Γ6 παρούσα / 6
Γ επιθυμητή κατάσταση (κουλτούρα αγοράς)	Γ1 επιθυμητή+Γ2 επιθυμητή+Γ3 επιθυμητή+Γ4 επιθυμητή+Γ5 επιθυμητή+Γ6 επιθυμητή / 6
Δ παρούσα κατάσταση (ιεραρχική κουλτούρα)	Δ1 παρούσα+Δ2 παρούσα+Δ3 παρούσα+Δ4 παρούσα+Δ5 παρούσα+Δ6 παρούσα / 6
Δ επιθυμητή κατάσταση (ιεραρχική κουλτούρα)	Δ1 επιθυμητή+Δ2 επιθυμητή+Δ3 επιθυμητή+Δ4 επιθυμητή+Δ5 επιθυμητή+Δ6 επιθυμητή / 6

Πηγή: Ιδία επεξεργασία

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β

Τεκμήριο 1_ Α Μέρος Ερωτηματολογίου – Δημογραφικά στοιχεία

<p>ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ</p> <p>Δημογραφικά στοιχεία</p> <ul style="list-style-type: none"> • Παρακαλούμε σημειώστε: <p>1. Ποιο είναι το φύλο σας;</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Άνδρας <input type="radio"/> Γυναίκα <p>2. Ποιος είναι ο τίτλος της θέσης σας;</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Προϊστάμενος Τμήματος <input type="radio"/> Προϊστάμενος Τομέα <input type="radio"/> Προϊστάμενος Διεύθυνσης <input type="radio"/> Άλλο <p>3. Ποια είναι η ειδικότητά σας;</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Ιατρός
--

- Νοσηλευτής/Βοηθός Νοσηλευτή
- Διοικητικός Υπάλληλος
- Παραϊατρικό προσωπικό
- Επιστημονικό προσωπικό
- Τεχνικό προσωπικό
- Λοιπό προσωπικό

4. Πόσα είναι τα έτη προϋπηρεσίας σας;

5. Ποια είναι η ηλικία σας;

- 18-24
- 25-34
- 35-44
- 45-54
- 55-64
- 65 και άνω

6. Ποιο είναι το επίπεδο εκπαίδευσής σας;

- ΥΕ
- ΔΕ
- ΤΕΙ
- ΑΕΙ
- Μεταπτυχιακό
- Διδακτορικό

7. Ποιο είναι το τμήμα στο οποίο εργάζεστε;

Τεκμήριο 2_ Β Μέρος Ερωτηματολογίου – Ερωτηματολόγιο ΟCAI

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ
ΕΚΤΙΜΗΣΗΣ ΟΡΓΑΝΩΣΙΑΚΗΣ ΚΟΥΛΤΟΥΡΑΣ

Αγαπητή Κυρία, Αγαπητέ Κύριε,

Η παρούσα έρευνα επιδιώκει να εκτιμήσει, σε γενικές γραμμές, τον τρόπο αντίληψης και συμπεριφοράς σε ότι αφορά την οργάνωση της εργασίας στον Οργανισμό σας.

Σε κάθε ένα από τους παρακάτω πίνακες του ερωτηματολογίου **περιγράφονται τέσσερις διαφορετικοί τύποι οργανισμού** (Α, Β, Γ και Δ) που διαφέρουν μεταξύ τους ως προς ένα χαρακτηριστικό. Παρακαλούμε να **μοιράσετε 100 μονάδες** μεταξύ των τεσσάρων περιγραφόμενων οργανισμών:

- ▶ Στην στήλη **Παρούσα Κατάσταση** ανάλογα με το πόσο όμοιες καταστάσεις συναντάτε στον Οργανισμό σας σήμερα. Για κάθε ερώτηση πρέπει να μοιράσετε συνολικά **100 μονάδες**.

Παράδειγμα: εάν σε κάποια ερώτηση ο Α οργανισμός μοιάζει πολύ με το δικό σας, ο Β μοιάζει κάπως, ενώ ο Γ και ο Δ δεν μοιάζουν καθόλου, δίνετε 70 μονάδες στον Α, 30 στον Β και 0 μονάδες στο Γ και στο Δ. **Το σύνολο πρέπει πάντα να είναι 100.**

- ▶ Στην στήλη **Επιθυμητή Κατάσταση**, να μοιράσετε συνολικά **100** μονάδες, όπως και προηγουμένως, ανάλογα με το ποια κατάσταση θα θέλατε να συναντάτε στον οργανισμό σας σε πέντε (5) χρόνια από σήμερα. Το σύνολο πρέπει πάλι να είναι 100.

1.	ΚΥΡΙΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ (Μοιράστε τις 100 μονάδες)	ΠΑΡΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ (σήμερα)	ΕΠΙΘΥΜΗΤΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ (σε 5 χρόνια)
A.	Στον Οργανισμό επικρατεί ένα ανθρώπινο εργασιακό κλίμα . Είναι σαν μια μεγάλη οικογένεια. Οι εργαζόμενοι φαίνεται να έχουν πολλά κοινά σημεία.		
B.	Στον Οργανισμό επικρατεί η επιχειρηματικότητα και ο δυναμισμός . Οι εργαζόμενοι δεν φοβούνται να παίρνουν καινοτόμες αποφάσεις και ρίσκα.		
Γ.	Ο Οργανισμός δίνει έμφαση στα αποτελέσματα και στην ολοκλήρωση της εργασίας. Το προσωπικό είναι ανταγωνιστικό και προσανατολισμένο στην επίτευξη των στόχων .		

Δ.	Στον Οργανισμό επικρατεί ο έλεγχος και οι κανονισμοί . Οι γραφειοκρατικές διαδικασίες γενικά καθοδηγούν τις δραστηριότητες του προσωπικού.		
	ΣΥΝΟΛΟ	100	100

2.	Η ΗΓΕΣΙΑ ΤΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ (Μοιράστε τις 100 μονάδες)	ΠΑΡΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ (σήμερα)	ΕΠΙΘΥΜΗΤΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ (σε 5 χρόνια)
A.	Η ηγεσία του Οργανισμού θεωρείται ότι συμβάλλει στη καθοδήγηση , προστατεύει και διευκολύνει την εργασία των εργαζόμενων.		
B.	Η ηγεσία του Οργανισμού θεωρείται ότι συμβάλλει στην καινοτομία , στην επιχειρηματικότητα και στην ανάληψη κινδύνων.		
Γ.	Η ηγεσία του Οργανισμού θεωρείται ότι συμβάλλει στην ανταγωνιστικότητα , και δίνει μεγάλη έμφαση στα αποτελέσματα των εργασιών .		
Δ.	Η ηγεσία του Οργανισμού θεωρείται ότι συμβάλλει στο συντονισμό , στην οργάνωση και ενδιαφέρεται κυρίως για την ροή των διαδικασιών .		
	ΣΥΝΟΛΟ	100	100

3.	ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ (Μοιράστε τις 100 μονάδες)	ΠΑΡΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ (σήμερα)	ΕΠΙΘΥΜΗΤΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ (σε 5 χρόνια)
A.	Η διοίκηση του προσωπικού χαρακτηρίζεται από ομαδικότητα , συναίνεση και συμμετοχή .		
B.	Η διοίκηση του προσωπικού χαρακτηρίζεται από καινοτομία , ατομική πρωτοβουλία , ελευθερία και πρωτοτυπία .		
Γ.	Η διοίκηση του προσωπικού χαρακτηρίζεται από υψηλού βαθμού ανταγωνιστικότητα , υψηλές απαιτήσεις από τους εργαζόμενους και δίνει έμφαση στην παραγωγή και την επίτευξη των στόχων .		
Δ.	Η διοίκηση του προσωπικού χαρακτηρίζεται από		

	ασφάλεια και μονιμότητα της εργασίας, μονοτονία και σταθερότητα στις εργασιακές σχέσεις.		
	ΣΥΝΟΛΟ	100	100

4.	ΚΥΡΙΑΡΧΟ ΣΤΟΙΧΕΙΟ ΤΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ (Μοιράστε τις 100 μονάδες)	ΠΑΡΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ (σήμερα)	ΕΠΙΘΥΜΗΤΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ (σε 5 χρόνια)
A.	Το κυρίαρχο στοιχείο στον Οργανισμό είναι η πίστη , η αμοιβαία εμπιστοσύνη και η δέσμευση στον οργανισμό.		
B.	Το κυρίαρχο στοιχείο στον Οργανισμό είναι η δέσμευση στην καινοτομία και την ανάπτυξη . Δίδεται έμφαση στα κρίσιμα σημεία.		
Γ.	Το κυρίαρχο στοιχείο στον Οργανισμό είναι η έμφαση στην ανταγωνιστικότητα , στην επίτευξη των στόχων και στην επιτυχία στον τομέα υγείας.		
Δ.	Το κυρίαρχο στοιχείο στον Οργανισμό είναι η εφαρμογή των τυπικών διαδικασιών, κανόνων και πολιτικών. Είναι σημαντικό για τον οργανισμό, η διατήρηση της ροής των διαδικασιών .		
	ΣΥΝΟΛΟ	100	100

5.	ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΗΣ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗΣ (Μοιράστε τις 100 μονάδες)	ΠΑΡΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ (σήμερα)	ΕΠΙΘΥΜΗΤΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ (σε 5 χρόνια)
A.	Ο Οργανισμός δίνει έμφαση στην ανάπτυξη των ανθρωπίνων πόρων. Υπάρχει υψηλός βαθμός εμπιστοσύνης, φιλικότητας και συμμετοχής .		
B.	Ο Οργανισμός δίνει έμφαση στην άντληση νέων πόρων και νέων ευκαιριών . Οι δοκιμές νέων ιδεών, ευκαιριών και ο πειραματισμός έχει ιδιαίτερη σημασία.		
Γ.	Ο Οργανισμός δίνει έμφαση στις ανταγωνιστικές δράσεις και στην επίτευξη των στόχων . Δίδεται ιδιαίτερη σημασία στην επιτυχία στον τομέα υγείας.		

Δ.	Ο Οργανισμός δίνει έμφαση στη μονιμότητα και τη σταθερότητα των συνθηκών. Είναι σημαντικός ο έλεγχος, η αποδοτικότητα και οι διαδικασίες.		
	ΣΥΝΟΛΟ	100	100

6.	ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΠΙΤΥΧΙΑΣ (Μοιράστε τις 100 μονάδες)	ΠΑΡΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ (σήμερα)	ΕΠΙΘΥΜΗΤΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ (σε 5 χρόνια)
A.	Στον Οργανισμό, η επιτυχία ορίζεται από την ανάπτυξη των ανθρώπινων πόρων, την ομαδικότητα της εργασίας, τη δέσμευση των εργαζομένων και το ενδιαφέρον για τους ανθρώπους.		
B.	Στον Οργανισμό, η επιτυχία ορίζεται ως η προσφορά καινοτόμων υπηρεσιών. Είναι πρωτοπόρο και καινοτόμο.		
Γ.	Ο Οργανισμός ορίζει την επιτυχία με βάση την επιτυχία στον τομέα υγείας. Η ανταγωνιστικότητα είναι το κύριο μέλημα.		
Δ.	Στον Οργανισμό, η επιτυχία ορίζεται ως η αποδοτικότητα. Το χαμηλό κόστος λειτουργίας, η αξιοπιστία στην παροχή υπηρεσιών και ο καλός προγραμματισμός είναι τα κριτήρια της επιτυχίας.		
	ΣΥΝΟΛΟ	100	100

**ΕΥΧΑΡΙΣΤΟΥΜΕ ΠΟΛΥ ΓΙΑ ΤΟ ΧΡΟΝΟ ΠΟΥ ΔΙΑΘΕΣΑΤΕ
ΓΙΑ ΤΗ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗ ΤΟΥ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ**

*Υπεύθυνη μετάφρασης και προσαρμογής στα Ελληνικά δεδομένα
Γούλα Ασπασία –Καθηγήτρια Τμήματος Διοίκησης Επιχειρήσεων-Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας του
Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής*

ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΖΩΗΣ

5^η έκδοση (2009)

Όταν υποστηρίζεις ανθρώπους έχεις άμεση επαφή με τις ζωές τους. Όπως ίσως έχετε διαπιστώσει η συμπόνια σας για αυτούς που βοηθάτε μπορεί να σας επηρεάσει με θετικούς και αρνητικούς τρόπους. Παρακάτω υπάρχουν κάποιες ερωτήσεις σχετικά με τις εμπειρίες σας, και θετικές και αρνητικές, ως επαγγελματίας. Σκεφτείτε την κάθε μια από τις ακόλουθες ερωτήσεις σε σχέση με σας και την τρέχουσα εργασιακή σας κατάσταση. Επιλέξτε τον αριθμό που ειλικρινά αντικατοπτρίζει το πόσο συχνά βιώσατε αυτά τα πράγματα τις τελευταίες 30 μέρες.

		Ποτέ	Σπάνια	Μερικές φορές	Συχνά	Πολύ Συχνά
1	Είμαι ευτυχισμένος/η					
2	Ανησυχώ έντονα για περισσότερα από ένα άτομα τα οποία υποστηρίζω					
3	Λαμβάνω ικανοποίηση από το γεγονός ότι μπορώ να υποστηρίξω ανθρώπους					
4	Νοιώθω ότι συνδέομαι με τους άλλους					
5	Αναπηδώ ή ξαφνιάζομαι από απροσδόκητους ήχους					
6	Αισθάνομαι αναζωογονημένος αφότου δουλέψω μ' αυτούς που υποστηρίζω					
7	Δυσκολεύομαι να διαχωρίσω την προσωπική μου ζωή από τη ζωή μου ως επαγγελματίας					
8	Δεν είμαι τόσο παραγωγικός στη δουλειά επειδή χάνω τον ύπνο μου λόγω τραυματικών εμπειριών κάποιου από τα άτομα που φροντίζω/υποστηρίζω					
9	Νομίζω ότι ίσως να έχω επηρεαστεί από το τραυματικό άγχος αυτών που υποστηρίζω					
10	Αισθάνομαι εγκλωβισμένος από τη δουλειά μου					
11	Λόγω της βοήθειας που παρέχω, έχω αισθανθεί εκνευρισμένος για διάφορα πράγματα					
12	Μου αρέσει η δουλειά μου					
13	Αισθάνομαι μελαγχολικός εξαιτίας των τραυματικών εμπειριών των ανθρώπων που					

	βοηθώ					
14	Αισθάνομαι σαν να βιώνω το τραύμα κάποιου που έχω βοηθήσει					
15	Έχω πεποιθήσεις οι οποίες με στηρίζουν					
16	Είμαι ευχαριστημένος με το πώς καταφέρνω να ακολουθώ τις τεχνικές υποστήριξης και τα πρωτόκολλα					
17	Είμαι το άτομο που πάντα ήθελα να είμαι					
18	Η δουλειά μου με κάνει να αισθάνομαι ικανοποιημένος-η					
19	Αισθάνομαι εξαντλημένος /η λόγω της δουλειάς μου					
20	Έχω ευχάριστες σκέψεις, συναισθήματα γι' αυτούς που υποστηρίζω και για το πώς θα μπορούσα να τους βοηθήσω					
21	Αισθάνομαι καταβεβλημένος/η επειδή ο φόρτος εργασίας μου φαίνεται ατελείωτος					
22	Πιστεύω ότι μπορώ να κάνω τη διαφορά μέσω της δουλειάς μου					
23	Αποφεύγω συγκεκριμένες δραστηριότητες ή καταστάσεις επειδή μου θυμίζουν τρομακτικές εμπειρίες των ανθρώπων που υποστηρίζω					
24	Είμαι υπερήφανος για το τι μπορώ να κάνω για να βοηθήσω					
25	Ως αποτέλεσμα της παροχής βοήθειας στους άλλους, έχω ενοχλητικές, τρομακτικές σκέψεις					
26	Αισθάνομαι ότι «βαλτώνω» από το σύστημα					
27	Έχω σκέψεις ότι είμαι επιτυχημένος ως επαγγελματίας					
28	Δεν μπορώ να ανακαλέσω σημαντικά μέρη της δουλειάς μου που αφορούν θύματα τραυματισμού					
29	Είμαι ένας άνθρωπος που νοιάζεται πολύ					
30	Είμαι ευτυχής που επέλεξα να κάνω αυτή τη δουλειά					

©B. Hundnall Stamm, 2009 Professional Quality of Life. Compassion, Satisfaction and Fatigue Version 5 (ProQOL) /www.isu.edu/-bhstamm or www.proqol.org. This test may be freely copied as long as (a) author is credited, (b) no changes are made and (c) it is not sold.

Τεκμήριο 4_ Αίτηση χορήγησης άδειας για εκπόνηση μελέτης στο Γ.Ν Σύρου «Βαρδάκειο & Πρώιο»



0000375536

ΓΝ ΣΥΡΟΥ 23/10/2024
Α. Π.: Εισερχ. 11047
Ημ/νία Αποστολής: 25/10/2024



ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ

Προς
Το Επιστημονικό Συμβούλιο,
Επιτροπή Ηθικής και Δεοντολογίας
Γενικό Νοσοκομείο Σύρου «Βαρδάκειο & Πρώτο»

Κοιν.:

Διοικητή Γενικού Νοσοκομείου Σύρου «Βαρδάκειο & Πρώτο»

Ερμούπολη, 22/10/2024

Θέμα: Χορήγηση άδειας για εκπόνηση μελέτης στο Νοσοκομείο σας

Αξιότιμε κ. Πρόεδρε και μέλη του Επιστημονικού Συμβουλίου,

Φοιτώ στο Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών «Διοίκηση Μονάδων Υγείας» (ΔΜΥ) του Ελληνικού Ανοικτού Πανεπιστημίου (ΕΑΠ) και πρόκειται να εκπονήσω τη Διπλωματική μου Εργασία, με θέμα: « Η οργανωσιακή κουλτούρα και πώς αυτή επιδρά στην ποιότητα της επαγγελματικής ζωής των εργαζομένων ενός Δημόσιου Γενικού Νοσοκομείου» υπό την επίβλεψη του Καθηγητή – Συμβούλου στο ΕΑΠ, Δρ. Χαράλαμπου Γ. Πλατή.

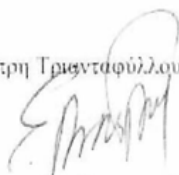
Σκοπός της μελέτης, είναι η αποτύπωση της οργανωσιακής κουλτούρας σε σχέση με την ποιότητα της επαγγελματικής υγείας των εργαζομένων του Γ.Ν Σύρου, η διερεύνηση των παραγόντων που επηρεάζουν την κοινωνική και ψυχολογική κατάσταση των εργαζομένων, με απότερο στόχο την προσπάθεια βελτίωσης της ποιότητας της επαγγελματικής ζωής τους.

Σε αυτό το πλαίσιο αιτούμαι την άδεια σας, ώστε να διανεμω στους εργαζόμενους του Γενικού Νοσοκομείου Σύρου «Βαρδάκειο & Πρώτο», ερευνητικό ερωτηματολόγιο για την ανάγνωση των παραπάνω θεμάτων. Σας διαβεβαιώνω πως κατά τη συλλογή των δεδομένων, θα τηρηθούν όλοι οι κανόνες ηθικής και δεοντολογίας. Η συμμετοχή του προσωπικού θα είναι εθελοντική, θα τηρηθεί πλήρης ανωνυμία και οι πληροφορίες που θα συλλεχθούν θα είναι απόρρητες, ενώ η επεξεργασία των δεδομένων και τα αναμενόμενα αποτελέσματα, θα αφορούν

αποκλειστικά στους σκοπούς της έρευνας. Τέλος, το Νοσοκομείο δεν θα έχει καμία οικονομική επιβάρυνση.

Παρακαλώ όπως μου επιτρέψετε την διεξαγωγή της προαναφερθείσας έρευνας υπό τις προϋποθέσεις που σας περιέγραψα. Για οποιαδήποτε πρόσθετη πληροφορία θα βρίσκομαι στη διάθεσή σας.

Δεσύπρη Τριανταφύλλου Ευαγγελία



Προϊσταμένη Οικονομικής Υπηρεσίας

Μεταπτυχιακή φοιτήτρια ΕΑΠ

E - mail: edesypri@vardakeio.gov.gr

Τηλέφωνο επικοινωνίας: 6973066628, 2281360707

Δρ. Χ Γ Πλατής

Καθηγητής - Σύμβουλος ΕΑΠ

**Τεκμήριο 5_ Έγκριση επιστημονικού συμβουλίου για εκπόνηση μελέτης στο Γ.Ν Σύρου
«Βαρδάκειο & Πρώιο»**



**ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΣΥΡΟΥ
«ΒΑΡΔΑΚΕΙΟ & ΠΡΩΪΟ»**

**Σύρος :17-11-24
Αρ. Πρωτ.**

**ΑΠΟΣΠΑΣΜΑ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ 16^{ος} /15.11.2024 ΤΑΚΤΙΚΗΣ ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗΣ ΤΟΥ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ
ΤΟΥ Γ.Ν ΣΥΡΟΥ «ΒΑΡΔΑΚΕΙΟ & ΠΡΩΪΟ»**

ΘΕΜΑ 6

ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΑΔΕΙΑΣ ΓΙΑ ΕΚΠΟΝΗΣΗ ΜΕΛΕΤΗΣ ΣΤΟ ΓΝ ΣΥΡΟΥ

Διαβιβάζεται το με αριθμ. πρωτ.11047/23-10-2024 έγγραφο αίτημα της κα Δεσύπρη Ευαγγελίας, Προϊσταμένης του Οικονομικού Τμήματος του ΓΝ Σύρου με το οποίο ζητά την χορήγηση άδειας για εκπόνηση μελέτης στο Νοσοκομείο με θέμα «Η οργανωτική κουλτούρα και πως αυτή επιδρά στην ποιότητα της επαγγελματικής ζωής των εργαζομένων ενός Δημόσιου Γενικού Νοσοκομείου» με την διανομή ερωτηματολογίου το οποίο και επισυνάπτεται στο πλαίσιο Διπλωματικής Εργασίας Μεταπτυχιακών Σπουδών.

Ο κος Άγας λαμβάνει το λόγο και εισηγείται θετικά στην ικανοποίηση του αιτήματος της κας Δεσύπρη.

Το Επιστημονικό Συμβούλιο λαμβάνοντας υπόψη

1. Το αίτημα της κα Δεσύπρη Ευαγγελίας
2. Την εισήγηση του Προέδρου
3. Την διαλογική συζήτηση των μελών του

Ομόφωνα αποφασίζει

και εισηγείται θετικά την διανομή ερωτηματολογίου στο πλαίσιο Διπλωματικής Εργασίας Μεταπτυχιακών Σπουδών της κας Δεσύπρη Ευαγγελίας.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

ΑΓΑΣ ΣΤΑΜΑΤΗΣ

**ΑΚΡΙΒΕΣ ΑΠΟΣΠΑΣΜΑ
Η ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ
ΠΟΥΛΑΚΗ ΜΑΡΙΑ
Ερμούπολη 17-11-2024**

«Δηλώνω ρητά ότι, σύμφωνα με το άρθρο 8 του Ν.1599/1986 η παρούσα εργασία αποτελεί αποκλειστικά προϊόν προσωπικής εργασίας και δεν προσβάλλει κάθε μορφής δικαιώματα διανοητικής ιδιοκτησίας, προσωπικότητας και προσωπικών δεδομένων τρίτων, δεν περιέχει έργα/εισφορές τρίτων για τα οποία απαιτείται άδεια των δημιουργών/δικαιούχων και δεν είναι προϊόν μερικής ή ολικής αντιγραφής, οι πηγές δε που χρησιμοποιήθηκαν περιορίζονται στις βιβλιογραφικές αναφορές και μόνον και πληρούν τους κανόνες της επιστημονικής παράθεσης.»