

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΗΣ ΚΙΝΗΣΗΣ

ΚΑΙ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΖΩΗΣ

Τμήμα Νοσηλευτικής

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ

«ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΚΡΙΣΕΩΝ»

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**«Ο ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΟΡΓΑΝΩΣΙΑΚΗΣ ΚΟΥΛΤΟΥΡΑΣ ΤΟΥ
«ΑΧΙΛΛΟΠΟΥΛΕΙΟΥ» ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΒΟΛΟΥ»**

ΤΣΙΑΜΑΝΤΑ ΜΑΡΙΑ

Νοσηλεύτρια ΠΕ

Φεβρουάριος 2012

ΣΠΑΡΤΗ

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΗΣ ΚΙΝΗΣΗΣ
ΚΑΙ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΖΩΗΣ

Τμήμα Νοσηλευτικής

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΚΡΙΣΕΩΝ»

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

«Ο ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΟΡΓΑΝΩΣΙΑΚΗΣ ΚΟΥΛΤΟΥΡΑΣ ΤΟΥ
«ΑΧΙΛΛΟΠΟΥΛΕΙΟΥ» ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΒΟΛΟΥ»

ΤΣΙΑΜΑΝΤΑ ΜΑΡΙΑ

Νοσηλεύτρια ΠΕ

Μέλη Συμβουλευτικής Επιτροπής

Επιβλέπων: Παναγιώτης Πρεζεράκος, Επίκουρος Καθηγητής

Μέλος: Μαρία Τσιρώνη, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια

Μέλος: Σοφία Ζυγά, Επίκουρη Καθηγήτρια

Φεβρουάριος 2012

ΣΠΑΡΤΗ

Copyright © ΤΣΙΑΜΑΝΤΑ ΜΑΡΙΑ, 2011

Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος. All rights reserved.

Η παρούσα διπλωματική εργασία εκπονήθηκε στο πλαίσιο των απαιτήσεων του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Ειδίκευσης «Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας και Διαχείριση Κρίσεων» του Τμήματος Νοσηλευτικής. Η έγκρισή της δεν υποδηλώνει απαραίτητως και την αποδοχή των απόψεων του συγγραφέα εκ μέρους του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου.

Βεβαιώνω ότι η παρούσα διπλωματική εργασία είναι αποτέλεσμα δικής μου δουλειάς και δεν αποτελεί προϊόν αντιγραφής. Στις δημοσιευμένες ή μη δημοσιευμένες πηγές που αναφέρω έχω χρησιμοποιήσει εισαγωγικά και όπου απαιτείται έχω παραθέσει τις πηγές τους στο τμήμα της βιβλιογραφίας.

Υπογραφή:

Η Τριμελής Εξεταστική Επιτροπή

Μαρία Τσιρώνη

Σοφία Ζυγά

Παναγιώτης Πρεζεράκος

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Η παρούσα διπλωματική εργασία εκπονήθηκε υπό την επίβλεψη του Επ. Καθηγητή Παναγιώτη Πρεζεράκου, τον οποίο θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά για την καθοδήγησή του και την άψογη συνεργασία του καθ' όλη τη διάρκεια της έρευνας και συγγραφής.

Ένα μεγάλο ευχαριστώ σε όλους τους καθηγητές του μεταπτυχιακού προγράμματος που υπήρξαν μέσα από τη διδασκαλία τους αρωγοί αστείρευτου πνευματικού πλούτου και μου μετέδωσαν το πάθος για τη Νοσηλευτική Επιστήμη και την Επιστήμη της Διοίκησης των Υπηρεσιών Υγείας..

Επίσης, ευχαριστώ όλους τους εργαζομένους του Γενικού Νοσοκομείου Βόλου που συμμετείχαν στην έρευνα και βοήθησαν στην υλοποίηση της εργασίας, καθώς και το Διοικητή του Νοσοκομείου κ. Ζαχαρόπουλο, για την παραχώρηση άδειας και παροχής κάθε δυνατής βοήθειας.

Τέλος, ένα τεράστιο ευχαριστώ στην οικογένειά μου που δεν σταμάτησαν ποτέ να πιστεύουν σε εμένα και να με υποστηρίζουν σε οποιαδήποτε απόφασή μου και αν ακολουθούσα. Για το λόγο αυτό, η παρούσα εργασία είναι αφιερωμένη σε αυτούς.

*Η ενασχόληση με την οργανωσιακή κουλτούρα
είναι ευχαρίστηση,
γιατί σε μεγάλο βαθμό οι σχετικές μελέτες
φέρνουν στο φως
τη μεγαλοπρέπεια και τη ζωτικότητα των ατόμων
που ζούνε και εργάζονται μαζί.
Αυτές οι μελέτες ακολουθούν
τον ενθουσιασμό , το πάθος και το δράμα της κοινωνικής ζωής,
η οποία συνεχίζει να είναι σημείο αναφοράς και αιτία
για τη μελέτη των οργανισμών.*

(Ouchi & Wilkins, 1985)

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

| | |
|--|----|
| ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ | 1 |
| ΕΙΣΑΓΩΓΗ | 4 |
| ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ | 6 |
| 1 ΟΡΓΑΝΩΣΙΑΚΗ ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ | 7 |
| 1.1 Εισαγωγή | 7 |
| 1.2 Εννοιολογική προσέγγιση του όρου «κουλτούρα» | 8 |
| 1.3 Εννοιολογικός προσδιορισμός της οργανωσιακής κουλτούρας | 10 |
| 1.4 Ορισμοί οργανωσιακής κουλτούρας | 11 |
| 1.5 Σχηματισμός της κουλτούρας των οργανώσεων | 12 |
| 1.6 Τα κύρια χαρακτηριστικά της κουλτούρας | 13 |
| 1.7 Τύποι οργανωσιακής κουλτούρας | 14 |
| 1.8 Διαφορά Οργανωσιακής Κουλτούρας και Οργανωσιακού Κλίματος | 21 |
| 2 ΟΡΓΑΝΩΣΙΑΚΗ ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑ | 24 |
| 2.1 Εισαγωγή | 24 |
| 2.2 Σημασία της κουλτούρας σε έναν οργανισμό υγείας | 25 |
| 2.3 Ανάλυση της κουλτούρας σε έναν οργανισμό υγείας | 26 |
| 2.4 Προσέγγιση της κουλτούρας σε έναν οργανισμό υγείας | 28 |
| 2.5 Οργανισμοί υγείας και υποκουλτούρες | 29 |
| 3 ΜΟΝΤΕΛΟ ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΤΙΚΩΝ ΑΞΙΩΝ | 32 |
| 3.1 Εισαγωγή | 32 |
| 3.2 Ποσοτική προσέγγιση της οργανωσιακής κουλτούρας από τους Quinn και Cameron | 33 |
| 3.2.1 Αναπτύσσοντας το μοντέλο των ανταγωνιστικών αξιών | 34 |

| | |
|--|-----|
| 3.2.2 Τύποι οργανωσιακής κουλτούρας βάσει του μοντέλου των ανταγωνιστικών αξιών | 36 |
| 3.3 Το ποσοτικό μοντέλο των Quinn και Cameron – Εργαλείο αξιολόγησης της οργανωσιακής κουλτούρας | 39 |
| | |
| 4 ΤΟ ΥΠΟ ΜΕΛΕΤΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ | 42 |
| 4.1 Ιστορική αναδρομή του Νοσοκομείου | 42 |
| 4.2 Οργάνωση του Νοσοκομείου | 43 |
| | |
| ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ | 46 |
| | |
| Υλικό και μέθοδος | 47 |
| · Σκοπός της έρευνας | 47 |
| · Υλικό και μέθοδος | 47 |
| | |
| Αποτελέσματα | 52 |
| Περιορισμοί Μελέτης | 86 |
| Συμπεράσματα – Συζήτηση | 87 |
| | |
| ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ | 94 |
| | |
| ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ | 101 |
| ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ I: Ερωτηματολόγιο | 102 |
| ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ II: Αποτελέσματα στατιστικής ανάλυσης (Πίνακες – Εικόνες) | 114 |
| ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ III: Άδεια χρήσης ερωτηματολογίου | 145 |
| ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ IV: Άδεια εκπόνησης της μελέτης | 146 |

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΕΠΙΛΕΓΜΕΝΩΝ ΠΙΝΑΚΩΝ

| | |
|--|----|
| Πίνακας EM1: Πλήθος εργαζομένων ανά επαγγελματική ιδιότητα και τελικό δείγμα | 49 |
| Πίνακας EM2: Χαρακτηριστικά δείγματος βάσει του φύλου | 52 |
| Πίνακας EM3: Χαρακτηριστικά δείγματος βάσει του φύλου της ηλικίας | 52 |
| Πίνακας EM4: Χαρακτηριστικά δείγματος βάσει της εκπαίδευσης | 53 |
| Πίνακας EM5: Χαρακτηριστικά δείγματος βάσει της θέσης στον Οργανισμό | 54 |
| Πίνακας EM6: Χαρακτηριστικά δείγματος βάσει των ετών προϋπηρεσίας | 54 |
| Πίνακας EM7: Χαρακτηριστικά δείγματος βάσει της προϋπηρεσίας σε άλλο Νοσοκομείο | 55 |
| Πίνακας EM8: Έτη προϋπηρεσίας σε άλλο Νοσοκομείο | 55 |
| Πίνακας EM9: Σύγκριση της σημερινής απόδοσης του Νοσοκομείου σε σχέση με την αντίστοιχη του προηγούμενου έτους | 56 |
| Πίνακας EM10: Συνολική τρέχουσα Οργανωσιακή Κουλτούρα του Γενικού Νοσοκομείου Βόλου | 62 |
| Πίνακας EM11: Συνολική επιθυμητή Οργανωσιακή Κουλτούρα του Γενικού Νοσοκομείου Βόλου | 67 |
| Πίνακας EM3A: Συνολική επιθυμητή και τρέχουσα Οργανωσιακή Κουλτούρα του Γενικού Νοσοκομείου Βόλου | 72 |

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΕΠΙΛΕΓΜΕΝΩΝ ΕΙΚΟΝΩΝ

| | |
|---|----|
| Εικόνα 3.2.1: Το μοντέλο των Ανταγωνιστικών Αξιών | 35 |
| Εικόνα EM1: Συνολική τρέχουσα Οργανωσιακή Κουλτούρα του Γενικού Νοσοκομείου Βόλου | 61 |
| Εικόνα EM2: Συνολική επιθυμητή Οργανωσιακή Κουλτούρα του Γενικού Νοσοκομείου Βόλου | 66 |
| Εικόνα EM3: Συνολική Τρέχουσα και Επιθυμητή Οργανωσιακή Κουλτούρα του Γενικού Νοσοκομείου Βόλου | 70 |

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Μέσα σε ένα περιβάλλον όπου συνεχώς μεταβάλλεται, παράγοντες όπως η παγκοσμιοποίηση, η ανάπτυξη της τεχνολογίας, ο ανταγωνισμός της αγοράς και οι νέοι τρόποι οργάνωσης, έχουν θέσει τρομερές προκλήσεις στον τομέα των υπηρεσιών υγείας (Bellou, 2008; Ζυγά, 2001). Οι υγειονομικοί οργανισμοί και κυρίως τα νοσοκομεία, καλούνται σήμερα να πραγματοποιήσουν όλες εκείνες τις αλλαγές, με στόχο την μείωση του κόστους περίθαλψης με την παράλληλη ικανοποίηση των ολοένα αυξανόμενων αναγκών των ασθενών – πελατών και την ανάπτυξη κατάλληλου ανταγωνιστικού πλεονεκτήματος που θα εξασφαλίσει την κυριαρχία στην αγορά και ουσιαστικά την επιβίωσή τους (Frings and Grant, 2005).

Τα τελευταία χρόνια έχει αυξηθεί το ενδιαφέρον των μελετητών για την οργανωσιακή κουλτούρα και πως αυτή μπορεί να επηρεάσει το περιβάλλον της υγειονομικής περίθαλψης. Πολλές έρευνες έχουν αποδείξει ότι η συγκεκριμένη έννοια, συνδέεται με την απόδοση και την αποτελεσματικότητα ενός οργανισμού και πως η σωστή διαχείρισή της μπορεί να είναι το κλειδί για την αναδιαμόρφωση και βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας (Καστανιώτη και συν, 2011).

Η έννοια της «οργανωσιακής κουλτούρας» εμφανίστηκε αρχικά τη δεκαετία του '30, ως μέρος του κινήματος των ανθρωπίνων σχέσεων, ωστόσο έγινε ευρέως γνωστή τη δεκαετία του '80, όπου και άρχισε να ερευνάται η επίδρασή της στη λειτουργία των οργανισμών (Gershon et al., 2004).

Ο όρος «οργανωσιακή κουλτούρα» (organizational culture), χρησιμοποιείται για να περιγράψει το άθροισμα των κοινών πεποιθήσεων, αξιών, προτύπων και παραδόσεων των μελών που ανήκουν στον ίδιο οργανισμό (Swanburg, 1999) και λειτουργούν κάτω από καθορισμένους και αλληλοεξαρτώμενους ρόλους ως ομάδα, διαμορφώνοντας με αυτό τον τρόπο μία συγκεκριμένη οργανωσιακή ταυτότητα (Chmiel, 2000). Μέσα από αυτήν ορίζεται η δυναμική των ομάδων, ο τρόπος λειτουργίας τους, η αποτελεσματικότητα στην διαχείριση των κρίσεων που θα

κληθούν να αντιμετωπίσουν αλλά και η προσαρμογή στις οποιεσδήποτε αλλαγές προκύψουν (Shein, 1983).

Τα ελληνικά δημόσια νοσοκομεία αποτελούν τον κορμό του εθνικού συστήματος υγείας και παρουσιάζουν οργανωτικές και λειτουργικές ιδιαιτερότητες που τα διαφοροποιούν από τους άλλους οργανισμούς και τον τρόπο που αυτοί διοικούνται. Οι εξελίξεις που συντελούνται στο εξωτερικό περιβάλλον, καλούν τις διοικήσεις των οργανισμών αυτών να προσαρμοστούν και να αναδιαμορφώσουν τα υπάρχοντα συστήματα τους, προκειμένου να παράσχουν ποιοτική φροντίδα υγείας. Το κλειδί για μια αποτελεσματική μεταρρύθμιση είναι η διερεύνηση της κουλτούρας του εκάστοτε οργανισμού και πώς μπορείς να τη διαχειριστείς αποτελεσματικά (Schraeder et al., 2004).

ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΟΡΓΑΝΩΣΙΑΚΗ ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ

1.1 Εισαγωγή

Η κουλτούρα είναι μια ευρέως διαδεδομένη έννοια και περιλαμβάνει όλα εκείνα τα στοιχεία που συνθέτουν μια κοινωνία όπως αξίες, πιστεύω, πρότυπα συμπεριφοράς. Παρόλο που είναι ένας όρος που γεννήθηκε από την κοινωνική ανθρωπολογία για την ευρύτερη κατανόηση των κοινωνιών, άρχισε να χρησιμοποιείται τα τελευταία χρόνια ως συστατικό στοιχείο της θεωρίας των οργανώσεων (Lim, 1995).

Ένας οργανισμός, μπορεί να θεωρηθεί ως ένα κοινωνικό σύστημα που έχει ένα εγγύτερο ή ευρύτερο περιβάλλον και βρίσκεται σε διαρκή αλληλεπίδραση μαζί του. Αποτελεί μια συγκέντρωση ανθρώπων με διαφορετικές ανάγκες, απαιτήσεις και προσδοκίες, που έχουν όμως όλοι κοινό στόχο και όραμα (Τσάγγαλας, 2010). Κατά συνέπεια, η κουλτούρα ενός οργανισμού, αποτελεί κατά ένα μέρος και έκφραση της κουλτούρας των μελών του. Κουλτούρα, η οποία αποκτήθηκε από διάφορους φορείς, όπως οικογένεια, εκκλησία, εκπαιδευτικό σύστημα. αλλά και από τις προσωπικές εμπειρίες του καθενός (Hofstede et al., 2010). Το γεγονός αυτό καθιστά δύσκολο τον ακριβή προσδιορισμό της κουλτούρας της οργάνωσης.

Η πολυπλοκότητα του όρου της οργανωσιακής κουλτούρας παρακίνησε τους ερευνητές ήδη από τις αρχές της δεκαετίας του '80, να μελετήσουν και να εξηγήσουν αυτή τη νέα παράμετρο της οργανωσιακής θεωρίας καθώς και τον τρόπο επίδρασής της στους οργανισμούς (Hofstede et al., 1990). Από τότε πλήθος βιβλιογραφίας και αρθρογραφίας εμφανίστηκε στο προσκήνιο, καθεμία από τις οποίες παρουσίαζε μια διαφορετική προσέγγιση της έννοιας, ανάλογα με το ποιά πτυχή της ήθελε να καλύψει ο κάθε ερευνητής.

Για να γίνει όμως κατανοητός ο όρος της κουλτούρας στο πλαίσιο των οργανώσεων, θα πρέπει να γίνει μια σύνθεση όλων εκείνων των στοιχείων που οδήγησαν στη δημιουργία και στην εξέλιξή της.

1.2 Εννοιολογική προσέγγιση του όρου κουλτούρα

Η έννοια της κουλτούρας, εξελίχθηκε μέσα από τη σκοπιά των επιστημών της κοινωνιολογίας, της ανθρωπολογίας, της κοινωνικής ανθρωπολογίας, της εθνολογίας. Μέσα στη ροή του χρόνου, διατυπώθηκαν πολλές και διάφορες θεωρίες, καθεμία από τις οποίες άφησε το δικό της στίγμα στην ιστορία.

Η λέξη κουλτούρα προέρχεται από τη λατινική λέξη cultura που σημαίνει «καλλιέργεια» και προέρχεται από το ρήμα colo-ui-ere «καλλιεργώ». Χρησιμοποιήθηκε το 15^ο αιώνα στην αγγλική, τη γαλλική και τη γερμανική γλώσσα για την περιγραφή της διαδικασίας ανάπτυξης των φυτών και των ζώων (Parygus Larous Britanica, 1989). Το 18^ο αιώνα όμως, στη Γερμανία η χρήση του όρου κουλτούρα (kultur) εξελίχθηκε και άρχισε να θεωρείται συνώνυμο του πολιτισμού – καλλιέργεια του ανθρωπίνου πνεύματος- (Williams, 1981). Από εκείνη τη στιγμή, η έννοιά της άρχισε να συσχετίζεται με την πρόοδο του ατόμου, της κοινωνίας, της τέχνης, της μουσικής και γενικά τα επιτεύγματα του πολιτισμού. Στην ελληνική γλώσσα, ο όρος αποτελεί «γλωσσικό δάνειο» και δηλώνει γενικά το σύνολο των πολιτιστικών δραστηριοτήτων του ατόμου (Parygus Larous Britanica, 1989).

Ένας από τους πρώτους ανθρωπολόγους που προσέγγισε με τρόπο αποδεκτό, ακόμη και σήμερα, την εξέλιξη της κουλτούρας, ήταν ο E.B. Tylor, μέσα από το πρωτοπόρο έργο του «Primitive Culture» το 1871. Σύμφωνα με την άποψη αυτή, ο Tylor όρισε την κουλτούρα ως «το σύνθετο όλο που περιλαμβάνει τη γνώση, τα πιστεύω, την τέχνη, την ηθική, τους νόμους, τα έθιμα και οποιαδήποτε άλλη συνήθεια ή ικανότητα που έχει

κατακτήσει ο άνθρωπος ως μέλος μιας κοινωνίας» (Barnouw, 1985). Ο Tylor συγκέντρωσε μέσα σε ένα ορισμό, όλα τα στοιχεία εκείνα τα οποία συνθέτουν την ίδια την ανθρώπινη ύπαρξη. Ταύτισε, δηλαδή την κουλτούρα με την έννοια του ανθρώπου (Παρδάλης, 2005).

Από τότε, διατυπώθηκαν πολλοί ορισμοί από τους ερευνητές που τη μελέτησαν, στις διάφορες χρονικές περιόδους. Μερικοί από αυτούς παρατίθενται παρακάτω:

«Η κουλτούρα είναι το μέσο για τους ανθρώπους; δεν υπάρχει ούτε μια όψη της ανθρώπινης ζωής που να μην επηρεάζεται από την κουλτούρα: η προσωπικότητα, ο τρόπος έκφρασης, ο τρόπος εκδήλωσης της συγκίνησης, πώς σκεφτόμαστε, πώς κινούμαστε, πώς λύνουμε προβλήματα, πώς οργανώνουμε και λειτουργούμε πόλεις, οικισμούς, οικονομίες, κυβερνήσεις...» (Hall, 1976)

«Κουλτούρα είναι ένα σύστημα από σημασίες που έχουν γίνει δημόσια και συλλογικά αποδεκτές, από μια δεδομένη ομάδα σε ένα δεδομένο χρόνο. Αυτό το σύστημα αποτελούμενο από νοήματα, έννοιες, κατηγορίες, φόρμες και εικόνες ερμηνεύει τη συνολική κατάσταση στα μέλη της ομάδας. Αυτό είναι και μια βασική διαφορά του ανθρώπου από τα υπόλοιπα ζώα: μπορεί να εφευρίσκει -και να επικοινωνεί- σημεία προσδιοριστικά της συμπεριφοράς του»(Pettigrew, 1979)

«Η κοινωνία διαμορφώνει τους ανθρώπους μέσα από την οικογένεια, την κοινότητα, τα εκπαιδευτικά συστήματα και τη θρησκεία, όπως ακριβώς οι αγρότες, οι κτηνοτρόφοι φροντίζουν τις σοδιές και τα ζώα τους μέσα από το όργωμα, την σπορά, το κλάδεμα, το τσίσιμα, τη βοσκή» (Hatch, 1997).

Μέσα σε αυτά τα πλαίσια, θα πρέπει να γίνει κατανοητό ότι η κουλτούρα αποκτάται μέσω της διαδικασίας της μάθησης και δεν κληρονομείται. Ο άνθρωπος την μαθαίνει μέσω της αλληλεπίδρασής του με το περιβάλλον στο οποίο αναπτύσσεται και δεν αποτελεί έκφραση των γονιδίων του (Τσίρου, 2004).

1.3 Εννοιολογικός προσδιορισμός της οργανωσιακής κουλτούρας

Όπως διατυπώθηκε και παραπάνω, «η οργάνωση είναι μια διακριτή κοινωνική οντότητα, η οποία μέσω της διαίρεσης της εργασίας, δομών, συστημάτων και σχεδίων, επιδιώκει την επίτευξη σε «χρονική διάρκεια, σκοπών» (Μπουραντάς, 2002). Η οργανωσιακή κουλτούρα είναι η προσωπικότητα μιας οργάνωσης. Είναι τα στοιχεία εκείνα που την καθιστούν μοναδική απέναντι στις άλλες, οι διαφορετικές διαδικασίες, τα έθιμα και οι παραδόσεις, η ένδυση ακόμα και ο τρόπος επικοινωνίας, τα οποία καθορίζουν την ίδια την ύπαρξη της οργάνωσης. Η κουλτούρα όμως συνεχώς αλλάζει, ανάλογα με τους ανθρώπους που αποτελούν κάθε φορά την επιχείρηση¹ και ανάλογα με τις μεταβολές του περιβάλλοντος μέσα στο οποίο δρα κάθε εποχή (Μιτσόπουλος, 2008). Για αυτό είναι πολύ δύσκολο να την ορίσεις και να την προσδιορίσεις.

Στα τέλη της δεκαετίας του '70 και στις αρχές του '80, παρουσιάστηκε αύξηση του ενδιαφέροντος των ερευνητών διαφόρων πεδίων για την κουλτούρα των οργανώσεων. Πολλοί υποστηρίζουν ότι η μεταστροφή αυτή του ενδιαφέροντος, οφείλεται σε τρεις παράγοντες. Πρώτον, στην άμεση ανάγκη να διερευνηθούν τα χαρακτηριστικά εκείνα, που καθιστούσαν τις ιαπωνικές εταιρίες πιο ανταγωνιστικές και παραγωγικές, έναντι των αντίστοιχων αμερικανικών. Δεύτερον, η έντονη πεποίθηση που είχε δημιουργηθεί εκείνη την περίοδο για τη σχέση της κουλτούρας μιας οργάνωσης και της απόδοσής της. Τρίτον, η αυξανόμενη βιβλιογραφία της εποχής που αφορούσε την άποψη, ότι η επιτυχία μιας επιχείρησης εξαρτάται και από ποιοτικές παραμέτρους (Παρδάλη, 2005).

Ξεκίνησε λοιπόν μια προσπάθεια των ερευνητών να ορίσουν την οργανωσιακή κουλτούρα, να αναπτύξουν μια μεθοδολογία μέτρησής της, καθώς και να καθορίσουν τις δομικές παραμέτρους της. Αποτέλεσμα των προσπαθειών αυτών, ήταν η δημιουργία ενός πλούσιου βιβλιογραφικού υλικού, όπου ερευνητές ανάλογα με το επιστημονικό τους υπόβαθρο, παραθέτουν τις απόψεις τους για το τι είναι η κουλτούρα στις οργανώσεις (Chan et al., 2004).

1.4 Ορισμοί Οργανωσιακής Κουλτούρας

Η αδυναμία των ερευνητών για ανάπτυξη ενός ακριβούς ορισμού της οργανωσιακής κουλτούρας αποτυπώνεται στο πλήθος αυτών που έχουν προταθεί κατά καιρούς. Ενδεικτικά όταν οι Kroeber and Kluckhohn προσπάθησαν το 1952 να παρουσιάσουν το σύνολο των ορισμών που είχαν διατυπωθεί, κατέληξαν να παρουσιάσουν πάνω από 164 όρους που περιείχαν την έννοια κουλτούρα (Hewison, 1996). Παρακάτω παρατίθενται ορισμένοι από αυτούς τους ορισμούς:

«Η κουλτούρα που διέπει τη λειτουργία του κάθε εργοστασίου, είναι η εθιμική και παραδοσιακή μεθοδολογία με την οποία σχεδιάζονται και εκτελούνται οι όποιες λειτουργίες του. Η μεθοδολογία αυτή γίνεται αποδεκτή από το σύνολο των εργαζομένων σε ένα μικρό ή μεγάλο βαθμό, την υιοθετούν και την μοιράζονται. Οι νέοι εργαζόμενοι οφείλουν να την μάθουν και να την αποδεχθούν -έστω και μερικώς- προκειμένου να γίνουν αποδεκτοί.» (Jacques, 1952).

«Η οργανωσιακή κουλτούρα είναι ένα σύστημα από κοινές και συλλογικές αντιλήψεις που γίνονται αποδεκτές για ένα συγκεκριμένο χρονικό διάστημα από ένα σύνολο ατόμων. Αυτό το σύστημα των ορισμών, των πεποιθήσεων, των κανόνων και των ιδεών αποσαφηνίζει σε κάθε άτομο του οργανισμού τη θέση του μέσα σε αυτόν.» (Pettigrew, 1979).

«Ένα σύνολο συμβόλων, τελετουργιών και μύθων που επικοινωνούν τις υφιστάμενες αξίες και πιστεύω ενός οργανισμού στους εργαζόμενους του.» (Ouchi, 1981- όπως παρουσιάζεται στο άρθρο των Moorehead και Griffin, 1995).

«Οργανωσιακή κουλτούρα είναι ένα δομημένο σύνολο από βασικές παραδοχές, που έχουν εφευρεθεί, ανακαλυφθεί ή αναπτυχθεί από μια ομάδα του οργανισμού, στην προσπάθεια της να αντιμετωπίσει προβλήματα εξωτερικής προσαρμογής ή εσωτερικής ολοκλήρωσης. Οι παραδοχές αυτές έχουν αποδώσει ικανοποιητικά στο παρελθόν ώστε να θεωρούνται ότι ισχύουν και επομένως μπορούν να διδαχθούν στα νέα μέλη ως ο σωστός τρόπος αντίληψης, σκέψης και αίσθησης, σχετικά με τα συγκεκριμένα προβλήματα.» (Shein, 1985).

Συνθέτοντας όλους τους παραπάνω ορισμούς, η κουλτούρα θα μπορούσε να ορισθεί ως «ένα σύστημα κοινών αξιών, πιστεύω, βασικών παραδοχών, σημασιών, άτυπων κανόνων, το οποίο ως κοινό νοητικό πλαίσιο αναφοράς συνδέει τους ανθρώπους προσδιορίζοντας το πώς να σκέφτονται και να συμπεριφέρονται, τι κάνουν, πώς το κάνουν, γιατί το κάνουν» (Μπουραντάς,2002).

1.5 Σχηματισμός της κουλτούρας των οργανώσεων

Σύμφωνα με τον Edgar Shein (1983) για να δημιουργηθεί η κουλτούρα ενός οργανισμού, θα πρέπει κατά κύριο λόγο να υφίσταται μία οργάνωση με ένα συγκεκριμένο αριθμό ατόμων, που θα αλληλεπιδρούν μεταξύ τους για την επίτευξη ενός συγκεκριμένου στόχου που έχει τεθεί από αυτήν. Η διαδικασία όμως ολοκλήρωσης την κουλτούρας θα συμβεί μόνο όταν τα μέλη της έρθουν αντιμέτωπα με προβλήματα ανάπτυξης και επιβίωσης και κληθούν να βρουν λύσεις σε ζητήματα εξωτερικής προσαρμογής και εσωτερικής ολοκλήρωσης. Τα βασικά βήματα δημιουργίας μιας κουλτούρας είναι (Shein, 1983):

- 1) Ένα συγκεκριμένο άτομο (ιδρυτής) έχει την ιδέα/όραμα για τη δημιουργία μιας νέας επιχείρησης.
- 2) Στη συνέχεια ο ιδρυτής, συγκεντρώνει μια ομάδα ατόμων τα οποία θεωρούν την ιδέα του σωστή, εφικτή και ότι αξίζουν να αναλάβουν το ρίσκο για την υλοποίησή της.
- 3) Τίθενται σταδιακά τα θεμέλια του οργανισμού, με την εύρεση χρηματοδοτών, τη δημιουργία πατέντας και αναπτύσσοντας συνεργασίες με άλλους οργανισμούς.
- 4) Ο οργανισμός αρχίζει τη λειτουργία του και αναπτύσσεται με την ενσωμάτωση και άλλων ατόμων τα οποία, ενστερνίζονται τη φιλοσοφία και τους στόχους της οργάνωσης. Η κουλτούρα του οργανισμού αρχίζει να δημιουργείται.

1.6 Τα κύρια χαρακτηριστικά της κουλτούρας

Η κουλτούρα ενός οργανισμού, προσδίδει στους εργαζομένους του χαρακτηριστικά, τα οποία τους καθιστούν μέλη της ίδιας ομάδας. Σύμφωνα με τον Edgar Shein (2010) τα κυριότερα από αυτά είναι:

Δομική Σταθερότητα: Η κουλτούρα προσφέρει κάποιο επίπεδο δομικής σταθερότητας στην ομάδα, δηλαδή είναι μια αξία που όχι μόνο μοιράζεται αλλά αποτελεί και ένα σταθερό σημείο αναφοράς που καθορίζει την ίδια την οργάνωση. Μόλις επιτευχτεί η ταυτότητα της ομάδας –που αποτελεί κύριο συστατικό της κουλτούρας επίσης- δύσκολα μπορεί να εγκαταλειφθεί ακόμα και όταν κάποια μέλη της αποχωρήσουν. Αυτό συμβαίνει γιατί η κουλτούρα προσφέρει σταθερότητα η οποία δίνει κάποιο νόημα στην ομάδα και προβλεπτικότητα.

Βάθος: Η κουλτούρα αποτελεί το πιο βαθύ και ασυνείδητο μέρος για μια ομάδα και είναι λιγότερο απτή και ορατή από τα άλλα μέρη της. Όσο εκείνη ενσωματώνεται πιο βαθιά στον οργανισμό, τόσο πιο μεγάλη σταθερότητα επιτυγχάνεται .

Εύρος: Αποτελεί το τρίτο χαρακτηριστικό της κουλτούρας και μόλις αναπτυχθεί καλύπτει όλες τις πτυχές του οργανισμού. Η κουλτούρα διεισδύει και επηρεάζει όλες τις πλευρές ενός οργανισμού, από το πώς χειρίζεται όλους τους αρχικούς στόχους, μέχρι τα διάφορα περιβάλλοντα και τις εσωτερικές διαδικασίες του.

Διαμόρφωση ή ολοκλήρωση: Το τέταρτο χαρακτηριστικό της οργανωσιακής κουλτούρας είναι και εκείνο το οποίο προσφέρει μεγαλύτερη σταθερότητα, διαμορφώνει τα διάφορα στοιχεία της και τα συνδέει σε ένα βαθύτερο επίπεδο. Η κουλτούρα δηλαδή συνδέει στοιχεία όπως τελετουργίες, αξίες, το εργασιακό κλίμα και τις συνδέει σε ένα βαθύτερο επίπεδο. Αυτή η διαμόρφωση/ολοκλήρωση είναι αποτέλεσμα της ανθρώπινης ανάγκης να καταστήσει το περιβάλλον μέσα στο οποίο αναπτύσσεται όσο γίνεται πιο απλό και ορθολογικό γίνεται.

1.7 Τύποι οργανωσιακής κουλτούρας

Στην προσπάθεια ανάλυσης και εξήγησης της κουλτούρας των οργανισμών, οι ερευνητές κατέληξαν στην ανάπτυξη διαφόρων μοντέλων-τύπων οργανωσιακής κουλτούρας. Τα πιο σημαντικά από αυτά είναι:

Μοντέλο των Harrison και Handy (1972/1985)

Ο Harrison το 1972 ανέπτυξε μια τυπολογία όσον αφορά στην οργανωσιακή κουλτούρα, την οποία την τελειοποίησε ο Handy το 1985. Ο ίδιος αναγνώρισε τέσσερις κουλτούρες . Ο κάθε τύπος είναι μοναδικός και μπορεί να συνυπάρχει μαζί με τους υπόλοιπους (Kane, 2006):

Προσανατολισμός στην εξουσία (Power orientation): Σε μία κουλτούρα εξουσίας την κύρια δύναμη την έχουν οι ηγέτες, οι οποίοι προσπαθούν να επιβληθούν έναντι των υφιστάμενων τους. Σε αυτούς τους οργανισμούς εφαρμόζεται το συγκεντρωτικό μοντέλο ηγεσίας, με την τοποθέτηση των εργαζομένων σε θέσεις κλειδιά. Η εμπιστοσύνη και η ανάπτυξη διαπροσωπικών σχέσεων μεταξύ των εργαζομένων, κατέχουν σημαντικές θέσεις. Η γραφειοκρατία έχει ελάχιστη ισχύ, έτσι ώστε να μην περιοριστεί η δράση του προσωπικού από κανόνες, πολιτικές και αυστηρές διαδικασίες. Η αποτελεσματικότητα εκφράζεται με όρους έντονου ανταγωνισμού, ανάπτυξης και επίτευξης των μέγιστων αποτελεσμάτων.

Προσανατολισμός στους ρόλους (Role orientation): Οι οργανισμοί που παρουσιάζουν αυτού του είδους κουλτούρα, είναι κυρίως γραφειοκρατικού τύπου. Η δύναμη του οργανισμού εκφράζεται μέσω, της διασφάλισης της ιεραρχίας και την κατανομή της εργασίας στα μέλη της. Οι κανόνες, είναι αυτοί που ελέγχουν τη λειτουργία του οργανισμού. Η λήψη πρωτοβουλιών και οι καινοτομίες αποφεύγονται, γιατί θέτουν σε κίνδυνο την σταθερότητα και τη προβλεπτικότητα του οργανισμού, άρα και την ασφάλειά του.

Προσανατολισμός στις Δραστηριότητες (Task orientation): Οι οργανισμοί αυτοί δίνουν έμφαση στην εκπλήρωση ενός συγκεκριμένου σκοπού ή λειτουργίας. Τα κύρια χαρακτηριστικά τους είναι το πνεύμα δημιουργικότητας και αποδοτικότητας που τους

διακατέχει. Η κουλτούρα αυτή στοχεύει στην εκμετάλλευση των κατάλληλων ανθρώπων με τη χρησιμοποίηση των σωστών πηγών για την επίτευξη των στόχων του οργανισμού. Συνήθως αυτές οι επιχειρήσεις σχηματίζονται για ένα συγκεκριμένο σκοπό και διαλύονται μετά την εκπλήρωσή του.

Προσανατολισμός στο άτομο (Person orientation): Μέσα στην κουλτούρα αυτή οι οργανισμοί έχουν ως κύριο στόχο την εξυπηρέτηση των αναγκών των μελών της. Κέντρο του ενδιαφέροντος τίθεται το άτομο, στο οποίο παρέχονται όλα εκείνα τα μέσα που θα το βοηθήσουν ώστε να επιτύχει τους στόχους που του έχουν τεθεί. Υπάρχουν λίγοι τέτοιοι οργανισμοί και τα άτομα όπου φαίνονται να τον προτιμούν, είναι κυρίως επιστήμονες.

Μοντέλο του Geert Hofstede (1980)

Ο Geert Hofstede υπήρξε ένας από τους σημαντικότερους μελετητές της οργανωσιακής κουλτούρας. Στήριξε το έργο του πάνω σε μια βασική αρχή, ότι κάθε κοινωνικός οργανισμός αποτελεί έκφραση ευρύτερων συστημάτων κουλτούρας. Κατά συνέπεια οι οργανισμοί αποτελούν κομμάτι ενός ευρύτερου συστήματος και η οργανωσιακή κουλτούρα τους τμήμα μια ευρύτερης κουλτούρας. Η έρευνα του πραγματοποιήθηκε στην IBM, το χρονικό διάστημα 1967 έως και 1973, με τη συμμετοχή περισσότερων από 100.000 εργαζομένους σε 50 διαφορετικές χώρες. Μέσα από την έρευνα αυτή απέδειξε την επιρροή της εθνικής κουλτούρας στη συμπεριφορά των μελών ενός οργανισμού. Αποτέλεσμά της ήταν ο εντοπισμός τεσσάρων διαστάσεων κουλτούρας. Πιο αναλυτικά:

Διαφοροποίηση στη Δύναμη (Power Distance Index): Ο δείκτης αυτός, αντανακλά το βαθμό κατά τον οποίο τα άτομα αποδέχονται την άνιση διανομή της δύναμης, μεταξύ των ισχυρών μελών μιας οργάνωσης με τα λιγότερα ισχυρά. Υψηλά ποσοστά του δείκτη αυτού, σημαίνει ότι τα μέλη μιας οργάνωσης αποδέχονται την άνιση κατανομή της εξουσίας και την ύπαρξη ιεραρχίας. Σε αυτούς τους οργανισμούς παρατηρείται σχέση εξάρτησης μεταξύ προϊσταμένων και υφισταμένων. Εν αντιθέσει, χαμηλά ποσοστά του δείκτη αυτού αποδεικνύει ότι οι εργαζόμενοι του δεν αποδέχονται την

άνιση κατανομή της δύναμης και συνήθως παρατηρείται αλληλεξάρτηση μεταξύ των προϊσταμένων με τους υφισταμένους και μια έντονη τάση διαβούλευσης και συζητήσεων. Έχει αποδειχθεί ότι χώρες με θερμό κλίμα παρουσιάζουν αυξημένα ποσοστά του συγκεκριμένου δείκτη, εν αντιθέσει με εκείνες με ψυχρό κλίμα όπου τα ποσοστά παραμένουν χαμηλά.

Αποφυγή της αβεβαιότητας (Uncertainty Avoidance): Ο συγκεκριμένος δείκτης αναφέρεται στο βαθμό κατά τον οποίο οι ανθρώπινες κοινωνίες αντιμετωπίζουν την αβεβαιότητα που προκύπτει από απειλητικές καταστάσεις και προσπαθεί να τις αντιμετωπίσει μέσω της δημιουργίας σταθερών δομών και τύπων. Οι οργανισμοί που έχουν αναπτύξει αυτού του είδους την κουλτούρα, παρουσιάζονται ιδιαίτερα συντηρητικοί με την ύπαρξη πολλών κανόνων και τα μέλη της να επιδιώκουν τη σταθερότητα φέρνοντας αντίσταση σε οτιδήποτε καινοτόμο και πρωτοποριακό. Αντίθετα, οργανισμοί όπου η ύπαρξη της αβεβαιότητας βρίσκεται σε μικρότερη ένταση, παρουσιάζονται πιο δεικτικοί στις αλλαγές και αναλαμβάνουν πιο εύκολα ρίσκα.

Ατομικισμός (Individualism): Εκφράζει το βαθμό κατά τον οποίο τα μέλη ενός οργανισμού είναι περισσότερο ελεύθερα ή μη να αναπτύξουν πρωτοβουλίες. Στους οργανισμούς αυτούς η εργασία κατανέμεται με τέτοιο τρόπο, ώστε οι ατομικές ανάγκες των εργαζομένων να συμπίπτουν με αυτές του εργοδότη. Οι οργανισμοί αυτοί αναπτύσσουν φιλοσοφία που να ευνοεί την ανάπτυξη των ατόμων και τη συμμετοχή. Η έρευνα απέδειξε ότι χώρες με υψηλή οικονομική ανάπτυξη και ψυχρό κλίμα, παρουσιάζουν αυξημένα ποσοστά ατομικισμού.

Αρρενωπότητα (Masculinity) : Εκφράζει το βαθμό κατά τον οποίο υφίσταται διαχωρισμός μεταξύ των ανδρών και των γυναικών. Οργανισμοί οι οποίοι ακολουθούν κουλτούρα αρρενωπότητας δίνουν μεγαλύτερη έμφαση, σε ζητήματα που αφορούν στην επίτευξη στόχων, τις προαγωγές, τις υψηλές υλικές απολαβές, αξίες δηλαδή και συμπεριφορές που απαντώνται συνήθως στον άνδρα. Η εξέλιξη των γυναικών σε τέτοιους οργανισμούς είναι περιορισμένη και συνήθως εμφανίζονται σε χώρες με θερμό κλίμα. Αντίθετα σε χώρες με ψυχρό κλίμα, παρατηρείται μεγαλύτερη ευελιξία και έμφαση στην ισότητα των δύο φύλων (Hofstede,1980).

Τυπολογία του Sonnenfeld J.A. (1988)

Ο Sonnenfeld το 1988 διαπιστώνει και εντοπίζει τέσσερις τύπους οργανωσιακής κουλτούρας:

Την κουλτούρα Ακαδημίας (Academy Culture), η οποία αφορά σε οργανισμούς με εσωτερική αγορά εργασίας και σύστημα ανταμοιβών βασισμένο στην ατομική συνεισφορά του κάθε μέλους. Χαρακτηρίζεται από σταθερά περιβάλλοντα, όπως τα νοσοκομεία, τα πανεπιστήμια, οι μεγάλες εταιρείες, όπου οι εργαζόμενοι έχουν υψηλή ειδίκευση και τείνουν να παραμένουν στον οργανισμό για μεγάλο χρονικό διάστημα. Το κλειδί για τη σωστή λειτουργία των ανθρωπίνων πόρων είναι η ανάπτυξη. Οι εταιρίες αυτές βρίσκονται στη συνεχή αναζήτηση νέων ταλέντων, τα οποία θα αναπτύξουν και θα παράγουν νέα προϊόντα με στόχο τη βελτίωση του ανταγωνιστικού πλεονεκτήματος στην αγορά. Τα μέλη αυτών των οργανισμών χαρακτηρίζονται από υψηλή αφοσίωση και δέσμευση:

Την κουλτούρα Ομίλου (Club Culture) που χαρακτηρίζει στρατιωτικούς και δημόσιους οργανισμούς, όπου οι εργαζόμενοι προσπαθούν να ανελιχθούν μέσα σε αυτόν. Κύριο χαρακτηριστικό της είναι η τήρηση της ιεραρχίας, η σταθερότητα, η δέσμευση και η ίση μεταχείριση των μελών της, ενώ δίνεται λιγότερο βάρος στην εξέλιξη και στην καινοτομία. Σε αυτά τα περιβάλλοντα υπάρχει μια ισχυρή αίσθηση ταύτισης της ομάδας με τον οργανισμό.

Την κουλτούρα Ομάδας μπέιζμπολ (Baseball Team Culture), η οποία αφορά σε οργανισμούς με εξωτερικό προσανατολισμό, όπου οι εργαζόμενοι είναι τα «αστέρια» με δεξιότητες και τους επιτρέπεται να μεταφέρονται εύκολα και ευέλικτα από τη μια εταιρία στην άλλη, πχ διαφημιστικά γραφεία, επενδυτικές τράπεζες. Κύρια φιλοσοφία τους είναι ότι η αγορά εργασίας προσφέρει ανοικτές ευκαιρίες για το καθένα, για το λόγο αυτό οι εργαζόμενοι βελτιώνουν το προσωπικό τους κεφάλαιο μέσα από τη συνεχή εκπαίδευση και εξάσκηση.

Την κουλτούρα Φρούριο (Fortress Culture), η οποία αφορά σε οργανισμούς όπου προκειμένου να επιβιώσουν, αναπτύσσουν μηχανισμούς άμυνας και αντίσταση στην αλλαγή. Κύρια αρχή τους «το καλό των πολλών υπερισχύει έναντι του καλού των λίγων» και ο παράγοντας «ομάδα» κυριαρχεί σε ζητήματα προαγωγών, ανάθεση

καθηκόντων και παροχή αδειών. Παραδείγματα τέτοιων οργανισμών είναι οι εκδοτικοί οίκοι, οι βιομηχανίες κλωστοϋφαντουργίας, οι επιχειρήσεις φυσικών πόρων και αυτές του λιανικού εμπορίου (Sonnenfeld et al,1988).

Τυπολογία των Quinn και Cameron (1996)

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

Τυπολογία των Goffee και Jones (1998)

Οι Goffee και Jones στηριζόμενοι στην αντίληψη της κουλτούρας ως κοινωνικής αρχιτεκτονικής, ανέπτυξαν το 1998 μια τυπολογία προσέγγισης και ταξινόμησής της. Το μοντέλο βασίζεται σε δύο διαστάσεις: την αλληλεγγύη (solidarity) και την κοινωνικότητα (sociality). Το μοντέλο ονομάστηκε «Ο κύβος των 2 s» από τα αρχικά των δύο παραμέτρων. Αυτές οι διαστάσεις μετρούνται μέσα σε ένα ερωτηματολόγιο αυτοπεριγραφής 23 ερωτήσεων. Με τη χρησιμοποίηση αυτών των παραμέτρων οι Goffee και Jones αναγνώρισαν τέσσερις τύπους κουλτούρας:

Η πρώτη διάσταση της **αλληλεγγύης**, εστιάζει στο βαθμό στον οποίο τα μέλη ενός οργανισμού έχουν την ίδια άποψη όσον αφορά τους στόχους του οργανισμού και τον τρόπο που αυτός λειτουργεί. Η αλληλεγγύη επιτυγχάνεται όχι μόνο με την αναγνώριση του κοινού συμφέροντος που προσφέρει στα μέλη αλλά και από την ύπαρξη κοινού αισθήματος δικαίου και καθήκοντος. Η αλληλεγγύη θα πάψει να

υφίσταται εάν κάποιο άτομο της ομάδας παρεκκλίνει από αυτές τις αρχές. Η ύπαρξη αλληλεγγύης συνδέεται με επίτευξη υψηλών επιχειρησιακών στόχων. Εάν οι στόχοι που έχουν τεθεί από τον οργανισμό καθώς και η αλληλεγγύη είναι σε υψηλά επίπεδα, τότε η διάσταση αυτή αποκτά αρνητική αξία, καθώς η πίεση για επίτευξη των στόχων οδηγεί τα μέλη να αρχίσουν να σκέφτονται το ατομικό τους συμφέρον.

Η δεύτερη διάσταση της **κοινωνικότητας** εστιάζει στην τάση των ατόμων, που ανήκουν στην ίδια ομάδα, να αναπτύσσουν φιλικές και κοινωνικές σχέσεις μεταξύ τους. Όταν μία ομάδα παρουσιάζει υψηλά επίπεδα κοινωνικότητας, τότε έχουμε την ταυτόχρονη ανάπτυξη ενός φιλικού και ευχάριστου κλίματος συνεργασίας, όπου τα άτομα λειτουργώντας ως ομάδα, είναι πιο αποτελεσματικά και αποδοτικά. Το ευχάριστο κλίμα εργασίας ωστόσο μπορεί να διαταραχτεί αν μία ομάδα απορρίψει κάποια άτομα και αυτά με τη σειρά τους αισθανθούν αδικημένα και αποξενωμένα.

Παίρνοντας τώρα αυτές τις διαστάσεις οι Goffee και Jones, τις τοποθέτησαν σε δύο κάθετους άξονες και το κάθε τεταρτημόριο που δημιουργούταν αντιστοιχούσε σε ένα τύπο κουλτούρας. Από το μοντέλο που δημιουργήθηκε προέκυψαν τέσσερις τύποι κουλτούρας

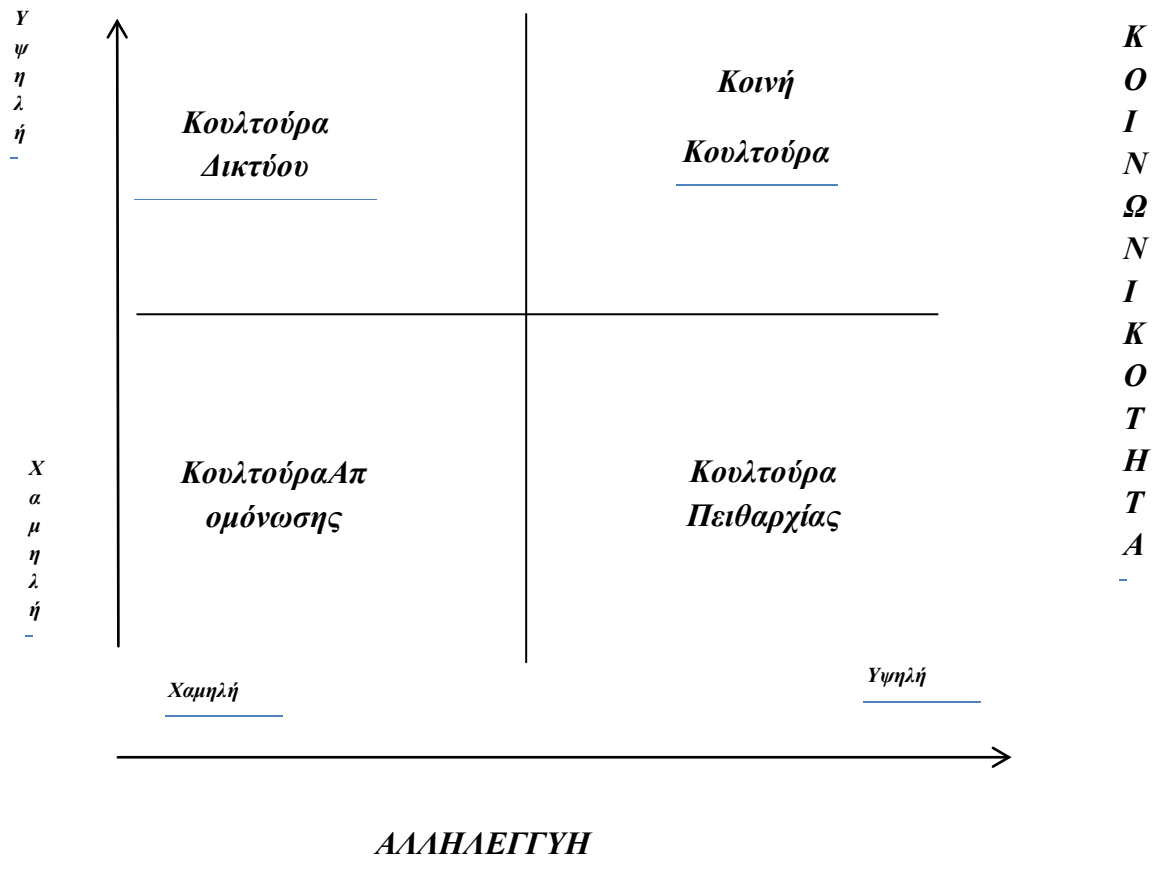
Κουλτούρα Δικτύου (Networked): Η κουλτούρα αυτή χαρακτηρίζεται από υψηλό βαθμό κοινωνικότητας και χαμηλό βαθμό αλληλεγγύης. Δηλαδή τα άτομα συνεργάζονται σε ένα φιλικό χώρο εργασίας κάτω από πνεύμα συνεργασίας.

Κουλτούρα Πειθαρχίας (Mercenary): Χαρακτηρίζεται από χαμηλό βαθμό κοινωνικότητας και υψηλό βαθμό αλληλεγγύης. Σε αυτού του τύπου κουλτούρας τα άτομα τείνουν να κατανοούν τη λειτουργία του οργανισμού και εργάζονται με σκοπό να επιτύχουν τους στόχους του. Ωστόσο οι διαπροσωπικές σχέσεις τηρούνται σε απόλυτα αυστηρό επίπεδο, οι επικοινωνίες είναι περιεκτικές και σύντομες.

Κουλτούρα Απομόνωσης (Fragmented): Το τρίτο είδος οργανωσιακής κουλτούρας χαρακτηρίζεται από χαμηλό βαθμό κοινωνικότητας και αλληλεγγύης. Τα μέλη ενός τέτοιου οργανισμού δεν έχουν συνήθως καμία επαφή μεταξύ τους και συνυπάρχουν αποκλειστικά λόγω ανάγκης.

Κοινή κουλτούρα (Communal Culture): Χαρακτηρίζεται από υψηλό βαθμό κοινωνικότητας και αλληλεγγύης. Τα μέλη ενός τέτοιου οργανισμού έχουν αναπτύξει αποτελεσματικούς τρόπους επικοινωνίας, είναι ιδιαίτερα φιλικοί και συνεργάζονται

ως ομάδα, όπου τείνουν να μοιράζονται τις αρμοδιότητες μεταξύ τους (Greenberg and Baron, 1997).



Εικόνα 1.7 Το μοντέλο Οργανωσιακής Κουλτούρας των Goffee και Jones

Πηγή: Dowton, (2005)

1.8. Διαφορά Οργανωσιακής κουλτούρας και Οργανωσιακού Κλίματος

Κατά τη διάρκεια μελέτης της οργανωσιακής κουλτούρας μέσα από τη διεθνή βιβλιογραφία, συναντάμε την έντονη σύγχυση που δημιουργείται με μία άλλη οργανωσιακή παράμετρο, το οργανωσιακό κλίμα. Πολλές έρευνες στο παρελθόν έχουν χρησιμοποιήσει αυτούς τους δύο όρους ως συνώνυμους (Barker, 1994), και είναι λογικό αφού και οι δύο έννοιες σε γενικές γραμμές χρησιμοποιούνται για να περιγράψουν τον τρόπο που η συμπεριφορά των μελών ενός οργανισμού επηρεάζει και διαμορφώνει τα διάφορα χαρακτηριστικά του.

Το οργανωσιακό κλίμα, είναι ο τρόπος με τον οποίο τα άτομα ενός οργανισμού αντιλαμβάνονται και περιγράφουν το περιβάλλον εργασίας τους στηριζόμενοι στις σκέψεις, τα συναισθήματα και τις συμπεριφορές τους (Verbeke et al., 1998). Είναι προσωρινό, υποκειμενικό και συχνά επηρεάζεται και χειραγωγείται από την εκάστοτε ηγεσία. Αυτό σημαίνει ότι οι ενέργειες, οι δεξιότητες και οι αξίες του ηγέτη μπορούν να διαμορφώσουν το κλίμα της οργάνωσης ανάλογα με τις προτεραιότητες που αυτός έχει θέσει και να επηρεάσουν την απόδοση και την αποτελεσματικότητα της επιχείρησης. Από την άλλη, η κουλτούρα της οργάνωσης αφορά μία κατάσταση η οποία εξελίσσεται μέσα από τα επίσημα και ανεπίσημα συστήματα που έχουν αναπτυχθεί στον οργανισμό. Συνδέεται με την ιστορία, τα γεγονότα, τις τελετουργίες, τους κανόνες και τις παραδόσεις του. Είναι ο τρόπος που εξηγεί τις διαδικασίες που συμβαίνουν μέσα σε αυτόν (Brock et al., 2005).

Ο Denison(1996), για να εξηγήσει το διαχωρισμό της κουλτούρας και του κλίματος, συγκρίνει τους δύο όρους σε επτά διαφορετικά επίπεδα, την επιστημολογία των δύο όρων, την άποψη, τη μεθοδολογία, το επίπεδο ανάλυσης, τον χρονικό

προσανατολισμό, τα θεωρητικά θεμέλια και την πειθαρχική βάση. Ο Πίνακας 1.8 παρουσιάζει τα αποτελέσματα της σύγκρισης.

Πίνακας 1.8: Αντιπαραθέτοντας την Οργανωσιακή Κουλτούρα και το Οργανωσιακό κλίμα

| Πεδίο Σύγκρισης | Οργανωσιακή Κουλτούρα Οργανωσιακό Κλίμα | |
|---------------------------------|--|--------------------------------------|
| Επιστημολογία | Βάσει του γενικού πλαισίου και της Ιδεογραφίας | Συγκριτικό και Νομοθετικό |
| Άποψη | Γηγενής Άποψη | Άποψη του συγγραφέα |
| Μεθοδολογία | Ποιοτική Μελέτη Πεδίου | Ποσοτική Επισκόπηση Στοιχείων |
| Επίπεδο Ανάλυσης | Υποβόσκουσες Αξίες και Υποθέσεις | Επιφανειακές Εκδηλώσεις |
| Χρονικός Προσανατολισμός | Ιστορική Εξέλιξη | Ανιστόρητα Κομμάτια |
| Θεωρητικά Θεμέλια | Κοινωνική Δομή, Κριτική Θεωρία | Θεωρία Πεδίου του Lewin ¹ |
| Πειθαρχικές Βάσεις | Κοινωνική Ανθρωπολογία | Ψυχολογία |

Πηγή: 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*, vol.21, No.3, 619- 654

¹Σύμφωνα με τη θεωρία Πεδίου του Kurt Lewin για να κατανοηθεί ή να προσδιοριστεί μια συμπεριφορά θα πρέπει το άτομο και το περιβάλλον του να μελετηθούν ως «ένα σύνολο από αλληλοεξαρτώμενους παράγοντες». Γι αυτό ο όρος πεδίο περιγράφει όλες τις πλευρές της σχέσης των ατόμων με το περιβάλλον τους και τις συνθήκες που επικρατούν σε αυτό, που επηρεάζουν την ανάπτυξη και τις συμπεριφορές σε μια συγκεκριμένη χρονική στιγμή (Lewin, 1939).

Συνολικά το κλίμα μιας οργάνωσης, αποτελεί μια γενική εικόνα του πώς ένας οργανισμός διαχειρίζεται τους εργαζομένους του και το περιβάλλον του και για αυτό διαμορφώνεται κυρίως από εσωτερικούς παράγοντες που βρίσκονται πρωτίστως κάτω από την επίδραση της ηγεσίας. Αντίθετα, η κουλτούρα διαμορφώνεται από ένα ευρύ πλαίσιο εσωτερικών και εξωτερικών παραγόντων, πολλοί από τους οποίους ξεφεύγουν από το διοικητικό έλεγχο (Wallace et al., 1999).

2.1 Εισαγωγή

Η σημερινή εποχή θέτει αμέτρητες προκλήσεις στις υπηρεσίες υγείας, οι οποίες καλούνται να προσαρμοστούν σε ένα ταχέως μεταβαλλόμενο περιβάλλον, όπου ο συνεχόμενος ανταγωνισμός, οι οικονομικές πιέσεις και η συνεχής απαίτηση για βελτίωση της ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας υγείας, μετατρέπουν τη βιωσιμότητα του οργανισμού σε ένα διαρκή αγώνα για επιβίωση (Bellou, 2008). Οι σημαντικότερες προκλήσεις είναι η έντονη έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού και διαθέσιμων νοσοκομειακών κλινών, η διαχείριση της νοσηλευτικής φροντίδας και το τεράστιο κόστος περίθαλψης του αυξανόμενου πληθυσμού των ηλικιωμένων, η είσοδος των πληροφοριακών συστημάτων με την ταυτόχρονη αυτοματοποίηση του ιατρικού φακέλου και της συνταγογράφησης (Carrol & Quijada, 2004) και όλα αυτά κάτω από το πρίσμα ενός ασθενή\ πελάτη, που πλέον ξέρει τι ζητάει, πώς να το αποκτήσει και είναι ικανός να ξεπεράσει ακόμα και τα σύνορα της χώρας του για να το αναζητήσει.

Η αλλαγή καθίσταται πλέον απαραίτητη, ωστόσο το κλειδί για την υλοποίησή της, δεν έγκειται μόνο στον επανασχεδιασμό των εσωτερικών διοικητικών διαδικασιών ενός οργανισμού αλλά και στη διαμόρφωση της νοοτροπίας των ατόμων που το αποτελούν (Johnson & Omachon, 1995). Ο προσδιορισμός και η διαχείριση της οργανωσιακής κουλτούρας στο χώρο της υγείας έχει αποδειχθεί ότι αποτελεί ένα σημαντικό κομμάτι της αναδιαμόρφωσής του (Scot et al., 2003).

Οι αξίες, οι στάσεις, οι αντιλήψεις και οι συμπεριφορές που συνήθως κυριαρχούν σε ένα περιβάλλον υγείας και βρίσκονται βαθιά ριζωμένες στο σύνολο των παραδόσεων του οργανισμού, συνθέτουν την κουλτούρα του και υιοθετούνται ευρέως από το προσωπικό (Seren & Baycal, 2007). Η οργανωσιακή κουλτούρα δηλαδή, είναι ο τρόπος με τον οποίο τα μέλη του αντιλαμβάνονται τον οργανισμό, τι είναι σωστό και τι λάθος (Davies, 2002).

2.2 Σημασία της κουλτούρας σε ένα οργανισμό υγείας

Η αναγνώριση και η επεξεργασία της κουλτούρας ενός οργανισμού όπως της υγείας, παίζει ζωτικό ρόλο στην επιτυχία του. Οι λόγοι για τους οποίους ισχύει αυτό είναι οι παρακάτω:

- i. Πολλές έρευνες, έχουν συνδέσει την οργανωσιακή κουλτούρα με την αποδοτικότητα και την αποτελεσματικότητα του οργανισμού. Μια ισχυρή εσωτερική κουλτούρα συνδέεται θετικά με τις δύο αυτές οργανωτικές παραμέτρους (Lim,1995; Gregory et al., 2009)
- ii. Έχει βρεθεί ότι η ύπαρξη μιας σαφώς καθορισμένης, σταθερής και διοικητικά υποστηριζόμενης κουλτούρας σε ένα οργανισμό, ενισχύει και καθοδηγεί τη συμπεριφορά των μελών της. Για παράδειγμα, εάν ένα νοσοκομείο αποτυπώσει στην κουλτούρα του ως ύψιστη προτεραιότητα την ασφάλεια των ασθενών, τα μέλη του θα υιοθετήσουν αυτή τη συμπεριφορά και θα κατευθύνουν αναλόγως τις ενέργειές τους (Grescor et al., 2004).
- iii. Η κουλτούρα ενός οργανισμού παροχής υπηρεσιών υγείας, επιδρά και στην οικονομική λειτουργία του, γιατί επηρεάζει σε σημαντικό βαθμό τον τρόπο με τον οποίο γίνεται η διαχείριση των διαφόρων πόρων του, ανθρώπινων και μη, αλλά και τον τρόπο που εξυπηρετούνται οι ασθενείς\ πελάτες του (Παπαγεωργίου & Χονδροκούκης, 2010).
- iv. Έρευνες συμφωνούν στην ύπαρξη σχέσης μεταξύ της κουλτούρας ενός οργανισμού με την υψηλή δέσμευση και αφοσίωση του προσωπικού του και την εργασιακή ικανοποίηση που λαμβάνουν από αυτόν (Lok & Crawford, 1994).
- v. Έχει λεχθεί ότι, η οργανωσιακή κουλτούρα επιδρά και σε ατομικό επίπεδο πέρα από το οργανωτικό και ότι το κάθε μέλος ενός οργανισμού είναι φορέας κουλτούρας που έχει υιοθετήσει από το εξωτερικό του περιβάλλον. Μια σύγκριση μεταξύ των αρχών και των αξιών των εργαζομένων με τις αντίστοιχες του οργανισμού, βοηθάει στην αναγνώριση τυχόν χάσματος και στον επαναπροσδιορισμό της φιλοσοφίας και των δύο πλευρών, εάν κριθεί απαραίτητο (Johnson & Omachon, 1995).
- vi. Ο κάθε οργανισμός έχει τη δική του κουλτούρα και μέσω αυτής διαμορφώνει τη δική του μοναδική ταυτότητα. Αυτή αποτελεί και την πηγή ανάπτυξης ενός

ισχυρού ανταγωνιστικού πλεονεκτήματος, που θα βοηθήσει τον οργανισμό να κυριαρχήσει στην αγορά υγείας και να εξασφαλίσει την επιβίωση του (Rondeau & Wagar, 1999).

2.3 Ανάλυση της κουλτούρας σε έναν οργανισμό υγείας

Σύμφωνα με τον Shein (2010) η κουλτούρα ενός οργανισμού μπορεί να εντοπιστεί και να αναλυθεί σε τρία επίπεδα – με την έννοια επίπεδα αναφερόμαστε στον βαθμό τον οποίο το φαινόμενο της κουλτούρας είναι ορατό στον παρατηρητή - τα οποία μπορεί να είναι από ευδιάκριτα και σαφή μέχρι δυσδιάκριτα και τα οποία παραμένουν βαθιά ριζωμένα στον οργανισμό, όπως οι αξίες και οι κανόνες συμπεριφοράς (Shein, 2010, σελ 16- 17).

Σε πρώτο επίπεδο συναντάμε τις **Οπτικές Προβολές (Artifacts)**. Περιλαμβάνει όλα εκείνα τα στοιχεία τα οποία είναι ορατά σε μία ομάδα, όπως για παράδειγμα η αρχιτεκτονική ενός κτιρίου, το φυσικό περιβάλλον, η γλώσσα, η τεχνολογία και τα προϊόντα της ,οι τελετουργίες και οι μύθοι της. Η κουλτούρα παίρνει πλέον φυσική υπόσταση. Στο χώρο ενός νοσοκομείου, εντοπίζεται στη χρήση διαφόρων συμβόλων όπως στη στολή των επαγγελματιών υγείας, στο στηθοσκόπιο του ιατρού. Ακόμα και η χρήση ειδικής ορολογίας από το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, που από τη μία βοηθάει στην επικοινωνία μεταξύ τους αλλά από την άλλη θέτει και όρια γύρω από τις άλλες επαγγελματικές ομάδες του περιβάλλοντος. Άλλο χαρακτηριστικό αποτελεί το μαύρο χιούμορ σχετικά με το θάνατο ή την ασθένεια ή οποιαδήποτε άλλη τελετουργία που εντοπίζεται μεταξύ των επαγγελματιών υγείας , και τους βοηθάει μέσω αυτής της προσέγγισης να αντιμετωπίζουν πιο αποτελεσματικά τις στρεσογόνες καταστάσεις (Scott, 2003). Όμως αν και είναι εύκολο να διακρίνεις αυτά τα στοιχεία, είναι δύσκολο να τα αποσαφηνίσεις. Δηλαδή ο παρατηρητής μπορεί να εξηγήσει αυτό το οποίο βλέπει αλλά δεν μπορεί να περιγράψει το νόημα που έχει για τα μέλη της ομάδας. Η κατανόησή τους επιτυγχάνεται μόνο με τη μακροχρόνια παραμονή του παρατηρητή στην ομάδα.

Το δεύτερο επίπεδο αφορά στις **ενστερνιζόμενες πεποιθήσεις και αξίες (Espoused Beliefs and Values)** δηλαδή τα πιστεύω των μελών μιας ομάδας, πάνω στις οποίες διαμορφώνονται οι βάσεις της κουλτούρας τους. Οι αξίες μέσα σε ένα οργανισμό αντιπροσωπεύουν τους στόχους τους οποίους έχουν τεθεί προς επίτευξη, καθώς και τα μέσα τα οποία θα χρησιμοποιήσουν. Συνήθως τίθενται από τους εκάστοτε ηγέτες του οργανισμού οι οποίοι παρακινούν τα υπόλοιπα μέλη να τις υιοθετήσουν προκειμένου να επιλύσουν τα διάφορα ζητήματα τα οποία προκύπτουν. Η ύπαρξη των αξιών οδηγεί στην ανάπτυξη μιας ολοκληρωμένης κουλτούρας σχετικά με την οργάνωση και λειτουργία του οργανισμού και χρησιμεύει ως ταυτότητα ανάμεσα στα μέλη του. Ωστόσο, το σύνολο των αρχών και των αξιών δεν είναι τόσο ευδιάκριτα στον παρατηρητή.

Το τρίτο και τελευταίο επίπεδο αφορά στις **βασικές υποθέσεις (Basic Underlying Assumptions)** και αναφέρεται στις σκέψεις, τις αντιλήψεις και τα συναισθήματα των ατόμων μιας ομάδας. Οι βασικές υποθέσεις αντιπροσωπεύουν εκείνα τα μέλη ενός οργανισμού, τα οποία θεωρούνται δεδομένα και δεν τίθενται προς αμφισβήτηση, γιατί αυτά καθιερώθηκαν και αναπτύχθηκαν μέσα στο χρόνο έπειτα από την επιτυχή επίλυση προβλημάτων που είχαν παρουσιαστεί στο παρελθόν. Στο χώρο της υγείας το επίπεδο αυτό αντανακλάται στις σχέσεις που υπάρχουν μεταξύ των ιατρών και των νοσηλευτών, στον τρόπο λειτουργίας της ιεραρχίας. Οι *υποθέσεις* αποτελούν στοιχεία που δεν είναι εύκολα αναγνωρίσιμα, καθώς αποτελούν κατά βάση ασυνείδητες λειτουργίες. Επηρεάζουν τον τρόπο σκέψης των μελών και μια μεταβολή τους μπορεί να σηματοδοτήσει το τέλος για το πώς αντιλαμβάνονται τα μέλη το εσωτερικό και το εξωτερικό περιβάλλον στο οποίο δρουν.

Αυτό το οποίο πρέπει να σημειωθεί είναι ότι τα τρία αυτά επίπεδα βρίσκονται σε συνεχή αλληλεπίδραση μεταξύ τους και δεν δρουν ανεξάρτητα. Για να μπορέσει λοιπόν κάποιος να κατανοήσει την κουλτούρα ενός οργανισμού, θα πρέπει να εμβαθύνει και στα τρία.

2.4 Προσέγγιση της Κουλτούρας σε ένα Οργανισμό Υγείας

Για την προσέγγιση της κουλτούρας σε ένα οργανισμό έχουν διατυπωθεί πολλές θεωρίες, παρόλα αυτά δύο είναι οι κύριες σχολές που ξεχωρίζουν (Davies et al., 2000).

Η πρώτη σχολή προσεγγίζει την κουλτούρα ως *κάτι που ο οργανισμός έχει*, ως ένα δηλαδή χαρακτηριστικό του γνώρισμα. Δίνεται δηλαδή η δυνατότητα διάφορες πλευρές / μεταβλητές του οργανισμού, να απομονωθούν, να αναλυθούν και να τροποποιηθούν. Η σχολή αυτή αναλύει την κουλτούρα σε δύο μεταβλητές:

Η κουλτούρα ως εξωγενής μεταβλητή: Στην περίπτωση αυτή, η κουλτούρα μελετάται μέσω της σύγκρισης των διαφόρων διοικητικών πρακτικών τόσο μεταξύ διαφορετικών οργανισμών, όσο και μεταξύ διαφορετικών κρατών. Η σύγκριση επιτυγχάνεται με δύο τρόπους: Ο πρώτος, είναι αυτός που εξετάζει τις σχέσεις της κουλτούρας με την οργανωσιακή δομή και λειτουργία (macro focus) και ο δεύτερος, αυτός που εξετάζει τις ομοιότητες και τις διαφορές στη συμπεριφορά των διοικητών μεταξύ των διαφόρων τύπων κουλτούρας (Scot et al., 2003).

Η κουλτούρα ως ενδογενής μεταβλητή: Εδώ η κουλτούρα παίζει το ρόλο του συνδετικού κρίκου, που κρατάει τα μέλη του ενωμένα. Εκφράζει τις αξίες και τα κοινωνικά ιδεώδη που μοιράζονται τα μέλη ενός οργανισμού και τα οποία εκδηλώνονται μέσω διαφόρων διαδικασιών και συμβόλων, όπως για παράδειγμα χρήση τελετουργιών πριν από μία ιατρική πράξη, ιστορίες του προσωπικού από προηγούμενες εμπειρίες και η χρήση εξειδικευμένου λεξιλογίου (Smirich, 1983).

Η δεύτερη σχολή υποστηρίζει ότι η κουλτούρα θα πρέπει να θεωρηθεί συνώνυμο του οργανισμού, δηλαδή *κουλτούρα είναι ο ίδιος ο οργανισμός και ορίζει το χαρακτήρα και τις εμπειρίες της οργανωσιακής ζωής*. Υποστηρίζεται ότι η κουλτούρα είναι εκείνο το επιστημονικό εργαλείο που επιτρέπει τη μελέτη ενός οργανισμού ως κοινωνικού φαινομένου. Οι οργανισμοί με λίγα λόγια αναλύονται και επεξηγούνται όχι μόνο με οικονομικούς και διοικητικούς όρους αλλά και με όρους που αντανακλούν τον τρόπο έκφρασης, τις ιδέες και τα σύμβολα που χρησιμοποιούν (Smirich, 1983).

2.5 Οργανισμοί Υγείας και Υποκουλτούρες

Διάφορες έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί στο παρελθόν σε οργανισμούς υγείας, έδειξαν ότι δεν αποτελούνται από μία μοναδική ομογενή οργανωσιακή κουλτούρα αλλά περισσότερο αποτελούν σύνθεση διαφορετικών ομάδων που έχουν αναπτύξει την δική τους ταυτότητα μέσα σε αυτόν, τη δική τους υποκουλτούρα.

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

A) Επαυξάνουσα (Enhancing culture): Τα μέλη αυτού του τύπου κουλτούρα συμφωνούν ένθερμα με τα πιστεύω της οργάνωσης και συνεισφέρουν στη διατήρηση των κεντρικών αξιών της.

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

Γ) Αντικουλτούρα (Counterculture): Τα μέλη της αντικουλτούρας έρχονται σε πλήρη αντίθεση με την κύρια κουλτούρα. Διατηρούν και αναπτύσσουν φιλοσοφία και αρχές πλήρως αντίθετα με αυτά του οργανισμού. Για αυτό το λόγο συνήθως βρίσκονται σε διαρκή σύγκρουση μεταξύ τους (Martin and Siehl, 1983)

Από τα παραπάνω θα μπορούσαμε να ορίσουμε την υποκουλτούρα ως μία ομάδα μέσα σε έναν οργανισμό, όπου βρίσκεται σε πλήρη αλληλεπίδραση με αυτόν, ξεχωρίζει τον εαυτό της από τις άλλες ομάδες και τα μέλη της μοιράζονται κοινά προβλήματα, τα οποία όμως επιλύουν με το δικό τους μοναδικό τρόπο (Morgan & Ogbonna, 2008).

Οι υποκουλτούρες είναι πιο πιθανό να αναπτυχθούν μέσα σε μεγάλους, πολύπλοκους οργανισμούς ή σε γραφειοκρατικούς οργανισμούς, καθώς μέσα σε αυτούς περικλείεται πλήθος λειτουργιών και τεχνολογιών. Σε μεγάλου μεγέθους οργανισμούς, οι εργαζόμενοι έρχονται σε λιγότερη επαφή μεταξύ τους και η ανάπτυξη διαφορετικού καθηκοντολογίου τους απομακρύνει ακόμα περισσότερο. Επιπρόσθετα, οι διάφορες επαγγελματικές ομάδες όπου τείνουν να φιλοξενούνται σε τέτοιους οργανισμούς, ευνοούν την ανάπτυξη υποκουλτούρας (Bosnier & Chatman, 2002).

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

- 1) Εθνικότητας: Σε πολλούς οργανισμούς υγείας τόσο οι επαγγελματίες που το στελεχώνουν, όσο και οι ίδιοι οι ασθενείς προέρχονται από διαφορετικές εθνικές μειονότητες. Αυτό επηρεάζει τον τρόπο φροντίδας που προσφέρεται αλλά και το πώς γίνεται αποδεκτή.
- 2) Θρησκευτική υποκουλτούρα: Διαφορετικά θρησκευτικά πιστεύω επηρεάζουν και αυτά με το δικό τους τρόπο την παροχή φροντίδας.
- 3) Ταξική υποκουλτούρα: Διάφορες έρευνες στο παρελθόν έχουν αποδείξει τη σχέση που υπάρχει μεταξύ της κοινωνικής τάξης και της επιλογής του επαγγέλματος. Η σημασία της υποκουλτούρας αυτής έγκειται κυρίως στον τρόπο επικοινωνίας αλλά και στην εφαρμογή του σχεδίου φροντίδας από τον επαγγελματία υγείας στον ασθενή.
- 4) Υποκουλτούρα του επαγγέλματος: Πρόκειται για την κύρια και πιο εμφανή υποκουλτούρα των υπηρεσιών υγείας, που ενώ έχουν όλοι ως κύριο στόχο την παροχή υπηρεσιών προς τον ασθενή\ πελάτη, η επαγγελματική τους ιδιότητα τους παρέχει μια ξεχωριστή ταυτότητα και σκοπό. Πολλές φορές, η αφοσίωση στην επαγγελματική ομάδα μπορεί να είναι ισχυρότερη από αυτή στον οργανισμό και να υπονομεύσει την κυριαρχία του ηγέτη και κατά επέκταση να επηρεάσει την τρόπο εργασίας τους (Morgan & Ogbonna, 2008).

- 5) Υποκουλτούρα της εξειδίκευσης: Υποκουλτούρα ανάλογα με τη ειδίκευση του καθενός (καρδιολογία, ογκολογία, οικονομικό - διοικητικό προσωπικό κλπ).
- 6) Τεχνική Υποκουλτούρα: Η χρήση ιδιαίτερης τεχνολογίας που χρησιμοποιείται για την εξέταση, διάγνωση, θεραπεία και απαιτεί εξειδικευμένη γνώση, που λίγα άτομα του προσωπικού κατέχουν.
- 7) Υποκουλτούρα του φύλου: Μεταξύ τις κύριων επαγγελματικών ομάδων στις υπηρεσίες υγείας είναι πιθανό να επικρατούν θηλυκές και αρρενωπές υποκουλτούρες. Όσον αφορά στους επαγγελματίες υγείας, οι άντρες αναμένεται να είναι πιο αυθόρμητοι, αντικειμενικοί και λιγότερο συναισθηματικοί από τις γυναίκες. Αν οι κύριες αξίες και πιστεύω που επικρατούν σε ένα συγκεκριμένο επάγγελμα είναι είτε θηλυκές είτε αρρενωπές, αναμένουμε ότι τα άτομα που πετυχαίνουν σε αυτό τομέα έχουν ενστερνιστεί τα αντίστοιχα πιστεύω. Για παράδειγμα, εάν ο ιατρικός κλάδος κυριαρχείται από άντρες, θα υποθέταμε ότι η συμπεριφορά των ανδρών και γυναικών ιατρών διαμορφώνεται από «αρρενωπές» αξίες και πιστεύω. Αντίστοιχα, εάν στο νοσηλευτικό επάγγελμα επικρατούν αρχές θηλυκού τύπου, ένας επιτυχημένος άντρας νοσηλευτής θα πρέπει να τις έχει ενστερνιστεί. Το ίδιο ισχύει και στην ιεραρχική σχέση μεταξύ των επαγγελμάτων. Είναι αλήθεια ότι οι κύριες αξίες και πιστεύω του ιατρικού κλάδου τείνουν να διαμορφώνουν τα υπόλοιπα επαγγέλματα υγείας αλλά και το σύνολο του οργανισμού. Με αυτό τον τρόπο για παράδειγμα , εάν κάποιο άτομο του νοσηλευτικού τομέα επιτύχει είναι επειδή έχει υιοθετήσει στην συμπεριφορά του τις αξίες του κυρίαρχου επαγγέλματος.
- 8) Ομάδα Πρωτοβάθμιας Υποκουλτούρας : Συντίθεται συνήθως από 12 άτομα που έχουν καθημερινή επαφή, πρόσωπο με πρόσωπο. Είναι η κύρια ομάδα που διαμορφώνει την κοινωνική φύση και τα ιδανικά των ατόμων που την αποτελούν. Εκφράζει το «εμείς» της κάθε ομάδας του οργανισμού.
- 9) Ομάδα Δευτεροβάθμιας Υποκουλτούρας: Συγκροτείται από έναν αριθμό ομάδων πρωτοβάθμιας υποκουλτούρας, η οποία επηρεάζεται όχι μόνο από τον τρόπο που διαμορφώνονται οι υποκουλτούρες που είναι ενεργές στον τομέα τους αλλά και από την κυρίαρχη κουλτούρα του οργανισμού. Έτσι στις υπηρεσίες υγείας, που πρόκειται για πολύπλοκους οργανισμούς, μπορεί να αποτελεί σύνθεση από δευτεροβάθμιες υποκουλτούρες.

3.1 Εισαγωγή

Όπως παρουσιάστηκε στο προηγούμενο κεφάλαιο, η οργανωσιακή κουλτούρα αποτελεί μια πολύπλοκη και πολυδιάστατη έννοια. Η αποκρυπτογράφηση της με τη χρήση αξιόπιστων και αντικειμενικών εργαλείων καθίσταται απαραίτητη προϋπόθεση για την κατανόηση της λειτουργίας ενός οργανισμού. Για τον προσδιορισμό της κουλτούρας ενός οργανισμού ο κάθε ερευνητής μπορεί να χρησιμοποιήσει είτε την ποιοτική είτε την ποσοτική προσέγγιση.

Η ποιοτική μελέτη παρέχει στους ερευνητές τη δυνατότητα μιας ολοκληρωμένης, λεπτομερούς προσέγγισης της έννοιας της οργανωσιακής κουλτούρας και των χαρακτηριστικών που συνθέτουν ένα οργανισμό (Lim, 1995). Οι μέθοδοι συλλογής στοιχείων που χρησιμοποιούνται είναι συνεντεύξεις με το υπό μελέτη δείγμα, συλλογή πληροφοριών έπειτα από παρατήρηση κλπ. Παρόλα αυτά η μεθοδολογία αυτή παρουσιάζει ορισμένες αδυναμίες. Πρώτον, δεν υπάρχει η δυνατότητα σύγκρισης των αποτελεσμάτων που θα προκύψουν με άλλες παραμέτρους του οργανισμού, όπως είναι η απόδοση και η αποτελεσματικότητα (Ott, 1989). Δεύτερον, οι υπό ανίχνευση παράμετροι της κουλτούρας αφορούν αποκλειστικά στον υπό μελέτη οργανισμό και δεν μπορούν να χρησιμοποιηθούν ως μέτρο σύγκρισης με άλλους παρόμοιους οργανισμούς (Kobergand & Chusmir, 1987; Cameron & Freeman, 1981).

Η ποσοτική προσέγγιση από την άλλη εστιάζει στην καταμέτρηση και ταξινόμηση των χαρακτηριστικών της κουλτούρας μέσα από την ανάπτυξη ποσοτικών εργαλείων μέτρησης και στην κατασκευή στατιστικών μοντέλων που στόχο έχουν να εξηγήσουν αυτά τα οποία παρατηρήθηκαν στον οργανισμό κατά τη διάρκεια της μελέτης. Ο κάθε ερευνητής ορίζει ποιες παραμέτρους της κουλτούρας θα αναλύσει και το σύνθετο εργαλείο που χρησιμοποιείται για αυτόν το σκοπό είναι το ερωτηματολόγιο. Μέσα

από τη χρήση ποσοτικής μεθόδου επιτρέπεται η σύγκριση μεταξύ διαφόρων οργανισμών αλλά και η μελέτη συσχέτισης με άλλες παραμέτρους του οργανισμού (Παπαγεωργίου & Χονδροκούκης, 2010). Μειονεκτήματα της ποσοτικής μεθόδου είναι η αδυναμία τους να ξεφύγουν από τις επιφανειακές πλευρές της οργανωσιακής κουλτούρας, ενώ παράλληλα κατακερματίζουν μία έννοια που στόχο έχει να επιφέρει την προσοχή στην ολιστική φύση αυτού του οργανωσιακού φαινομένου. Επιπρόσθετα η απουσία αρκετής βιβλιογραφίας όσον αφορά στην εγκυρότητα και αξιοπιστία των διαφόρων χρησιμοποιούμενων ποσοτικών μεθόδων, αποτελεί ένα ακόμα αγκάθι (Lim., 1995).

Βάσει όλων αυτών καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι για την εξαγωγή πιο αξιόπιστων αποτελεσμάτων θα πρέπει να συγκεντρωθούν δεδομένα από τον συνδυασμό και των δύο μεθόδων.

3.2 Ποσοτική Προσέγγιση της οργανωσιακής κουλτούρας από τους Quinn και Cameron

Οι οργανισμοί σήμερα αναπτύσσονται μέσα σε ένα περιβάλλον ραγδαίων οργανωτικών αλλαγών, τεχνολογικής ανάπτυξης και ανταγωνισμού. Η αστάθεια αυτή του εξωτερικού περιβάλλοντος κάνει ακόμα πιο επιτακτική την ανάγκη διάγνωσης και αξιοποίησης της οργανωσιακής κουλτούρας προς όφελος του οργανισμού.

Για αυτόν το σκοπό, τις τελευταίες δεκαετίες έχουν αναπτυχθεί αρκετά ποσοτικά εργαλεία αξιολόγησης της οργανωσιακής κουλτούρας. Ένας ερευνητής για να κατανοήσει και να αλλάξει την κουλτούρα ενός οργανισμού θα πρέπει να χρησιμοποιήσει το μοντέλο εκείνο που θα του επιτρέψει να συσχετίσει μεταξύ τους τις αξίες και τις δομές που τον συνθέτουν.

Στην προσπάθεια αυτή συνέβαλλε σημαντικά η έρευνα των Quinn και Cameron, η οποία οδήγησε στην ανάπτυξη του Μοντέλου των Ανταγωνιστικών Αξιών (Competing Values Framework- CVF). Πρόκειται για ένα εργαλείο απλό, έγκυρο και αξιόπιστο το οποίο δίνει τη δυνατότητα στον ερευνητή να αποτυπώσει τον τύπο κουλτούρας του εκάστοτε οργανισμού (Quinn&Cameron, 2011).

3.2.1 Αναπτύσσοντας το Μοντέλο των Ανταγωνιστικών Αξιών

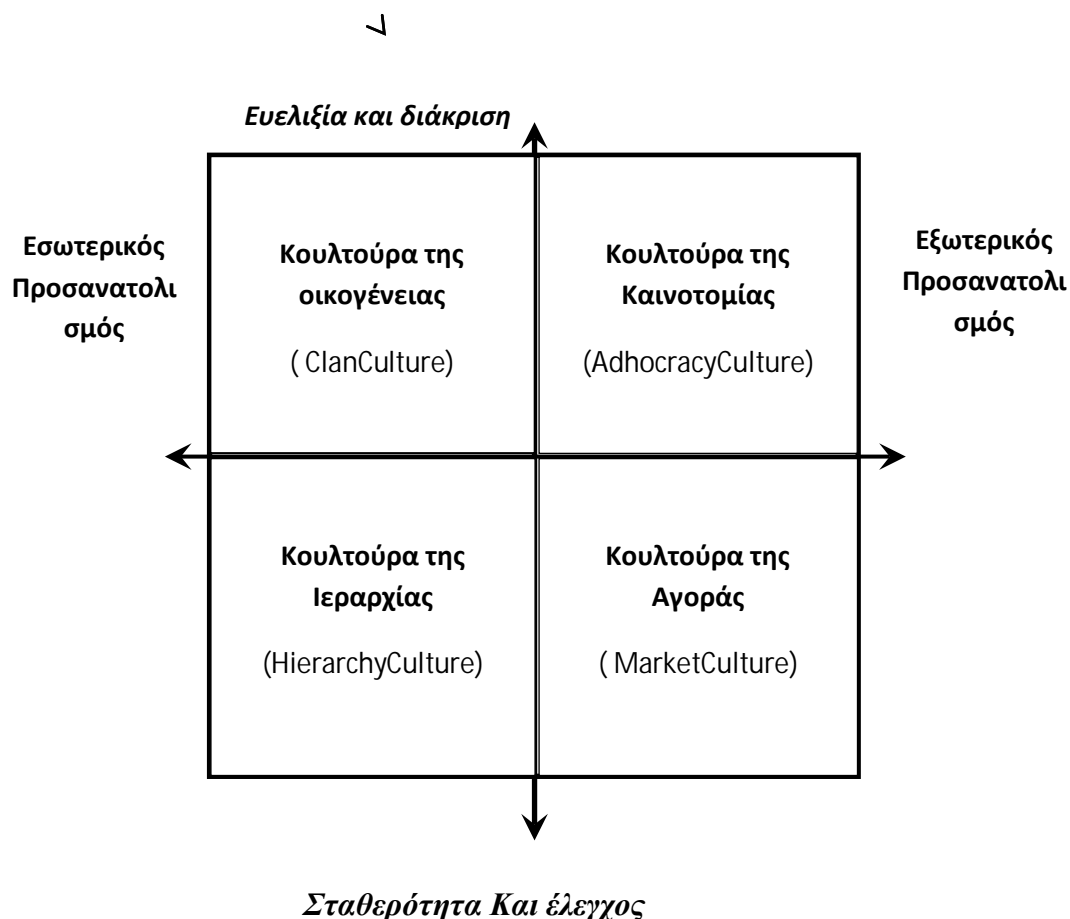
Το μοντέλο που δημιούργησαν οι Quinn και Cameron, είναι αποτέλεσμα προγενέστερης έρευνας που πραγματοποίησε ο Campel και οι συνεργάτες του το 1977 και αφορούσε στην εύρεση των παραγόντων εκείνων, που καθιστούσαν ένα οργανισμό αποτελεσματικό (Campel et al, 1974). Αυτό το εγχείρημα οδήγησε στην ανάπτυξη 39 δεικτών, ικανών να χρησιμοποιηθούν στη μέτρηση και στην εκτίμηση της οργανωσιακής αποτελεσματικότητας. Οι Quinn και Rohbraugh (1983) μελέτησαν τους συγκεκριμένους δείκτες και μέσω της στατιστικής τους ανάλυσης επιδίωξαν να τους ομαδοποιήσουν σε αντιπροσωπευτικά δείγματα του συνόλου.

Τα αποτελέσματα της ανάλυσης αποτέλεσαν τη θεωρητική βάση για τη δημιουργία του ποσοτικού μοντέλου. Πιο συγκεκριμένα, από την επεξεργασία των 39 δεικτών προέκυψαν δύο βασικές διαστάσεις, οι οποίες τους ομαδοποιούσαν σε τέσσερις ομάδες.

Η πρώτη διάσταση του μοντέλου διαφοροποιεί τις παραμέτρους της αποτελεσματικότητας βάσει του στοιχείου της **ευελιξίας** τους. Με το κριτήριο αυτό προκύπτουν δύο κατηγορίες. Στην πρώτη περιέχονται οι παράμετροι που χαρακτηρίζουν έναν οργανισμό αποτελεσματικό ανάλογα με την ευκαμψία τους, την προσαρμοστικότητά τους στο περιβάλλον και την ελευθερία βούλησης, έναντι εκείνων που δίνουν έμφαση στη σταθερότητα των αξιών τους, στην τάξη και στον έλεγχο των υπάρχουσών δομών και ανήκουν στη δεύτερη κατηγορία.

Η δεύτερη διάσταση του μοντέλου, αφορά σε παραμέτρους που σχετίζονται με τον **επιχειρησιακό προσανατολισμό**. Μέσω αυτής της διάστασης οι οργανισμοί διαχωρίζονται σε αυτούς με εσωτερικό επιχειρησιακό προσανατολισμό και η αποτελεσματικότητα εκφράζεται με όρους εσωτερικής εστίασης και συγκρότησης και σε εκείνους που επικεντρώνονται στο εξωτερικό περιβάλλον, στην ανάπτυξη του ανταγωνισμού και στη υπέρσχυση έναντι των άλλων (Denisson & Spreitzer, 1991).

Αντιπαράθετοντας αυτές τις δύο διαστάσεις έχουμε το σχηματισμό τεσσάρων τεταρτημορίων, καθένα από τα οποία περιέχει τα κριτήρια εκείνα που καθορίζουν τον οργανισμό αποτελεσματικό (Cameron & Quinn, 2011). Παρακάτω παρουσιάζεται η διαγραμματική απεικόνιση του Μοντέλου των Ανταγωνιστικών Αξιών.



Εικόνα 3.2.1: Το Μοντέλο των Ανταγωνιστικών Αξιών

Πηγή: Quinn R. E. και Cameron K. S., "Diagnosing and Changing Organizational Culture: Based on the Competing Values Framework", Jossey-Bass, San Francisco, USA, 2011, σελ. 39

Στην Εικόνα 3.2.1 παρατηρούμε το πώς διαγράφονται οι δύο διαστάσεις, οι οποίες απεικονίζονται στον οριζόντιο και στον κάθετο άξονα, καθώς επίσης και τα τεταρτημόρια που αυτές σχηματίζουν. Από το διάγραμμα αντιλαμβανόμαστε ότι το κάθε τεταρτημόριο αντιπροσωπεύει αντίθετα ή ανταγωνιστικά μεταξύ τους κριτήρια. Ευελιξία έναντι σταθερότητας, εσωτερικός προσανατολισμός έναντι εξωτερικού, ενώ σχέσεις αντίθεσης σχηματίζονται και στα κριτήρια που βρίσκονται στα διαγώνια τεταρτημόρια (Cameron, 2004). Οι διαστάσεις και τα τεταρτημόρια, περιέχουν τα κριτήρια εκείνα, που αντιστοιχούν στις βασικές αξίες, αρχές και προσανατολισμούς, που συνθέτουν την ανθρώπινη συμπεριφορά μέσα σε ένα οργανισμό. Παράλληλα όμως, τα στοιχεία αυτά αποτελούν χαρακτηριστικά και της οργανωσιακής κουλτούρας (όπως διατυπώθηκε στο πρώτο κεφάλαιο), δίνοντας τελικά τη δυνατότητα ερμηνείας της μέσα από το μοντέλο (Brown & Dodd, 1998).

3.2.2 Τύποι οργανωσιακής κουλτούρας βάσει του Μοντέλου Των Ανταγωνιστικών Αξιών

Οι οργανισμοί έχουν την τάση να αναπτύσσουν μια κυρίαρχη κουλτούρα, στην προσπάθεια τους να προσαρμοστούν σε ένα ραγδαίως εξελισσόμενο επιχειρηματικό περιβάλλον (Shein, 1996). Η ευρωστία του μοντέλου των Quinn και Cameron επιτρέπει την ταυτοποίηση του κάθε τεταρτημορίου του με ένα συγκεκριμένο τύπο οργανωσιακής κουλτούρας. Το πρώτο τεταρτημόριο, το οποίο βρίσκεται στο επάνω αριστερό τμήμα της εικόνας 3.2.1, χαρακτηρίζεται μέσω της βιβλιογραφίας, ως **Κουλτούρα της Οικειότητας (Clan Culture)**, λόγω της ομοιότητάς της με μία οργάνωση οικογενειακού τύπου. Αυτού του είδους η κουλτούρα, αντιπροσωπεύει οργανισμούς, οι οποίοι δρύνε και αναπτύσσονται μέσα σε ένα ανθρωποκεντρικό περιβάλλον, όπου τα μέλη μοιράζονται κοινούς στόχους και αξίες.

Οι οργανισμοί αυτοί παρουσιάζουν έναν ενδο-επιχειρησιακό προσανατολισμό, με έντονη όμως ευελιξία. Βασικές αρχές της φιλοσοφίας αυτών των οργανισμών, είναι η ανάπτυξη ενός περιβάλλοντος, όπου επικρατεί η ομαδική εργασία, η συνεργασία και η εξέλιξη των εργαζομένων του. Τα μέλη του αναπτύσσουν ισχυρές διαπροσωπικές

σχέσεις και βλέπουν τον οργανισμό σαν μια μεγάλη οικογένεια. Οι ηγέτες δεν λαμβάνουν τη μορφή απλού ηγέτη, αλλά περισσότερο ταυτίζονται με την εικόνα του μέντορα και του καθοδηγητή της ομάδας. Παρουσιάζεται δηλαδή, σαν ένα είδος πατρικής φιγούρας. Από την άλλη όμως δεν μένουν στάσιμοι στα γεγονότα. Παρακολουθούν τις αλλαγές που συντελούνται στο εξωτερικό περιβάλλον και προσπαθούν να τις αφομοιώσουν με στόχο την εσωτερική βελτίωση και απόδοση του οργανισμού. Ο συνδετικός ιστός που κρατάει ενωμένο τον οργανισμό, είναι η έντονη αφοσίωση των μελών του, τόσο στις αξίες και στους στόχους που θέτει ο εκάστοτε οργανισμός, αλλά και στη διατήρηση των ισχυουσών παραδόσεων. Η αποτελεσματικότητα εκφράζεται με κριτήρια εσωτερικής συνοχής, ανάπτυξη διαπροσωπικών σχέσεων, υψηλή αφοσίωση και συνεισφορά των μελών του στην ευημερία του οργανισμού (Quinn & Rohrbaugh, 1983).

Το δεύτερο τεταρτημόριο, το οποίο βρίσκεται στο κάτω αριστερό τμήμα της εικόνας, αντιπροσωπεύει τους οργανισμούς που παρουσιάζουν χαρακτηριστικά της **Κουλτούρας της Ιεραρχίας (Hierarchy Culture)**. Οι αρχές που διέπουν αυτού του τύπου την κουλτούρα διαφέρουν από ότι διατυπώθηκε παραπάνω. Κάτω από την κυριαρχία αυτής της κουλτούρας υπάρχει ένα οργανωτικό περιβάλλον, το οποίο στηρίζει τη λειτουργία του στη σταθερότητα, την ομαλή διεκπεραίωση των στόχων και την αξιόπιστη και προβλέψιμη παραγωγή.

Οι επιχειρήσεις αυτές υιοθετούν ένα έντονα ενδο-επιχειρησιακό προσανατολισμό, με έμφαση στον αυστηρό έλεγχο και δομή. Το εργασιακό περιβάλλον αυτών των επιχειρήσεων είναι τυποποιημένο. Η ύπαρξη επίσημων κανόνων και διαδικασιών θεωρείται δομικό συστατικό και καθορίζουν το πώς θα λειτουργούν τα μέλη του. Αυτός είναι και ο κύριος συνδετικός ιστός τους. Οι ηγέτες κατέχουν γνώσιμα όπως καλοί συντονιστές και διαχειριστές καταστάσεων. Φροντίζουν για την ομαλή λειτουργία του οργανισμού και οποιαδήποτε απόφαση παρθεί, λαμβάνεται με γνώμονα τη μέγιστη αποδοτικότητα της οργάνωσης.

Μακροχρόνιος στόχος των επιχειρήσεων με κουλτούρα της ιεραρχίας είναι η επίτευξη υψηλής αποτελεσματικότητας, με ταυτόχρονη όμως διατήρηση της σταθερότητας, της προβλεπτικότητας και της εξάλειψης ρίσκων (Cameron & Quinn, 2011). Παραδείγματα τέτοιων οργανισμών αποτελούν συνήθως οι δημόσιες επιχειρήσεις. Αξίζει να σημειωθεί ότι η κουλτούρα της ιεραρχίας υπήρξε η πρώτη προσέγγιση οργάνωσης και επιχειρήθηκε στις αρχές του 20^{ου} αιώνα από το Max Weber. Την περίοδο εκείνη προτεραιότητα των οργανισμών ήταν η αποτελεσματική παραγωγή αγαθών και υπηρεσιών. Ο Weber μέσα από το έργο του πρότεινε επτά χαρακτηριστικά, που έγιναν γνωστά και ως «οι κλασικές ιδιότητες της γραφειοκρατίας»: α) τους κανόνες, β) την ειδίκευση, γ) την αξιοκρατία, δ) την ιεραρχία, ε) τη χωριστή ιδιοκτησία, στ) τη μη εξατομίκευση, και ζ) την υπευθυνότητα. Τα χαρακτηριστικά αυτά θεωρήθηκαν ως τα πιο αποτελεσματικά και υιοθετήθηκαν τότε από τις εκάστοτε οργανώσεις (Cameron & Quinn, 2011).

Το τεταρτημόριο που βρίσκεται στο επάνω δεξιό μέρος Εικόνας 3.2.1, αντιπροσωπεύει την **Κουλτούρα της Καινοτομίας (Adhocracy Culture)**. Όπως μαρτυράει και το όνομά της, περιλαμβάνει όλα εκείνα τα στοιχεία που οδηγούν έναν οργανισμό στη δημιουργικότητα και στη πρωτοπορία. Οργανισμοί αυτού του τύπου κουλτούρας εστιάζουν στο εξωτερικό περιβάλλον. Σε αυτό αναζητούν νέες πηγές που θα τους οδηγήσουν στην παραγωγή καινοτόμων προϊόντων και υπηρεσιών, στην εύρεση ευκαιριών επέκτασης και εξωτερικής υποστήριξης. Για το λόγο αυτό, οι οργανισμοί παρουσιάζουν έντονη ευελιξία και προσαρμοστικότητα στις εξωτερικές μεταβολές. Η αποτελεσματικότητα εκφράζεται με όρους όπως πρόβλεψη των επερχόμενων αλλαγών και εκμετάλλευσής τους με στόχο την καινοτομία.

Το ανθρώπινο δυναμικό ενθαρρύνεται και του παρέχονται ελευθερίες να δημιουργήσει και να αναπτύξει τις ιδέες, οι οποίες θα οδηγήσουν στην επίλυση των προβλημάτων που αντιμετωπίζει ο οργανισμός άλλα και στην εύρεση νέων και πιο αποτελεσματικών τρόπων παροχής υπηρεσιών προς τους πελάτες. Βέβαια αυτό σημαίνει και ανάληψη μεγαλύτερων ευθυνών. Για αυτό τα άτομα αυτά πρέπει να είναι μεν δημιουργικά και παραγωγικά, ικανά να ρισκάρουν, αλλά και έτοιμα να αντιμετωπίσουν τις συνέπειες των πράξεων τους.

Οι ηγέτες αυτών των οργανισμών , είναι άτομα με δυναμικό χαρακτήρα και ισχυρό όραμα, που δεν διστάζουν να υλοποιήσουν τις ιδέες τους. Η αφοσίωση σε αυτό το στόχο είναι το χαρακτηριστικό που ενώνει τα μέλη του.

Το τέταρτο και τελευταίο τεταρτημόριο, που βρίσκεται στο κάτω δεξιό τμήμα της Εικόνας, αντιπροσωπεύει τους οργανισμούς με χαρακτηριστικά της **Κουλτούρας της Αγοράς (Market Culture)**, όπως είναι η έμφαση στον εξω-επιχειρηματικό κόσμο και στον ανταγωνισμό. Οι οργανισμοί που υιοθετούν αυτό τον τύπο κουλτούρας, είναι αποτελεσματικοί όταν καταφέρνουν να πετύχουν υψηλή παραγωγικότητα με το λιγότερο δυνατό κόστος και με διατήρηση του ανταγωνιστικού τους πλεονεκτήματος. Αυτό επιτυγχάνεται μέσω της θέσπισης στόχων, οι οποίοι ελέγχονται αυστηρά και εξασφαλίζουν τη σταθερότητα της οργάνωσης. Τα μέλη του χαρακτηρίζονται από τη φιλοδοξία τους και το έντονο ανταγωνιστικό πνεύμα που τους διακατέχει. Ελέγχονται από ισχυρούς και παραγωγικούς ηγέτες, που υποκινούν και δημιουργούν κίνητρα στους εργαζομένους τους. Μακροπρόθεσμο στόχο αποτελεί η απόκτηση περισσότερων μεριδίων αγοράς και η διεξόδυση σε νέες.

3.3 Το Ποσοτικό Μοντέλο των Quinn και Cameron - Εργαλείο Αξιολόγησης Οργανωσιακής Κουλτούρας

Πάνω στο θεωρητικό πλαίσιο του Μοντέλου των Ανταγωνιστικών Αξιών, οι Quinn και Cameron ανέπτυξαν ένα ποσοτικό μοντέλο για τη μέτρηση της κουλτούρας των οργανισμών, το οποίο είναι γνωστό με την ονομασία Εργαλείο Αξιολόγησης Οργανωσιακής Κουλτούρας ή Organizational Culture Assessment Instrument (OCAI). Πρόκειται για ένα μοντέλο μέτρησης κλίμακας σταθερού αθροίσματος και μετράει την απόκλιση μεταξύ της υφιστάμενης και της επιθυμητής κουλτούρας και βασίζεται στο πλαίσιο των ανταγωνιστικών αξιών (Cameron & Quinn, 2011). Η αξιοπιστία και η εγκυρότητα του μοντέλου έχει δοκιμασθεί σε πολλές μελέτες όπως των Quinn και Spreitzer (1991), των Obenchain et al. (2004), των Panagiotopoulou et al. (2010) αλλά και έρευνες που έχουν πραγματοποιήσει με τη χρήση του OCAI

στα ελληνικά νοσοκομεία όπως η έρευνα των Παρδάλη (2005), Παπαγεωργίου και Χονδροκούκη (2010).

Το OCAI είναι ένα πολύ απλό και κατανοητό εργαλείο, το οποίο βασίζεται σε ένα ερωτηματολόγιο. Έχει περιορισμένη έκταση και δεν απαιτείται πάνω από δέκα λεπτά της ώρας για τη συμπλήρωσή του. Μέσω αυτού σκιαγραφείται η τρέχουσα κουλτούρα του οργανισμού, αλλά αποτυπώνεται και η επιθυμία των μελών του για το πώς θα ήθελαν να διαμορφωθεί αυτή κατά τα επόμενα πέντε έτη. Το δείγμα καλείται να απαντήσει σε έξι απλές ερωτήσεις. Η απλότητά του κρύβει και το πιο σημαντικό του πλεονέκτημα, καθώς η συλλογή, η επεξεργασία και η ανάλυση των απαντήσεων γίνεται με τρόπο εύκολο και αποτελεσματικό, περιορίζοντας την πιθανότητα λαθεμένων συμπερασμάτων. Επιπρόσθετα η δυνατότητα σχηματικής απεικόνισης της τρέχουσας με την επιθυμητή κουλτούρα διευκολύνει τη διαδικασία σύγκρισής τους (Παπαγεωργίου & Χονδροκούκης, 2010). Τέλος, το γεγονός ότι η δομή του μοντέλου στηρίχθηκε πάνω σε δείκτες αποτελεσματικότητας, βοηθά να οδηγηθούμε σε ποσοτικά συμπεράσματα και για αυτή την οργανωσιακή παράμετρο.

Το OCAI στηρίζεται πάνω σε έξι διαφορετικές μεταβλητές της οργανωσιακής κουλτούρας, οι οποίες θα δώσουν μια γενική εικόνα της λειτουργίας του οργανισμού και των αξιών που τις διέπουν. Δεν υπάρχουν σωστές ή λάθος απαντήσεις, όπως δεν υπάρχει σωστή ή λάθος κουλτούρα. Οι έξι δομικές παράμετροι του ερωτηματολογίου είναι α) Τα **κυρίαρχα χαρακτηριστικά**, δηλαδή το γενικό κλίμα της επιχείρησης, β) ο **χαρακτήρας της ηγεσίας**, γ) η **διαχείριση του ανθρώπινου δυναμικού**, δ) Ο **συνδεδετικός ιστός**, ε) ο **στρατηγικός προσανατολισμός**, και ε) τα **κριτήρια επιτυχίας**. Η κάθε μία από αυτές τις παραμέτρους έχει τέσσερις διαφορετικές εναλλακτικές, στις οποίες καλείται ο ερωτώμενος να κατανείμει εκατό (100) βαθμούς, ανάλογα με το βαθμό που η κάθε μία αντιπροσωπεύει καλύτερα τον οργανισμό που ανήκουν. Δηλαδή το μεγαλύτερο βαθμό παίρνει η εναλλακτική που προσεγγίζει την κατάσταση της επιχείρησης. Το σύνολο πρέπει να είναι 100.

Οι ερωτώμενοι θα πρέπει να απαντήσουν και στα δύο μέρη του ερωτηματολογίου. Στο πρώτο μέρος θα δώσουν απαντήσεις για την ισχύουσα κατάσταση και για αυτό ονομάζεται «τρέχουσα κατάσταση» και στο δεύτερο μέρος για το πώς θα ήθελαν να εξελιχθεί και για αυτό ονομάζεται «επιθυμητή κατάσταση».

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΤΟ ΥΠΟ ΜΕΛΕΤΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

4.1 Ιστορική αναδρομή του υπό μελέτη οργανισμού

Το πρώτο Νοσοκομείο του Βόλου ιδρύθηκε το έτος 1883, μετά την απελευθέρωση της Θεσσαλίας από τους Τούρκους και λειτούργησε σε κτίριο που μίσθωνε η «Φιλελεήμων Αδελφότητα» του Βόλου, χωρητικότητας 12 κρεβατιών. Με την αύξηση των κατοίκων της πόλης θεμελιώνεται το πρώτο Νοσοκομείο του Βόλου, έπειτα από δωρεά των αδελφών Αχιλλοπούλου. Είχε δύναμη 28 κρεβατιών, δύο ιατρούς και είκοσι άτομα προσωπικό και θεωρούνταν εκείνη την εποχή, ένα από τα μεγαλύτερα νοσοκομεία της χώρας και το πρώτο επαρχιακό. Το 1908 η διοίκησή του επέρχεται στο Δήμο του Βόλου και από τότε ξεκινάει περίοδος έντονης ανάπτυξης για το Νοσοκομείο.

Η μεγάλη καμπή έρχεται με το σεισμό του 1955, όπου το μεγαλύτερο μέρος του κτιριακού συγκροτήματος καταρρέει και στη θέση τους τοποθετούνται λυόμενα για να εξυπηρετήσουν τις ανάγκες των πολιτών. Το 1976 λειτούργησε Μονάδα Τεχνητού Νεφρού με επτά (7) κρεβάτια και το 1989 Μονάδα Εντατικής Θεραπείας. Μέχρι το 2003, το Νοσοκομείο έφτασε σε δύναμη 300 κρεβατιών, χωρίς ωστόσο να αυξηθεί σημαντικά η δύναμη του προσωπικού, καθιστώντας το έργο πιο δύσκολο.

Από τον Ιούλιο του 2007 λειτουργεί η νέα πτέρυγα, ένα κτήριο επτά ορόφων, ικανό να ανταπεξέλθει στις αυξανόμενες ανάγκες των πολιτών. Έχει δύναμη τετρακοσίων εβδομήντα (470) οργανικών κρεβατιών, από τα οποία έχει ανεπτυγμένα τα τετρακόσια τριάντα (430). Η παλαιά πτέρυγα χρησιμοποιήθηκε για την ανάπτυξη προγραμμάτων όπως, το «Ψυχαργός» και Κλινική Απεξάρτησης χρηστών ουσιών – OKANA (www.voloshospital.gr). Στόχος του Νοσοκομείου είναι η παροχή τόσο πρωτοβάθμιας, όσο και δευτεροβάθμιας περίθαλψης.

Στο πλαίσιο της πρωτοβάθμιας περίθαλψης, τα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία παρέχουν διαγνωστική και θεραπευτική φροντίδα στους ασθενείς, ενώ μέσω του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών παρέχεται επείγουσα ιατρική παρέμβαση. Στη δευτεροβάθμια περίθαλψη παρέχεται νοσηλεία στους ασθενείς που θα κριθεί

απαραίτητο και μέσω του εργαστηριακού ελέγχου οργανώνεται το σχέδιο φροντίδας τους. Επίσης, περιλαμβάνει τη διενέργεια διαφόρων χειρουργικών επεμβάσεων και καθετηριασμών.

Σύμφωνα με το άρθρο 2 της υπουργικής απόφασης με αριθμό ΦΕΚ 1656\ 29 Νοεμβρίου 2005 σκοπός του «Αχιλλοπουλείου» είναι :

- Η παροχή, στο πλαίσιο της λειτουργίας του, πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης στον πληθυσμό της υγειονομικής περιφέρειας Θεσσαλίας, καθώς και σε άλλες υγειονομικές περιφέρειες. Η φροντίδα θα πρέπει να παρέχεται ισότιμα, χωρίς διακρίσεις και ανεξάρτητα από οικονομική, κοινωνική, και επαγγελματική κατάσταση του ασθενούς, σύμφωνα με τους κανόνες του Εθνικού Συστήματος Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.
- Η εφαρμογή προγραμμάτων εκπαίδευσης και επιμόρφωσης των ιατρών, νοσηλευτών και άλλων επαγγελματιών υγείας.
- Η ανάπτυξη και προαγωγή της έρευνας στον τομέα της υγείας με την ανάπτυξη των κατάλληλων ερευνητικών προγραμμάτων και συνεργασία με τους κατάλληλους διεθνείς φορείς.
- Η ανάπτυξη και αναβάθμιση του έργου στον τομέα των υπηρεσιών υγείας, σε συνεργασία με άλλα νοσηλευτικά ιδρύματα και μονάδες υγείας.
- Η εφαρμογή νέων μεθόδων και μορφών περίθαλψης, με στόχο την αποτελεσματική προώθηση της υγείας των πολιτών.

4.2 Οργάνωση του Νοσοκομείου

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

λειτουργία του νοσοκομείου (Ν 3329/2005).Στο Νοσοκομείο Βόλου υπάρχουν τρεις (3) αυτοτελείς υπηρεσίες: η Ιατρική, η Νοσηλευτική και η Διοικητική – Οικονομική (στην υπηρεσία αυτή εντάσσεται και το τεχνικό τμήμα).

Επαγγελματίες Υγείας του Γενικού Νοσοκομείου Βόλου

Για την ολοκληρωμένη διερεύνηση των ζητημάτων της παρούσας έρευνας παραθέτουμε κάποιες πληροφορίες, που αφορούν στις τέσσερις κύριες επαγγελματικές ομάδες του Νοσοκομείου και οι οποίες δόθηκαν από το Γραφείο Προσωπικού του Νοσοκομείου.

Το νοσηλευτικό προσωπικό

Από τις πεντακόσιες είκοσι πέντε (525) οργανικές θέσεις όλων των εκπαιδευτικών κατηγοριών του νοσηλευτικού προσωπικού που ορίζει ο οργανισμός, έχουν καλυφθεί οι τριακόσιες ογδόντα πέντε (385). Στο σύνολο περιλαμβάνονται και οι Βοηθοί Θαλάμου (Κατηγορία Υποχρεωτικής Εκπαίδευσης).

Στόχος του νοσηλευτικού προσωπικού είναι η παροχή νοσηλευτικής φροντίδας σύμφωνα με τις αρχές της Νοσηλευτικής Επιστήμης και η κατάρτιση προγραμμάτων που στόχο έχουν την εκπαίδευση του προσωπικού στις εξελίξεις στο τομέα της υγείας και στην περίθαλψη.

Ωστόσο ο αριθμός του νοσηλευτικού προσωπικού είναι πολύ μικρός για να καλύψει τις αυξανόμενες ανάγκες που προκύπτουν, εάν αναλογιστεί κανείς ότι έχει ανεπτυγμένες τετρακόσιες τριάντα (430) κλίνες και ότι στην επόμενη πενταετία πρόκειται να συνταξιοδοτηθεί μεγάλο μέρος του προσωπικού. Επιπρόσθετα ένας σημαντικός αριθμός νοσηλευτών εργάζονται αποσπασμένοι σε άλλες θέσεις, μεγεθύνοντας ακόμα περισσότερο το πρόβλημα.

Το ιατρικό προσωπικό

Στο νοσοκομείο του Βόλου εργάζονται , εκατόν πέντε (105) ειδικευμένοι ιατροί από τους εκατόν πενήντα ένα (151) που προβλέπονται και ενενήντα ένας (91) ειδικευόμενοι. Από τους ειδικευμένους τα 2/3 έχουν εξασφαλίσει τη μονιμότητα τους και αναμένεται το ίδιο και για το υπόλοιπο 1/3.

Οι κύριες αρμοδιότητες του ιατρικού προσωπικού, είναι η παροχή ιατρικής περίθαλψης μέσα από τον σωστό προγραμματισμό και έλεγχο, προαγωγή της υγείας και ανάπτυξη προγραμμάτων συνεχιζόμενης εκπαίδευσης του ιατρικού προσωπικού και έρευνας.

Το διοικητικό προσωπικό

Ως διοικητικό προσωπικό ορίζονται οι εργαζόμενοι του Γραφείου Κίνησης, όσοι ασχολούνται με τη διαχείριση του ανθρώπινου δυναμικού, οι εργαζόμενοι στο Λογιστήριο και στο Αρχείο του Οργανισμού. Ως κύρια αρμοδιότητα έχουν τη διοικητική υποστήριξη όλων των μονάδων του Νοσοκομείου, τη διεκπεραίωση όλων των θεμάτων που αφορούν στο ανθρώπινο δυναμικό του οργανισμού, καθώς και την οργάνωση προγραμμάτων συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, την οικονομική διαχείριση του Νοσοκομείου, την εξυπηρέτηση και την επίλυση των λειτουργικών προβλημάτων των ασθενών.

Στο «Αχιλλοπούλειο», μέχρι τον Ιούλιο του 2011, υπηρετούσαν ενενήντα δύο (92) διοικητικοί υπάλληλοι, από τους εκατόν είκοσι (120) που προβλέπει ο Οργανισμός.

Το τεχνικό προσωπικό

Η τεχνική υπηρεσία απασχολεί τριάντα εννιά (39) υπαλλήλους από τους εξήντα δύο (62) που προβλέπεται από τον Οργανισμό. Έχουν ως κύριο καθήκον τη συντήρηση και επισκευή όλων των οικοδομικών στοιχείων του νοσοκομείου και του περιβάλλοντος αυτού, καθώς και τον έλεγχο της καλής λειτουργίας των οχημάτων του, την τεχνική υποστήριξη και λειτουργία του ιατρικού και βιοϊατρικού εξοπλισμού του Νοσοκομείου, την εκπαίδευση του προσωπικού σε αυτά και την παρακολούθηση των τεχνολογικών εξελίξεων και την εισήγηση για απόκτηση νέου εξοπλισμού.

ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

Υλικό και μέθοδος

Σκοπός της έρευνας

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι:

A) Η διερεύνηση των απόψεων και των αντιλήψεων του προσωπικού του Γενικού Νοσοκομείου Βόλου «Αχιλλοπούλειο», συνολικά ως οργανισμού αλλά και ανά επαγγελματική ομάδα, σε ό,τι αφορά στην οργανωσιακή κουλτούρα του.

B) Η διερεύνηση των απόψεων και των αντιλήψεων του προσωπικού του Νοσοκομείου, συνολικά ως οργανισμού αλλά και ανά επαγγελματική ομάδα, για το πώς θα ήθελαν να διαμορφωθεί μελλοντικά η κουλτούρα του.

Γ) Η σύγκριση της υπάρχουσας κουλτούρας του Οργανισμού με την επιθυμητή μελλοντική κουλτούρα του Νοσοκομείου. Η ανάλυση της διαφοράς, η οποία πιθανόν θα προκύψει μεταξύ των δύο υπό σύγκριση καταστάσεων κουλτούρας, θα χρησιμοποιηθεί για τον προσδιορισμό των αλλαγών στη διοίκηση του οργανισμού του Γενικού Νοσοκομείου Βόλου, που θα πρέπει να πραγματοποιηθούν προκειμένου να εφαρμοστεί η επιθυμητή οργανωσιακή κουλτούρα.

Υλικό και μέθοδος

Πληθυσμός στόχος - Δειγματοληπτικό πλαίσιο

Το δείγμα, βάσει του οποίου πραγματοποιήθηκε η παρούσα μελέτη, ήταν το προσωπικό του Γενικού Νοσοκομείου Βόλου «Αχιλλοπούλειο». Συγκεκριμένα συμμετείχαν συνολικά 218 εργαζόμενοι, διαφορετικού ιεραρχικού και μορφωτικού επιπέδου, οι οποίοι ανήκουν στο

- ιατρικό προσωπικό (ειδικευμένοι και ειδικευόμενοι ιατροί),
- νοσηλευτικό προσωπικό (νοσηλεύτες και βοηθοί νοσηλευτών),
- διοικητικό προσωπικό, και
- τεχνικό προσωπικό.

Μέσω του δείγματος αυτού, επιδιώκεται να παρουσιαστεί μια σφαιρική εικόνα του τύπου κουλτούρας που υπάρχει αυτή τη στιγμή στον Οργανισμό, αλλά και το πώς επιθυμεί αυτή να εξελιχθεί μελλοντικά.

Προκειμένου να συλλεχθεί δείγμα από το δειγματοληπτικό πλαίσιο που αναφέρθηκε και λόγω του διαχωρισμού του προσωπικού σε ειδικότητες, επιλέχθηκε η στρωματοποιημένη απλή τυχαία δειγματοληψία. Επίσης λόγω της έλλειψης της δυνατότητας χρήσης ενιαίου καταλόγου – μητρώου ατόμων που απασχολούνται ως προσωπικό, επιλέχθηκε η εξαγωγή του δείγματος ανά ειδικότητα, με τη βοήθεια του Γραφείου Προσωπικού του Νοσοκομείου.

Για τη συλλογή των απαραίτητων για την έρευνα στοιχείων διακινήθηκε σε κάθε έναν από τους εργαζόμενους του δείγματος, ερωτηματολόγιο, τα οποία στη συνέχεια συλλέχθηκαν συμπληρωμένα από την ερευνήτρια. Συγκεκριμένα τα βήματα που ακολουθήθηκαν ήταν:

- Αποστολή αίτησης έγκρισης διεξαγωγής της έρευνας από το Επιστημονικό Συμβούλιο και το Διοικητή του Νοσοκομείου (Παράρτημα IV).
- Έγκριση διεξαγωγής της έρευνας (Παράρτημα V).
- Διανομή των ερωτηματολογίων στο προσωπικό, με ευθύνη του Γραφείου Προσωπικού.
- Συμπλήρωση ερωτηματολογίων (εφαρμογή ερωτηματολογίου αυτοαναφοράς με συμπλήρωση χωρίς την παρουσία συνεντευκτή).
- Λήψη των ερωτηματολογίων από την ερευνήτρια μετά την συμπλήρωση, σε διαφορετική χρονική στιγμή.

Έλεγχος αξιοπιστίας

Για τον έλεγχο της αξιοπιστίας της ελληνικής εκδοχής του ερωτηματολογίου του Μοντέλου των Ανταγωνιστικών Αξιών, διανεμήθηκε σε 20 άτομα του προσωπικού του ΓΝ Βόλου. Τελικά και τα 20 άτομα , ηλικίας 35 έως 50 ετών συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο.

Η συνέπεια των δεδομένων ελέγχθηκε με το συντελεστή Cronbach α , όπου $\alpha = 0,82$ (τιμές που βρίσκονται πλησίον του 1 υποδηλώνουν καλή αξιοπιστία).

Χρόνος εφαρμογής της έρευνας

Η έρευνα διεξήχθη το χρονικό διάστημα: 20/7/2011- 7/9/2011

Τελικό μέγεθος δείγματος

Από τα 259 ερωτηματολόγια που εστάλησαν, συγκεντρώθηκαν 218, που αποτελούν και το τελικό δείγμα.

Στον Πίνακα EM1 παρουσιάζεται αναλυτικά ο αριθμός των εργαζομένων σε κάθε ειδικότητα που απασχολείται στο Νοσοκομείο, ο αριθμός των ερωτηματολογίων που απεστάλησαν και αυτός που επιστράφηκε.

Πίνακας EM1: Πλήθος εργαζομένων ανά επαγγελματική ιδιότητα και τελικό δείγμα

| Προσωπικό | Πλήθος | Δείγμα | Τελικό Δείγμα |
|------------------|---------------|---------------|----------------------|
| Νοσηλευτικό | 385 | 100 | 96 |
| Ιατρικό | 166 | 70 | 58 |
| Τεχνικό | 39 | 39 | 23 |
| Διοικητικό | 92 | 50 | 39 |
| Σύνολο | 682 | 259 | 218 |

Η κατανομή του δείγματος, ανά ειδικότητα, δεν είναι απόλυτα αναλογική καθώς με την αναλογικότητα της κατανομής προέκυπταν ειδικότητες με μικρή εκπροσώπηση στο δείγμα (<30 άτομα) και θα ήταν επισφαλής η εξαγωγή συμπερασμάτων ανά ομάδα κατά την επεξεργασία των αποτελεσμάτων.

Η ανταπόκριση κρίνεται ικανοποιητική (91,2%) δεδομένης της διαδικασίας συλλογής (διακίνηση ερωτηματολογίων μέσω τρίτων προσώπων και συλλογή μετά τη συμπλήρωσή τους σε διαφορετική χρονική στιγμή από την ημέρα παράδοσης) και της διαδικασίας συμπλήρωσης (εφαρμογή ερωτηματολογίου αυτοαναφοράς με

συμπλήρωση χωρίς την παρουσία συνεντευκτή). Ο μέσος χρόνος συμπλήρωσης κάθε ερωτηματολογίου, εκτιμάται ότι ήταν περίπου 12min.

Εργαλείο Συλλογής

Το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε στην παρούσα έρευνα, αποτελεί προσαρμογή του εργαλείου αξιολόγησης της οργανωσιακής κουλτούρας (OCAI) των Quinn και Cameron, όπως παρουσιάστηκε στα προηγούμενα κεφάλαια. Η προσαρμογή κρίθηκε απαραίτητη για να μπορέσει να εφαρμοστεί το ερωτηματολόγιο ως μέτρο αξιολόγησης της κουλτούρας του Νοσοκομείου. Η μορφή του τελικού ερωτηματολογίου παρουσιάζεται στο Παράρτημα I. Αποτελεί προσαρμογή του ερωτηματολογίου OCAI των Quinn και Cameron στο χώρο του Νοσοκομείου. Το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο αποδόθηκε στα ελληνικά από τους Α. Κάργα και Δ. Βαρουτά και δημοσιεύθηκε στο κεφάλαιο με τίτλο «The role of Organizational Culture to the Management of Telecommunication Companies: II Application and Case Studies» που περιλαμβάνεται στο βιβλίο «Hand book of Research on Telecommunications Planning and Management for Business», το 2009, από τους οποίους ζητήθηκε –και δόθηκε- η άδεια για χρήση του στην παρούσα εργασία (Παράρτημα II)

Το ερωτηματολόγιο παρουσιάζει την εξής δομή:

Στο πρώτο μέρος του ερωτηματολογίου ζητούνται δημογραφικές πληροφορίες από τους συμμετέχοντες, όπως:

- Φύλο
- Ηλικία
- Εκπαίδευση
- Θέση στον οργανισμό
- Έτη προϋπηρεσίας
- Εργασία σε άλλο νοσοκομείο και έτη
- Απόδοση νοσοκομείου σε σχέση με προηγούμενη χρονιά.

Το δεύτερο και τρίτο μέρος του ερωτηματολογίου αφορούν στην τρέχουσα και επιθυμητή κουλτούρα του οργανισμού αντίστοιχα. Κάθε ένα από αυτά τα μέρη, αποτελείται από έξι βασικά ερωτήματα (1. Κυρίαρχα χαρακτηριστικά, 2. Χαρακτήρας της ηγεσίας, 3. Διαχείριση ανθρώπινου δυναμικού, 4. Συνδεδετικός Ιστός, 5. Στρατηγικός προσανατολισμός, 6. Κριτήρια επιτυχίας), καθένα από τα οποία χωρίζεται σε τέσσερις επιμέρους περιγραφές. Κάθε μία από τις περιγραφές αυτές, αντιστοιχεί σε τέσσερα είδη οργανωσιακής κουλτούρας (Κουλτούρα της Οικειότητας, Κουλτούρα της Καινοτομίας, Κουλτούρα της Ιεραρχίας και Κουλτούρα της Αγοράς).

Δεξιά από τις περιγραφές βρίσκεται μία στήλη, όπου για κάθε ένα από τα έξι ερωτήματα οι εργαζόμενοι θα έπρεπε να μοιράσουν 100 βαθμούς μεταξύ των τεσσάρων αυτών επιλογών, ανάλογα με το ποια εκφράζει καλύτερα το τι επικρατεί στον Οργανισμό (στο δεύτερο μέρος) και το πώς επιθυμούσαν να διαμορφωθεί τα επόμενα πέντε έτη (στο τρίτο μέρος).

Στη συνέχεια αθροίστηκαν ξεχωριστά όλες οι βαθμολογίες που δόθηκαν για την επιλογή Α, Β, Γ, Δ και των έξι ερωτημάτων, προκειμένου να προσδιοριστεί ο τύπος κουλτούρας της οργάνωσης. Ακολούθησε, με τη βοήθεια του SPSS και της Περιγραφικής Στατιστικής, ο υπολογισμός του μέσου όρου βαθμολογίας και των τεσσάρων αυτών επιλογών. Η ίδια διαδικασία ακολουθήθηκε και για την επιθυμητή κουλτούρα.

Επίπεδο σημαντικότητας: $\alpha=0,05$

Τέλος, το κάθε ερωτηματολόγιο, συνοδευόταν από επιστολή όπου σημειώνονταν ο σκοπός της έρευνας, η ταυτότητα του ερευνητή και ο τρόπος συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου. Επίσης, δηλωνόταν ότι εξασφαλιζόταν η ανωνυμία των συμμετεχόντων.

Ανάλυση των στοιχείων της έρευνας

Για την ανάλυση των στοιχείων της έρευνας επιλέχθηκε το στατιστικό πακέτο για τις κοινωνικές επιστήμες SPSS έκδοση 18.0, για Windows (Statistical Package for the Social Science), καθώς και εργαλεία της περιγραφικής στατιστικής.

Αποτελέσματα

Το δείγμα της παρούσας έρευνας αποτελείται από 218 εργαζομένους, άνδρες και γυναίκες, διαφορετικού μορφωτικού επιπέδου και επαγγελματικής ιδιότητας του ΓΝ Βόλου, όπου θέλησαν ανώνυμα να συμμετάσχουν στην παρούσα έρευνα. Στους παρακάτω πίνακες παρουσιάζονται τα χαρακτηριστικά του δείγματος.

Πίνακας EM2: Χαρακτηριστικά δείγματος βάσει του φύλου

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Θήλυ | 155 | 71,1 | 71,8 | 71,8 |
| | Άρρεν | 61 | 28,0 | 28,2 | 100,0 |
| | Total | 216 | 99,1 | 100,0 | |
| Missing | System | 2 | ,9 | | |
| Total | | 218 | 100,0 | | |

Στον Πίνακα περιλαμβάνονται άνδρες και γυναίκες σε ποσοστό 28,2% και 71,8% αντίστοιχα με εμφανή κυριαρχία του γυναικείου φύλου.

Πίνακας EM3: Χαρακτηριστικά δείγματος βάσει της ηλικίας

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 18-30 | 24 | 11,0 | 11,1 | 11,1 |
| | 31-35 | 15 | 6,9 | 6,9 | 18,1 |
| | 36-40 | 43 | 19,7 | 19,9 | 38,0 |
| | 41-45 | 43 | 19,7 | 19,9 | 57,9 |
| | 46-50 | 50 | 22,9 | 23,1 | 81,0 |
| | 51-55 | 25 | 11,5 | 11,6 | 92,6 |
| | 56-60 | 14 | 6,4 | 6,5 | 99,1 |

| | | | | | |
|---------|--------|-----|-------|-------|-------|
| | 60+ | 2 | ,9 | ,9 | 100,0 |
| | Total | 216 | 99,1 | 100,0 | |
| Missing | System | 2 | ,9 | | |
| Total | | 218 | 100,0 | | |

Αναφορικά με την ηλικιακή κατανομή, η κυριότερη ομάδα είναι η 45-50, με το υψηλότερο ποσοστό εκπροσώπησης να συγκεντρώνεται στις ομάδες εργαζομένων με ηλικία 35-50. Γενικά η κατανομή εμφανίζεται ως κανονική, με εξαίρεση τη σχετικά υψηλή εκπροσώπηση της μικρής ηλικιακής ομάδας 18-30.

Πίνακας EM4: Χαρακτηριστικά δείγματος βάσει της εκπαίδευσης

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|---------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Διδακτορικό | 9 | 4,1 | 4,1 | 4,1 |
| | Μεταπτυχιακό | 16 | 7,3 | 7,4 | 11,5 |
| | ΑΕΙ | 43 | 19,7 | 19,8 | 31,3 |
| | ΤΕΙ | 86 | 39,4 | 39,6 | 71,0 |
| | Δευτεροβάθμια | 61 | 28,0 | 28,1 | 99,1 |
| | Άλλο | 2 | ,9 | ,9 | 100,0 |
| | Total | 217 | 99,5 | 100,0 | |
| Missing | System | 1 | ,5 | | |
| Total | | 218 | 100,0 | | |

Όσον αφορά στην εκπαίδευση του προσωπικού, η πλειοψηφία είναι απόφοιτοι της τεχνολογικής εκπαίδευσης με ποσοστό εκπροσώπησης 39,6% και ακολουθεί η δευτεροβάθμια εκπαίδευση σε ποσοστό 28,1%.

Πίνακας EM5: Χαρακτηριστικά Δείγματος βάσει της θέσης στον Οργανισμό

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|---------------------------------|-----------|---------|---------------|-----------------------|
| Valid | Μέλος νοσηλευτικής υπηρεσίας | 96 | 44,0 | 44,9 | 44,9 |
| | Μέλος ιατρικής υπηρεσίας | 56 | 25,7 | 26,2 | 71,0 |
| | Μέλος διοικητικής υπηρεσίας | 39 | 17,9 | 18,2 | 89,3 |
| | Μέλος τεχνικής υπηρεσίας | 23 | 10,6 | 10,7 | 100,0 |
| | Total | 214 | 98,2 | 100,0 | |
| Missing | System | 4 | 1,8 | | |
| Total | | 218 | 100,0 | | |

Λόγω της δειγματοληψίας, η κατανομή του προσωπικού σε ειδικότητες εμφανίζει υψηλή εκπροσώπηση νοσηλευτικού προσωπικού σε ποσοστό 44,9%. Ακολουθεί η ιατρική υπηρεσία σε ποσοστό 26,2% , η διοικητική υπηρεσία 18,2 % και τέλος η τεχνική υπηρεσία σε ποσοστό 10,7%.

Πίνακας EM6: Χαρακτηριστικά δείγματος βάσει των ετών προϋπηρεσίας

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|-----------------------|
| Valid | 1-5 | 46 | 21,1 | 21,1 | 21,1 |
| | 6-10 | 38 | 17,4 | 17,4 | 38,5 |
| | 11-15 | 26 | 11,9 | 11,9 | 50,5 |
| | 15-20 | 27 | 12,4 | 12,4 | 62,8 |
| | 20-25 | 38 | 17,4 | 17,4 | 80,3 |
| | 25+ | 43 | 19,7 | 19,7 | 100,0 |
| Total | | 218 | 100,0 | 100,0 | |

Αναφορικά με τα έτη προϋπηρεσίας, τα υψηλότερα ποσοστά εκπροσώπησης εμφανίζονται στις 2 ακραίες κατηγορίες δηλαδή στην ομάδα με λιγότερα από 5 έτη και στην ομάδα με πάνω από 25 έτη υπηρεσίας .

Πίνακας EM7: Χαρακτηριστικά δείγματος βάσει προϋπηρεσίας ή μη σε άλλο νοσοκομείο

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | όχι | 122 | 56,0 | 56,0 | 56,0 |
| | ναι | 96 | 44,0 | 44,0 | 100,0 |
| | Total | 218 | 100,0 | 100,0 | |

Εξετάζοντας εάν τα άτομα έχουν απασχοληθεί και σε άλλο νοσοκομείο, το 44% δήλωσαν θετική απάντηση και το υπόλοιπο 56% απάντησε αρνητικά. Μόνο από τα άτομα που παραπάνω απάντησαν θετικά, ζητήθηκε να προσδιορίσουν τα έτη απασχόλησης σε άλλο νοσοκομείο. Η κύρια επιλογή ήταν η ομάδα με τα λιγότερα έτη (1-5) που εκπροσώπησε το 61,5% των απαντήσεων όπως φαίνεται και στον παρακάτω Πίνακα.

Πίνακας EM8: Έτη προϋπηρεσίας σε άλλο νοσοκομείο

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 1-5 | 59 | 27,1 | 61,5 | 61,5 |
| | 6-10 | 17 | 7,8 | 17,7 | 79,2 |
| | 11-15 | 17 | 7,8 | 17,7 | 96,9 |
| | 15-20 | 3 | 1,4 | 3,1 | 100,0 |
| | Total | 96 | 44,0 | 100,0 | |
| Missing | System | 122 | 56,0 | | |
| Total | | 218 | 100,0 | | |

Τέλος αναφορικά με την ερώτηση «Σε Σύγκριση με το Προηγούμενο Έτος, πώς θα Κρίνατε τη Απόδοση του Νοσοκομείου Σήμερα;» η τάση είναι αρνητική καθώς το υψηλότερο ποσοστό εντοπίζεται στην επιλογή Χαμηλότερη 34,1% η οποία μαζί με την επόμενη βαθμίδα (ελαφρώς χαμηλότερη) συγκεντρώνουν το 42,4% των απαντήσεων. Τα αντίστοιχα θετικά ποσοστά αθροίζονται στο 23,9% με το υπόλοιπο 33,6% να θεωρεί την απόδοση αμετάβλητη.

Πίνακας EM9: Σύγκριση της σημερινής απόδοσης του Νοσοκομείου σε σχέση με το προηγούμενο έτος

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|--------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Χαμηλότερη | 74 | 33,9 | 34,1 | 34,1 |
| | ελαφρώς χαμηλότερη | 18 | 8,3 | 8,3 | 42,4 |
| | περίπου ίδια | 73 | 33,5 | 33,6 | 76,0 |
| | ελαφρώς υψηλότερη | 35 | 16,1 | 16,1 | 92,2 |
| | Υψηλότερη | 17 | 7,8 | 7,8 | 100,0 |
| | Total | 217 | 99,5 | 100,0 | |
| Missing | System | 1 | ,5 | | |
| | Total | 218 | 100,0 | | |

Στο Παράρτημα II παρουσιάζεται η διαγραμματική απεικόνιση του κάθε κριτηρίου που παρουσιάστηκε παραπάνω.

· Παρουσίαση Περιγραφικών Αποτελεσμάτων της Οργανωσιακής Κουλτούρας

Στο κεφάλαιο αυτό, παρουσιάζεται η στατιστική ανάλυση όλων των στοιχείων που συλλέχτηκαν κατά τη διάρκεια της έρευνας. Από την εφαρμογή του ερωτηματολογίου (OCAI) συγκεντρώθηκαν πολλές πληροφορίες για την τρέχουσα κουλτούρα της Οργάνωσης, αλλά και το πώς επιθυμούν οι εργαζόμενοί του, να διαμορφωθεί στα

επόμενα πέντε έτη. Ταυτόχρονα, δόθηκε η δυνατότητα εξαγωγής συμπερασμάτων και από τις έξι δομικές παραμέτρους που συνθέτουν την κουλτούρα.

Τα αριθμητικά δεδομένα που προέκυψαν, δίνουν την ευκαιρία διαγραμματικής απεικόνισης της κουλτούρας του Νοσοκομείου, προσδίδοντάς της το πλεονέκτημα να γίνει πιο κατανοητή μέσω της οπτικής της παρουσίασης. Τέλος καταγράφονται και οι τάσεις κουλτούρας όπως προκύπτουν, βάσει του φύλου, του εκπαιδευτικού επιπέδου και της ειδικότητας του δείγματος, για μια πιο σφαιρική εικόνα της.

Αναλυτικά περιλαμβάνεται:

- Η συγκεντρωτική παρουσίαση των μέσων τιμών των ερωτήσεων από το δεύτερο και τρίτο μέρος.
- Η περιγραφική στατιστική ανάλυση των αποτελεσμάτων του **δεύτερου μέρους** του ερωτηματολογίου, που αφορά στην τρέχουσα κατάσταση της κουλτούρας του οργανισμού.

Για την παρουσίαση της συνολικής εικόνας των τεσσάρων (4^{ov}) παραμέτρων του ερωτηματολογίου, δημιουργούνται τέσσερις (4) νέες σύνθετες μεταβλητές, οι οποίες προκύπτουν από τις μέσες τιμές των επιμέρους ερωτήσεων του δεύτερου (B) μέρους. Ουσιαστικά:

Η σύνθετη μεταβλητή **A. Κουλτούρα της Οικειότητας**, προκύπτει από τη μέση τιμή των τιμών που καταγράφηκαν στην επιλογή A των 6 ερωτήσεων της τρέχουσας κατάστασης.

Η σύνθετη μεταβλητή **B. Κουλτούρα της Καινοτομίας** προκύπτει από τη μέση τιμή των τιμών που καταγράφηκαν στην επιλογή B των 6 ερωτήσεων της τρέχουσας κατάστασης.

Η σύνθετη μεταβλητή **Γ. Κουλτούρα της Αγοράς** προκύπτει από τη μέση τιμή των τιμών που καταγράφηκαν στην επιλογή Γ των 6 ερωτήσεων της τρέχουσας κατάστασης.

Η σύνθετη μεταβλητή **Δ. Κουλτούρα της Ιεραρχίας** προκύπτει από τη μέση τιμή των τιμών που καταγράφηκαν στην επιλογή Δ των 6 ερωτήσεων της τρέχουσας κατάστασης.

Για τις παραπάνω τέσσερις (4) σύνθετες μεταβλητές της τρέχουσας κατάστασης,

υπολογίζονται και παρουσιάζονται τα μέτρα θέσης και διασποράς και αποτυπώνονται διαγραμματικά. Με αυτόν τον τρόπο παρουσιάζεται η συνολική κουλτούρα του ΓΝ Βόλου.

Ακολουθούν τα αποτελέσματα και οι γραφικές απεικονίσεις των 6 δομικών παραμέτρων της τρέχουσας κατάστασης.

- Περιγραφική στατιστική ανάλυση των αποτελεσμάτων του **τρίτου μέρους** του ερωτηματολογίου, που αφορά στην επιθυμητή κατάσταση.

Με όμοιο τρόπο, όπως παραπάνω, παρουσιάζεται η επιθυμητή κατάσταση κουλτούρας, η άποψη δηλαδή των ατόμων του δείγματος, για τα δομικά στοιχεία της κουλτούρας τα επόμενα 5 έτη.

Στατιστική συμπερασματολογία

Στη συνέχεια, για τη συνολική τρέχουσα και επιθυμητή κουλτούρα εξετάζονται πιθανές διαφοροποιήσεις με δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος. Προκειμένου να παρουσιαστούν τα αποτελέσματα, παρατίθενται διαγραμματικές απεικονίσεις μεταξύ των πληθυσμιακών ομάδων. Παράλληλα γίνεται ανάλυση στατιστικής συμπερασματολογίας, ώστε να διαπιστωθεί αν πιθανές διαφοροποιήσεις που εμφανίζονται, είναι στατιστικά σημαντικές. Οι ανεξάρτητες μεταβλητές που ελέγχονται σε σχέση με τις παραπάνω εξαρτημένες ώστε να διαπιστωθεί στατιστικά σημαντική σχέση είναι, το φύλο, η ομαδοποιημένη ηλικία, η θέση στον οργανισμό, η εργασία σε άλλο νοσοκομείο.

Για τους παραπάνω ελέγχους της σχέσης των σύνθετων μεταβλητών με τις δημογραφικές που αναφέρθηκαν, γίνεται εφαρμογή t-test στην περίπτωση του ελέγχου της κατηγορικής μεταβλητής η οποία επιδέχεται 2 απαντήσεις και ANOVA στην αντίστοιχη περίπτωση, όπου όμως οι απαντήσεις είναι περισσότερες από 2.

· **Παρουσίαση των τιμών του ερωτηματολογίου**

Ακολουθούν μέσες τιμές, των ερωτήσεων και άρα των μεταβλητών για το σύνολο του δείγματος, για την τρέχουσα και επιθυμητή κατάσταση.

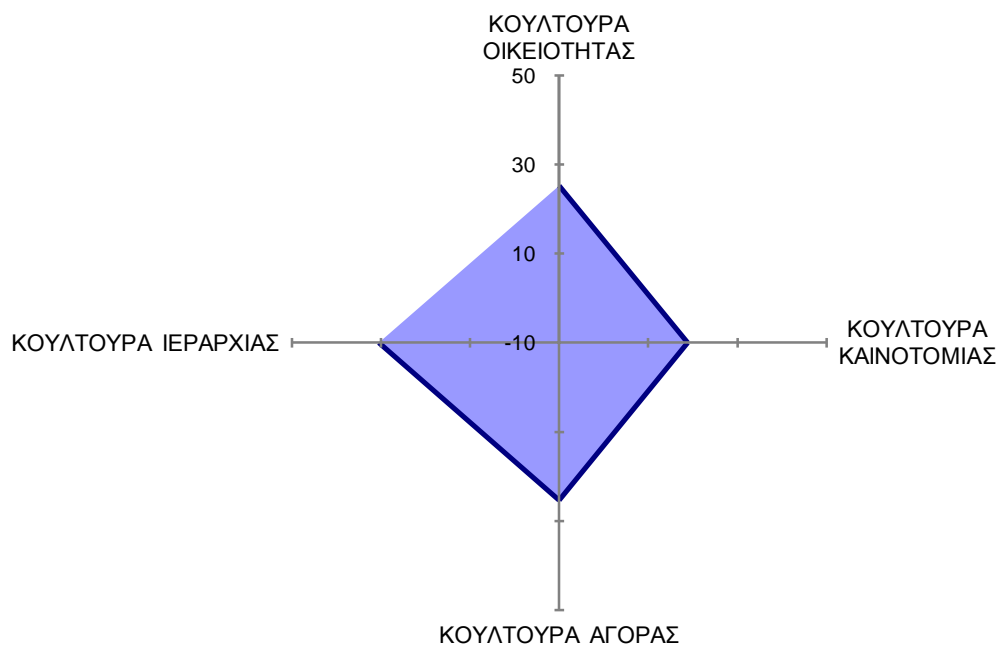
| | | Τρέχουσα κατάσταση | Επιθυμητή κατάσταση |
|----------|---|-----------------------|------------------------|
| | | Μέση βαθμολογία | Μέση βαθμολογία |
| | Κυρίαρχα Χαρακτηριστικά | | |
| A | Το Νοσοκομείο σας είναι ένα πολύ προσωπικό μέρος. Μοιάζει σαν μία οικογένεια. Οι εργαζόμενοι μοιράζονται πολλά μεταξύ τους. | 28,59 | 22,05 |
| B | Το Νοσοκομείο σας είναι ένας πολύ δυναμικός χώρος όπου ενθαρρύνεται η ανάληψη πρωτοβουλιών από τους εργαζομένους του. Οι εργαζόμενοι είναι διατεθειμένοι να αναλάβουν πρωτοβουλίες με ρίσκο και να διακινδυνεύσουν. | 21,31 | 24,25 |
| Γ | Το Νοσοκομείο σας είναι έντονα προσανατολισμένο προς την επίτευξη των στόχων του. Οι εργαζόμενοι είναι εξαιρετικά ανταγωνιστικοί και επιδιώκουν έντονα την υλοποίηση των στόχων τους στα πλαίσιά του. | 23,04 | 24,07 |
| Δ | Το Νοσοκομείο σας είναι ένα καλά οργανωμένο και δομημένο μέρος. Η τήρηση των διαδικασιών και των κανόνων του από τους εργαζόμενους είναι ότι πιο σημαντικό. | 25,99 | 30,69 |
| | Χαρακτήρας της Ηγεσίας | | |
| A | Οι ηγέτες του Νοσοκομείου συμβουλεύουν τους εργαζομένους, τους νουθετούν, συμπεριφέρονται σαν γονείς. | 23,00 | 21,26 |
| B | Οι ηγέτες του Νοσοκομείου δίνουν το καλό παράδειγμα, παρουσιάζουν διαρκώς καινούριες ιδέες, καινοτομούν, αναλαμβάνουν ρίσκο. | 21,83 | 25,49 |
| Γ | Οι ηγέτες του Νοσοκομείου εργάζονται σκληρά, παράγουν πολύ, είναι ανταγωνιστικοί. Επιδιώκουν να κάνουν το Νοσοκομείο καλύτερο από τα υπόλοιπα. | 29,84 | 21,80 |
| Δ | Οι ηγέτες του Νοσοκομείου είναι καλοί συντονιστές, καλοί οργανωτές και αποτελεσματικοί σε ότι αναλαμβάνουν | 25,44 | 32,11 |
| | Διαχείριση του Ανθρώπινου Δυναμικού | | |
| A | Το Νοσοκομείο διοικείται κατά τρόπο τέτοιο ώστε να δίνεται έμφαση στην ομαδική εργασία και στην συμμετοχικότητα όλων των εργαζομένων σε αυτό. | 29,10 | 29,86 |
| B | Το Νοσοκομείο διοικείται κατά τρόπο τέτοιο ώστε να ενθαρρύνεται η ανάληψη ρίσκου από τον κάθε εργαζόμενο, ο οποίος αισθάνεται ελεύθερος να προτείνει ιδέες για την βελτίωση της λειτουργίας του. | 16,44 | 22,91 |
| Γ | Το Νοσοκομείο διοικείται κατά τρόπο τέτοιο ώστε να επικρατούν συνθήκες έντονης ανταγωνιστικότητας και επιθυμίας επίτευξης των στόχων. Οι εργαζόμενοι αισθάνονται και είναι ανταγωνιστικοί. | 23,84 | 18,62 |
| Δ | Το Νοσοκομείο διοικείται κατά τρόπο τέτοιο ώστε να υπάρχει συστηματική παρακολούθηση του επιπέδου αποτελεσματικότητάς του, ελέγχου της αποδοτικότητας των εργαζομένων του, ελέγχου του κατά πόσο τηρούνται οι κανόνες και οι διαδικασίες του από τους εργαζομένους. | 30,56 | 29,10 |
| | Συνδετικός Ιστός | | |
| A | Αυτό που κρατάει ενωμένο το Νοσοκομείο είναι η αφοσίωση των μελών του και η αμοιβαία εμπιστοσύνη. Υπάρχει έντονο το στοιχείο της πίστης προς το Νοσοκομείο από όλους τους εργαζομένους του. | 25,33 | 26,87 |

| | | | |
|------------------------------------|---|-------|-------|
| B | Αυτό που κρατάει ενωμένο το Νοσοκομείο είναι η αφοσίωση των μελών του στην καινοτόμο σκέψη και στην διαρκή ανάπτυξη. Όλοι οι εργαζόμενοι αισθάνονται ως μία ομάδα που προσπαθεί να έχει καινούριες ιδέες που να βελτιώνουν τις παρεχόμενες υπηρεσίες του. | 19,70 | 26,81 |
| Γ | Αυτό που κρατάει ενωμένο το Νοσοκομείο είναι η αφοσίωση των μελών του στην αποτελεσματική διεκπεραίωση των καθηκόντων τους και στην υλοποίηση των οροθετημένων στόχων. Δίδεται έμφαση στην εξασφάλιση ανταγωνιστικής παρουσίας του στον τομέα υγείας, στο να προσφέρονται καλύτερες υπηρεσίες σε σχέση προς αυτές που προσφέρονται από άλλα Νοσοκομεία. | 24,75 | 25,14 |
| Δ | Αυτό που κρατάει ενωμένη το Νοσοκομείο είναι η αφοσίωση των μελών του στην τήρηση των κανόνων και διαδικασιών. Δίδεται έμφαση στην εξασφάλιση της ομαλής λειτουργίας του χωρίς απρόοπτα. | 29,49 | 23,66 |
| <hr/> | | | |
| Στρατηγικός Προσανατολισμός | | | |
| A | Το Νοσοκομείο προσδίδει έμφαση στην ανάπτυξη των εργαζομένων του. Σημαντική είναι η ύπαρξη εμπιστοσύνης και συμμετοχικότητας από όλους τους εργαζομένους. | 23,77 | 28,80 |
| B | Το Νοσοκομείο προσδίδει έμφαση στην αντιμετώπιση νέων προκλήσεων. Εκτιμάται η ανάπτυξη νέων ιδεών από τους εργαζομένους του και η εκμετάλλευση ευκαιριών προκειμένου να επιτυγχάνεται η ακατάπαυστη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών του. | 16,77 | 24,63 |
| Γ | Το Νοσοκομείο προσδίδει έμφαση στην ανταγωνιστικότητα, στο να είναι καλύτερη από τις υπόλοιπες. Επικρατεί η λογική του να τίθενται στόχοι και να υλοποιούνται. | 25,70 | 21,71 |
| Δ | Το Νοσοκομείο προσδίδει έμφαση στην σταθερότητα. Σημαντική είναι η εξασφάλιση της ήρεμης λειτουργίας του, της τήρησης των κανόνων και των διαδικασιών. | 34,28 | 24,68 |
| Κριτήρια Επιτυχίας | | | |
| A | Το Νοσοκομείο ορίζει την επιτυχία βάσει του βαθμού ανάπτυξης των εργαζομένων του, της ομαδικής εργασίας και του ενδιαφέροντος που δείχνεται προς τον άνθρωπο. | 21,93 | 29,31 |
| B | Το Νοσοκομείο ορίζει την επιτυχία βάσει του εάν διαθέτει τον πλέον καινοτόμο βιοϊατρικό εξοπλισμό. | 16,91 | 21,68 |
| Γ | Το Νοσοκομείο ορίζει την επιτυχία βάσει του πόσο καλύτερο είναι από όλα τα υπόλοιπα. | 24,58 | 16,42 |
| Δ | Το Νοσοκομείο ορίζει την επιτυχία βάσει της αποτελεσματικότητάς του που εξαρτάται από τον βαθμό της ομαλής του λειτουργίας, τη διατήρηση χαμηλού κόστους λειτουργίας και από την τήρηση των κανόνων και των διαδικασιών από του εργαζομένου του. | 36,87 | 33,23 |
| <hr/> | | | |

· **Παρουσίαση Στατιστικής Ανάλυσης «Αχιλλοπουλείου» Νοσοκομείου**

Συνολική Τρέχουσα Οργανωσιακή Κουλτούρα «Αχιλλοπουλείου» Νοσοκομείου

Το Γενικό Νοσοκομείο Βόλου καλύπτει τις ανάγκες μιας μεγάλης αστικής περιοχής. Στην Εικόνα EM1 παρατηρούμε τη συνολική τρέχουσα κουλτούρα όπως διαμορφώθηκε από τη στατιστική τους ανάλυση.



Εικόνα EM1: Συνολική Τρέχουσα Οργανωσιακή Κουλτούρα «Αχιλλοπουλείου» Νοσοκομείου

Τα αριθμητικά δεδομένα που αντιστοιχούν στην Εικόνα καταγράφονται στον Πίνακα EM10.

Πίνακας EM10: Συνολική Τρέχουσα Οργανωσιακή Κουλτούρα « Αχιλλοπουλείου»
Νοσοκομείου

| ΤΡΕΧΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ | N | ΜΕΣΟΣ | |
|---------------------------|-----|---------|----------|
| | | ΟΡΟΣ | ΤΑ |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΟΙΚΕΙΟΤΗΤΑΣ | 218 | 25,2171 | 12,27964 |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑΣ | 218 | 18,8356 | 6,72241 |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΑΓΟΡΑΣ | 218 | 25,3524 | 8,31804 |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΙΕΡΑΡΧΙΑΣ | 218 | 30,4434 | 11,13621 |
| Valid N (listwise) | 218 | | |

Σημείωση: Οι μέσες βαθμολογίες κυμαίνονται από 0 έως 100, αντιπροσωπεύοντας ένα ποσοστό επί τις 100

Μέσα από τη συσχέτιση της Εικόνας και των αριθμητικών δεδομένων του Πίνακα διαπιστώνουμε πως ο κυρίαρχος τύπος κουλτούρας του νοσοκομείου, είναι αυτός της Ιεραρχίας (Hierarchy Culture) με μέση τιμή (MT)=30,44. Ο δεύτερος πιο ισχυρός τύπος εμφανίζεται η κουλτούρα της Αγοράς με MT= 25,3524, ακολουθούμενη με ανεπαίσθητη διαφορά από την κουλτούρα της Οικογένειας με MT= 25,2171. Τέλος, η κουλτούρα της καινοτομίας εμφανίζεται τελευταία με MT= 18,8356.

Όπως έγινε ήδη γνωστό σε προηγούμενο κεφάλαιο, η κουλτούρα της Ιεραρχίας χαρακτηρίζεται από την ύπαρξη και αυστηρή τήρηση των κανόνων, που τίθενται από την ιεραρχία. Ο καταμερισμός εργασίας και οι αυστηρά δομημένες διαδικασίες, καθορίζουν το πλαίσιο μέσα στο οποίο θα εργαστούν οι εργαζόμενοι. Η επιβίωση και η ανάπτυξη του οργανισμού επιτυγχάνεται μέσα από τη σταθερότητα και από την χωρίς απρόοπτα λειτουργία του οργανισμού. Οι τυποποιημένοι κανόνες και πολιτικές είναι ουσιαστικά τα βασικά στοιχεία που διατηρούν ενωμένη την οργάνωση (Cameron, 2004 pp.5).

Εάν αναλογιστούμε ότι το ΓΝ Βόλου αποτελεί έναν οργανισμό του δημοσίου τομέα, το γεγονός ότι ως κυρίαρχος τύπος κουλτούρας αναδείχτηκε αυτός της Ιεραρχίας δεν θα πρέπει να αποτελεί έκπληξη. Τα χαρακτηριστικά αυτής της κουλτούρας, όπως η αυστηρή τήρηση των διαδικασιών, η δαιδαλώδης γραφειοκρατία και η έλλειψη

ευελιξίας συνδέονται άμεσα με την προσωπικότητα του ελληνικού δημοσίου τομέα (Leroudi et al., 2006).

Από τα παραπάνω καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι, οι εργαζόμενοι του Νοσοκομείου έχουν αντιληφτεί ότι αποτελούν μέλη ενός ελληνικού δημόσιου οργανισμού, όπου η μη παράκαμψη της ιεραρχίας, η τήρηση των κανόνων και η ομαλή λειτουργία των διαδικασιών που έχουν τεθεί, αποτελούν ζωτικής σημασίας κομμάτι της λειτουργίας του και έχουν προσαρμοστεί στις συνθήκες αυτές.

Δεύτερος τύπος κουλτούρας και με σημαντική διαφορά, εμφανίζεται αυτός της Αγοράς ενώ ακολουθεί με αμελητέα διαφορά η κουλτούρα της Οικογένειας που κατακτά την τρίτη θέση. Τα αποτελέσματα αυτά μας αποδεικνύουν ότι ενώ ο Οργανισμός παραμένει έντονα προσκολλημένος στον αυστηρό έλεγχο και στη σταθερότητα, έχει στρέψει ταυτόχρονα τις βλέψεις του προς την αγορά και στην ανάπτυξη του ανταγωνισμού του, όχι όμως σε αρκετό βαθμό ώστε να προσβάλει τις ισχυρές διαπροσωπικές σχέσεις και το κλίμα της οικογένειας που έχει αναπτύξει το προσωπικό μεταξύ τους. Αυτό αποδεικνύει ότι οι εργαζόμενοι έχουν κατανοήσει τις τεράστιες αλλαγές που συντελούνται στο εξω-επιχειρησιακό περιβάλλον και στην ανάγκη άμεσης ανταπόκρισης σε αυτές. Αυτό όμως, δεν μπορεί να αλλάξει το γεγονός ότι το Νοσοκομείο του Βόλου έχει αναπτυχθεί σε μία επαρχιακή πόλη της Θεσσαλίας, όπου είναι εφικτό τα μέλη του να αναπτύσσουν φιλικές σχέσεις και εκτός του εργασιακού χώρου και να διατηρούν και αυτήν την ατμόσφαιρα και μέσα σε αυτόν.

Τέλος η συνολική τρέχουσα κουλτούρα φαίνεται να επηρεάζεται λιγότερο από την κουλτούρα της καινοτομίας. Αυτό θα μπορούσε να αιτιολογηθεί από το γεγονός ότι ένας οργανισμός που διαθέτει τόσο έντονα τα χαρακτηριστικά του ελέγχου και της σταθερότητας, είναι πολύ δύσκολο να ενσωματώσει στην κουλτούρα του στοιχεία νεωτερισμού και καινοτομίας. Η λήψη πρωτοβουλιών και η ανάληψη ρίσκων, είναι ενέργειες που αποφεύγονται από τους εργαζομένους του Νοσοκομείου. Μία τέτοια

ενέργεια θα λαμβάνονταν ως παράβαση των ισχυόντων κανόνων και παράβαση των όσων έχουν λεχθεί από την ιεραρχία.

Παρατηρώντας τις αντίστοιχες τυπικές αποκλίσεις διαπιστώνεται ότι η κουλτούρα της Ιεραρχίας εμφανίζει μαζί με την κουλτούρα της Οικογένειας τις υψηλότερες τιμές εν συγκρίσει με τις υπόλοιπες, της τάξεως του 11,13621 και 12,27964 αντίστοιχα. Αυτό υποδηλώνει ότι ενώ οι εργαζόμενοι κατανοούν την κυρίαρχη νοοτροπία του Οργανισμού, η μεγάλη διασπορά των απαντήσεών τους δείχνει ότι υπάρχει διαφωνία στο κατά πόσο αυτή επιβάλλεται στη συνολική κουλτούρα σε σχέση με τις υπόλοιπες.

Όπως αναφέρθηκε στο προηγούμενο κεφάλαιο, το ερωτηματολόγιο ΟCAI προσφέρει τη δυνατότητα εξέτασης και των έξι παραμέτρων που συνθέτουν τον τύπο κουλτούρας του οργανισμού. Για την εξαγωγή περισσοτέρων αποτελεσμάτων αναλύουμε και τη μορφή που λαμβάνουν αυτές οι παράμετροι.

Στην Εικόνα Π.Α του Παραρτήματος Π παρατηρούμε τη διαγραμματική μορφή που λαμβάνει η πρώτη εκ των έξι παραμέτρων που αφορά στα *Κυρίαρχα Χαρακτηριστικά* της Οργάνωσης. Εδώ, έχουμε μια μικρή ανατροπή, καθώς ως κυρίαρχη κουλτούρα εμφανίζεται αυτή της Οικειότητας με $MT=28,59$, ενώ ακολουθούν με μικρή διαφορά η κουλτούρα της Ιεραρχίας δεύτερη με $MT=25,99$ και τρίτη της Αγοράς με $MT=23,04$, γεγονός που έρχεται σε αντίθεση με την ολική τρέχουσα κουλτούρα. Το στοιχείο αυτό όμως αυτό δεν θα πρέπει να θεωρηθεί παραπλανητικό, καθώς υποδηλώνει ότι οι εργαζόμενοι αντιλαμβάνονται το γενικό κλίμα που επικρατεί στο Νοσοκομείο ως φιλικό και οικείο.

Μεγάλη έκπληξη αποτελεί το γεγονός, ότι όσον αφορά στον παράγοντα *Χαρακτήρας της Ηγεσίας*, η κουλτούρα που φαίνεται να επικρατεί, όπως φαίνεται στην Εικόνα Π.Β στο Παράρτημα Π, είναι αυτή της Αγοράς με $MT=29,84$, με δεύτερη την κουλτούρα της Ιεραρχίας με $MT=25,44$ και τρίτη της Οικειότητας με $MT=23$. Οδηγούμαστε λοιπόν στο συμπέρασμα, ότι στο Νοσοκομείο του Βόλου επικρατεί η αντίληψη ότι τα

βασικά στοιχεία που χαρακτηρίζουν τους ηγέτες του είναι σαφώς η ανταγωνιστικότητα, η παραγωγικότητα και η απαιτητική καθοδήγηση της ομάδας. Κύριος στόχος τους είναι η επίτευξη του μέγιστου αποτελέσματος με το χαμηλότερο δυνατό κόστος. Αυτό μπορεί να δικαιολογεί εν μέρει και το γεγονός ότι στην συνολική κουλτούρα του οργανισμού, σε ένα αυστηρά ιεραρχικό περιβάλλον βγήκε ως δεύτερη κουλτούρα αυτή της Αγοράς. Οι εργαζόμενοι νιώθουν ότι το περιβάλλον στο οποίο λειτουργούν διέπεται από αυστηρές δομές ιεραρχίας αλλά αντιλαμβάνονται ότι οι ηγέτες που την αποτελούν είναι σκληροί καθοδηγητές και απαιτητικοί, διέπονται από έντονο ανταγωνισμό και σχεδιάζουν στρατηγικές άμυνας έναντι των ανταγωνιστών του εξωτερικού περιβάλλοντος.

Όσον αφορά στις υπόλοιπες μεταβλητές (Διαχείριση Ανθρώπινου Δυναμικού, Συνδετικού Ιστού, Στρατηγικού Προσανατολισμού και Κριτήρια Επιτυχίας), παρατηρούμε ότι η επικρατούσα κουλτούρα είναι αυτή της Ιεραρχίας γεγονός που έρχεται σε συμφωνία με την συνολική τρέχουσα.

Συγκεκριμένα όμως, παρατηρώντας τις μέσες τιμές των μεταβλητών Στρατηγικού Προσανατολισμού και Κριτηρίων Επιτυχίας (Εικόνα Π.Ε και Π. Στ Παράρτημα Π) διαπιστώνουμε τη μεγάλη ένταση με την οποία εμφανίζεται η κουλτούρα της Ιεραρχίας με 34,28 και 36,87 αντίστοιχα. Αυτό μας οδηγεί σε ορισμένα συμπεράσματα. Όσον αφορά στο στρατηγικό προσανατολισμό του Νοσοκομείου, είναι σαφώς κατευθυνόμενος προς τη διαμόρφωση, οργάνωση και τήρηση κανόνων και διαδικασιών, με κύριο στόχο τον έλεγχο, τη συνέπεια και την αποτελεσματικότητα, ενώ μέσα στο ίδιο πλαίσιο κουλτούρας, ο Οργανισμός ορίζει την επιτυχία μέσω της ομαλής διεκπεραίωσης των διαδικασιών και επίτευξης των στόχων που έχει ορίσει η ιεραρχία, με την πλήρη απουσία ανάληψης πρωτοβουλιών και ρίσκων που θα έθετε σε κίνδυνο την υπάρχουσα σταθερότητα.

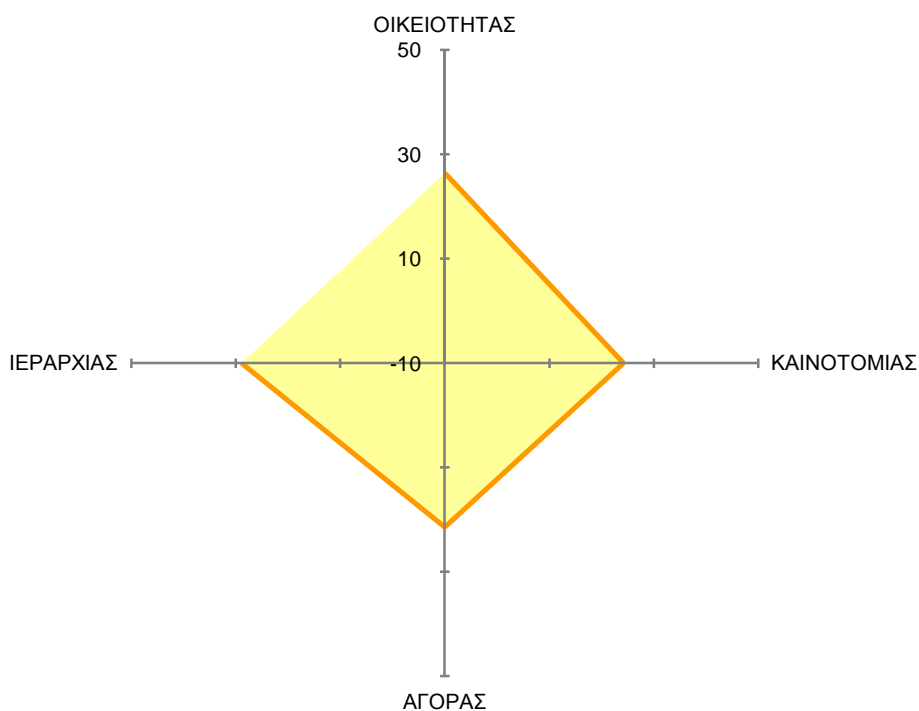
Τέλος αξίζει να αναφερθεί, ότι και στις έξι παραμέτρους, η κουλτούρα της Καινοτομίας σημειώνει τους μικρότερους μέσους όρους, γεγονός που αποτυπώνει την

αντίληψη των εργαζομένων, ότι ο χώρος του νοσοκομείου έχει έλλειψη δημιουργικότητας και οραματισμού.

Όσον αφορά στις τυπικές αποκλίσεις και των έξι μεταβλητών εμφανίζουν την ίδια συμπεριφορά με τη συνολική τρέχουσα.

Συνολική Επιθυμητή Οργανωσιακή Κουλτούρα «Αχιλλοπουλείου»

Μέχρι τώρα παρουσιάσαμε στοιχεία που αφορούν στην τρέχουσα οργανωσιακή κουλτούρα του «Αχιλλοπουλείου». Από τη παρατήρηση όμως της Εικόνας EM2 και του Πίνακα EM11 προκύπτουν συμπεράσματα και για το πώς επιθυμούν οι εργαζόμενοι του Νοσοκομείου να διαμορφωθεί η κουλτούρα τους τα επόμενα πέντε έτη.



Εικόνα EM2: Συνολική επιθυμητή οργανωσιακή κουλτούρα «Αχιλλοπουλείου»
Νοσοκομείου

Πίνακας EM11: Συνολική Επιθυμητή Οργανωσιακή Κουλτούρα

| ΕΠΙΘΥΜΗΤΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ | N | ΜΕΣΟΣ | |
|---------------------------|-----|---------|----------|
| | | ΟΡΟΣ | ΤΑ |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΟΙΚΕΙΟΤΗΤΑΣ | 218 | 26,4228 | 12,27964 |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑΣ | 218 | 24,2377 | 6,72241 |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΑΓΟΡΑΣ | 218 | 21,4236 | 8,31804 |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΙΕΡΑΡΧΙΑΣ | 218 | 28,9390 | 11,13621 |
| Valid N (listwise) | 218 | | |

Σημείωση: Οι μέσες βαθμολογίες κυμαίνονται από 0 έως 100, αντιπροσωπεύοντας ένα ποσοστό επί τις 100

Από τη γραφική απεικόνιση και τα ποσοτικά δεδομένα της ολικής επιθυμητής κουλτούρας προκύπτει ό,τι και εδώ ο κυρίαρχος τύπος κουλτούρας είναι αυτός της Ιεραρχίας με $MT=28,9390$, ακολουθεί δεύτερη η κουλτούρα της οικειότητας με $MT=26,4228$, τρίτη της καινοτομίας με $MT=24,2377$ και τελευταία σε πλήρη αντίθεση με την τρέχουσα κατάσταση, η κουλτούρα της αγοράς($MT=21,4236$).

Όμως αυτό που κεντρίζει το ενδιαφέρον είναι ότι έχουμε πιο ισόποση βαθμολόγηση και των τεσσάρων μεταβλητών/κουλτουρών και αυτό διαπιστώνεται εύκολα και από την παρατήρηση του διαγράμματος, όπου το τετράπλευρο γίνεται πιο ισόμηκες. Με λίγα λόγια η επιθυμητή κουλτούρα παρουσιάζει μεγαλύτερη ισορροπία. Μειώνεται η ένταση της κουλτούρας της ιεραρχίας και της αγοράς και ενισχύεται αυτή της οικειότητας και της καινοτομίας.

Αυτό μας οδηγεί στο συμπέρασμα ότι, τα μέλη του οργανισμού στην επόμενη πενταετία θα επιθυμούσαν να συνεχιστεί από τη μία ο έλεγχος και η σταθερότητα, αλλά ταυτόχρονα θα πρέπει να δοθεί έμφαση και στην ανάπτυξη ισχυρών διαπροσωπικών σχέσεων, όπου θα ενισχύεται η ομαδικότητα και η συνεργασία. Παράλληλα, θεωρούν απαραίτητο το Νοσοκομείο να ενσωματώσει στη φιλοσοφία του περισσότερα στοιχεία ευελιξίας, όπου θα δίνεται η δυνατότητα στα μέλη του να λαμβάνουν πρωτοβουλίες-στοπλαίσιό πάντα του συμφέροντος του ασθενούς-, να αναπτύσσουν από τη μία πλευρά ιδέες που θα βελτιώσουν την εργασία τους και την

παροχή φροντίδας που παρέχουν αλλά και από την άλλη θα αναπτύσσονται και οι ίδιοι.

Παρατηρώντας τώρα τις τυπικές αποκλίσεις, έχουμε την ίδια εικόνα και στην επιθυμητή κατάσταση με την κουλτούρα της Ιεραρχίας και της Οικογένειας να εμφανίζουν τη μεγαλύτερη διασπορά απαντήσεων.

Μια μελέτη (Παράρτημα II) των έξι μεταβλητών που συνθέτουν την επιθυμητή κουλτούρα, δείχνει ότι και εδώ αποτυπώνεται η γενική τάση ισορροπίας ανάμεσα στις τέσσερις κουλτούρες, όπως ακριβώς και στη συνολική επιθυμητή.

Πιο αναλυτικά, στη μεταβλητή *Κυρίαρχα Χαρακτηριστικά* (Εικόνα II.Z Παράρτημα II) σημειώνεται μεγάλη αλλαγή. Ενώ στην αντίστοιχη μεταβλητή στην τρέχουσα κατάσταση κυριαρχούσε η Κουλτούρα της Οικειότητας, εδώ έχουμε μια ανατροπή του σκηνικού, καθώς δίνεται το προβάδισμα στην Κουλτούρα της Ιεραρχίας (MT=30,69). Ακολουθεί αυτή της Καινοτομίας (MT=24,25) και συνεχίζει με ελάχιστη διαφορά η Κουλτούρα της Αγοράς (MT=24,07), ενώ μόλις την τέταρτη θέση καταλαμβάνει η Κουλτούρα της Οικειότητας (MT=22,05). Αυτό υποδηλώνει ότι στο μέλλον οι εργαζόμενοι επιθυμούν πιο ισχυρή επιβολή της εξουσίας και πιο αποτελεσματική παρουσίαση στα δρώμενα του Οργανισμού, με ταυτόχρονο όμως προσανατολισμό στο εξωτερικό περιβάλλον και περισσότερες στρατηγικές ανανέωσης των συνθηκών, διατηρώντας ωστόσο πάντα τις παραδόσεις που ήδη υπάρχουν.

Οι ίδιες διαφοροποιήσεις είναι εμφανείς και στο *Χαρακτήρα της Ηγεσίας* (Εικόνα II.Z Παράρτημα II). Οι εργαζόμενοι επιθυμούν οι ηγέτες τους να γίνουν πιο αποτελεσματικοί μέσα από το σωστό συντονισμό και την οργάνωση των διαδικασιών του Νοσοκομείου, χαρακτηριστικά δηλαδή της κουλτούρας της ιεραρχίας που πρωτοστατεί με MT=32,11. Όμως επιθυμούν να γίνουν επίσης περισσότερο

ρισοκίνδουνοι, να παρακινούν τους εργαζομένους τους να αναλαμβάνουν πρωτοβουλίες με στόχο τη βέλτιστη λειτουργία του Οργανισμού και την πρόοδο.

Όσον αφορά στις παραμέτρους της *Διαχείρισης του Ανθρώπινου Δυναμικού*, το *Συνδεδειγμένο Ιστό* και το *Στρατηγικό Προσανατολισμό*, έχουμε μια υπερίσχυση της κουλτούρας της οικειότητας έναντι των τριών άλλων. Στα επόμενα δηλαδή πέντε χρόνια, υπάρχει γενική επιθυμία για μια στροφή στη δημιουργία ενός οργανισμού που θα παρομοιάζεται σαν οικογένεια. Θα δίνεται έμφαση στην ανάπτυξη των εργαζόμενων, θα ενθαρρύνεται η ομαδική εργασία και η συμμετοχή. Η αφοσίωση και η δέσμευση θα είναι ο συνδεδειγμένος ιστός του προσωπικού, ενώ ο μακροπρόθεσμος προσανατολισμός, θα είναι η παρακίνηση του προσωπικού.

Ωστόσο όσον αφορά στη *Διαχείριση Ανθρώπινου Δυναμικού* (Εικόνα Π.Ι Παράρτημα Π), αν και υπερτερεί η Κουλτούρα της οικειότητας με $MT=29,86$, η κουλτούρα της ιεραρχίας που προκύπτει με $MO=29,10$ δεν είναι ικανή διαφορά για να πούμε ότι η μία υπερτερεί έναντι της άλλης. Αντίθετα αποτελεί μια ακόμα απόδειξη της επιθυμίας για ισορροπία.

Τέλος η Κουλτούρα της Αγοράς και στις έξι μεταβλητές εμφανίζεται πάντα με τους μικρότερους μέσους όρους, αποτελώντας έκφραση της επιθυμίας να ελαχιστοποιηθεί η ένταση της επίδρασης στη συνολική κουλτούρα.

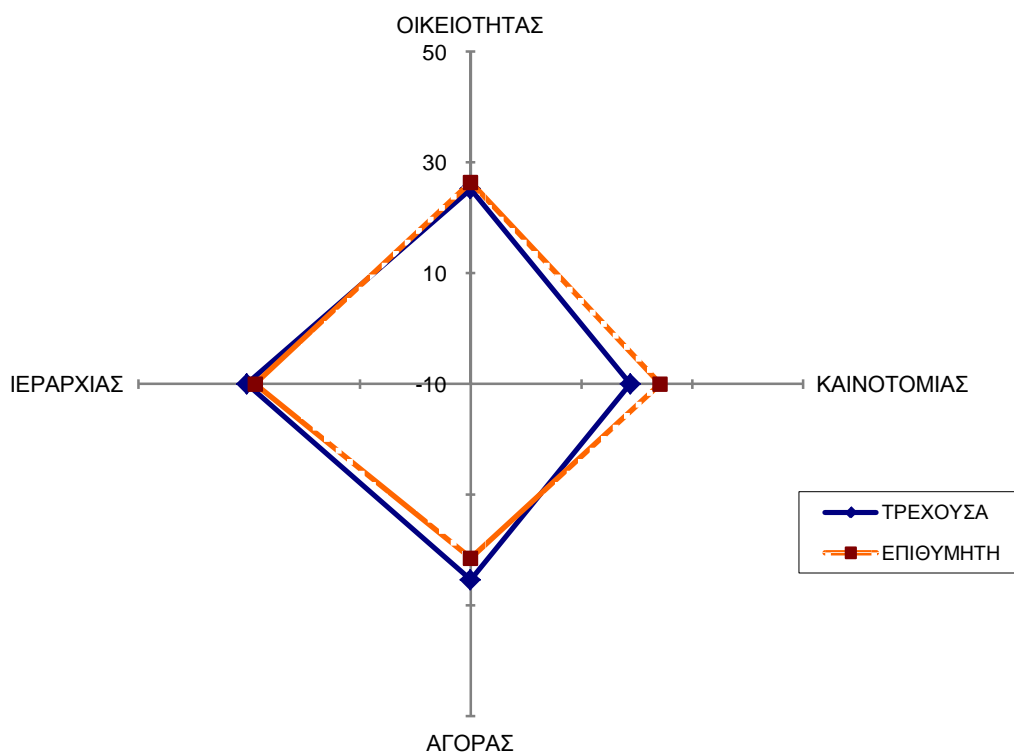
Η παρατήρηση τώρα των τυπικών αποκλίσεων των μεταβλητών δείχνει ότι υπάρχουν μικρές διαφορές στις τιμές τους, εμφανίζοντας μια ομοιομορφία και εκφράζοντας ότι υπάρχει μια κοινή αντίληψη για το πώς θέλουν να διαμορφωθεί η κουλτούρα στο μέλλον.

Μέχρι τώρα παρουσιάστηκαν στοιχεία που αφορούσαν στη συνολική τρέχουσα και επιθυμητή κουλτούρα του Νοσοκομείου Βόλου. Ωστόσο η ποικιλία του δείγματος

μας δίνει την δυνατότητα να αναλύσουμε και άλλες πλευρές της κουλτούρας στη βάση κάποιων κριτηρίων, εξάγοντας περισσότερα συμπεράσματα.

- **Σύγκριση τρέχουσας και επιθυμητής συνολικής κουλτούρας**

Για τη σύγκριση των μέσων όρων μεταξύ της τρέχουσας και επιθυμητής κατάστασης για τη συνολική κουλτούρα, εκτός από το συγκριτικό διάγραμμα των μέσων τιμών, εφαρμόζεται και t-test κατά ζεύγη, ώστε να διαπιστωθεί αν οι διαφορές είναι στατιστικά σημαντικές. Προκύπτουν τα ακόλουθα:



Εικόνα EM3: Συνολική Τρέχουσα και Επιθυμητή Κουλτούρα

Στο διάγραμμα η μπλε γραμμή αντιστοιχεί στην τρέχουσα κουλτούρα, ενώ η πορτοκαλί διακεκομμένη στην επιθυμητή.

Πίνακας EM3A: Συνολική Τρέχουσα και Επιθυμητή Κουλτούρα

| | | Τρέχουσα κατάσταση | Επιθυμητή κατάσταση | Paired Samples Test | | |
|----------|------------------------------|-----------------------|------------------------|----------------------------|-----|------|
| | | Μέση βαθμολογία | Μέση βαθμολογία | T | df | P |
| A | ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΟΙΚΕΙΟΤΗΤΑΣ | 25,2171 | 26,4228 | -1,002 | 215 | ,318 |
| B | ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑΣ | 18,8356 | 24,2377 | -7,424 | 215 | ,000 |
| Γ | ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΑΓΟΡΑΣ | 25,3524 | 21,4236 | 5,402 | 215 | ,000 |
| Δ | ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΙΕΡΑΡΧΙΑΣ | 30,4434 | 28,9390 | 2,073 | 215 | ,039 |

Πίνακας ελέγχου μέσων τιμών, μέσων όρων που αφορά στη συγκριτικό γράφημα μέσων όρων των 4 σύνθετων μεταβλητών για την τρέχουσα και επιθυμητή κατάσταση.

Εξετάζοντας τους μέσους όρους των σύνθετων μεταβλητών προκύπτει ότι:

Την υψηλότερη βαθμολογία συγκεντρώνουν και στις 2 περιπτώσεις η κουλτούρα της ιεραρχίας. Αν και η τάση είναι κοινή, ωστόσο οι μέσοι όροι διαφέρουν στατιστικά σημαντικά και άρα η τάση είναι η κουλτούρα της ιεραρχίας να βαθμολογείται χαμηλότερα στην επιθυμητή κατάσταση σε σχέση με την τρέχουσα. Η οικειότητα κατατάσσεται στην επόμενη θέση και βαθμολογείται με όμοιο τρόπο και στις 2 καταστάσεις. Αναφορικά με την καινοτομία, η στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση αφορά στην αλλαγή της κατάταξης καθώς από την τελευταία θέση στην τρέχουσα κατάσταση, τοποθετείται σε μέτρια θέση με φανερά υψηλότερη τιμή.

Αντίθετη είναι η συμπεριφορά που παρατηρείται από τα άτομα του δείγματος αναφορικά με την αγορά. Η στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση αφορά στην αλλαγή της κατάταξης καθώς από την μέτρια θέση στην τρέχουσα κατάσταση, τοποθετείται στην τελευταία θέση με φανερά χαμηλότερη τιμή.

Γενικά οι πλευρές του τετράπλευρου είναι περισσότερο ισομήκεις στην επιθυμητή

κατάσταση κάτι που φανερώνει την πιο ισόποση βαθμολόγηση των στοιχείων.

✓ **Σύγκριση των τιμών των σύνθετων μεταβλητών της κουλτούρας ως προς τα δημογραφικά τους χαρακτηριστικά –Στατιστικός Έλεγχος t-test**

Μέσω των διαδικασιών ελέγχου t- test προσπαθούμε να διαπιστώσουμε και την επίδραση των δημογραφικών στοιχείων στις συνεχείς μεταβλητές κουλτούρα της οικειότητας , κουλτούρα της καινοτομίας , κουλτούρα της ιεραρχίας και κουλτούρα της αγοράς. Με τον τρόπο αυτό συγκρίνουμε το μέσο όρο των πιθανών απαντήσεων στις δημογραφικές και το p- value. Οι υποθέσεις που προκύπτουν σε αυτή την περίπτωση είναι οι εξής.

H0 : *Οι μέσοι όροι των δυο ομάδων ως προς τις παραμέτρους της κουλτούρας τόσο για την τρέχουσα όσο και για την επιθυμητή κατάσταση διαφέρουν σημαντικά μεταξύ τους.*

H1 : *Οι μέσοι όροι των δυο ομάδων ως προς τις παραμέτρους της κουλτούρας τόσο για την τρέχουσα όσο και για την επιθυμητή κατάσταση δεν διαφέρουν σημαντικά μεταξύ τους.*

· **Συσχέτιση τρέχουσας και επιθυμητής κουλτούρας βάσει του φύλου**

Όσον αφορά τον έλεγχο της επίδρασης του φύλου στους τύπους της οργανωσιακής κουλτούρας , δεν υπήρχε σημαντική στατιστική διαφορά ούτε στην τρέχουσα ούτε στην επιθυμητή κατάσταση (Παράρτημα III, Πίνακας III.A και III.A’). Οπότε απορρίπτουμε τη μηδενική υπόθεση.

Τρέχουσα Κουλτούρα

Στην Εικόνα III.A του Παραρτήματος II απεικονίζεται η ολική τρέχουσα κουλτούρα, όπως διαμορφώθηκε από τις απόψεις των ανδρών και γυναικών που εργάζονται στο ΓΝ Βόλου.

Βάσει των ποσοτικών δεδομένων τόσο των ανδρών όσο και των γυναικών παρατηρούμε μία σχετική συμφωνία των απόψεων με τη συνολική όσον αφορά στην

τρέχουσα κατάσταση. Συγκεκριμένα, διαπιστώνεται ότι η Ιεραρχική καταλαμβάνει την κυρίαρχη θέση κουλτούρας στον Οργανισμό με $MT=32,0355$ και $29,8226$ αντίστοιχα. Δηλαδή, τόσο οι άνδρες όσο και οι γυναίκες εργαζόμενοι υποστηρίζουν ότι δραστηριοποιούνται σε ένα περιβάλλον όπου οι ισχυρές ιεραρχικές δομές, η τυπολατρική τήρηση των κανονισμών και η αποτροπή οποιωνδήποτε αλλαγών, συνθέτουν την φιλοσοφία του. Η αντίσταση σε κάθε νεωτεριστικό στοιχείο διαπιστώνεται επίσης και από τη μικρή ένταση της κουλτούρας της Καινοτομίας, που καταλαμβάνει μόλις την τέταρτη θέση.

Όσον αφορά στη δεύτερη και τρίτη θέση οι απόψεις δίστανται μεταξύ των δύο φύλων. Στις γυναίκες, ως δεύτερος πιο ισχυρός τύπος κουλτούρας, παρουσιάζεται αυτή της Οικειότητας με $MT=25,5269$ και της Αγοράς να ακολουθεί με $MT=25,367$, αν και η διαφορά των μέσων όρων είναι απειροελάχιστη, για να θεωρηθεί ότι η μία υπερσχύει έναντι της άλλης. Αντίθετα στους άνδρες ξεκαθαρίζει η κατάσταση με μία διαφορά. Οι άρρενες εργαζόμενοι υποστηρίζουν ότι η ένταση της κουλτούρας της Αγοράς ($MT=25,3388$) είναι πιο ισχυρή σε σχέση με αυτή της Οικειότητας ($MT=24,3962$), δηλαδή η ανταγωνιστικότητα και η διείδυση προς τις αγορές αποτελεί προτεραιότητα από την εσωτερική ανάπτυξη.

Επιθυμητή Κουλτούρα

Ενδιαφέρον παρουσιάζει και η εικόνα που σχηματίζεται από το πώς επιθυμούν οι εργαζόμενοι να διαμορφωθεί η οργανωσιακή κουλτούρα τα επόμενα πέντε έτη (Εικόνα III.A', Παράρτημα II). Μέσα από την ανάλυση των δεδομένων παρατηρείται ότι τόσο οι άνδρες όσο και οι γυναίκες έχουν ίδιες απόψεις σχετικά με την εξέλιξη της νοοτροπίας του Νοσοκομείου. Η Ιεραρχία παραμένει η κύρια κουλτούρα με μέσους όρους $30,5367$ και $28,3495$ αντίστοιχα, ακολουθεί της οικειότητας με $26,6043$ και $24,5254$ κατ' αντιστοιχία. Μεγάλη έκπληξη αποτελεί η κουλτούρα της Καινοτομίας, η οποία έρχεται τρίτη με μέσους $24,6957$ και $23,0650$ αντίστοιχα, ενώ η δύναμη της Αγοράς μειώνεται σημαντικά αφού κατατάσσεται στην τελευταία θέση.

· Σύγκριση τρέχουσας και επιθυμητής κουλτούρας βάσει ηλικίας

Τρέχουσα Κουλτούρα

Εφαρμόζοντας τον έλεγχο μέσων τιμών ανά σύνθετη μεταβλητή δεν προκύπτει στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση της συμπεριφοράς κατά την τρέχουσα κατάσταση (Παράρτημα II Πίνακας III.B). Οπότε απορρίπτουμε τη μηδενική υπόθεση.

Επιθυμητή Κουλτούρα

Όμως εξετάζοντας τους μέσους όρους της επιθυμητής κατάστασης εντοπίζεται στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση στις τιμές της οικειότητας και της καινοτομίας. Δεχόμαστε τη μηδενική υπόθεση.

Πίνακας EM3B : Έλεγχος μέσων τιμών κατά την επιθυμητή κατάσταση ανάλογα με την ηλικία του δείγματος

| | | ηλικία | | | | |
|----------|---------------------------|---------|---------|--------|-----|------|
| | Επιθυμητή κατάσταση | -45 | 45+ | T | βε | p |
| A | ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΟΙΚΕΙΟΤΗΤΑΣ | 25,0217 | 28,3114 | -2,139 | 212 | ,034 |
| B | ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑΣ | 25,4146 | 22,7033 | 2,257 | 212 | ,025 |
| Γ | ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΑΓΟΡΑΣ | 20,7141 | 22,3773 | -1,551 | 212 | ,122 |
| Δ | ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΙΕΡΑΡΧΙΑΣ | 28,6260 | 29,3388 | -,540 | 212 | ,590 |

Παρατηρώντας τους μέσους όρους των δύο αυτών χαρακτηριστικών προκύπτει ότι:

Η κουλτούρα της οικειότητας βαθμολογείται υψηλότερα κατά την επιθυμητή κατάσταση από τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας σε αντίθεση με τα νεότερα άτομα όπου η βαθμολογία είναι συγκριτικά μικρότερη.

Αντίθετα εξετάζοντας την κουλτούρα της καινοτομίας, η τάση αντιστρέφεται και το συγκεκριμένο χαρακτηριστικό βαθμολογείται χαμηλότερα κατά την επιθυμητή κατάσταση από τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας σε αντίθεση με τα νεότερα άτομα όπου η βαθμολογία είναι συγκριτικά υψηλότερη.

Άρα διαπιστώνουμε τα άτομα άνω των 45 νιώθουν ότι στο μέλλον ο οργανισμός θα πρέπει να αναπτύξει τις διαπροσωπικές του σχέσεις και να διαμορφώσει πιο φιλικό κλίμα σε αντίθεση με τα άτομα κάτω των 45 που επιθυμούν να δοθεί έμφαση σε στοιχεία πρωτοπορίας και καινοτομίας.

- **Συσχέτιση τρέχουσας και επιθυμητής κουλτούρας βάσει προηγούμενης εργασίας σε άλλο νοσοκομείο**

Τρέχουσα Κουλτούρα

Πίνακας ΕΜ3Γ : Έλεγχος μέσων τιμών κατά την τρέχουσα κατάσταση ανάλογα με εάν το δείγμα έχει εργαστεί σε άλλο νοσοκομείο

| | | Έχετε Εργαστεί σε άλλο Νοσοκομείο; | | | | |
|--------------------|---------------------------|---------------------------------------|---------|--------|-----|------|
| Τρέχουσα κατάσταση | | όχι | Ναι | t | βε | p |
| A | ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΟΙΚΕΙΟΤΗΤΑΣ | 26,7691 | 23,2448 | 2,121 | 216 | ,035 |
| B | ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑΣ | 18,5246 | 19,2309 | -,769 | 216 | ,442 |
| Γ | ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΑΓΟΡΑΣ | 24,8484 | 25,9931 | -1,009 | 216 | ,314 |
| Δ | ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΙΕΡΑΡΧΙΑΣ | 30,3279 | 30,5903 | -,172 | 216 | ,863 |

Εξετάζοντας τις επιμέρους μέσες τιμές μεταξύ των 2 ομάδων προκύπτει στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση της συμπεριφοράς του προσωπικού στην περίπτωση της κουλτούρας της οικειότητας. Δεχόμαστε τη μηδενική υπόθεση. Το συγκεκριμένο είδος κουλτούρας βαθμολογείται υψηλότερα από τα άτομα που δεν έχουν απασχοληθεί σε άλλο νοσοκομείο σε σχέση με τους υπόλοιπους και άρα εκτιμούν ότι το συγκεκριμένο είδος κουλτούρας υπάρχει στο νοσοκομείο σε μεγαλύτερο βαθμό

από ότι θεωρούν αντίστοιχα τα άτομα που έχουν απασχοληθεί αλλού. Σε όλες τις υπόλοιπες περιπτώσεις οι δύο ομάδες αξιολογούν με όμοιο τρόπο τις παραμέτρους της οργανωσιακής κουλτούρας του ΓΝ Βόλου για την τρέχουσα κατάσταση.

Επιθυμητή Κουλτούρα

Πίνακας III.Γ': Έλεγχος μέσων τιμών κατά την επιθυμητή κατάσταση ανάλογα με εάν το δείγμα έχει εργαστεί σε άλλο νοσοκομείο

| | | Έχετε Εργαστεί σε άλλο Νοσοκομείο; | | | | |
|---------------------|---------------------------|---------------------------------------|---------|--------|-----|------|
| Επιθυμητή κατάσταση | | όχι | ναι | T | βε | P |
| A | ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΟΙΚΕΙΟΤΗΤΑΣ | 25,0519 | 28,2021 | -2,072 | 214 | ,039 |
| B | ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑΣ | 24,4454 | 23,9681 | ,397 | 214 | ,691 |
| Γ | ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΑΓΟΡΑΣ | 22,5519 | 19,9592 | 2,467 | 214 | ,014 |
| Δ | ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΙΕΡΑΡΧΙΑΣ | 28,8306 | 29,0798 | -,191 | 214 | ,849 |

Εξετάζοντας τις επιμέρους μέσες τιμές μεταξύ των 2 ομάδων προκύπτει στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση της συμπεριφοράς του προσωπικού στην περίπτωση της κουλτούρας της οικειότητας και της αγοράς. Η συμπεριφορά του προσωπικού αναφορικά με τα 2 είδη κουλτούρας είναι αντίστροφη. Συγκεκριμένα τα άτομα που έχουν απασχοληθεί σε άλλο νοσοκομείο και που στην τρέχουσα κατάσταση εκτίμησαν ότι η κουλτούρα της οικειότητας είναι μικρότερη από ότι εκτίμησαν τα άτομα χωρίς εμπειρία από άλλο νοσοκομείο, στην επιθυμητή κατάσταση βαθμολογούν υψηλότερα τον συγκεκριμένο παράγοντα και άρα θα ήθελαν υψηλότερη συμμετοχή του στην συνολική κουλτούρα.

Αναφορικά με την κουλτούρα της αγοράς, αυτή βαθμολογείται συγκριτικά υψηλότερα από τα άτομα χωρίς εμπειρία από άλλο νοσοκομείο.

Σε όλες τις υπόλοιπες περιπτώσεις οι δύο ομάδες αξιολογούν με όμοιο τρόπο τις παραμέτρους της οργανωσιακής κουλτούρας του ΓΝ Βόλου για την επιθυμητή κατάσταση.

✓ **Σύγκριση των τιμών των σύνθετων μεταβλητών ως προς τα δημογραφικά τους χαρακτηριστικά- Στατιστικός έλεγχος ANOVA**

Ακολουθεί ο έλεγχος των δημογραφικών που έχουν περισσότερες από δύο επιλογές με τις παραμέτρους κουλτούρας, όπως έχουν προκύψει από το ερωτηματολόγιο.

Καλούμαστε να διαπιστώσουμε την επίδραση των δημογραφικών στοιχείων στις παραπάνω συνεχείς μεταβλητές, συγκρίνοντας τον μέσο όρο των πιθανών απαντήσεων στις δημογραφικές και το p-value. Οι υποθέσεις που γίνονται σε αυτήν την περίπτωση είναι οι εξής:

H0 : Οι μέσοι όροι των τριών ή περισσότερων ομάδων των δημογραφικών στοιχείων ως προς τις παραμέτρους της κουλτούρας διαφέρουν σημαντικά μεταξύ τους

H1 : Οι μέσοι όροι των τριών ή περισσότερων ομάδων των δημογραφικών στοιχείων ως προς τις παραμέτρους της κουλτούρας δεν διαφέρουν σημαντικά μεταξύ τους.

Αξιίζει να αναφερθεί ότι κατά τη στατιστική μελέτη , πραγματοποιήθηκε έλεγχος Scheffe (Παράρτημα II) για την ύπαρξη τυχόν στατιστικών διαφορών.

- **Συσχέτιση τρέχουσας και επιθυμητής κουλτούρας βάσει εκπαιδευτικού επιπέδου**

Τρέχουσα κουλτούρα

Οι εργαζόμενοι του ΓΝ Βόλου μπορούν να ταξινομηθούν σε κατηγορίες χρησιμοποιώντας ως κριτήριο και το εκπαιδευτικό τους υπόβαθρο. Έτσι έχουμε αποφοίτους Ανωτάτων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων (ΑΕΙ), Τεχνολογικών Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων (ΤΕΙ), αποφοίτους Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης (ΔΕ). Εξετάζοντας τις επιμέρους μέσες τιμές της τρέχουσας κατάστασης μεταξύ των πληθυσμιακών ομάδων ανάλογα με το εκπαιδευτικό τους επίπεδο (Εικόνα III.Γ Παράρτημα II) προκύπτουν τα εξής συμπεράσματα:

Εφαρμογή ελέγχου μέσων τιμών ανά σύνθετη μεταβλητή για την τρέχουσα

κατάσταση με σκοπό την αναζήτηση διαφορετικών συμπεριφορών για τους 4 υποπληθυσμούς.

Πίνακας ΕΜ3Δ: Έλεγχος μέσων τιμών κατά την επιθυμητή κατάσταση ανάλογα με το εκπαιδευτικό επίπεδο του δείγματος

| Εκπαιδευτικό επίπεδο | | | | | | | |
|------------------------------------|---------|---------|---------------|--------|-------|------|--|
| Τρέχουσα κατάσταση | ΑΕΙ | ΤΕΙ | Δευτεροβάθμια | βε | F | ρ | |
| Α ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΟΙΚΕΙΟΤΗΤΑΣ | 26,6520 | 22,3353 | 27,8142 | 212, 2 | 4,281 | ,015 | |
| Β ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑΣ | 17,2010 | 21,0058 | 17,7459 | 212, 2 | 7,689 | ,001 | |
| Γ ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΑΓΟΡΑΣ | 26,1127 | 25,5368 | 24,1940 | 212, 2 | ,898 | ,409 | |
| Δ ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΙΕΡΑΡΧΙΑΣ | 29,3137 | 31,3469 | 30,1913 | 212, 2 | ,638 | ,529 | |

Εξετάζοντας τις επιμέρους μέσες τιμές μεταξύ των πληθυσμιακών ομάδων ανάλογα με την εκπαίδευση από τα συγκριτικά γραφήματα αλλά και από τους στατιστικούς ελέγχους, προκύπτει στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση της συμπεριφοράς κατά την τρέχουσα κατάσταση στις 2 πρώτες περιπτώσεις. Δεχόμαστε μηδενική υπόθεση

Η διαφοροποιήσεις οφείλονται στην ομάδα των ΤΕΙ.

Στην περίπτωση της κουλτούρας της οικειότητας, οι ομάδες των ΑΕΙ και δευτεροβάθμιας εμφανίζουν όμοιες τιμές με τα άτομα απόφοιτοι ΤΕΙ να εμφανίζουν τον μικρότερο συγκριτικά μέσο όρο.

Αντίθετα στην περίπτωση της κουλτούρας της καινοτομίας, οι ομάδες των ΑΕΙ και δευτεροβάθμιας εμφανίζουν όμοιες τιμές με τα άτομα απόφοιτοι ΤΕΙ να εμφανίζουν τον υψηλότερα συγκριτικά μέσο όρο.

Οι απόφοιτοι όλων των βαθμίδων αναγνωρίζουν την ισχυρή παρουσία της κουλτούρας της Ιεραρχίας όπου για ακόμα μια φορά λαμβάνει τους πιο υψηλούς μέσους όρους. Δεύτερη πιο δυνατή σε ένταση κουλτούρα προκύπτει τόσο για τους αποφοίτους ΑΕΙ όσο και για τους ΔΕ η κουλτούρα της οικειότητας (ΜΤ=26,6520 και 27,8142 αντίστοιχα). Αισθάνονται δηλαδή ότι και οι δύο κατηγορίες δραστηριοποιούνται σε ένα περιβάλλον όπου χαρακτηρίζεται από μια ιδιαίτερα φιλική χροιά, σε αντίθεση με τους αποφοίτους ΤΕΙ οι οποίοι πιστεύουν ότι οι βλέψεις προς την αγορά και η ανάπτυξη ανταγωνιστικού πλεονεκτήματος είναι πιο αισθητά. Τέλος όλες οι βαθμίδες υποστηρίζουν ότι ο καινοτομικός παράγοντας είναι ιδιαίτερα ασθενής στον Οργανισμό τους και για αυτό καταλαμβάνει τις τελευταίες θέσεις.

Επιθυμητή Κουλτούρα

Πίνακας ΕΜ3Δ': Έλεγχος μέσων τιμών κατά την επιθυμητή κατάσταση ανάλογα με το εκπαιδευτικό επίπεδο δείγματος

| Εκπαιδευτικό επίπεδο | | | | | | | |
|------------------------------------|---------|---------|---------------|--------|-------|------|--|
| Επιθυμητή κατάσταση | ΑΕΙ | ΤΕΙ | Δευτεροβάθμια | Βε | F | ρ | |
| A ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΟΙΚΕΙΟΤΗΤΑΣ | 29,7424 | 25,8469 | 23,6175 | 210, 2 | 5,082 | ,007 | |
| B ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑΣ | 25,1338 | 23,9942 | 23,2869 | 210, 2 | ,727 | ,485 | |
| Γ ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΑΓΟΡΑΣ | 20,3813 | 20,7035 | 23,6776 | 210, 2 | 3,594 | ,029 | |
| Δ ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΙΕΡΑΡΧΙΑΣ | 27,8434 | 29,4690 | 29,6667 | 210, 2 | ,737 | ,480 | |

Εξετάζοντας τις επιμέρους μέσες τιμές μεταξύ των πληθυσμιακών ομάδων ανάλογα με την εκπαίδευση από τα συγκριτικά γραφήματα αλλά και από τους στατιστικούς ελέγχους, προκύπτει στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση της συμπεριφοράς κατά την επιθυμητή κατάσταση στην πρώτη και τρίτη περίπτωση. Δεχόμαστε τη μηδενική υπόθεση.

Στην περίπτωση της κουλτούρας της οικειότητας, οι μέσοι όροι μεταβάλλονται ανά

ομάδα και αυξάνονται σταδιακά όσο το εκπαιδευτικό επίπεδο αυξάνει. Συνεπώς την μικρότερη τιμή εμφανίζουν οι απόφοιτοι δευτεροβάθμιας και την υψηλότερη οι απόφοιτοι ΑΕΙ.

Αναφορικά με την κουλτούρας της αγοράς, οι ομάδες των ΑΕΙ και ΤΕΙ εμφανίζουν όμοιες τιμές με τα άτομα με δευτεροβάθμια βαθμίδα εκπαίδευσης να εμφανίζουν τον υψηλότερα συγκριτικά μέσο όρο.

Αρχικά διαπιστώνεται η επιθυμία για μια πιο ισορροπημένη κουλτούρα στο μέλλον όπου θα δέχεται επιρροές και από τους τέσσερις τύπους. Αυτό φαίνεται και από τις μικρές διαφορές που εμφανίζουν οι μέσοι όροι και στις τρεις βαθμίδες εκπαίδευσης. Στην περίπτωση της κουλτούρας της οικειότητας, οι μέσοι όροι μεταβάλλονται ανά ομάδα και αυξάνονται σταδιακά όσο αυξάνεται το εκπαιδευτικό επίπεδο. Συνεπώς τη μικρότερη τιμή εμφανίζουν οι απόφοιτοι δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης (ΜΤ=23,6175) και την υψηλότερη, οι απόφοιτοι πανεπιστημίου (Μ.Τ= 29,7424).

Αναφορικά με την κουλτούρα της Αγοράς, τόσο οι εργαζόμενοι ΠΕ όσο και οι ΤΕ πιστεύουν ότι στο μέλλον θα πρέπει να μειωθεί η δύναμή της και για αυτό την κατατάσσουν τελευταία, αντίθετα με τους ΔΕ που υποστηρίζουν την ανέλιξή της και τη φέρνουν στη δεύτερη θέση (ΜΤ=23,6776).

Τέλος, από τα δεδομένα προκύπτει, μια γενική θέληση για την πραγματοποίηση αλλαγών, το οποίο αντικατοπτρίζεται από τη γενική ενίσχυση του ρόλου της κουλτούρας της Καινοτομίας στη συνολική μελλοντική νοοτροπία του Νοσοκομείου.

- **Συσχέτιση τρέχουσας και επιθυμητής κουλτούρας βάσει θέσης στον Οργανισμό**

Οι εργαζόμενοι του Γενικού Νοσοκομείου Βόλου μπορούν να ταξινομηθούν και βάσει της ειδικότητας. Έτσι διακρίνονται σε ιατρικό, νοσηλευτικό, διοικητικό και τεχνικό προσωπικό.

Τρέχουσα Κουλτούρα

Μετά την εκτέλεση των ελέγχων μεταξύ της θέσης που κατείχε το δείγμα στον οργανισμό και τον τύπο κουλτούρας προκύπτει στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση της συμπεριφοράς κατά την τρέχουσα κατάσταση σε όλες τις παραμέτρους. Δεχόμαστε τη μηδενική υπόθεση.

Πίνακας ΕΜ3Ε: Έλεγχος μέσων τιμών κατά την τρέχουσα κατάσταση ανάλογα με τη θέση που κατέχει στον οργανισμό το δείγμα

| Τρέχουσα κατάσταση | Θέση στον οργανισμό | | | | Βε | F | p |
|------------------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|--------------------------|-------|-------|------|
| | μέλος νοσηλκής υπηρεσίας | μέλος ιατρικής υπηρεσίας | μέλος διοικητικής υπηρεσίας | μέλος τεχνικής υπηρεσίας | | | |
| A ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΟΙΚΕΙΟΤΗΤΑΣ | 24,3576 | 29,7292 | 21,4316 | 22,6449 | 210,3 | 4,414 | ,005 |
| B ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑΣ | 20,0521 | 17,9524 | 18,5427 | 15,9130 | 210,3 | 2,874 | ,037 |
| Γ ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΑΓΟΡΑΣ | 25,0868 | 25,3274 | 29,1496 | 20,9420 | 210,3 | 5,112 | ,002 |
| Δ ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΙΕΡΑΡΧΙΑΣ | 30,1736 | 25,5655 | 33,3547 | 39,6377 | 210,3 | 10,99 | ,000 |

Ο υψηλότερος μέσος όρος και άρα η κουλτούρα που κυριαρχεί ανά ομάδα είναι:

Νοσηλευτικό προσωπικό: κουλτούρα ιεραρχίας

Ιατρικό προσωπικό: κουλτούρα οικειότητας

Διοικητικό προσωπικό: κουλτούρα ιεραρχίας

Τεχνικό προσωπικό: κουλτούρα ιεραρχίας

Εξετάζοντας τα είδη της κουλτούρας και ελέγχοντας τις πολλαπλές συγκρίσεις προκύπτει:

Κουλτούρα οικειότητας: Ο μικρότερος μέσος όρος εμφανίζεται στο διοικητικό προσωπικό και ο υψηλότερος στο ιατρικό προσωπικό με τις άλλες 2 κατηγορίες να εμφανίζουν στατιστικά όμοιες και ενδιάμεσες τιμές.

Κουλτούρα καινοτομίας: Ο υψηλότερος μέσος όρος εμφανίζεται στο νοσηλευτικό προσωπικό με τις υπόλοιπες κατηγορίες να υστερούν.

Κουλτούρα αγοράς: Ο μικρότερος μέσος όρος εμφανίζεται στο τεχνικό προσωπικό και ο υψηλότερος στο διοικητικό προσωπικό με τις άλλες 2 κατηγορίες να εμφανίζουν στατιστικά όμοιες και ενδιάμεσες τιμές.

Κουλτούρα ιεραρχίας: Ο μικρότερος μέσος όρος εμφανίζεται στο ιατρικό προσωπικό και αμέσως σε επόμενη θέση εμφανίζεται το νοσηλευτικό προσωπικό. Υψηλότερους μέσους όρους εμφανίζει το διοικητικό και τεχνικό προσωπικό.

Μέσα από την ανάλυση των τεσσάρων αυτών υποομάδων του δείγματος είναι εφικτή η συλλογή περισσότερων πληροφοριών σχετικά με την κουλτούρα.

Ιατρικό προσωπικό

Με τη βοήθεια της Εικόνας III. Ε του Παραρτήματος III αντλούνται τα εξής στοιχεία αναφορικά με την τρέχουσα νοοτροπία του Οργανισμού. Το ιατρικό προσωπικό θεωρεί πως η κύρια κουλτούρα είναι της Οικειότητας (MT=29,7292), με αυτές της Ιεραρχίας (MT=25,5655), της Αγοράς (MT=25,3274) και της Καινοτομίας (MT=17,9524) να ακολουθούν. Αντιλαμβάνονται, δηλαδή, ότι εργάζονται σε ένα ιδιαίτερα φιλικό περιβάλλον, που επικρατεί πνεύμα συνεργασίας με τους συναδέλφους, όπου όμως διατηρούνται τα χαρακτηριστικά γνωρίσματα ενός οργανισμού που λειτουργεί κάτω από αυστηρές ιεραρχικές δομές.

Νοσηλευτικό, Τεχνικό και Διοικητικό Προσωπικό

Το νοσηλευτικό προσωπικό κατέχει εξίσου σημαντική θέση στη λειτουργία του Νοσοκομείου και είναι σημαντική η αποτύπωση του πως αντιλαμβάνεται την κουλτούρα του περιβάλλοντος στο οποίο εργάζεται.

Διαπιστώνουμε ότι το σύνολο των ερωτώμενων συμφωνεί με την άποψη ότι η τήρηση των κανόνων που έχουν τεθεί και εξασφαλίζουν την ασφάλεια της νοσηλείας των ασθενών, καθώς και η ανάπτυξη ισχυρών διαπροσωπικών σχέσεων χαρακτηρίζουν τη σημερινή λειτουργία του Οργανισμού. Για το λόγο αυτό η ιεραρχική κουλτούρα έρχεται πρώτη και της Οικειότητας δεύτερη. Αντίθετα οι άλλοι δύο τύποι κουλτούρας έχουν πιο παθητικό ρόλο.

Την ίδια αντίληψη φέρεται πως έχει και το τεχνικό προσωπικό του Νοσοκομείου, που υποστηρίζει πως η σωστή διεκπεραίωση των λειτουργιών κάτω από κλίμα συνεργασίας, χαρακτηρίζει τη νοοτροπία της οργάνωσης.

Αντίθετα το διοικητικό προσωπικό του Νοσοκομείου σχηματίζει μια διαφορετική αντίληψη της κατάστασης. Υποστηρίζει από την μία την ισχύ της ιεραρχίας στο χώρο του Νοσοκομείου, αλλά από την άλλη πιστεύει πως η κουλτούρα της Αγοράς κατέχει σημαντική θέση. Δηλαδή πιστεύει ότι οι εξω-επιχειρησιακές κινήσεις της οργάνωσης έχουν διαμορφώσει κατά ένα μέρος τη κουλτούρα της για αυτό και την κατατάσσουν στη δεύτερη θέση.

Όσον αφορά στην κουλτούρα της Καινοτομίας εμφανίζει περιορισμένο ρόλο στο σύνολο των ειδικοτήτων.

Επιθυμητή Κουλτούρα

Πίνακας EM3E': Έλεγχος μέσων τιμών κατά την επιθυμητή κατάσταση ανάλογα με τη θέση που κατέχει στον οργανισμό το δείγμα

| | | Θέση στον οργανισμό | | | | | | |
|---------------------|---------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|--------------------------|-------|-------|------|
| Επιθυμητή κατάσταση | | μέλος νοσηλ/κή υπηρεσίας | μέλος ιατρικής υπηρεσίας | μέλος διοικητικής υπηρεσίας | μέλος τεχνικής υπηρεσίας | βε | F | p |
| A | ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΟΙΚΕΙΟΤΗΤΑΣ | 25,3403 | 29,2654 | 25,9060 | 24,7029 | 208,3 | 1,674 | ,174 |
| B | ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑΣ | 23,5069 | 25,3333 | 23,7906 | 24,7971 | 208,3 | ,563 | ,640 |
| Γ | ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΑΓΟΡΑΣ | 22,6736 | 18,7531 | 22,2479 | 20,6377 | 208,3 | 3,277 | ,022 |
| Δ | ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΙΕΡΑΡΧΙΑΣ | 29,4965 | 26,6852 | 31,2308 | 29,6087 | 208,3 | 1,966 | ,120 |

Εξετάζοντας τις επιμέρους μέσες τιμές μεταξύ των πληθυσμιακών ομάδων ανάλογα με την θέση, προκύπτει στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση της συμπεριφοράς

κατά την επιθυμητή κατάσταση μόνο στην περίπτωση της κουλτούρας της αγοράς. Δεχόμαστε τη μηδενική υπόθεση. Από τις μέσες τιμές κάθε ομάδας προκύπτει ότι η κύρια διαφοροποίηση εντοπίζεται στον χαμηλότερο μέσο όρο της συγκεκριμένης κουλτούρας για το ιατρικό προσωπικό. Οι υπόλοιπες κατηγορίες προσωπικού αν και βαθμολογούν το συγκεκριμένο είδος με την χαμηλότερη βαθμολογία, εμφανίζουν μέσους όρους υψηλότερους σε σχέση με το ιατρικό προσωπικό.

Ιατρικό, Νοσηλευτικό, Τεχνικό και Διοικητικό Προσωπικό

Στην Εικόνα III.Ε' του Παραρτήματος III σκιαγραφείται το πώς το προσωπικό του Νοσοκομείου επιθυμεί να διαμορφωθεί η κουλτούρα του στα επόμενα πέντε έτη. Η Ιατρική Υπηρεσία συμβολίζεται με την πορτοκαλί γραμμή, η Νοσηλευτική Υπηρεσία με την κόκκινη γραμμή, η Διοικητική Υπηρεσία με τη γκρι γραμμή και η Τεχνική με τη μπλε. Εξετάζοντας τις επιμέρους μέσες τιμές μεταξύ των ομάδων προκύπτει στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση συμπεριφοράς κατά την επιθυμητή κατάσταση, κυρίως στην κουλτούρα της Αγοράς. Η κύρια διαφοροποίηση εντοπίζεται στο χαμηλότερο μέσο όρο της συγκεκριμένης κουλτούρας για το ιατρικό προσωπικό. Οι υπόλοιπες κατηγορίες προσωπικού, αν και το βαθμολογούν με τη χαμηλότερη βαθμολογία, του αποδίδουν υψηλούς μέσους όρους.

Πιο αναλυτικά, παρατηρώντας τα δεδομένα του Πίνακα μέσω των τιμών της τρέχουσας κατάστασης ανάλογα με τη θέση στον Οργανισμό στο Παράρτημα II, υπάρχει μια ταύτιση των απόψεων του νοσηλευτικού και διοικητικού προσωπικού για τον τρόπο που επιθυμούν να διαμορφωθεί η κουλτούρα τους στο μέλλον. Και οι δύο κατηγορίες υποστηρίζουν ότι, είναι σκόπιμο να διατηρηθούν σε πρώτο επίπεδο η τρέχουσα κατάσταση, ταυτόχρονα όμως θεωρούν ότι θα πρέπει να εμπλουτιστεί με περισσότερα χαρακτηριστικά από την κουλτούρα της Οικειότητας και Καινοτομίας. Για αυτό και σημειώνουν υψηλούς μέσους όρους (Μέσος=25,3403- 25,9060 και 23,5069- 23,7906 αντίστοιχα).

Δεν παρουσιάζεται μεγάλη διαφορά με την τρέχουσα κατάσταση αναφορικά με το πώς επιθυμούν οι ιατροί να διαμορφωθεί η κουλτούρα του Νοσοκομείου στο μέλλον,

καθώς θεωρούν ότι τόσο αυτή της Οικειότητας όσο και της Ιεραρχίας πρέπει να διατηρήσουν το κύριο ρόλο τους. Ωστόσο θεωρούν ότι πρέπει να αυξηθεί η επιρροή της κουλτούρας της Καινοτομίας, η οποία θα ανανεώσει τον Οργανισμό με τις αλλαγές που θα επιφέρει και να μειωθεί σε ένταση αυτή της Αγοράς.

Τέλος, ιδιαίτερα ριζοσπαστικό στις απόψεις του εμφανίζεται το τεχνικό προσωπικό, το οποίο πιστεύει πως η λειτουργία του Νοσοκομείου θα βελτιωθεί σημαντικά, εάν ενσωματωθούν στη φιλοσοφία του Οργανισμού στοιχεία πρωτοπορίας και καινοτομίας. Αυτό αποδεικνύεται και από τον υψηλό μέσο όρο που λαμβάνει η κουλτούρα, φέρνοντάς την στη δεύτερη θέση ($MT=24,7971$) και ακολουθεί με ελάχιστη διαφορά αυτή της Οικειότητας ($Μέσος=24,7029$).

Περιορισμοί Μελέτης

Οι περισσότεροι περιορισμοί αυτής της μελέτης έγκεινται περισσότερο στη διαδικασία διεξαγωγής της.

A) Τοπικός Περιορισμός

Στο αρχικό στάδιο της παρούσας έρευνας επιχειρήθηκε η σύγκριση της οργανωσιακής κουλτούρας ενός νοσοκομείου της επαρχίας με ένα νοσοκομείο μιας αστικής πόλης. Η καθυστέρηση χορήγησης άδειας ωστόσο μέσα σε εύλογο χρονικό διάστημα από το συγκεκριμένο νοσοκομείο περιόρισε την έρευνα στο Νοσοκομείο του Βόλου.

B) Έλλειψη συγκριτικών μελετών

Η χρήση του Μοντέλου των Ανταγωνιστικών Αξιών για τον προσδιορισμό της κουλτούρας σε ένα οργανισμό υγείας είναι περιορισμένη στην Ελλάδα. Το γεγονός αυτό έθεσε όρια στη σύγκριση των αποτελεσμάτων κουλτούρας του Νοσοκομείου Βόλου με άλλα νοσοκομεία.

Γ) Χρονικός Περιορισμός της μελέτης

Η ολοκλήρωση της μελέτης έπρεπε να επέλθει σε συγκεκριμένο χρονικό διάστημα. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα τη συλλογή μικρού δείγματος ερωτηματολογίων ανά ειδικότητα.

Δ) Η πλήρης κατανόηση από τους παραλήπτες των ερωτήσεων του ερωτηματολογίου.

Η απουσία συνεντευκτή αν και αποτρέπει την πιθανότητα εκδήλωσης προδιάθεσης και προκατάληψης και εξασφαλίζει την ανωνυμία, αποτελεί μειονέκτημα στην περίπτωση όπου τα υπό εξέταση θέματα του ερωτηματολογίου απαιτούν διευκρινιστικές επισημάνσεις. Στην παρούσα έρευνα έγινε προσπάθεια να περιοριστούν τα προβλήματα αυτά με τις οδηγίες που συνόδευαν τα ερωτηματολόγια περιορίζοντας αυτά τα φαινόμενα.

Συμπεράσματα - Συζήτηση

Η οργανωσιακή κουλτούρα αποτελεί μια πολύπλοκη και πολυδιάστατη έννοια. Ο προσδιορισμός της υπήρξε ανέκαθεν έργο δύσκολο και απαιτητικό, αφού αποτελεί μια ποιοτική παράμετρο η οποία δεν μπορεί να εντοπιστεί με απλά οπτικά μέσα. Παρόλα αυτά, πολλοί οργανισμοί δεν γνωρίζουν την κουλτούρα τους μέχρι κάποιος να την προκαλέσει ή μέχρι να απειληθεί από μια νέα κουλτούρα.

Πολλοί ερευνητές ωστόσο, αναγνωρίζοντας τη μεγάλη σημασία της στη λειτουργία ενός οργανισμού, ξεκίνησαν ήδη από τη δεκαετία του '80 ένα τεράστιο ερευνητικό έργο με προσπάθεια να ορίσουν αυτή και τις παραμέτρους της. Τα αποτελέσματα των προσπαθειών αυτών ήταν τόσα όσα και οι οπτικές γωνίες των ερευνητών που την προσέγγισαν. Στην παρούσα έρευνα, δόθηκε κυρίως έμφαση στην ποσοτική της προσέγγιση, αφού αυτός ήταν και ο κύριος στόχος της.

Τα ελληνικά δημόσια νοσοκομεία αποτελούν τον κορμό του Εθνικού Συστήματος στη χώρα μας. Είναι οι κύριοι φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας και για χρόνια κατείχαν το μονοπώλιο στην αγορά. Ωστόσο οι τεράστιες πολιτικές και κοινωνικές πιέσεις που ασκούνται πλέον στο χώρο εξαιτίας του πλήθους των αλλαγών που συντελούνται σε αυτόν, έχουν θέσει τις ισχύουσες αρχές, αξίες και γενικά το σύνολο της κουλτούρας των οργανισμών προς αμφισβήτηση.

Ο εντοπισμός, η ανάλυση και η επεξεργασία της κουλτούρας των οργανισμών υγείας κρίνεται πλέον απαραίτητη κίνηση της κάθε διοίκησης. Για τον προσδιορισμό της οργανωσιακής κουλτούρας του «Αχιλλοπούλειου» Γενικού Νοσοκομείου Βόλου επιλέχθηκε το ποσοτικό μοντέλο των Ανταγωνιστικών Αξιών (The Competing Values Framework) των Quinn και Cameron. Το μοντέλο έχει χρησιμοποιηθεί για τον υπολογισμό της κουλτούρας σε διάφορους οργανισμούς όπως Πανεπιστήμια,

πολυεθνικές εταιρείες, εταιρίες τηλεπικοινωνιών, υπηρεσίες υγείας και έχει αποδειχτεί η εγκυρότητα και η αξιοπιστία του.

Το ερωτηματολόγιο OCAI που χρησιμοποιήθηκε για τη συλλογή των δεδομένων, προσαρμόστηκε κατά τρόπο τέτοιο ώστε να ανταποκρίνεται στην πραγματικότητα του νοσοκομειακού περιβάλλοντος. Προκειμένου να αποκτήσουμε μια πιο σφαιρική εικόνα της κουλτούρας, κρίθηκε σκόπιμο το δείγμα να αποτελείται από εργαζομένους και των τεσσάρων υπηρεσιών του, της ιατρικής, της νοσηλευτικής, της διοικητικής και της τεχνικής. Συγκεντρώθηκαν 218 ερωτηματολόγια τα οποία ταξινομήθηκαν και αναλύθηκαν στατιστικά. Τα συμπεράσματα που προέκυψαν ήταν τα εξής:

Ο τύπος κουλτούρας που φαίνεται να επικρατεί στο Νοσοκομείο του Βόλου, βάσει των απαντήσεων του δείγματος, είναι αυτός της Ιεραρχίας (Hierarchy Culture). Το δείγμα αισθάνεται ότι δραστηριοποιείται σε έναν Οργανισμό, ο οποίος λειτουργεί υπό το πρίσμα των αυστηρών κανονισμών και διαδικασιών, που έχουν τεθεί από την ανωτάτη αρχή και ακολουθούνται από το σύνολο των εργαζομένων, χωρίς να υπάρχει η δυνατότητα αυτονομίας ή κάποιας ελευθερίας. Ο συντονισμός μεταξύ των Τμημάτων και η ροή επικοινωνίας μεταξύ τους διενεργείται μέσω των ιεραρχικών δομών.

Η μελέτη των έξι βασικών παραμέτρων – όπως έχουν τεθεί από το εργαλείο μέτρησης που χρησιμοποιήθηκε και συνθέτουν το σύνολο της κουλτούρας-, στην πλειοψηφία τους έρχονται σε συμφωνία με τη συνολική τρέχουσα.

Τα αποτελέσματα αυτά δεν θα πρέπει να αποτελούν έκπληξη. Το Νοσοκομείο του Βόλου είναι ένας οργανισμός που προσφέρει υπηρεσίες υγείας. Η εξασφάλιση της ασφάλειας, της ποιότητας και της αποτελεσματικής παροχής της φροντίδας υγείας κρίνεται ζωτικής σημασίας. Η διατήρηση της σταθερότητας, μέσω της προσήλωσης στους κανόνες και στις διαδικασίες κρίνεται σκόπιμη, προκειμένου να αποφευχθεί οποιοδήποτε λάθος, που θα έθετε σε κίνδυνο τη ζωή των ασθενών. Επιπρόσθετα το Νοσοκομείο πρόκειται για ένα δημόσιο ελληνικό οργανισμό, όπου ο εσωτερικός προσανατολισμός καθώς και η άσκηση συγκεντρωτικής ηγεσίας, αποτελεί το κύριο χαρακτηριστικό του. Το γεγονός αυτό εξηγεί και το λόγο που είναι περιορισμένη η

τάση για οποιαδήποτε καινοτομική δραστηριότητα. Στοιχεία όπως ευελιξία, λήψη πρωτοβουλιών, ανάληψη ρίσκου και πραγματοποίηση αλλαγών, έρχεται σε αντίθεση με τη φιλοσοφία που έχει αναπτύξει ο οργανισμός.

Σε ότι αφορά στον τύπο κουλτούρας, που επιθυμούν οι εργαζόμενοι του δείγματος, να υιοθετήσει το Νοσοκομείο μέσα στα επόμενα πέντε έτη, δεν παρατηρείται μεγάλη διαφορά από την τρέχουσα κατάσταση. Χαρακτηριστικό είναι ότι παρατηρείται η τάση για μια πιο ισορροπημένη εκδοχή της. Δηλαδή, οι εργαζόμενοι επιθυμούν τη διατήρηση των στοιχείων σταθερότητας και του φιλικού κλίματος, αλλά επιπρόσθετα θέλουν και την υιοθέτηση περισσότερων χαρακτηριστικών καινοτομίας και πρωτοπορίας με ταυτόχρονη μείωση της έντασης του ανταγωνισμού.

Τα ελληνικά νοσοκομεία εισέρχονται σε μία νέα εποχή και καλούνται να επιλύσουν ζητήματα εσωτερικής και εξωτερικής φύσεως με στόχο να βελτιώσουν τη λειτουργία τους αλλά και τη ζήτησή τους στην αγορά των υπηρεσιών υγείας. Το Γενικό Νοσοκομείο Βόλου δεν θα μπορούσε να αποτελεί εξαίρεση.

Η παρούσα εργασία απέδειξε ότι ο προσδιορισμός της οργανωσιακής κουλτούρας του Νοσοκομείου, μπορεί να προσφέρει σημαντικές πληροφορίες για την υφιστάμενη νοοτροπία της οργάνωσης τόσο σε συνολικό επίπεδο όσο και σε επίπεδο ομάδων βάσει συγκεκριμένων κριτηρίων. Η διοίκηση εκμεταλλευόμενη τα στοιχεία που προκύπτουν, μπορεί να οδηγηθεί στην ανάπτυξη και στην εφαρμογή λύσεων που θα οδηγήσουν από τη μία σε μια πιο αποδοτική και αποτελεσματική διοίκηση και από την άλλη θα βοηθήσουν στη δημιουργία του κατάλληλου ανταγωνιστικού πλεονεκτήματος, αλλαγές οι οποίες θα καταστήσουν το Νοσοκομείο κυρίαρχο και θα μαγνητίσει περισσότερους χρήστες των υπηρεσιών του.

Ο διαχωρισμός του προσωπικού σε ομάδες βάσει της φύσης του επαγγέλματος και η αποτύπωση της υφιστάμενης και της επιθυμητής κουλτούρας, μπορεί να βοηθήσει στη συλλογή αλλά και στη σωστή αξιοποίηση αυτών των στοιχείων. Τα άτομα

τείνουν να ταυτίζονται με ομάδες που έχουν ως επί το πλείστον κοινά χαρακτηριστικά, παραδόσεις και νόρμες με τους ίδιους. Η ταύτιση βάσει της επαγγελματικής ιδιότητας, το προσφέρει αυτό (O' Reilly et al, 1991). Με βάση το κριτήριο αυτό, οι εργαζόμενοι του δείγματος ταξινομούνται στις εξής ομάδες: στους εργαζόμενους στην Ιατρική Υπηρεσία, στους εργαζόμενους στη Νοσηλευτική Υπηρεσία, στους εργαζόμενους στη Διοικητική Υπηρεσία, στους εργαζόμενους στην Τεχνική Υπηρεσία, και από τις αντιλήψεις τους προκύπτουν τα εξής:

Τρέχουσα και Επιθυμητή κουλτούρα του Ιατρικού Προσωπικού

Το Ιατρικό προσωπικό του ΓΝ Βόλου αντιλαμβάνεται ότι στο περιβάλλον, στο οποίο εργάζεται, επικρατεί φιλικό κλίμα, με ανεπτυγμένες διαπροσωπικές σχέσεις και αρμονική συνεργασία μεταξύ τους. Η αίσθηση ότι αποτελούν μια οικογένεια κυριαρχεί έναντι των αυστηρών κανονισμών της ιεραρχικής διοίκησης. Η άποψη αυτή πιστεύεται ότι θα πρέπει να διατηρηθεί και στο μέλλον, με μόνη διαφορά ότι επιθυμούν την ενσωμάτωση περισσότερων πρωτοποριακών στοιχείων. Το αποτέλεσμα αυτό πρέπει να προβληματίσει τη διοίκηση. Οι ιατροί κατέχουν μία από τις πιο σημαντικές θέσεις ευθύνης. Η τήρηση των διαδικασιών και η υπακοή της ιεραρχικής δομής κρίνεται ζωτικής σημασίας προκειμένου να επιτευχθεί η ποιοτική παροχή υπηρεσιών υγείας και η μείωση τυχόν ιατρικών λαθών. Επομένως η διοίκηση θα πρέπει να δώσει έμφαση στη διατήρηση της σταθερότητας και στον έλεγχο της τήρησης των κανονισμών. Επιπρόσθετα από τα αποτελέσματα διαπιστώνουμε ότι οι ιατροί είναι δεκτικοί ως προς την εφαρμογή αλλαγών, γεγονός το οποίο αποδεικνύεται από το ποσοστό που λαμβάνει η κουλτούρας της καινοτομίας στην επιθυμητή κατάσταση αλλά και από το γεγονός ότι παραμένει στην τρίτη θέση δείχνει ότι αυτή δεν θα πρέπει να γίνει γρήγορα και ριζικά. Άρα ο οποιοσδήποτε προγραμματισμός της διοίκησης που θα αφορά στους γιατρούς θα πρέπει να εφαρμοστεί σταδιακά, προκειμένου να είναι αποτελεσματικός.

Τρέχουσα και Επιθυμητή κουλτούρα του Νοσηλευτικού Προσωπικού

Το νοσηλευτικό προσωπικό του «Αχιλλοπούλειου» Νοσοκομείου θεωρεί ότι δραστηριοποιείται σε έναν οργανισμό, όπου η ιεραρχία και η τήρηση ελέγχου είναι το πιο σημαντικό κομμάτι της νοοτροπίας του. Ταυτόχρονα όμως βιώνει και την έντονη επίδραση που ασκεί σε αυτήν και η εξωστρέφεια του οργανισμού προς τις αγορές, το ανταγωνιστικό περιβάλλον που έχει αναπτυχθεί και η τάση για πιο παραγωγική

εργασία με το χαμηλότερο δυνατό κόστος. όμως, στο μέλλον οι νοσηλευτές αναζητούν μια πιο ισορροπημένη κουλτούρα, όπου θα επιδιώκεται η σταθερότητα μέσα σε ένα αρμονικό περιβάλλον. Η εισαγωγή καινούργιων ιδεών, οι οποίες θα φέρουν ένα πνεύμα ανανέωσης στον Οργανισμό, και η μείωση της έντασης της βλέψης προς τις αγορές πιστεύεται ότι θα δημιουργήσουν τις ιδανικές συνθήκες εργασίας. Η διοίκηση από τη δική της πλευρά, αντιλαμβανόμενη αυτήν την τάση του νοσηλευτικού προσωπικού για μια ισορροπία της κουλτούρας του, μπορεί να το χρησιμοποιήσει υπέρ της. Μπορεί να στηριχθεί στους νοσηλευτές ως ένα σταθερό σημείο ισορροπίας ανάμεσα στις παλιές αξίες και στις καινούργιες ιδέες που πιθανόν θα θέλει να εισάγει στο μέλλον.

Τρέχουσα και Επιθυμητή κουλτούρα του Διοικητικού Προσωπικού

Την ίδια ακριβώς συμπεριφορά τείνουν να εμφανίσουν και οι διοικητικοί υπάλληλοι του Νοσοκομείου. Το προσωπικό εμφανίζει έντονο ιεραρχικό προσανατολισμό και δίνει έμφαση στους κανόνες και τον έλεγχο. Παράλληλα όμως βρίσκονται θετικοί απέναντι στην αλλαγή. Εκμεταλλευόμενη αυτό το στοιχείο η διοίκηση, διατηρώντας πάντα την ιεραρχική κουλτούρα, μπορεί να τροποποιήσει τις διαδικασίες της, εισάγοντας περισσότερα προγράμματα που θα κεντρίσουν το ενδιαφέρον των διοικητικών υπαλλήλων και θα αυξήσουν την αφοσίωση τους σε αυτήν.

Τρέχουσα και Επιθυμητή κουλτούρα του Διοικητικού Προσωπικού

Από τη φιλοσοφία αυτή δεν ξεφεύγει ούτε και το τεχνικό προσωπικό, με τη μόνη διαφορά, ότι αισθάνεται ότι η νοοτροπία της ιεραρχίας, της τυπολατρικής ακολουθίας των κανόνων και των διαδικασιών, ισχύει με απόλυτο τρόπο στον Οργανισμό. Για αυτόν το λόγο παρουσιάζει την επιθυμία για μια πιο αρμονική διαμόρφωση στο μέλλον, όπου ναί μεν θα διατηρηθεί η ίδια φιλοσοφία αλλά με τη διαφορά ότι θα δοθεί περισσότερη έμφαση στην ανάληψη ρίσκων και στην εισαγωγή προγραμμάτων που θα αναβαθμίσουν το Νοσοκομείο. Η διοίκηση του οργανισμού λοιπόν, θα πρέπει να αντιμετωπίσει την ανάγκη αυτή του τεχνικού προσωπικού για άμεση αναδιαμόρφωση της υφιστάμενης κατάστασης με ριζικές αλλαγές προκειμένου να επιτύχει την ικανοποίηση του προσωπικού αλλά και μια πιο αποτελεσματική συνεργασία μαζί του.

Άρα στο σύνολο παρατηρούμε ότι το προσωπικό του Νοσοκομείου του Βόλου επιθυμεί την ανανέωση και είναι ιδιαίτερα δεκτικό στις αλλαγές, με την προϋπόθεση να είναι μελετημένες και να εφαρμόζονται αποτελεσματικά. Η διοίκηση λαμβάνοντας υπόψη τις ιδιαιτερότητες της κάθε ομάδας και με σεβασμό στις αντιθέσεις που αυτές παρουσιάζουν, μπορεί να εισαγάγει προγράμματα που θα το καταστήσουν πρωτοποριακό και θα αυξήσουν την ποιότητα φροντίδας που θα παρέχει. Ένα παράδειγμα αποτελεί η εισαγωγή νέων τεχνολογιών. Ο τομέας της βιοϊατρικής επιστήμης εξελίσσεται με ταχύτατους ρυθμούς και παράγει προϊόντα που βελτιώνουν τις μεθόδους διάγνωσης και θεραπείας, διευκολύνοντας το έργο των ιατρών και των νοσηλευτών αλλά και δίνοντας τη δυνατότητα στο Νοσοκομείο να προσφέρει νέες υπηρεσίες.

Σύγκριση με παρόμοιες έρευνες

Η έρευνα της οργανωσιακής κουλτούρας σε επίπεδο υγειονομικής περίθαλψης είναι πολύ περιορισμένη στην Ελλάδα. Στην ελληνική βιβλιογραφία έχουν καταγράψει τρεις έρευνες που διενεργήθηκαν βασιζόμενοι στο ερωτηματολόγιο του Μοντέλου των Ανταγωνιστικών Αξιών –OCAI των Quinn και Cameron. Αυτές είναι η διατριβή του Παρδάλη (2005), το άρθρο των Παπαγεωργίου και Χονδροκούκη (2010) και η διπλωματική εργασία της Καντζούρα (2011). Η πρώτη έλαβε χώρα σε τέσσερα δημόσια νοσοκομεία της χώρας μας , τα οποία επιλέχθηκαν βάση της γεωγραφικής τους έκτασης. Η δεύτερη έρευνα περιελάμβανε 12 ελληνικά δημόσια νοσοκομεία και η τρίτη διενεργήθηκε στο ΠΓΝΝΘΑ «Η ΣΩΤΗΡΙΑ». Και οι τρεις έρευνες είχαν ως διπλωματικό πλαίσιο το ιατρικό, νοσηλευτικό , διοικητικό και τεχνικό προσωπικό των νοσοκομείων.

Σε ότι αφορά στην ουσία των απαντήσεων φαίνεται από τη σύγκριση των τεσσάρων ερευνών ελάχιστες διαφορές. Πιο ειδικά οι απόψεις των εργαζομένων όπως προέκυψαν από τις δύο πρώτες έρευνες , κατατάσσουν ως κυρίαρχο τύπο κουλτούρας των οργανισμών τους αυτόν της Ιεραρχίας, ερχόμενοι σε ομοφωνία με την παρούσα έρευνα. Γίνεται δηλαδή κατανοητό ότι τα ελληνικά δημόσια νοσοκομεία, χαρακτηρίζονται από εσωστρέφεια, τυπολατρική τήρηση των κανόνων, έμφαση στη γραφειοκρατία και στις ιεραρχικές δομές, με ταυτόχρονη διατήρηση της σταθερότητας. Τα αποτελέσματα δεν διαφέρουν ούτε στο πως επιθυμούν να

διαμορφωθεί η κουλτούρα τα επόμενα πέντε έτη, καθώς και εκεί αναδεικνύεται στην πλειοψηφία των νοσοκομείων η κουλτούρα της Ιεραρχίας. Βέβαια, ο βαθμός έντασης της είναι μικρότερος και εκφράζεται μια κοινή επιθυμία όλων των εργαζομένων για μια πιο ισορροπημένη κουλτούρα στο μέλλον, η οποία θα βασίζεται και στους τέσσερις τύπους, όπως ακριβώς και στο ΓΝ Βόλου.

Διαφορά ωστόσο παρουσιάζουν οι απόψεις του Νοσοκομείου «Η ΣΩΤΗΡΙΑ», καθώς αναδεικνύουν ως κυρίαρχο τύπο κουλτούρας αυτόν της Αγοράς και υποστηρίζουν ότι και στο μέλλον θα πρέπει να επικρατεί ο ίδιος τύπος κουλτούρας. Το αποτέλεσμα όμως αυτό, θα μπορούσε να θεωρηθεί αναμενόμενο. Το Σωτηρία πρόκειται για ένα μεγάλο νοσοκομείο που βρίσκεται στο κέντρο της Αθήνας και απασχολεί περίπου 1992 εργαζομένους, προσπαθώντας να καλύψει τις ανάγκες υγείας του μεγαλύτερου αστικού κέντρου της χώρας. Παράλληλα, το συγκεκριμένο νοσοκομείο, αποτελεί κέντρο αριστείας για τη θεραπεία νοσημάτων του θώρακα σε όλη την χώρα, διαθέτοντας για αυτό το σκοπό τρεις μεγάλες κλινικές. Διαθέτοντας αυτό το πλεονέκτημα ανταγωνισμού, είναι φυσικό πώς για να το διατηρήσουν θα πρέπει να στρέψουν την προσοχή τους προς την αγορά και να αφομοιώσουν στην κουλτούρα τους όλα εκείνα τα χαρακτηριστικά που θα τους επιτρέψουν αυτό. Ανάπτυξη δηλαδή εξωτερικού προσανατολισμού, θέσπιση στόχων και αυστηρός έλεγχος τήρησής τους, συνεχή αύξηση του ανταγωνισμού, επίτευξη υψηλής παραγωγικότητας μικρότερο δυνατό κόστος.

Συμπερασματικά, η γνώση της κουλτούρας ενός οργανισμού μπορεί να λειτουργήσει ως ένα αποτελεσματικό όπλο ενάντια σε ένα περιβάλλον που κινείται με γρήγορους ρυθμούς. Οι πληροφορίες που μπορεί να αντληθούν από αυτήν την γνώση είναι αμέτρητες και είναι πιθανό να προσφέρει λύσεις σε προβλήματα της οργάνωσης. Μπορεί να αποτελέσει το εφελτήριο μιας εποικοδομητικής αλλαγής με κύριο στόχο τη βελτίωση της ποιότητας και της αποτελεσματικότητας των υπηρεσιών υγείας (Καστανιώτη και συν, 2011).

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ξενόγλωσση Βιβλιογραφία

1. Barker, R. (1994), *Relative utility of culture and climate analysis to an organizational change agent: an analysis of general dynamics , electronic division*, International Journal of Organizational Analysis, Vol. 2 , No.1, pp. 68 -87
2. Barnow, V. (1985) *Culture and personality*, The Dorsey Press, 4th edition, pp.173- 174
3. Bellou, V. (2008) *Identifying organizational culture and subculture within Greek public hospitals*, Journal of Health Organization and management, Vol.22, No 5, pp. 496- 509
4. Boisnier, A. and Chatman, J.D. (2002) *The role of subcultures in agile organizations*, Working paper, Haas school of Business, University of California, Berkley
5. Brown, W. F. and Dodd, N.G. (1998) *Utilizing organizational culture gap analysis to determine human resource development needs*, Leadership & Organization Development Journal 19/7: pp. 374–385
6. Cameron, K.S. Freeman, Mishra, A.K. (1991) *Best practices in white- collar downsizing managing contradictions*, Academy of Management Executives, Vol.5, No. 3, pp. 57- 73G.,
7. Cameron, K.S. (2004) *A process for changing organizational culture*, to be published in Michael Drier, The Handbook of Organizational Development, pp 4-6
8. Campel, J.P., Brownas, E.D., Peterson N. Dunnete M.D. (1974) *The measurements of organizational effectiveness : A review of relevant researchand opinion*, Minneapolis Final Report, Navy Personnel Research and Development Center, Personnel Decision
9. Carrol, J.S. and Quijada, M.A. (2004) *Redirecting traditional professional values to support safety: changing organizational culture in health care*, Quality and safety in healthcare, 13 (Suppl II): ii16- ii 21

10. Chanl, L.M. , Shaffer, A., Snape, E. (2004) *In search of competitive advantage : the impact of organizational culture, competitive strategy and human resource management practices of firm performance*, International Journal of Human resources, 15(1), pp. 17- 35
11. Chmiel, N. (2000) *Work and organizational Phycology- A European perspective*, Blackwell Publishers, USA pp: 328- 329
12. Davies H.T., Nuttley S.M. , Mannion R., (2000) *Organizational culture and quality of health care*, Quality in Health Care, Vol.9, pp. 111- 119
13. 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, vol.21, No.3, 619- 654
14. Denison, D.R. and Spreitzer, M.G.,(1991) *Research in Organizational change and development*, ID Press Inc., Vol. 16, No. 5, pp. 1-21
15. Dowton, B.S. (2005) *Imperatives in medical education and training response to demands for a sustainable workforce*, The Medical Journal Of Australia, 183(11/12), pp.595- 598
16. Dowton, B.S. (2005), Imperatives in medical education and training in response to demands for a sustainable workforce, Medical Journal Of Australia, 183 (11/12) : 595- 598
17. Frings G. and Grand L., (2005) *Who moved my sigma. Effective implementation of the six sigma methodology to hospitals*, Quality and Reliability Engineering International, Vol.21, No 3, pp. 379- 421
18. Gerson R.M., Stone P.W., Baken S, Larson E., (2004), *Measurement of organizational Culture and climate in healthcare*, Jona, Vol. 34, No 1, pp. 33 - 40
19. Greenberg J. and Baron R.A., (1997) *Behavior in Organizations: understanding and managing human side of work*, 6th edition, Prentice Hall, New Jersey , pp.147
20. Gregory B.T., Harris S.G., Armenakis A.A., Shook C.L., (2009) *Organizational Culture and effectiveness: A study of values, attitudes and organizational outcomes*, Journal of Business Search, Vol. 62, pp. 673- 679G
21. Hall, E.T. (1976) *Beyond Culture*, Anchor Books , A division of Random House Inc, New York, pp. 27

22. Hatch, M. J. (1997) *Organizational Theory: Modern, Symbolic and Post Modern Perspectives*, Oxford University Press, UK. pp. 202
23. Hewison, A. (1996), *Organizational Culture : a useful concept for nurse management* , Journal of Nursing Management, Vol. 4: pp. 3-9
24. Hofstede, G. (2010), *Cultures and Organizations*, Mogrow Hills Companies, USA, pp.4
25. Hofstede G., Neuijen B., Daval Ohayv D., Sanders G. (1990) *Measuring Organizational Cultures: A Qualitative and Quantitative Study across Twenty Cases*, Administrative Science Quarterly, Vol. 35, No. 2 (Jun., 1990), pp. 286-316
26. Hofstede, Geert (1980), *Culture's Consequences: International Differences in Work Related Values*, Thousand Oaks, CA: Sage Publications, Inc.
27. Jacques, E. (1952) *The changing culture of a factory*, Dryden Press, New York, pp. 251
28. Johnson J.A. and Omachonu V.K., (1995) *Total Quality Management as a health care corporate strategy*, International Journal of Health Care Quality Assurance , Vol. 8, No 6, pp. 23- 28
29. Kane – Urrabanzo, C. (2006), *Management's role in shaping organizational culture*, *Journal of Nursing Management* , Vol. 14, pp. 118- 194
30. Koberg C.S. and Chusmir L. (1987), Organizational Culture Relationships and other job related variables, *Journal of Business Research* , Vol. 15, No.5, pp. 397- 409
31. Lewin, K. (1939), *Field theory and experiment in social psychology concepts and methods*, American Journal of Sociology, Vol.44, No 6,pp. 868- 896
32. Lim, B. (1995) *Examining the organizational culture and organizational performance link. A critical review of the methodologies and findings of resent researchers into the presume link between culture and performance*, Leadership and Organizational Development Journal, Vol. 16, No. 5., pp. 16-21
33. Lok C. and Grawford J., (1999) *The relationship between commitment and organizational culture , subculture, leadership style and job satisfaction in organizational change and development*, Leadership and Organizational Journal, 20: 17, PP. 365- 369

34. Lyroudi K ., Glaveli N. , Koulakiotis A. and Angelidis D. (2006)*The productive performance of public sector in Greece : a case study*, Health Service Management Resource 19 : 67- 72
35. Martin J. and Siehl C. (1983) *Organizational culture and counter-culture: An uneasy symbiosis*, Organizational Dynamics, 122: pp.52- 65
36. Moorehead G. and Griffin W.R., (1995), *Organizational Behavior: Managing people and organizations*, Houghton Mifflin Company, Geneva, pp.181
37. Morgan J.P. and Ogbonna F., (2008) *Subcultural dynamics in transformation: A multi-respective study of healthcare professionals*, Human Relations, Vol. 61 (1), pp. 39- 65
38. O' Reilly III C. A., Chatman J., Caldwell D. F. (Sep., 1991), *People and Organizational Culture: A Profile Comparison Approach to Assessing Person- Organization Fit* , The Academy of Management Journal, Vol. 34, No. 3 pp. 487-516
39. Obenchain .M., Johnson W.C., Dion P.A., (2004) *Innovation in service organizations: The influence of organizational cultures and innovation in higher education institutions*, Discussion Paper
40. Ouchi W., Wilkins A., (1985) Organizational Culture, Annual Reviews Inc, Vol. 11: pp. 457- 483
41. Panayotopoulou L., Bourantas D., Papalexandris N. (2003) *Human resource management and its affection firm performance*, The International Journal of Human Resource Management, 14:4, pp. 680- 699
42. Pettigrew, A. (1979) *On studying organizational cultures*, Administrative science Quarterly , 24 : 570- 581
43. Quinn R. and Cameron K., (2011) *Diagnosing and changing organizational culture*, Jossey - Bass WA, pp. 27- 41
44. Quinn R.E. and Rohrbaugh J., (March, 1983) *A spatial model of effectiveness criteria: Toward a competing values approach to organizational analysis*, Management Science, 29 (3), pp. 363- 377
45. Quinn R.E. and Spreitzer G.M., (1991) *The psychometrics of the competing values culture instrument and an analysis of the impact of organizational culture on quality of life*, Research in Organizational Change and Development, Vol.5, pp. 115- 142

46. Rondeau K.V. and Wagar T.H. (1999), *Hospital choices in times of cutback: The role of organizational culture*, International Journal of healthcare Quality Assurance Incorporating leadership in Healthcare Services, 12/3, xiv- xxii
47. Schraeder M., Tears R.S., Jordon M.H.,(2004) *Organizational Culture in public sector organizations. Promoting change through training and leading by example*, Leadership and Organization Development Journal, Vol. 26, No 6
48. Scott T, Mannion R., Davies H.T.O., Marshall M.N., (2003) *Healthcare performance and organizational culture*, International Ltd., Padstow, Cornwall, pp.17-19
49. Scott T, Mannion R., Davies H.T.O., Marshall M.N., (2003) *Implementing Culture change in health care: theory and practice*, International Journal of Quality in Health Care, Vol.15, No.2, pp. 111- 118
50. Seren S, Baycal U. (2007), *Relationships between change and organizational culture in hospitals*, Journal of Nursing Scholarship, 39:2, pp.191- 197
51. Shein E.(1996) *The missing concept in organizational studies*, Administrative Science Quarterly, 41: 229- 240
52. Shein E., (1983) *The role of the Founder in the Creation of the Organizational Culture*, Sloan School of Management Massachusetts Institute of Technology, pp 3-5
53. Shein E., (2010)*Organizational culture and leadership*, 4 th edition, Jossey Bass, a Willey imprint, pp. 16-17
54. Shein E., (1985) *Organizational culture and leadership*, Jossey Bass, San Francisco, CA, pp.6
55. Shein E., (1990) *Organizational Culture*, American Psychologist, Vol 45 (2), pp. 109- 119
56. Smirich, L.(1983) *Concepts of culture and organizations analysis*, Administrative Science Quarterly, Vol. 28, pp. 339- 358
57. Sonnenfeld J.A., Maury A.P., Kotter J.P., (1988) *Strategic determinants of managerial Labor markets: A career System View*, Human Resource Management, Vol. 27, No. 4., pp. 369- 388
58. SwansburgR. And SwansburgR., (1999) Εισαγωγή στη νοσηλευτική διοίκηση και ηγεσία, Ιατρικές εκδόσεις Λαγός Δημήτριος, 2^η Έκδοση, Αθήνα, pp 395- 396

59. Wallace J., Hunt J., Richards C., (1999) *The relationship between organizational culture, organizational climate and managerial values*, The International Journal Of Public Sector Management, Vol.12, No 7, pp. 548-564

Ελληνική Βιβλιογραφία

1. Ζυγά, Σ. (2001) *Προσεγγίζοντας την κουλτούρα στον τομέα της Υγείας*, Νοσηλευτική, Νο. 3, σελ 22-26
2. Καστανιώτη Α., Σιουρούνη Ε., Μαυριδόγλου Γ. , Πολύζος Ν., (2011) *Συγκριτική Αξιολόγηση Οργανωσιακής Κουλτούρας Μονάδων Υγείας*, Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής , 28 (1) :70 -78
3. Κατζούρα, Ε. (2011) Προσδιορισμός της οργανωσιακής κουλτούρας στου ΠΓΝΝΘΑ- Η Σωτηρία, ΠΜΣ Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας, ΕΣΔΥ
4. Μπουραντάς, Δ. (2002) *Μάνατζμεντ , θεωρητικό υπόβαθρο, σύγχρονες πρακτικές*, Εκδόσεις Μπένου, Αθήνα, σελ. 25, 544 Παπαγεωργίου Α. και Χονδροκούκης, Γ. (2010) *Ποσοτική Προσέγγιση της Οργανωσιακής Κουλτούρας στο χώρο των ελληνικών δημόσιων νοσοκομείων* , Επιθεώρηση Κλινικής Φαρμακολογίας και Φαρμακοκινητικής, 28: 269- 278
5. Πάπυρος Λάρους Μπριτάνια (1989) Εγκυκλοπαίδεια, Εκδόσεις Πάπυρος, Τόμος 35^{ος}
6. Παρδάλης, Δ. (2005) *Η κουλτούρα της οργάνωσης και η αποτελεσματικότητα στα ελληνικά νοσοκομεία, ποια είναι η επίδραση των παραμέτρων της κουλτούρας στην αποτελεσματική λειτουργία των ελληνικών δημόσιων νοσοκομείων και στις ετήσιες οικονομικές καταστάσεις τους*, Διδακτορική Διατριβή, ΕΚΠΑ σελ. 37
7. Τσάγγαλας, Η. (2010) *Μια κοινωνιολογική προσέγγιση της οργάνωσης του νοσοκομείου – Η περίπτωση του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας*, Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία, ΕΣΔΥ Αθήνα
8. Τσίρου, Σ. (2004) *Οργανωσιακή Κουλτούρα και αλλαγή*, Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία, Πανεπιστήμιο Πειραιώς, σελ 8

9. Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, (2005) *Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Λοιπές διατάξεις*, Φεκ. 3329/ 2005
10. Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, (2005) *Αναμόρφωση του οργανισμού του Γενικού Νοσοκομείου Βόλου*, Φεκ. 1656/ 2005
11. Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, (2010) *Αναβάθμιση του Εθνικού συστήματος Υγείας*, Φεκ. 3668/2010

Διαδικτυακές Πηγές

www.volos-hospital.gr

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι: Ερωτηματολόγιο

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΥ

ΟΡΓΑΝΩΣΙΑΚΗΣ ΚΟΥΛΤΟΥΡΑΣ

«ΑΧΙΛΛΟΠΟΥΛΕΙΟΥ»

ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΒΟΛΟΥ

Σκοπός του συγκεκριμένου ερωτηματολογίου είναι η συγκέντρωση πληροφοριών για την εξαγωγή συμπερασμάτων αναφορικά με την οργανωσιακή κουλτούρα του «Αχιλλοπούλειου» Γενικού Νοσοκομείου Βόλου. Οι πληροφορίες αυτές θα αξιοποιηθούν σε προσωπικό επίπεδο από τον υπεύθυνο της σχετικής έρευνας, στα πλαίσια της εκπόνησης της διδακτορικής του διατριβής, η οποία πραγματοποιείται στο Τμήματα Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου.

**Η ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ ΚΑΙ ΟΙ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΤΟΥΣ
ΕΙΝΑΙ ΕΜΠΙΣΤΕΥΤΙΚΕΣ**

ΣΑΣ ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ ΕΚ ΤΩΝ ΠΡΟΤΕΡΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ

**ΤΣΙΑΜΑΝΤΑ ΜΑΡΙΑ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑ ΠΕ**

- ΣΠΑΡΤΗ 2011

ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ

**Απαντήστε τις ακόλουθες ερωτήσεις, σημειώνοντας την κατάλληλη εναλλακτική
Ευχαριστώ**

| | | |
|-----------|-------------|--|
| 1. | Φύλο | |
| | Άρρεν | |
| | Θήλυ | |

| | | | |
|-----------|---------------|--|---------|
| 2. | Ηλικία | | |
| | 18 – 30 | | 46 – 50 |

| | | | | |
|--|---------|--|----------|--|
| | 31 – 35 | | 51 – 55 | |
| | 36 – 40 | | 56 – 60 | |
| | 41 – 45 | | 61 & ANΩ | |

| | | | | |
|-----------|--------------------------------------|--|--|--|
| 3. | Εκπαίδευση | | | |
| | Κάτοχος Διδακτορικού Τίτλου Σπουδών | | | |
| | Κάτοχος Μεταπτυχιακού Τίτλου Σπουδών | | | |
| | Απόφοιτος Α.Ε.Ι | | | |
| | Απόφοιτος Τ.Ε.Ι | | | |
| | Απόφοιτος Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης | | | |
| | Άλλο | | | |

| | | | | |
|-----------|----------------------------------|--|--|--|
| 4. | Θέση στον Οργανισμό | | | |
| | Μέλος της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας | | | |
| | Μέλος της Ιατρικής Υπηρεσίας | | | |
| | Μέλος της Διοικητικής Υπηρεσίας | | | |
| | Μέλος της Τεχνικής Υπηρεσίας | | | |

| | | | | |
|-----------|--|--|----------|--|
| 5. | Έτη Προϋπηρεσίας στον Οργανισμό | | | |
| | 1 – 5 | | 15 – 20 | |
| | 6 – 10 | | 20 – 25 | |
| | 11 – 15 | | 25 & ANΩ | |

| | | | | |
|-----------|---|--|--|--|
| 6. | Έχετε Εργαστεί σε άλλο Νοσοκομείο; | | | |
| | Ναι | | | |
| | Όχι | | | |

| | | | | |
|------------|--|--|----------|--|
| 6Α. | Αν η Απάντηση στην Προηγούμενη Ερώτηση Είναι ΝΑΙ, για πόσα Έτη; | | | |
| | 1 – 5 | | 15 – 20 | |
| | 6 – 10 | | 20 – 25 | |
| | 11 – 15 | | 25 & ΑΝΩ | |

| | | |
|-----------|--|--|
| 7. | Σε Σύγκριση με το Προηγούμενο Έτος, πώς θα Κρίνατε τη Απόδοση του Νοσοκομείου Σήμερα; | |
| | Χαμηλότερη | |
| | Ελαφρώς Χαμηλότερη | |
| | Περίπου Ιδία | |
| | Ελαφρώς Υψηλότερη | |
| | Υψηλότερη | |

ΜΕΡΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

Απαντήστε τις ακόλουθες 6 ερωτήσεις βάσει του πως αντιλαμβάνεστε **ΤΗΝ ΣΗΜΕΡΙΝΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ**. Η κάθε μια από αυτές τις 6 ερωτήσεις έχει 4 εναλλακτικές απαντήσεις. Απαντήστε την κάθε ερώτηση, διανέμοντας 100 βαθμούς μεταξύ των 4 εναλλακτικών της. Δεν υπάρχουν σωστές & λανθασμένες απαντήσεις.

Για παράδειγμα εάν στην 1^η ερώτηση στο νοσοκομείο σας ταιριάζει περισσότερο η “Α” εναλλακτική, λιγότερο η “Β”, ακόμα λιγότερο η “Γ” και καθόλου η “Δ”

εναλλακτική, μπορείτε να δώσετε 60 Βαθμούς στην “Α”, 30 στην “Β”, 10 στην “Γ” και 0 στην “Δ”.

Η Βαθμολόγηση αυτή είναι ενδεικτική. Εσείς κρίνετε το πως θα διανείμετε τους βαθμούς ανάλογα με το πόσο συμφωνείτε με την κάθε εναλλακτική. Προσέχετε όμως προκειμένου το άθροισμα των βαθμών των εναλλακτικών της κάθε ερώτησης να είναι 100.

| ΤΡΕΧΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ | | |
|-----------------------------------|---|-------------------|
| 1. Κυρίαρχα Χαρακτηριστικά | | ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑ |
| A | Το Νοσοκομείο σας είναι ένα πολύ προσωπικό μέρος. Μοιάζει σαν μία οικογένεια. Οι εργαζόμενοι μοιράζονται πολλά μεταξύ τους. | |
| B | Το Νοσοκομείο σας είναι ένας πολύ δυναμικός χώρος όπου ενθαρρύνεται η ανάληψη πρωτοβουλιών από τους εργαζομένους του. Οι εργαζόμενοι είναι διατεθειμένοι να αναλάβουν πρωτοβουλίες με ρίσκο και να διακινδυνεύσουν. | |
| Γ | Το Νοσοκομείο σας είναι έντονα προσανατολισμένο προς την επίτευξη των στόχων του. Οι εργαζόμενοι είναι εξαιρετικά ανταγωνιστικοί και επιδιώκουν έντονα την υλοποίηση των στόχων τους στα πλαίσιά του. | |
| Δ | Το Νοσοκομείο σας είναι ένα καλά οργανωμένο και δομημένο μέρος. Η τήρηση των διαδικασιών και των κανόνων του από τους εργαζόμενους είναι ότι πιο σημαντικό. | |
| Σύνολο | | 100 |

| ΤΡΕΧΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ | | |
|----------------------------------|--|-------------------|
| 2. Χαρακτήρας της Ηγεσίας | | ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑ |
| A | Οι ηγέτες του Νοσοκομείου συμβουλεύουν τους εργαζομένους, τους νουθετούν, συμπεριφέρονται σαν γονείς. | |
| B | Οι ηγέτες του Νοσοκομείου δίνουν το καλό παράδειγμα, παρουσιάζουν διαρκώς καινούριες ιδέες, καινοτομούν, | |

| | | |
|----------|--|------------|
| | αναλαμβάνουν ρίσκο. | |
| Γ | Οι ηγέτες του Νοσοκομείου εργάζονται σκληρά, παράγουν πολύ, είναι ανταγωνιστικοί. Επιδιώκουν να κάνουν το Νοσοκομείο καλύτερο από τα υπόλοιπα. | |
| Δ | Οι ηγέτες του Νοσοκομείου είναι καλοί συντονιστές, καλοί οργανωτές και αποτελεσματικοί σε ότι αναλαμβάνουν | |
| | Σύνολο | 100 |

| ΤΡΕΧΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ | | |
|---|---|-------------------|
| 3. Διαχείριση του Ανθρώπινου Δυναμικού | | ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑ |
| A | Το Νοσοκομείο διοικείται κατά τρόπο τέτοιο ώστε να δίνεται έμφαση στην ομαδική εργασία και στην συμμετοχικότητα όλων των εργαζομένων σε αυτό. | |
| B | Το Νοσοκομείο διοικείται κατά τρόπο τέτοιο ώστε να ενθαρρύνεται η ανάληψη ρίσκου από τον κάθε εργαζόμενο, ο οποίος αισθάνεται ελεύθερος να προτείνει ιδέες για την βελτίωση της λειτουργίας του. | |
| Γ | Το Νοσοκομείο διοικείται κατά τρόπο τέτοιο ώστε να επικρατούν συνθήκες έντονης ανταγωνιστικότητας και επιθυμίας επίτευξης των στόχων. Οι εργαζόμενοι αισθάνονται και είναι ανταγωνιστικοί. | |
| Δ | Το Νοσοκομείο διοικείται κατά τρόπο τέτοιο ώστε να υπάρχει συστηματική παρακολούθηση του επιπέδου αποτελεσματικότητάς του, ελέγχου της αποδοτικότητας των εργαζομένων του, ελέγχου του κατά πόσο τηρούνται οι κανόνες και οι διαδικασίες του από τους εργαζομένους. | |
| | Σύνολο | 100 |

| ΤΡΕΧΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ | |
|------------------------------|---|
| 4. Συνδεδετικός Ιστός | ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑ |
| A | Αυτό που κρατάει ενωμένο το Νοσοκομείο είναι η αφοσίωση των μελών του και η αμοιβαία εμπιστοσύνη. Υπάρχει έντονο το στοιχείο της πίστης προς το Νοσοκομείο από όλους τους εργαζομένους του. |
| B | Αυτό που κρατάει ενωμένο το Νοσοκομείο είναι η αφοσίωση των μελών του στην καινοτόμο σκέψη και στην διαρκή ανάπτυξη. Όλοι οι εργαζόμενοι αισθάνονται ως μία ομάδα που προσπαθεί να έχει καινούριες ιδέες που να βελτιώνουν τις παρεχόμενες υπηρεσίες του. |
| Γ | Αυτό που κρατάει ενωμένο το Νοσοκομείο είναι η αφοσίωση των μελών του στην αποτελεσματική διεκπεραίωση των καθηκόντων τους και στην υλοποίηση των οροθετημένων στόχων. Δίδεται έμφαση στην εξασφάλιση ανταγωνιστικής παρουσίας του στον τομέα υγείας, στο να προσφέρονται καλύτερες υπηρεσίες σε σχέση προς αυτές που προσφέρονται από άλλα Νοσοκομεία. |
| Δ | Αυτό που κρατάει ενωμένη το Νοσοκομείο είναι η αφοσίωση των μελών του στην τήρηση των κανόνων και διαδικασιών. Δίδεται έμφαση στην εξασφάλιση της ομαλής λειτουργίας του χωρίς απρόοπτα. |
| | Σύνολο |
| | 100 |

| ΤΡΕΧΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ | |
|---------------------------------------|--|
| 5. Στρατηγικός Προσανατολισμός | ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑ |
| A | Το Νοσοκομείο προσδίδει έμφαση στην ανάπτυξη των εργαζομένων του. Σημαντική είναι η ύπαρξη εμπιστοσύνης και συμμετοχικότητας από όλους τους εργαζομένους. |
| B | Το Νοσοκομείο προσδίδει έμφαση στην αντιμετώπιση νέων προκλήσεων. Εκτιμάται η ανάπτυξη νέων ιδεών από τους εργαζομένους του και η εκμετάλλευση ευκαιριών προκειμένου |

| | | |
|----------|--|------------|
| | να επιτυγχάνεται η ακατάπαυστη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών του. | |
| Γ | Το Νοσοκομείο προσδίδει έμφαση στην ανταγωνιστικότητα, στο να είναι καλύτερη από τις υπόλοιπες. Επικρατεί η λογική του να τίθενται στόχοι και να υλοποιούνται. | |
| Δ | Το Νοσοκομείο προσδίδει έμφαση στην σταθερότητα. Σημαντική είναι η εξασφάλιση της ήρεμης λειτουργίας του, της τήρησης των κανόνων και των διαδικασιών. | |
| | Σύνολο | 100 |

| ΤΡΕΧΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ | | |
|------------------------------|---|-------------------|
| 6. Κριτήρια Επιτυχίας | | ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑ |
| A | Το Νοσοκομείο ορίζει την επιτυχία βάσει του βαθμού ανάπτυξης των εργαζομένων του, της ομαδικής εργασίας και του ενδιαφέροντος που δείχνεται προς τον άνθρωπο. | |
| B | Το Νοσοκομείο ορίζει την επιτυχία βάσει του εάν διαθέτει τον πλέον καινοτόμο βιοϊατρικό εξοπλισμό. | |
| Γ | Το Νοσοκομείο ορίζει την επιτυχία βάσει του πόσο καλύτερο είναι από όλα τα υπόλοιπα. | |
| Δ | Το Νοσοκομείο ορίζει την επιτυχία βάσει της αποτελεσματικότητάς του που εξαρτάται από τον βαθμό της ομαλής του λειτουργίας, τη διατήρηση χαμηλού κόστους λειτουργίας και από την τήρηση των κανόνων και των διαδικασιών από του εργαζομένους του. | |
| | ΣΥΝΟΛΟ | 100 |

ΜΕΡΟΣ ΤΡΙΤΟ

Απαντήστε τις ακόλουθες 6 ερωτήσεις βάσει του πως **ΘΑ ΕΠΙΘΥΜΟΥΣΑΤΕ ΝΑ ΔΙΑΜΟΡΦΩΘΕΙ Η ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΣΑΣ ΤΑ ΕΠΟΜΕΝΑ 5 ΕΤΗ**. Η κάθε μια από αυτές τις 6 ερωτήσεις έχει 4 εναλλακτικές απαντήσεις. Απαντήστε την κάθε ερώτηση, διανέμοντας 100 βαθμούς μεταξύ των 4 εναλλακτικών της. Δεν υπάρχουν σωστές & λανθασμένες απαντήσεις.

| Επιθυμητή Κατάσταση | | |
|-----------------------------------|--|-------------------|
| 1. Κυρίαρχα Χαρακτηριστικά | | Βαθμολογία |
| A | Το Νοσοκομείο θα πρέπει να είναι ένα πολύ προσωπικό μέρος. Να μοιάζει σαν μία οικογένεια. Οι εργαζόμενοι να μοιράζονται πολλά μεταξύ τους. | |
| B | Το Νοσοκομείο θα πρέπει να είναι ένας πολύ δυναμικός χώρος όπου θα ενθαρρύνεται η ανάληψη πρωτοβουλιών από τους εργαζομένους του. Οι εργαζόμενοι να είναι διατεθειμένοι να αναλάβουν πρωτοβουλίες με ρίσκο και να διακινδυνεύσουν. | |
| Γ | Το Νοσοκομείο θα πρέπει να είναι έντονα προσανατολισμένο προς την επίτευξη των στόχων του. Οι εργαζόμενοι να είναι εξαιρετικά ανταγωνιστικοί και να επιδιώκουν έντονα την υλοποίηση των στόχων τους στα πλαίσιά του. | |
| Δ | Το Νοσοκομείο θα πρέπει να είναι ένα καλά οργανωμένο και δομημένο μέρος. Η τήρηση των διαδικασιών και των κανόνων του από τους εργαζόμενους να είναι ότι πιο σημαντικό. | |
| Σύνολο | | 100 |

| Επιθυμητή Κατάσταση | | |
|------------------------------|--|-------------------|
| 2. Χαρακτήρας Ηγεσίας | | Βαθμολογία |
| A | Οι ηγέτες του Νοσοκομείου, θα πρέπει να συμβουλεύουν τους εργαζομένους, να τους νουθετούν, να τους συμπεριφέρονται σαν γονείς. | |
| B | Οι ηγέτες του Νοσοκομείου, θα πρέπει να δίνουν το καλό παράδειγμα, να παρουσιάζουν διαρκώς καινούριες ιδέες, να | |

| | | |
|----------|--|------------|
| | καινοτομούν, να αναλαμβάνουν ρίσκο. | |
| Γ | Οι ηγέτες του Νοσοκομείου θα πρέπει να εργάζονται σκληρά, να παράγουν πολύ, να είναι ανταγωνιστικοί. Θα πρέπει να επιδιώκουν να κάνουν το Νοσοκομείο καλύτερο από τα υπόλοιπα. | |
| Δ | Οι ηγέτες του Νοσοκομείου θα πρέπει να είναι καλοί συντονιστές, καλοί οργανωτές και αποτελεσματικοί σε ότι αναλαμβάνουν. Θα πρέπει να επιτυγχάνουν να διοικούν το Νοσοκομείο έτσι ώστε να μην προκύπτουν απρόοπτα. | |
| | Σύνολο | 100 |

| Επιθυμητή Κατάσταση | | |
|---|--|-------------------|
| 3. Διαχείριση του Ανθρώπινου Δυναμικού | | Βαθμολογία |
| | | α |
| A | Το Νοσοκομείο θα πρέπει να διοικείται κατά τρόπο τέτοιο ώστε να δίνεται έμφαση στην ομαδική εργασία και στη συμμετοχικότητα όλων των εργαζομένων σε αυτό. | |
| B | Το Νοσοκομείο θα πρέπει να διοικείται κατά τρόπο τέτοιο ώστε να ενθαρρύνεται η ανάληψη ρίσκου από τον κάθε εργαζόμενο, ο οποίος θα αισθάνεται ελεύθερος να προτείνει ιδέες για την βελτίωση της λειτουργίας του. | |
| Γ | Το Νοσοκομείο θα πρέπει να διοικείται κατά τρόπο τέτοιο ώστε να επικρατούν συνθήκες έντονης ανταγωνιστικότητας και επιθυμίας επίτευξης των στόχων. Οι εργαζόμενοι θα πρέπει να αισθάνονται και να είναι ανταγωνιστικοί. | |
| Δ | Το Νοσοκομείο θα πρέπει να διοικείται κατά τρόπο τέτοιο ώστε να υπάρχει συστηματική παρακολούθηση του επιπέδου αποτελεσματικότητας του, ελέγχου της αποδοτικότητας των εργαζομένων του, ελέγχου του κατά πόσο τηρούνται οι κανόνες και οι διαδικασίες από τους εργαζομένους του. | |

| | | |
|--|---------------|------------|
| | Σύνολο | 100 |
|--|---------------|------------|

| Επιθυμητή Κατάσταση | | |
|----------------------------|---|-------------------|
| 4. Συνδετικός Ιστός | | Βαθμολογία |
| A | Αυτό που θα πρέπει να κρατάει ενωμένο το Νοσοκομείο θα πρέπει να είναι η αφοσίωση των μελών του και η αμοιβαία εμπιστοσύνη. Θα πρέπει να υπάρχει έντονο το στοιχείο της πίστης προς το Νοσοκομείο από όλους τους εργαζομένους του. | |
| B | Αυτό που θα πρέπει να κρατάει ενωμένο το Νοσοκομείο θα πρέπει να είναι η αφοσίωση των μελών του στην καινοτόμο σκέψη και στην διαρκή ανάπτυξη. Όλοι οι εργαζόμενοι θα πρέπει να αισθάνονται ως μία ομάδα που θα προσπαθεί να έχει καινούριες ιδέες που να βελτιώνουν τις παρεχόμενες υπηρεσίες του. | |
| Γ | Αυτό που θα πρέπει να κρατάει ενωμένη το Νοσοκομείο θα πρέπει να είναι η αφοσίωση των μελών του στην αποτελεσματική διεκπεραίωση των καθηκόντων τους και στην υλοποίηση των οροθετημένων στόχων. Θα πρέπει να δίδεται έμφαση στην εξασφάλιση ανταγωνιστικής παρουσίας στον τομέα υγείας, στο να προσφέρονται καλύτερες υπηρεσίες σε σχέση προς αυτές που προσφέρονται από τα άλλα Νοσοκομεία. | |
| Δ | Αυτό που θα πρέπει να κρατάει ενωμένο το Νοσοκομείο θα πρέπει να είναι η αφοσίωση των μελών του στην τήρηση των κανόνων και διαδικασιών. Θα πρέπει να δίδεται έμφαση στην εξασφάλιση της ομαλής λειτουργίας του χωρίς απρόοπτα. | |
| Σύνολο | | 100 |

| Επιθυμητή Κατάσταση | |
|---------------------------------------|-------------------|
| 5. Στρατηγικός Προσανατολισμός | Βαθμολογία |

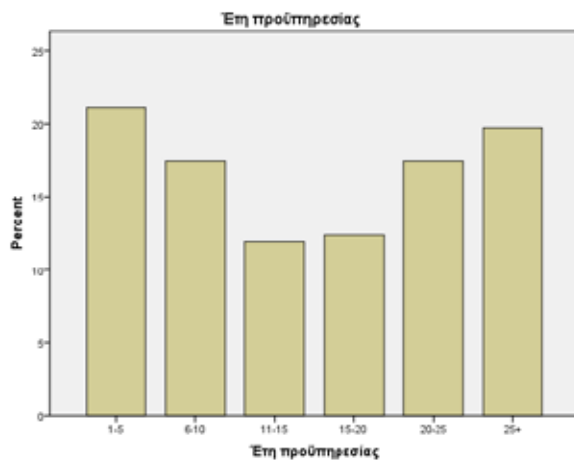
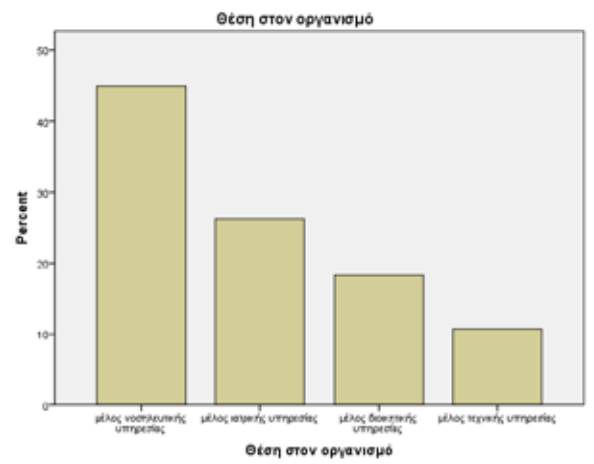
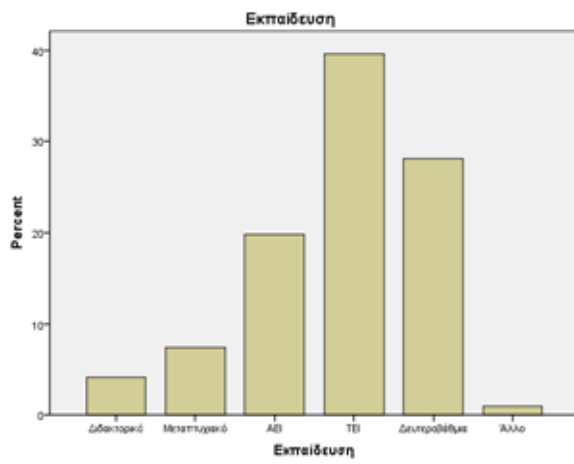
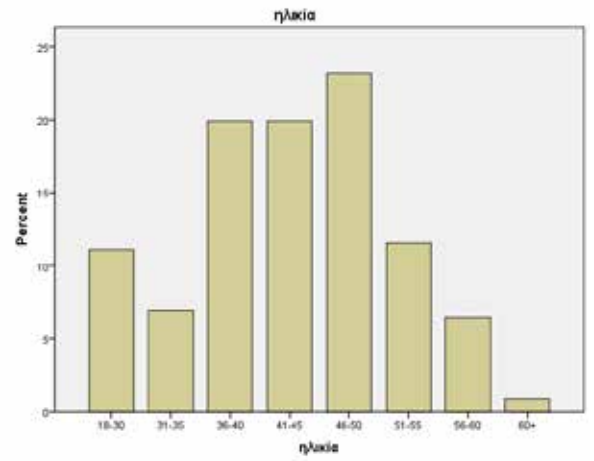
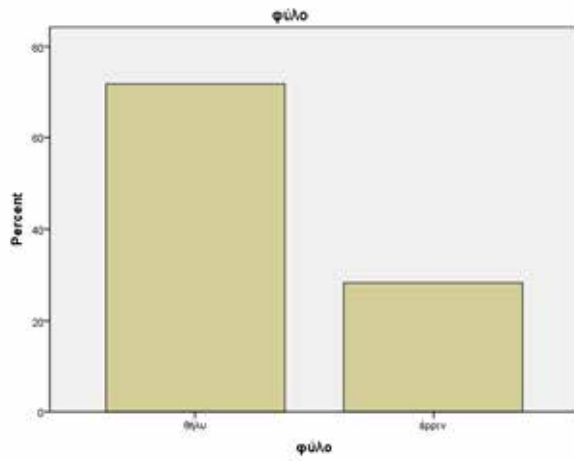
| | | |
|----------|---|------------|
| | | α |
| A | Το Νοσοκομείο θα πρέπει να προσδίδει έμφαση στην ανάπτυξη των εργαζομένων του. Σημαντική θα είναι η ύπαρξη εμπιστοσύνης και συμμετοχικότητας από όλους τους εργαζομένους. | |
| B | Το Νοσοκομείο θα πρέπει να προσδίδει έμφαση στην αντιμετώπιση νέων προκλήσεων. Θα πρέπει να εκτιμάται η ανάπτυξη νέων ιδεών από τους εργαζομένους του και η εκμετάλλευση ευκαιριών προκειμένου να επιτυγχάνεται η ακατάπαυστη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών του. | |
| Γ | Το Νοσοκομείο θα πρέπει να προσδίδει έμφαση στην ανταγωνιστικότητα, στο να είναι καλύτερο από τα υπόλοιπα. Θα πρέπει να επικρατεί η λογική του να τίθενται στόχοι και να υλοποιούνται. | |
| Δ | Το Νοσοκομείο θα πρέπει να προσδίδει έμφαση στην σταθερότητα. Θα πρέπει να είναι σημαντική η εξασφάλιση της ήρεμης λειτουργίας του, της τήρησης των κανόνων και των διαδικασιών. | |
| | Σύνολο | 100 |

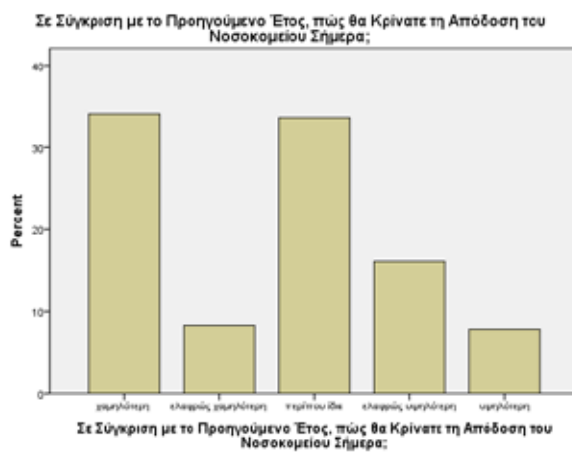
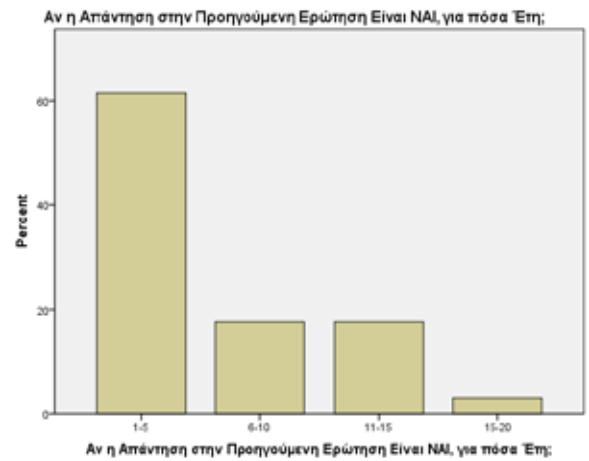
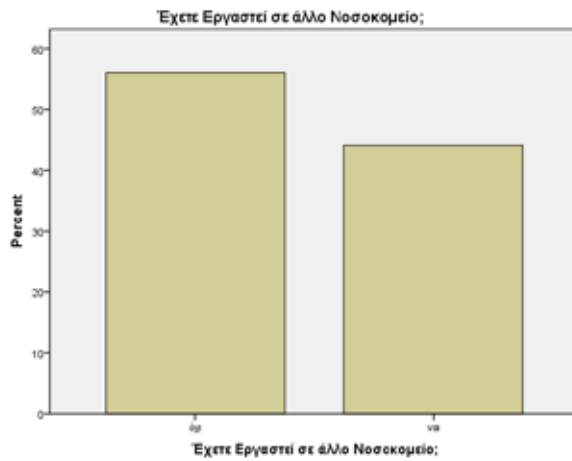
| ΕΠΙΘΥΜΗΤΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ | | |
|------------------------------|--|------------------|
| 6. Κριτήρια Επιτυχίας | | ΒΑΘΜΟΛΟΓΙ |
| | | A |
| A | Το Νοσοκομείο θα πρέπει να ορίζει την επιτυχία βάσει του βαθμού ανάπτυξης των εργαζομένων του, της ομαδικής εργασίας και του ενδιαφέροντος που δείχνεται προς τον άνθρωπο. | |
| B | Το Νοσοκομείο θα πρέπει να ορίζει την επιτυχία βάσει του εάν διαθέτει τον πλέον καινοτόμο βιοϊατρικό εξοπλισμό. | |

| | | |
|----------|---|------------|
| Γ | Το Νοσοκομείο θα πρέπει να ορίζει την επιτυχία βάσει του πόσο καλύτερο είναι από όλα τα υπόλοιπα. | |
| Δ | Το Νοσοκομείο θα πρέπει να ορίζει την επιτυχία βάσει της αποτελεσματικότητάς του που εξαρτάται από τον βαθμό της ομαλής του λειτουργίας, την διατήρηση χαμηλού κόστους λειτουργίας και από την τήρηση των κανόνων και των διαδικασιών του από του εργαζομένους του. | |
| | ΣΥΝΟΛΟ | 100 |

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ: Αποτελέσματα στατιστικής ανάλυσης (Πίνακες – Εικόνες)

Γραφήματα όπως προκύπτουν από τη συλλογή στοιχείων σχετικά με το φύλο, την ηλικία, την εκπαίδευση, τη θέση στον οργανισμό, έτη προϋπηρεσίας στο Νοσοκομείο του Βόλου ή/και σε άλλο νοσοκομείο.

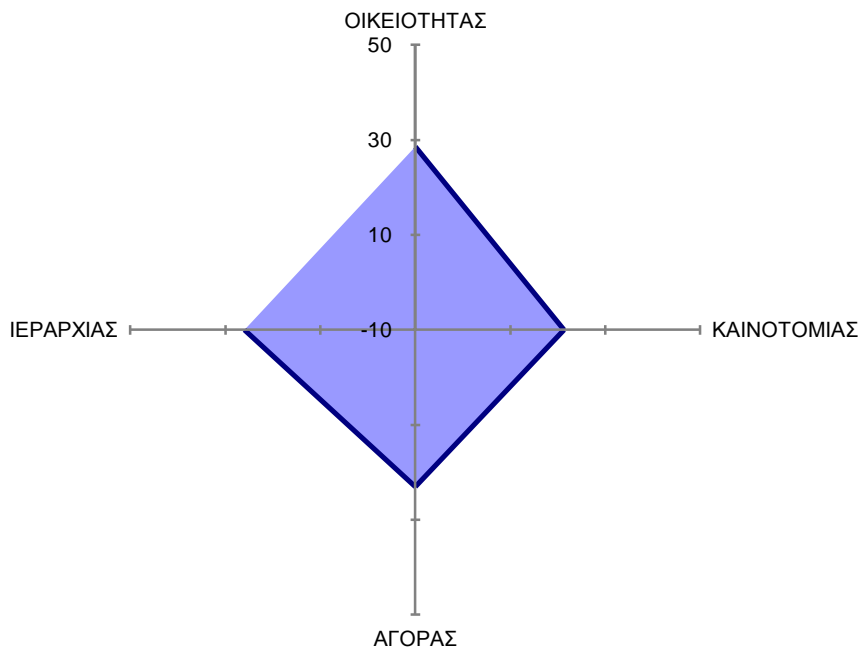




Εικόνες και Πίνακες των τιμών των έξι (6) δομικών παραμέτρων

Ακολουθούν μέσες τιμές, διασπορές, των σύνθετων μεταβλητών για το σύνολο του δείγματος οι οποίες εκπροσωπούν την συνολική τρέχουσα κουλτούρα του Νοσοκομείου.

Κυρίαρχα Χαρακτηριστικά



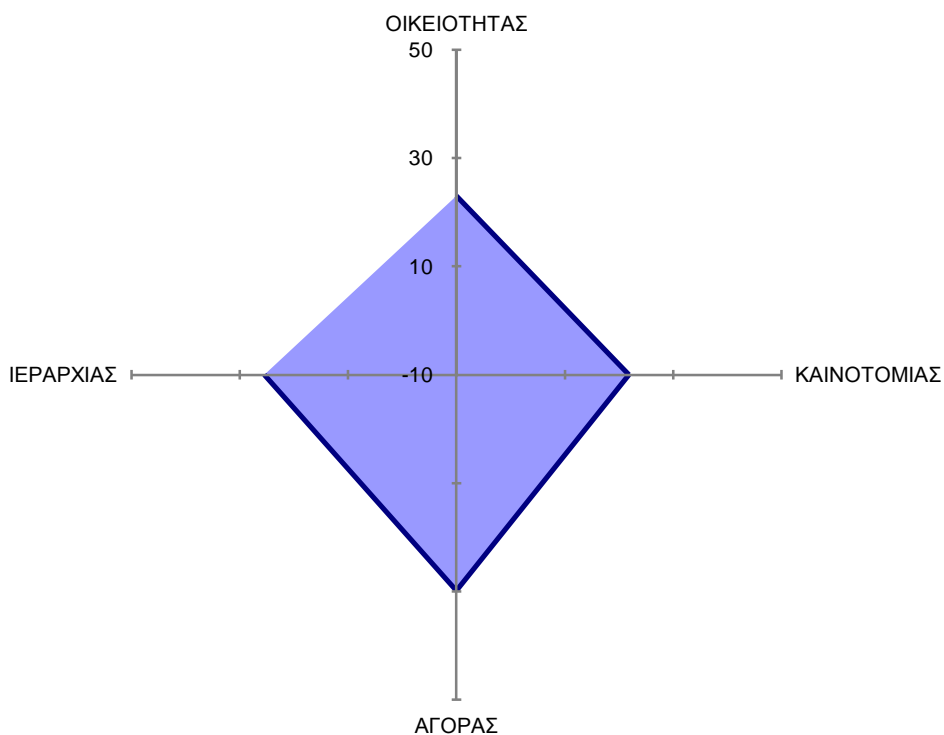
Εικόνα Π.Α: Διαγραμματική απεικόνιση της παραμέτρου «Κυρίαρχα Χαρακτηριστικά»

Πίνακας Π.Α: Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις που αφορούν στα «Κυρίαρχα Χαρακτηριστικά» – Τρέχουσα κατάσταση

| Κυρίαρχα Χαρακτηριστικά | N | ΜΕΣΟΣ | |
|--------------------------------|----------|--------------|-----------|
| | | ΟΡΟΣ | ΤΑ |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΟΙΚΕΙΟΤΗΤΑΣ | 217 | 28,59 | 22,412 |

| | | | |
|-------------------------|-----|-------|--------|
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ | 218 | 21,31 | 16,869 |
| ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑΣ | | | |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΑΓΟΡΑΣ | 217 | 23,04 | 15,530 |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΙΕΡΑΡΧΙΑΣ | 218 | 25,99 | 18,524 |

Χαρακτήρας της ηγεσίας

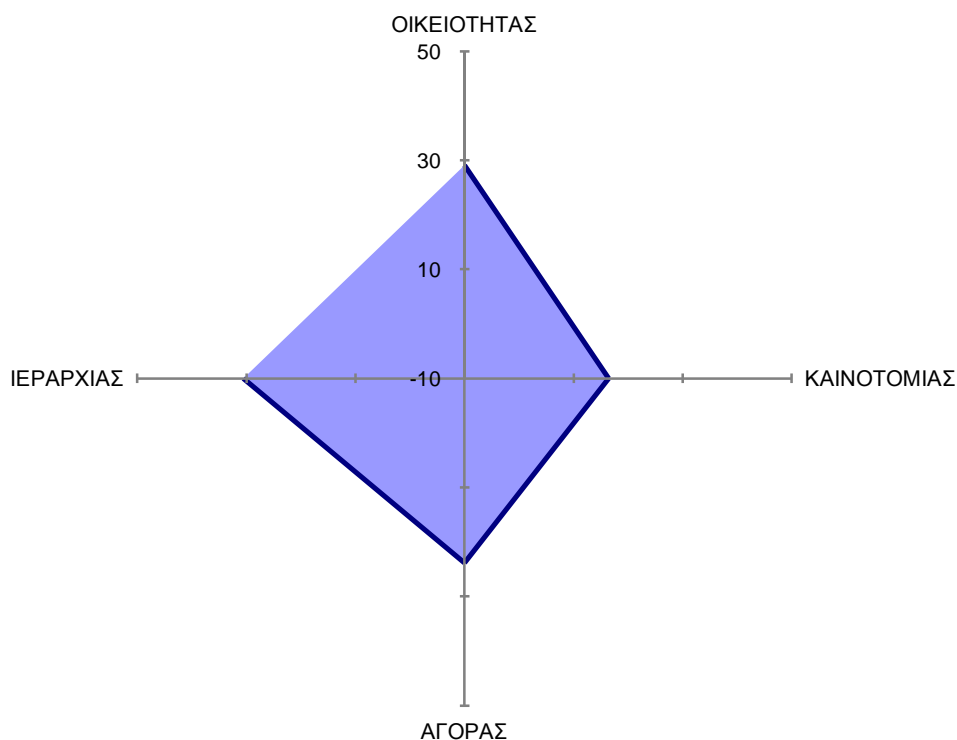


Εικόνα Π.Β: Διαγραμματική Απεικόνιση της παραμέτρου «Χαρακτήρας της Ηγεσίας»

Πίνακας Π.Β: Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις που αφορούν στο «Χαρακτήρα ηγεσίας» – τρέχουσα κατάσταση

| Χαρακτήρας της Ηγεσίας | N | ΜΕΣΟΣ | |
|---------------------------|-----|-------|--------|
| | | ΟΡΟΣ | ΤΑ |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΟΙΚΕΙΟΤΗΤΑΣ | 215 | 23,00 | 18,245 |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑΣ | 218 | 21,83 | 11,199 |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΑΓΟΡΑΣ | 216 | 29,84 | 17,490 |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΙΕΡΑΡΧΙΑΣ | 217 | 25,44 | 14,803 |

Διαχείριση ανθρώπινου δυναμικού

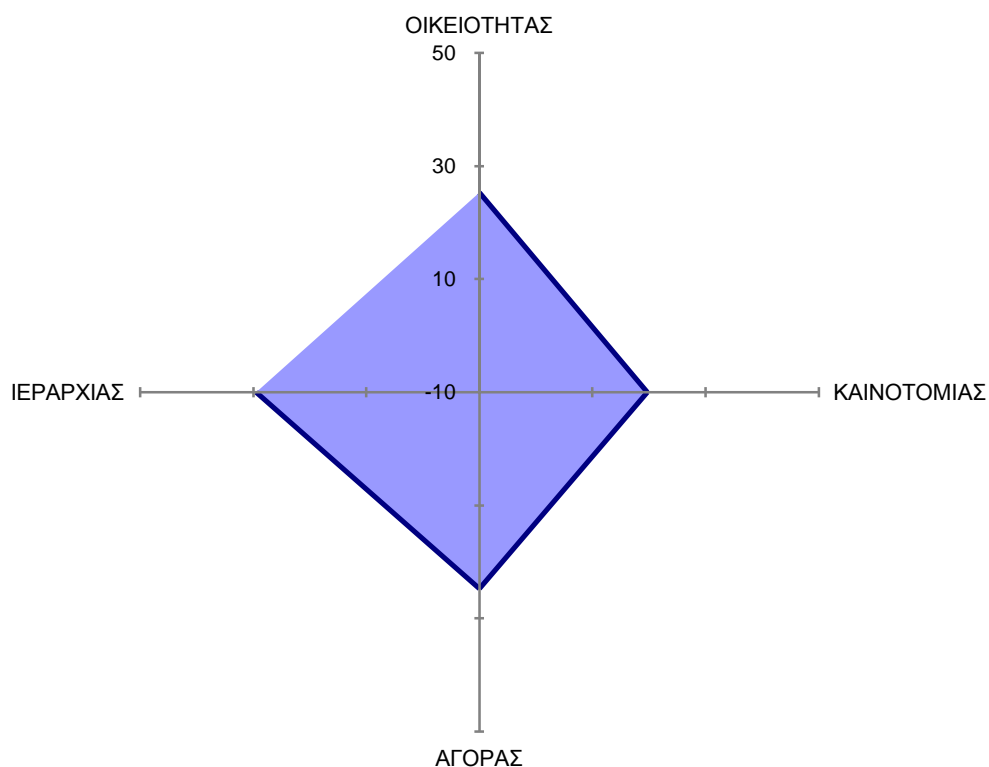


Εικόνα Π.Γ: Διαγραμματική Απεικόνιση της Παραμέτρου «Διαχείριση του Ανθρώπινου Δυναμικού»

Πίνακας Π.Γ: Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις που αφορούν στη «Διαχείριση ανθρώπινου δυναμικού» – τρέχουσα κατάσταση

| Διαχείριση του Ανθρώπινου | | ΜΕΣΟΣ | |
|---------------------------|-----|-------|--------|
| Δυναμικού | N | ΟΡΟΣ | ΤΑ |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ | 216 | 29,10 | 32,721 |
| ΟΙΚΕΙΟΤΗΤΑΣ | | | |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ | 216 | 16,44 | 10,105 |
| ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑΣ | | | |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ | 215 | 23,84 | 17,084 |
| ΑΓΟΡΑΣ | | | |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ | 215 | 30,56 | 18,058 |
| ΙΕΡΑΡΧΙΑΣ | | | |

Συνδετικός Ιστός



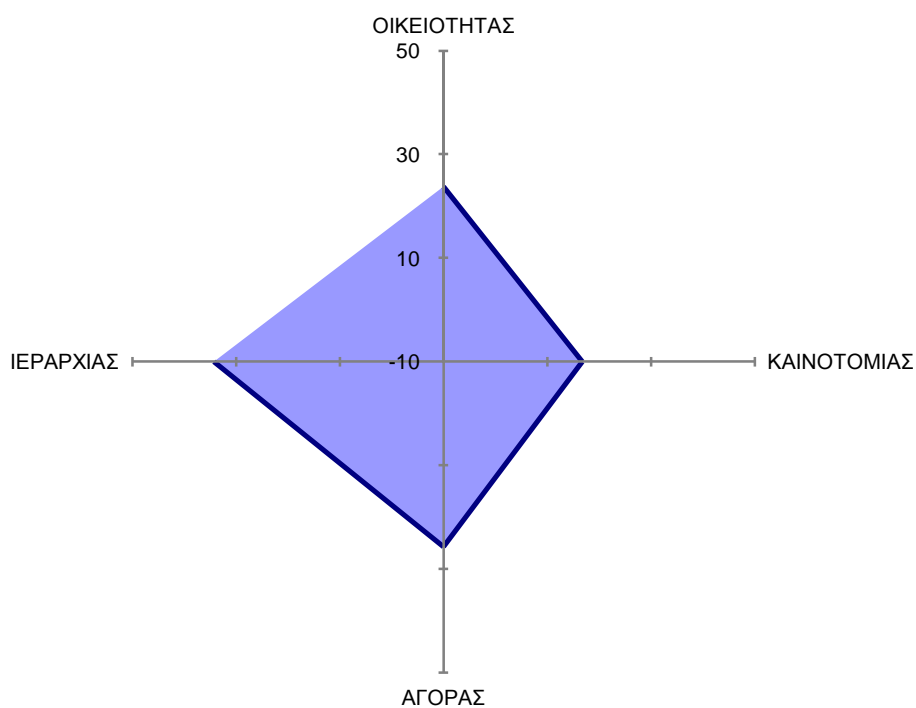
Εικόνα Π.Δ: Διαγραμματική Απεικόνιση της Παραμέτρου «Συνδετικός Ιστός»

Πίνακας Π.Δ: Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις που αφορούν στο «Συνδετικό ιστό» – τρέχουσα κατάσταση

| Συνδετικός Ιστός | N | ΜΕΣΟΣ | |
|---------------------------|-----|-------|--------|
| | | ΟΡΟΣ | ΤΑ |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΟΙΚΕΙΟΤΗΤΑΣ | 215 | 25,33 | 20,038 |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑΣ | 216 | 19,70 | 12,286 |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΑΓΟΡΑΣ | 216 | 24,75 | 14,858 |

| Συνδετικός Ιστός | N | ΜΕΣΟΣ | |
|---------------------------|-----|-------|--------|
| | | ΟΡΟΣ | ΤΑ |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΟΙΚΕΙΟΤΗΤΑΣ | 215 | 25,33 | 20,038 |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑΣ | 216 | 19,70 | 12,286 |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΑΓΟΡΑΣ | 216 | 24,75 | 14,858 |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΙΕΡΑΡΧΙΑΣ | 216 | 29,49 | 19,481 |

Στρατηγικός προσανατολισμός

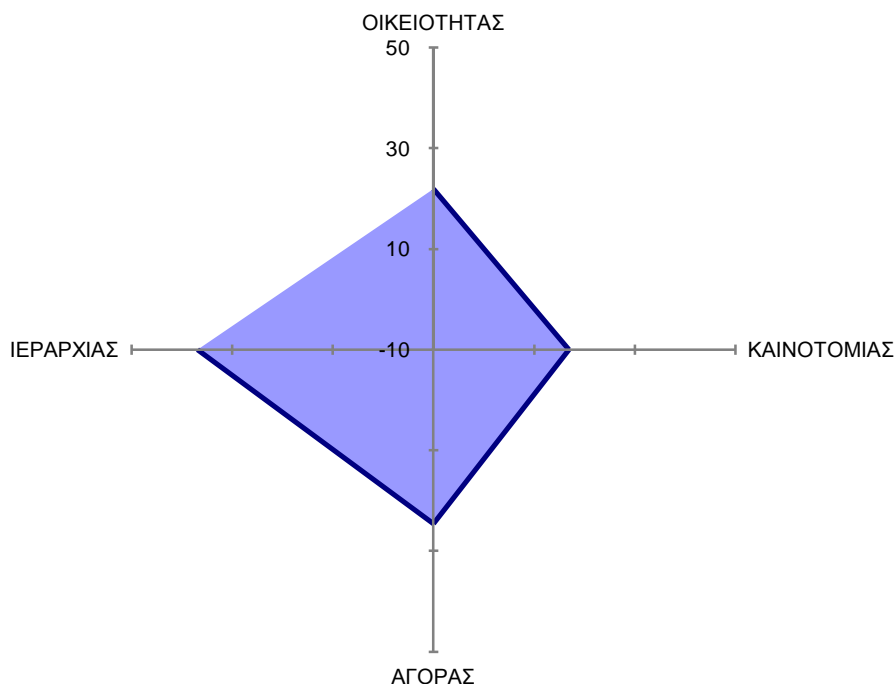


Εικόνα Π.Ε: Διαγραμματική Απεικόνιση της Παραμέτρου «Στρατηγικός Προσανατολισμός»

Πίνακας Π.Ε: Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις που αφορούν στο «Στρατηγικό προσανατολισμό» – τρέχουσα κατάσταση

| Στρατηγικός Προσανατολισμός | N | ΜΕΣΟΣ | |
|------------------------------------|----------|--------------|-----------|
| | | ΟΡΟΣ | ΤΑ |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΟΙΚΕΙΟΤΗΤΑΣ | 216 | 23,77 | 16,940 |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑΣ | 216 | 16,77 | 10,635 |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΑΓΟΡΑΣ | 214 | 25,70 | 17,468 |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΙΕΡΑΡΧΙΑΣ | 215 | 34,28 | 18,933 |

Κριτήρια επιτυχίας



Εικόνα Π.Στ: Διαγραμματική Απεικόνιση της Παραμέτρου «Κριτήρια Επιτυχίας»

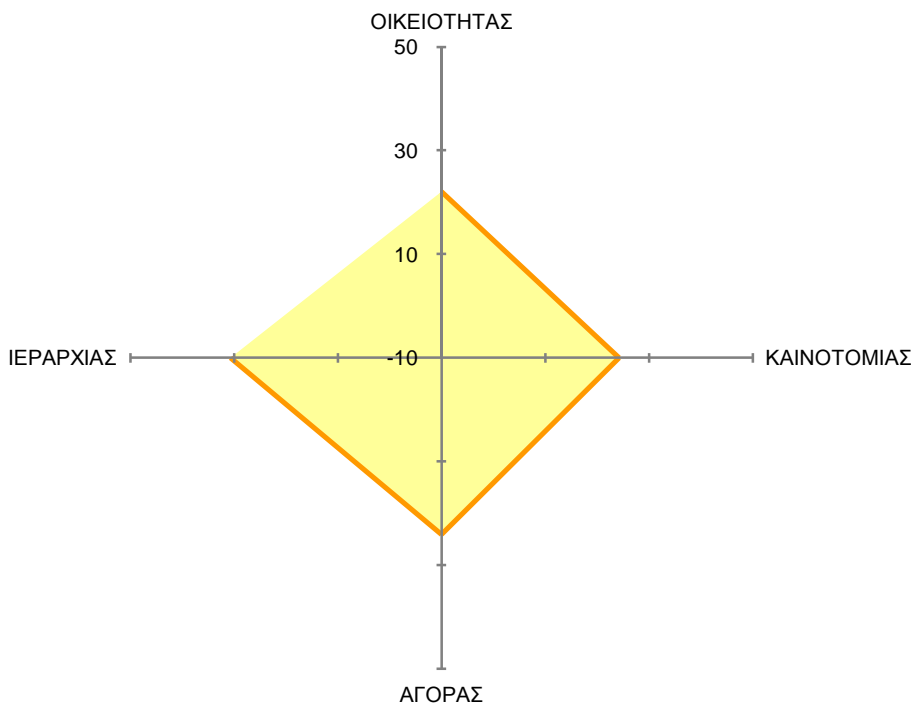
Πίνακας Π.Στ: Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις που αφορούν στα «Κριτήρια επιτυχίας» – τρέχουσα κατάσταση

| Κριτήρια Επιτυχίας | N | ΜΕΣΟΣ | |
|---------------------------|-----|-------|--------|
| | | ΟΡΟΣ | ΤΑ |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΟΙΚΕΙΟΤΗΤΑΣ | 215 | 21,93 | 16,216 |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑΣ | 215 | 16,91 | 12,355 |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΑΓΟΡΑΣ | 215 | 24,58 | 18,710 |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΙΕΡΑΡΧΙΑΣ | 216 | 36,87 | 22,652 |

Παρουσίαση των τιμών των 6 δομικών παραμέτρων σε επιθυμητή κατάσταση

Ακολουθούν μέσες τιμές, διασπορές, των μεταβλητών για το σύνολο του δείγματος οι οποίες εκπροσωπούν την συνολική επιθυμητή κουλτούρα του νοσοκομείου.

Κυρίαρχα χαρακτηριστικά

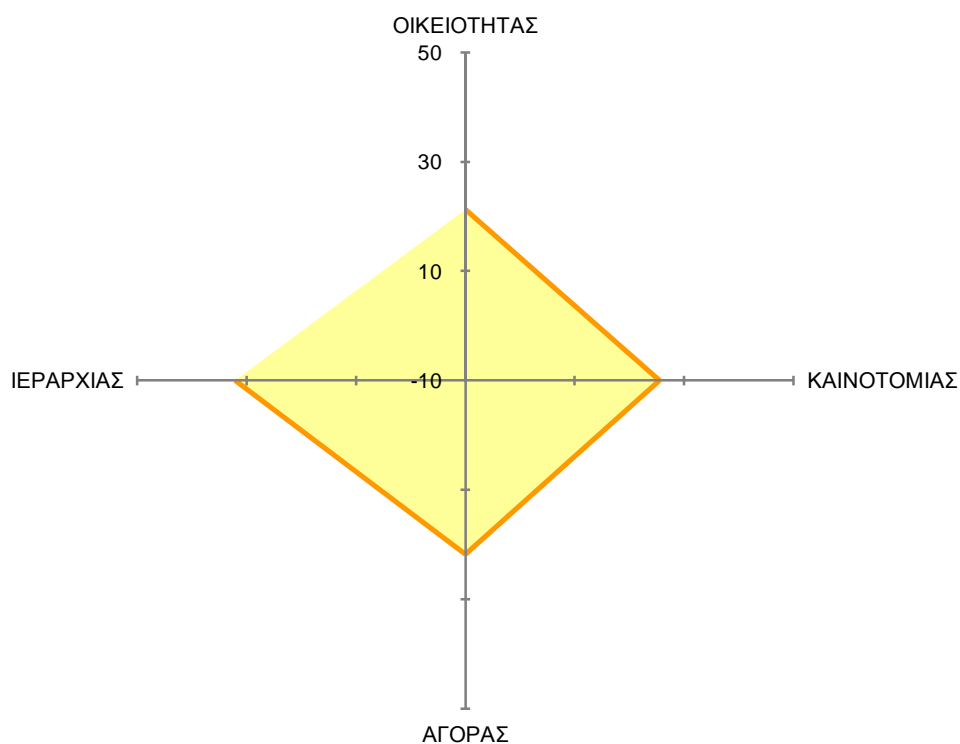


Εικόνα Π.Ζ: Διαγραμματική απεικόνιση της Παραμέτρου «Κυρίαρχα χαρακτηριστικά»

Πίνακας Π.Ζ: Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις που αφορούν στα «Κυρίαρχα χαρακτηριστικά» – επιθυμητή κατάσταση

| Κυρίαρχα χαρακτηριστικά | ΜΕΣΟΣ | | |
|--------------------------------|--------------|-------------|-----------|
| | N | ΟΡΟΣ | ΤΑ |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΟΙΚΕΙΟΤΗΤΑΣ | 212 | 22,05 | 15,981 |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑΣ | 216 | 24,25 | 13,243 |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΑΓΟΡΑΣ | 214 | 24,07 | 11,876 |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΙΕΡΑΡΧΙΑΣ | 216 | 30,69 | 17,654 |

Χαρακτήρας της ηγεσίας

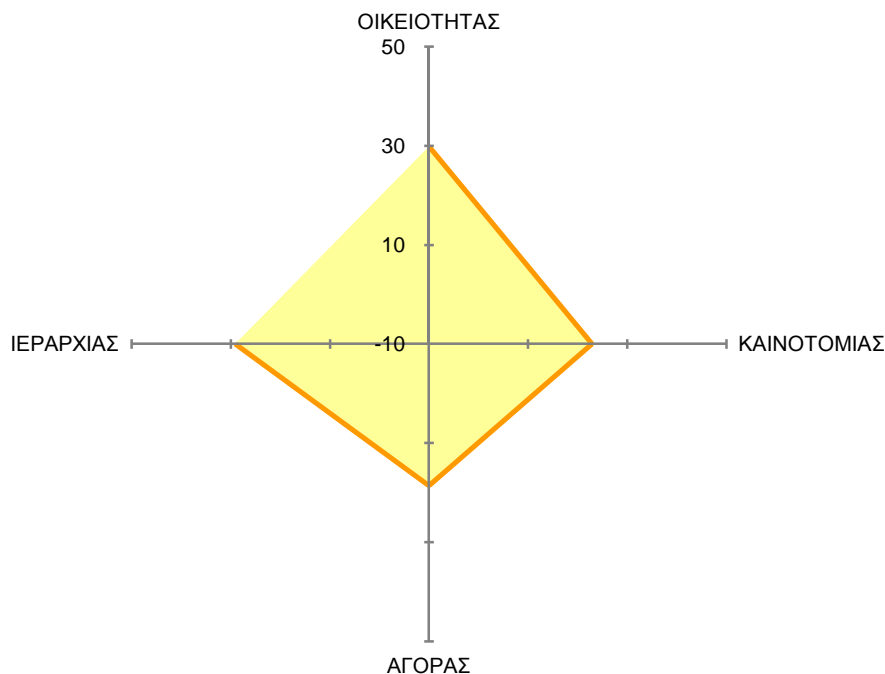


Εικόνα Π.Η: Διαγραμματική απεικόνιση της Παραμέτρου «Ηγεσία»

Πίνακας Π.Η: Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις που αφορούν στο «Χαρακτήρα της ηγεσίας» – επιθυμητή κατάσταση

| Χαρακτήρας της Ηγεσίας | N | ΜΕΣΟΣ | |
|---------------------------|-----|-------|--------|
| | | ΟΡΟΣ | ΤΑ |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΟΙΚΕΙΟΤΗΤΑΣ | 212 | 21,26 | 17,781 |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑΣ | 216 | 25,49 | 14,277 |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΑΓΟΡΑΣ | 214 | 21,80 | 11,725 |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΙΕΡΑΡΧΙΑΣ | 216 | 32,11 | 15,748 |

Διαχείριση ανθρώπινου δυναμικού

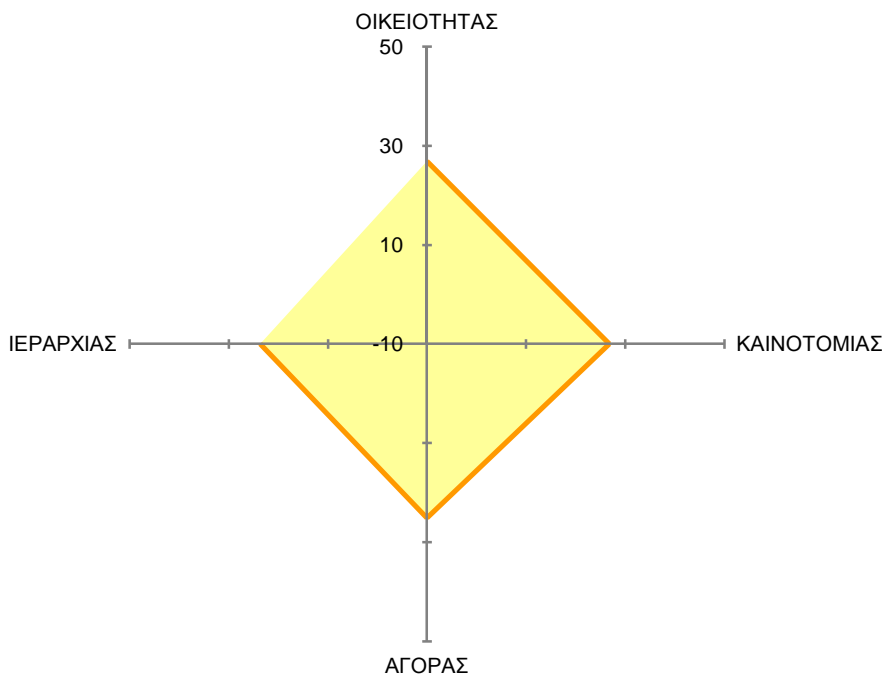


Εικόνα Π.Θ: Διαγραμματική απεικόνιση της Παραμέτρου «Διαχείριση Ανθρώπινου Δυναμικού»

Πίνακας Π.Θ: Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις που αφορούν στη «Διαχείριση ανθρώπινου δυναμικού» – επιθυμητή κατάσταση

| Διαχείριση του Ανθρώπινου Δυναμικού | N | ΜΕΣΟΣ | |
|--|-----|-------|--------|
| | | ΟΡΟΣ | ΤΑ |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΟΙΚΕΙΟΤΗΤΑΣ | 216 | 29,86 | 15,811 |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑΣ | 213 | 22,91 | 12,179 |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΑΓΟΡΑΣ | 214 | 18,62 | 13,236 |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΙΕΡΑΡΧΙΑΣ | 216 | 29,10 | 15,701 |

Συνδετικός ιστός

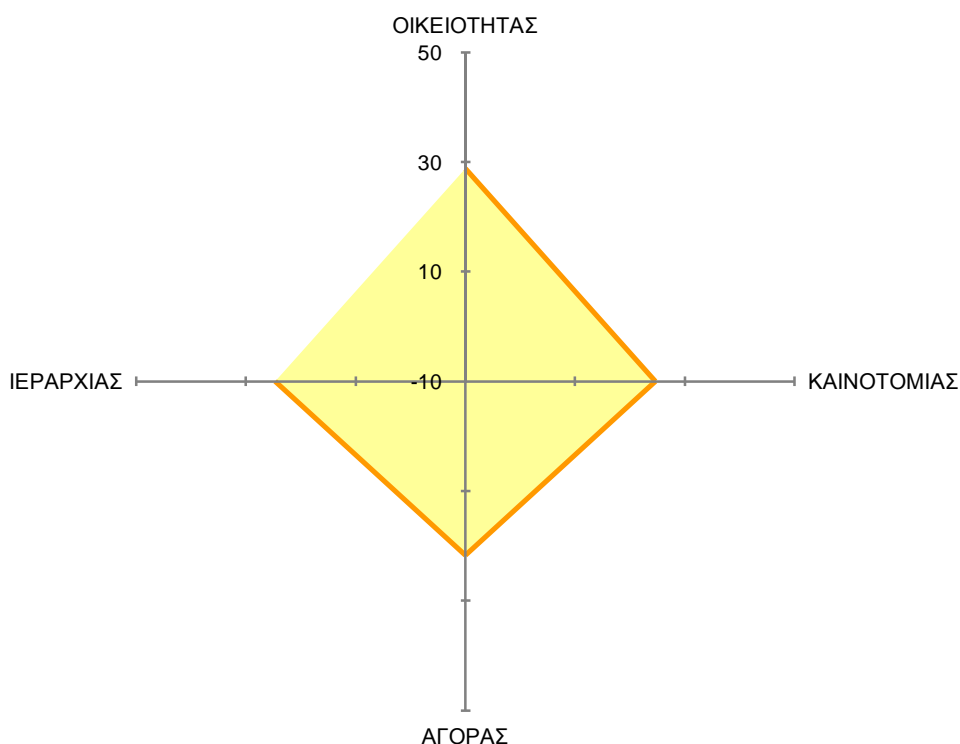


Εικόνα Π.Η: Διαγραμματική απεικόνιση της Παραμέτρου «Συνδετικός Ιστός»

Πίνακας Π.Η: Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις που αφορούν στο «Συνδετικό ιστό» – Επιθυμητή κατάσταση

| Συνδετικός Ιστός | ΜΕΣΟΣ | | |
|---------------------------|-------|-------|--------|
| | N | ΟΡΟΣ | ΤΑ |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΟΙΚΕΙΟΤΗΤΑΣ | 214 | 26,87 | 38,812 |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑΣ | 216 | 26,81 | 15,378 |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΑΓΟΡΑΣ | 216 | 25,14 | 12,930 |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΙΕΡΑΡΧΙΑΣ | 216 | 23,66 | 11,785 |

Στρατηγικός προσανατολισμός

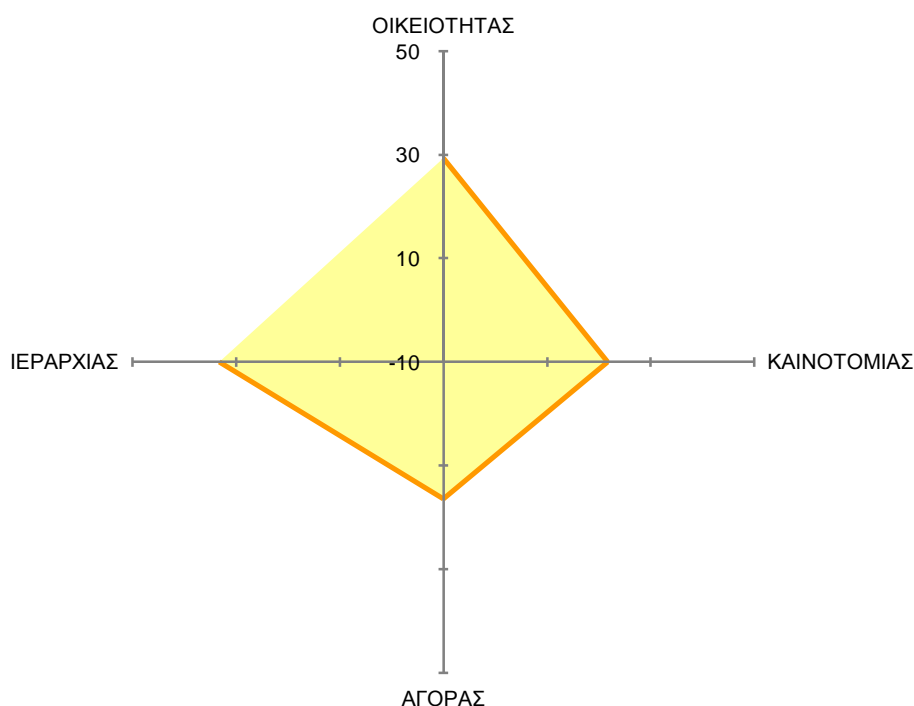


Εικόνα Π.Θ: Διαγραμματική απεικόνιση της Παραμέτρου Στρατηγικός προσανατολισμός

Πίνακας Π.Θ: Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις που αφορούν στο «Στρατηγικό προσανατολισμό» – επιθυμητή κατάσταση.

| Στρατηγικός Προσανατολισμός | N | ΜΕΣΟΣ | |
|-----------------------------|-----|-------|--------|
| | | ΟΡΟΣ | ΤΑ |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΟΙΚΕΙΟΤΗΤΑΣ | 216 | 28,80 | 15,720 |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑΣ | 216 | 24,63 | 13,016 |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΑΓΟΡΑΣ | 214 | 21,71 | 13,750 |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΙΕΡΑΡΧΙΑΣ | 216 | 24,68 | 13,282 |

Κριτήρια επιτυχίας



Εικόνα Π.Ι: Διαγραμματική απεικόνιση της Παραμέτρου «Κριτήρια της Επιτυχίας»

Πίνακας Π.Ι: Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις που αφορούν στα «Κριτήρια της Επιτυχίας» – επιθυμητή κατάσταση

| Κριτήρια Επιτυχίας | ΜΕΣΟΣ | | |
|---------------------------|-------|-------|--------|
| | N | ΟΡΟΣ | ΤΑ |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΟΙΚΕΙΟΤΗΤΑΣ | 216 | 29,31 | 17,400 |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑΣ | 214 | 21,68 | 12,361 |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΑΓΟΡΑΣ | 212 | 16,42 | 9,851 |
| ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΙΕΡΑΡΧΙΑΣ | 215 | 33,23 | 18,391 |

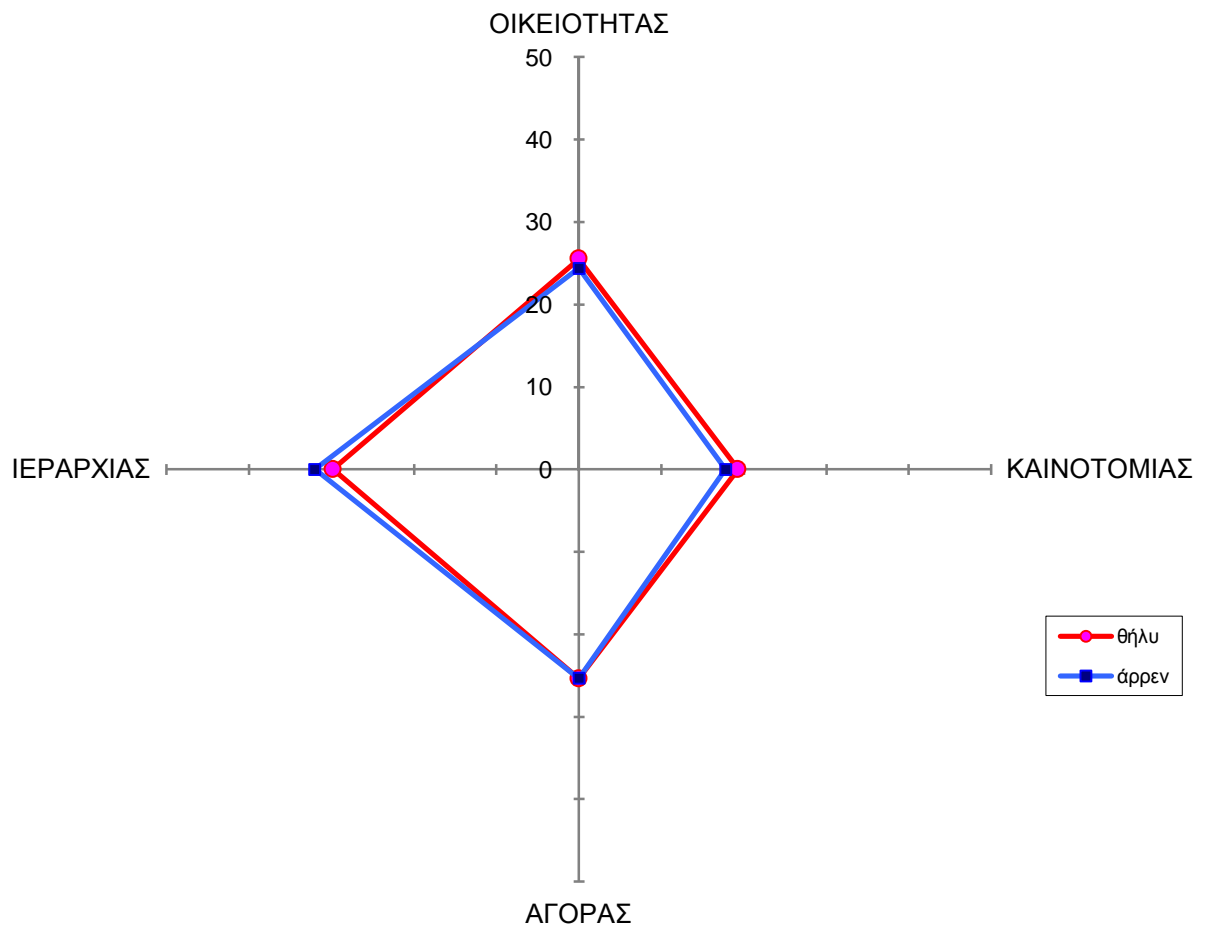
Σύγκριση των τιμών των σύνθετων μεταβλητών ως προς τα δημογραφικά χαρακτηριστικά

Φύλο

Εφαρμόζοντας έλεγχο μέσων τιμών ανά σύνθετη μεταβλητή για την τρέχουσα και την επιθυμητή κατάσταση με σκοπό την αναζήτηση διαφορετικών συμπεριφορών για τους 2 υποπληθυσμούς, προκύπτουν τα ακόλουθα:

Πίνακας III.A: Έλεγχος μέσων τιμών για την τρέχουσα κατάσταση ανά φύλο

| | | φύλο | | | | |
|----------|---------------------------|---------|---------|--------|-----|------|
| | Τρέχουσα κατάσταση | θήλυ | άρρεν | t | βε | p |
| A | ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΟΙΚΕΙΟΤΗΤΑΣ | 25,5269 | 24,3962 | ,606 | 214 | ,545 |
| B | ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑΣ | 19,2806 | 17,7623 | 1,498 | 214 | ,136 |
| Γ | ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΑΓΟΡΑΣ | 25,3677 | 25,3388 | ,023 | 214 | ,982 |
| Δ | ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΙΕΡΑΡΧΙΑΣ | 29,8226 | 32,0355 | -1,311 | 214 | ,191 |

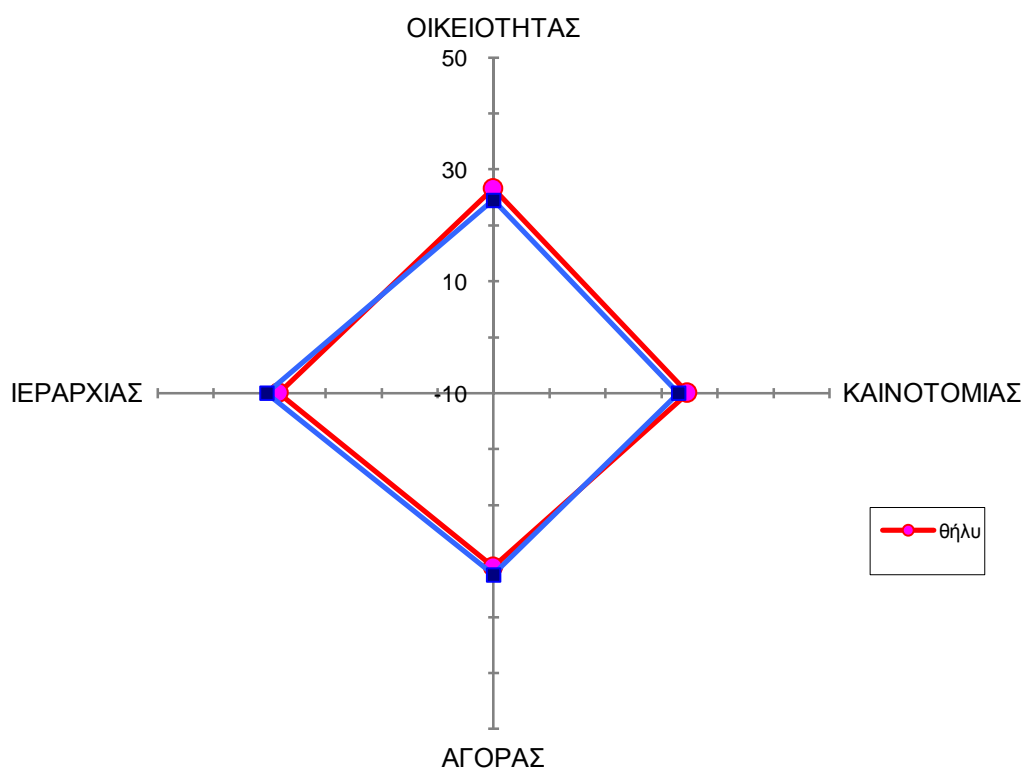


Εικόνα III.A: Συγκριτικό γράφημα μέσω των όρων των 4^{ων} σύνθετων μεταβλητών για την τρέχουσα κατάσταση ανά φύλο

Πίνακας III.A': Μέσες τιμές για την επιθυμητή κατάσταση ανά φύλο

| | | φύλο | | | | |
|----------|---------------------------|---------|---------|--------|-----|------|
| | Επιθυμητή κατάσταση | θήλυ | Άρρεν | t | βε | p |
| A | ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΟΙΚΕΙΟΤΗΤΑΣ | 26,6043 | 24,5254 | 1,430 | 212 | ,154 |
| B | ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑΣ | 24,6957 | 23,0650 | 1,216 | 212 | ,225 |
| Γ | ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΑΓΟΡΑΣ | 21,0301 | 22,4209 | -1,170 | 212 | ,243 |
| Δ | ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΙΕΡΑΡΧΙΑΣ | 28,3495 | 30,5367 | -1,508 | 212 | ,133 |

Εικόνα III.A': Σύγκριση των μέσων όρων των 4^{ων} σύνθετων μεταβλητών για την επιθυμητή κατάσταση ανά φύλο.

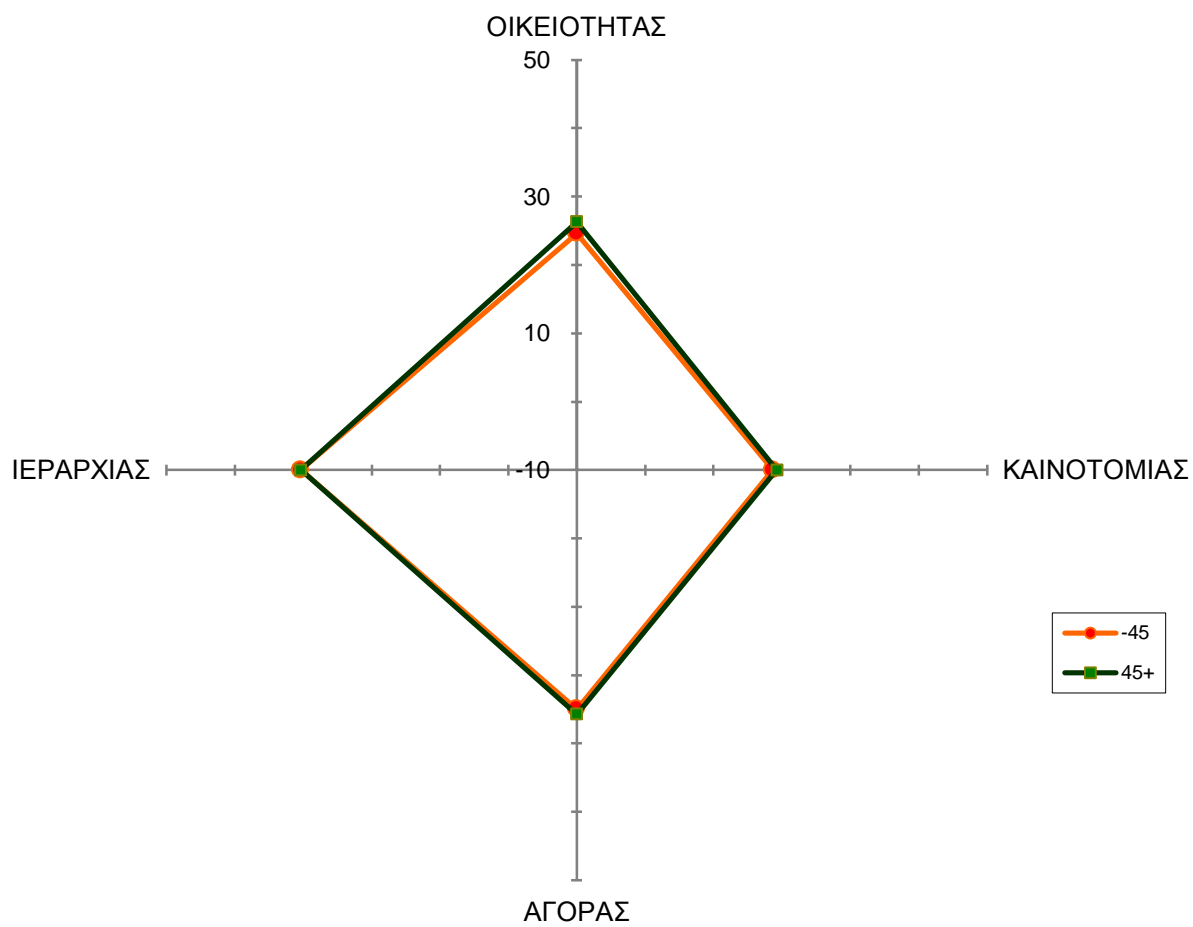


Ηλικία

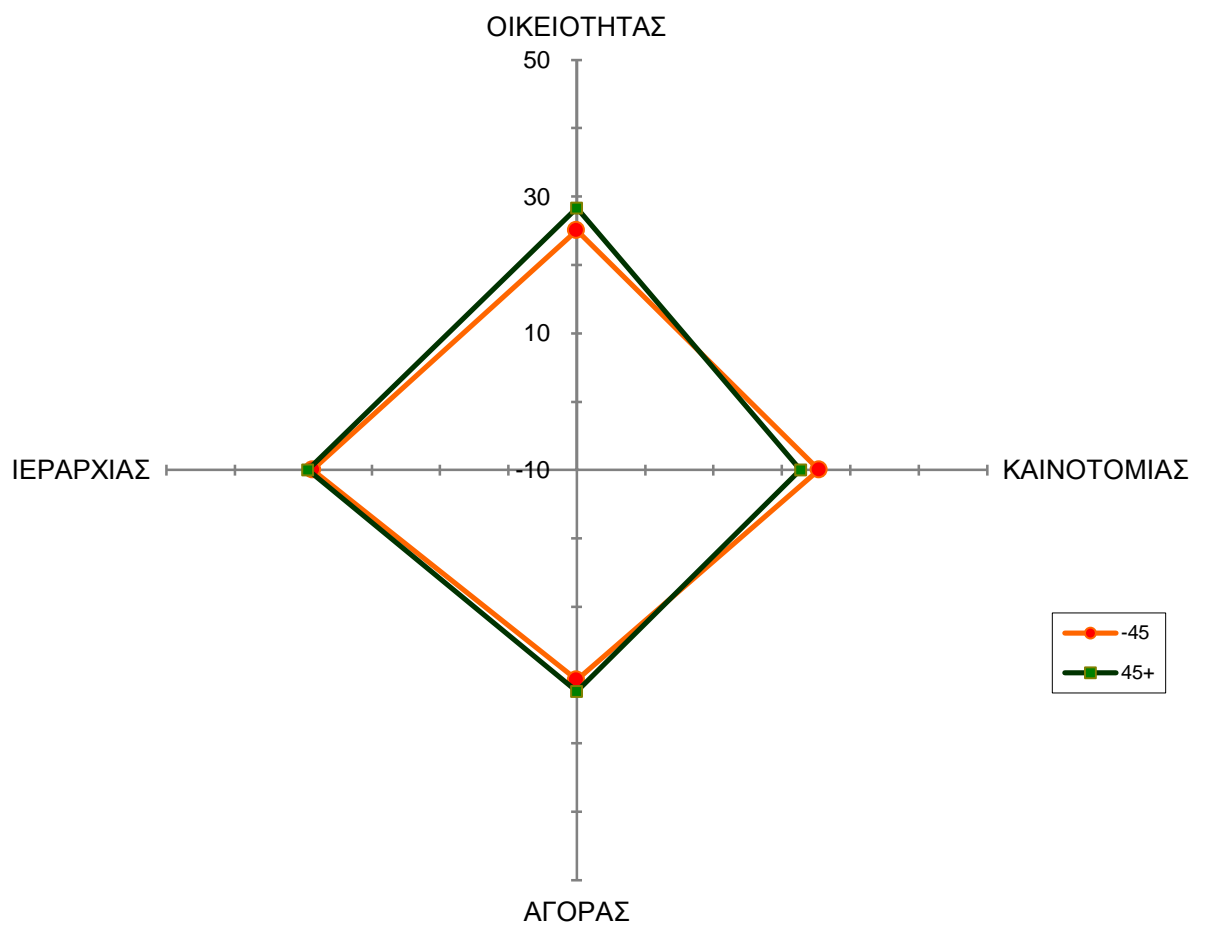
Πίνακας III.Β : Σύγκριση μέσων τιμών και στατιστικού έλεγχου βάση της ηλικίας για την τρέχουσα κατάσταση

| Τρέχουσα κατάσταση | ηλικία | | t | βε | P |
|------------------------------------|---------|---------|-------|-----|------|
| | -45 | 45+ | | | |
| A ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΟΙΚΕΙΟΤΗΤΑΣ | 24,6053 | 26,2821 | -,989 | 214 | ,324 |
| B ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑΣ | 18,6240 | 19,2473 | -,671 | 214 | ,503 |
| Γ ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΑΓΟΡΑΣ | 24,9667 | 25,7070 | -,645 | 214 | ,520 |
| Δ ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΙΕΡΑΡΧΙΑΣ | 30,3600 | 30,3846 | -,016 | 214 | ,987 |

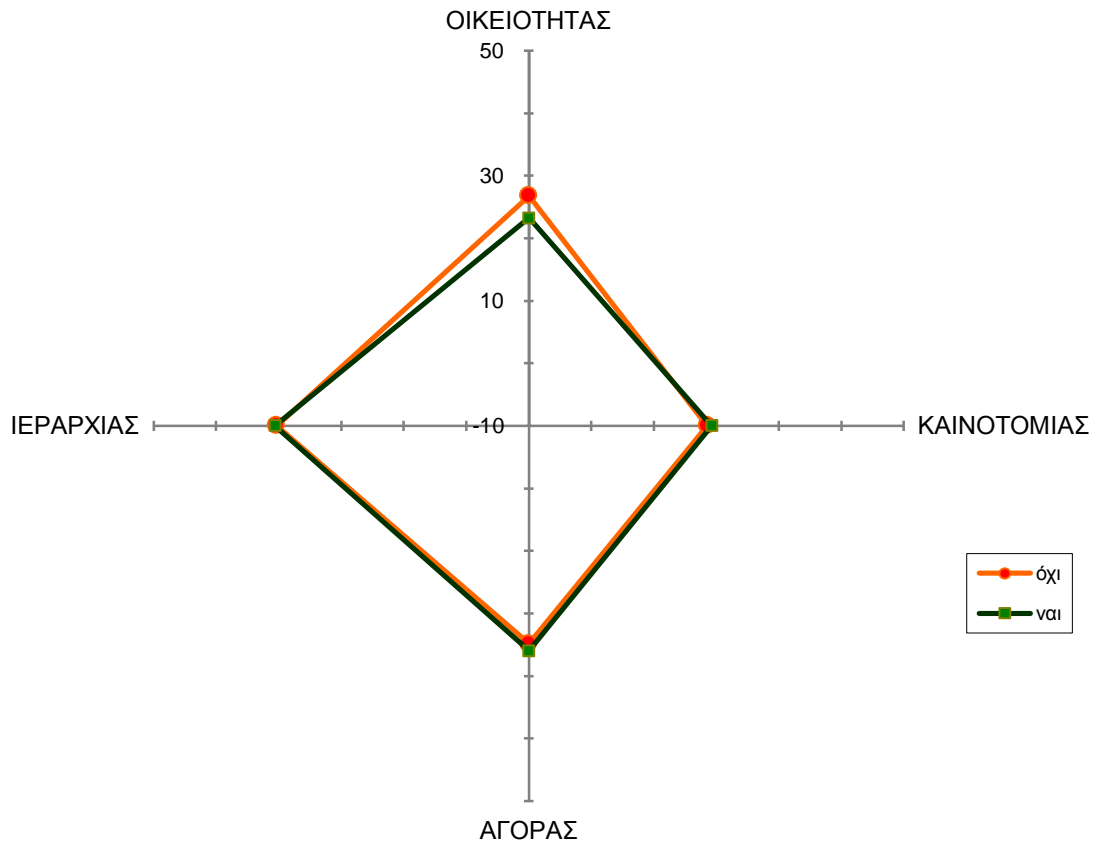
Εικόνα Π.Β : Σύγκριση των μέσων όρων των 4^{ων} σύνθετων μεταβλητών για την τρέχουσα κατάσταση ανά ηλικία



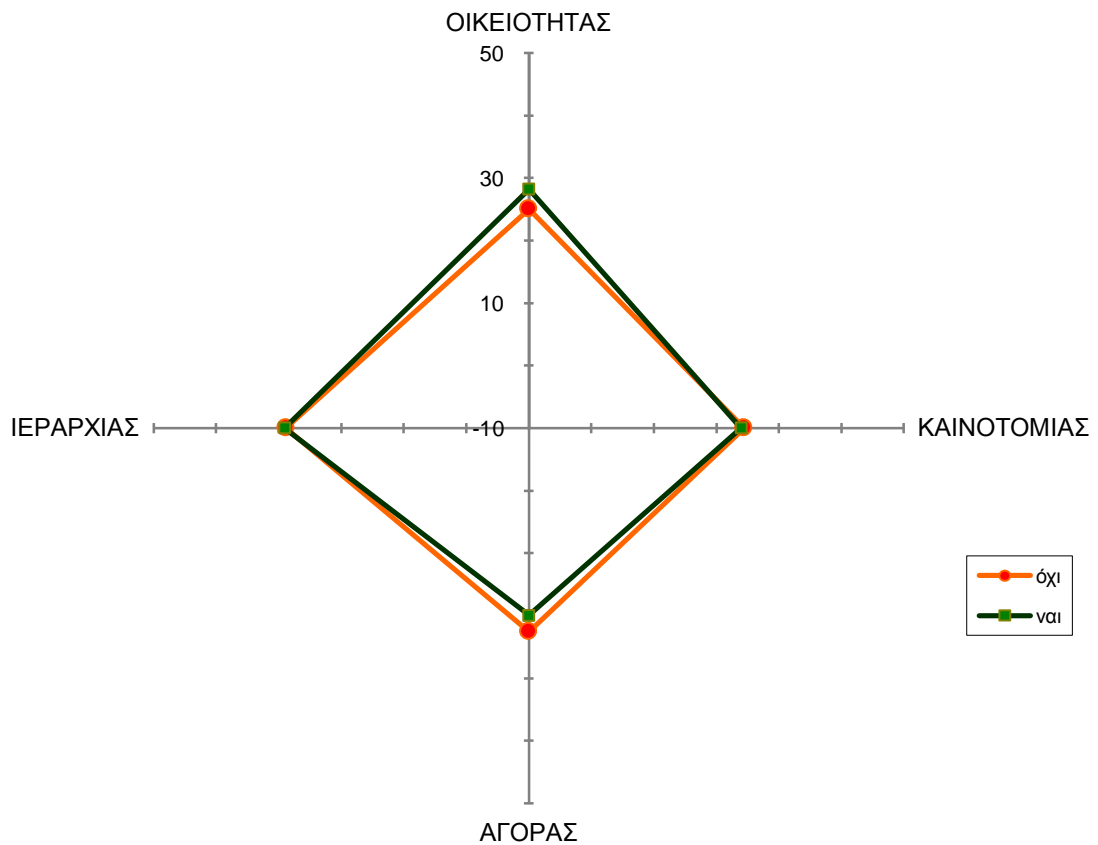
Εικόνα Π.Β': Σύγκριση των μέσων όρων των 4^{ων} σύνθετων μεταβλητών για την επιθυμητή κατάσταση ανά ηλικία



Προηγούμενη Εργασία σε άλλο Νοσοκομείο



Εικόνα III.Γ: Σύγκριση των μέσων όρων των 4^{ων} σύνθετων μεταβλητών για την τρέχουσα κατάσταση σε σχέση με την ύπαρξη εμπειρίας από άλλο νοσοκομείο.



Εικόνα III.Γ': Σύγκριση των μέσων όρων των 4^{ων} σύνθετων μεταβλητών για την επιθυμητή κατάσταση ανάλογα με την ύπαρξη εμπειρίας από άλλο νοσοκομείο.

Εκπαιδευτικό επίπεδο

Στατιστικός Έλεγχος Scheffe των μέσων τιμών για την τρέχουσα κατάσταση ανάλογα με το εκπαιδευτικό επίπεδο

ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΟΙΚΕΙΟΤΗΤΑΣ

Scheffe^{a,b}

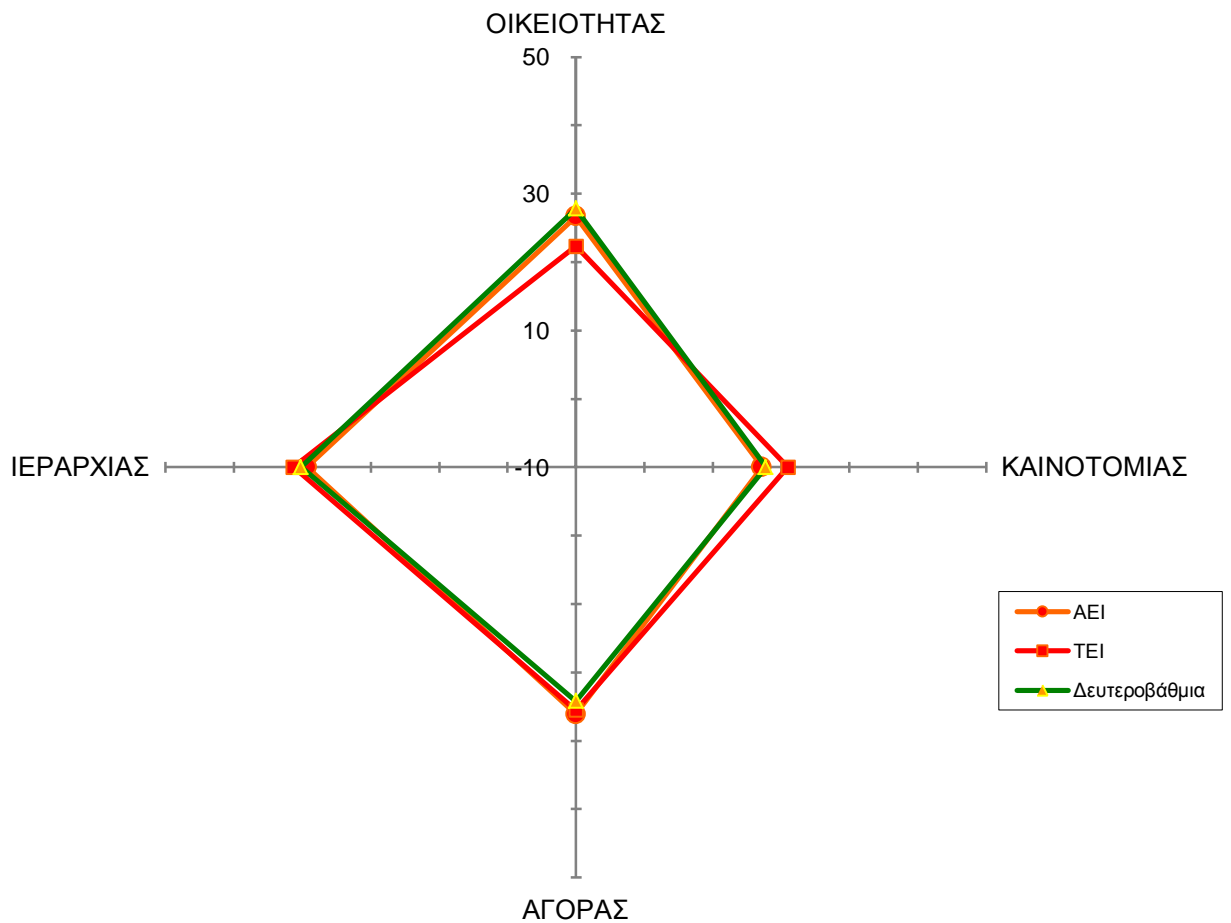
| Εκπαίδευση | N | Subsetforalpha = 0.05 | |
|---------------|----|-----------------------|---------|
| | | 1 | 2 |
| ΤΕΙ | 86 | 22,3353 | |
| ΑΕΙ | 68 | 26,6520 | 26,6520 |
| Δευτεροβάθμια | 61 | | 27,8142 |

Sig. ,112 ,852

ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑΣ

Scheffe^{a,b}

| Εκπαίδευση | N | Subset for alpha = 0.05 | |
|---------------|----|-------------------------|---------|
| | | 1 | 2 |
| ΑΕΙ | 68 | 17,2010 | |
| Δευτεροβάθμια | 61 | 17,7459 | |
| ΤΕΙ | 86 | | 21,0058 |
| Sig. | | ,886 | 1,000 |



Εικόνα III.Δ: Σύγκριση των μέσων όρων των 4^{ων} σύνθετων μεταβλητών για την τρέχουσα κατάσταση ανά βαθμίδα εκπαίδευσης.

Έλεγχος Scheffe των μέσων τιμών για την επιθυμητή κατάσταση ανάλογα με το εκπαιδευτικό επίπεδο του δείγματος

ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΟΙΚΕΙΟΤΗΤΑΣ

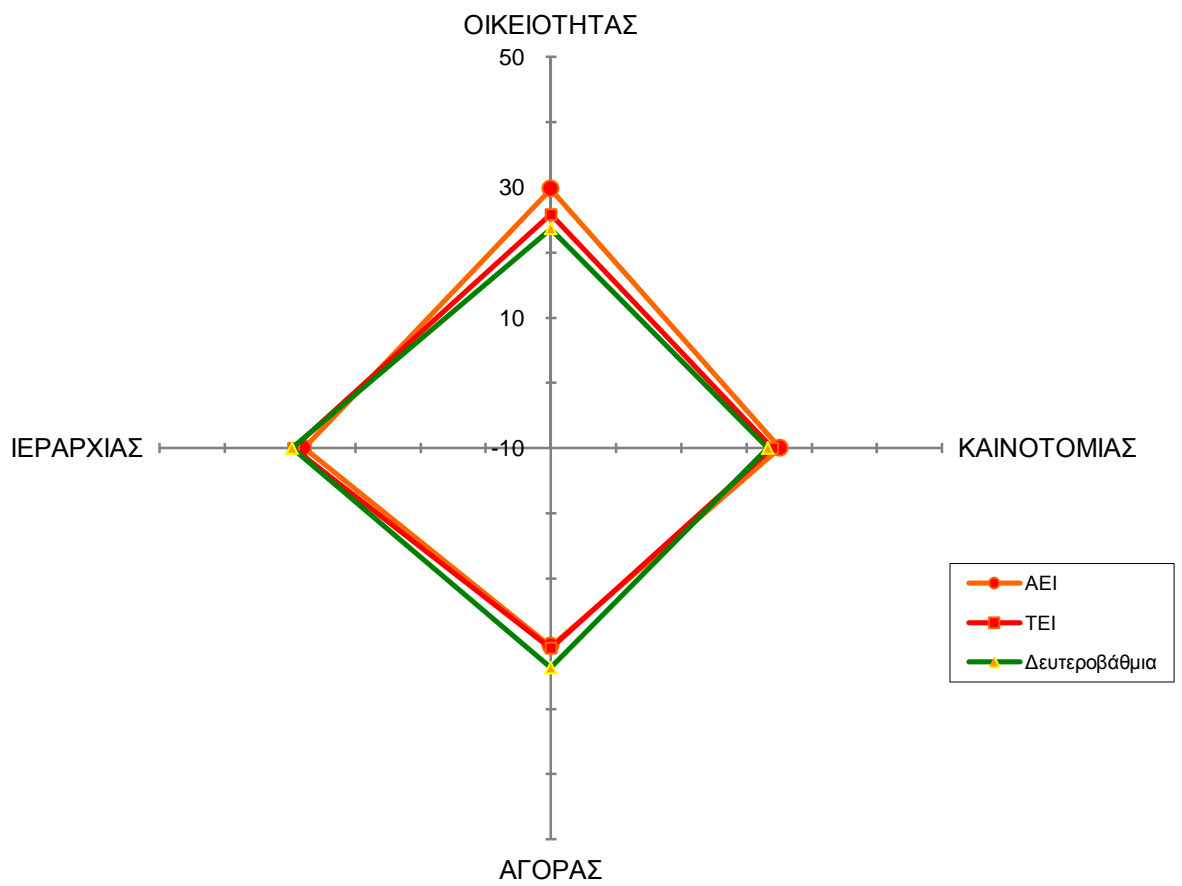
Scheffe^{a,b}

| Εκπαίδευση | N | Subsetforalpha = 0.05 | |
|---------------|----|-----------------------|---------|
| | | 1 | 2 |
| Δευτεροβάθμια | 61 | 23,6175 | |
| ΤΕΙ | 86 | 25,8469 | 25,8469 |
| ΑΕΙ | 66 | | 29,7424 |
| Sig. | | ,493 | ,117 |

ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΑΓΟΡΑΣ

Scheffe^{a,b}

| Εκπαίδευση | N | Subsetforalpha = 0.05 | |
|---------------|----|-----------------------|---------|
| | | 1 | 2 |
| ΑΕΙ | 66 | 20,3813 | |
| ΤΕΙ | 86 | 20,7035 | 20,7035 |
| Δευτεροβάθμια | 61 | | 23,6776 |
| Sig. | | ,970 | ,077 |



Εικόνα III. Δ': Συγκριτικό γράφημα μέσω των 4^{ων} σύνθετων μεταβλητών για την επιθυμητή κατάσταση ανά βαθμίδα εκπαίδευσης.

Θέση

Έλεγχος Scheffe των μέσων όρων της τρέχουσας κατάστασης ανάλογα με τη θέση στον Οργανισμό

ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΟΙΚΕΙΟΤΗΤΑΣ

Scheffe^{a,b}

| Θέση στον οργανισμό | N | Subsetforalpha = 0.05 | |
|------------------------------|----|-----------------------|---------|
| | | 1 | 2 |
| μέλος διοικητικής υπηρεσίας | 39 | 21,4316 | |
| μέλος τεχνικής υπηρεσίας | 23 | 22,6449 | 22,6449 |
| μέλος νοσηλευτικής υπηρεσίας | 96 | 24,3576 | 24,3576 |
| μέλος ιατρικής υπηρεσίας | 56 | | 29,7292 |
| Sig. | | ,750 | ,071 |

ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΑΓΟΡΑΣ

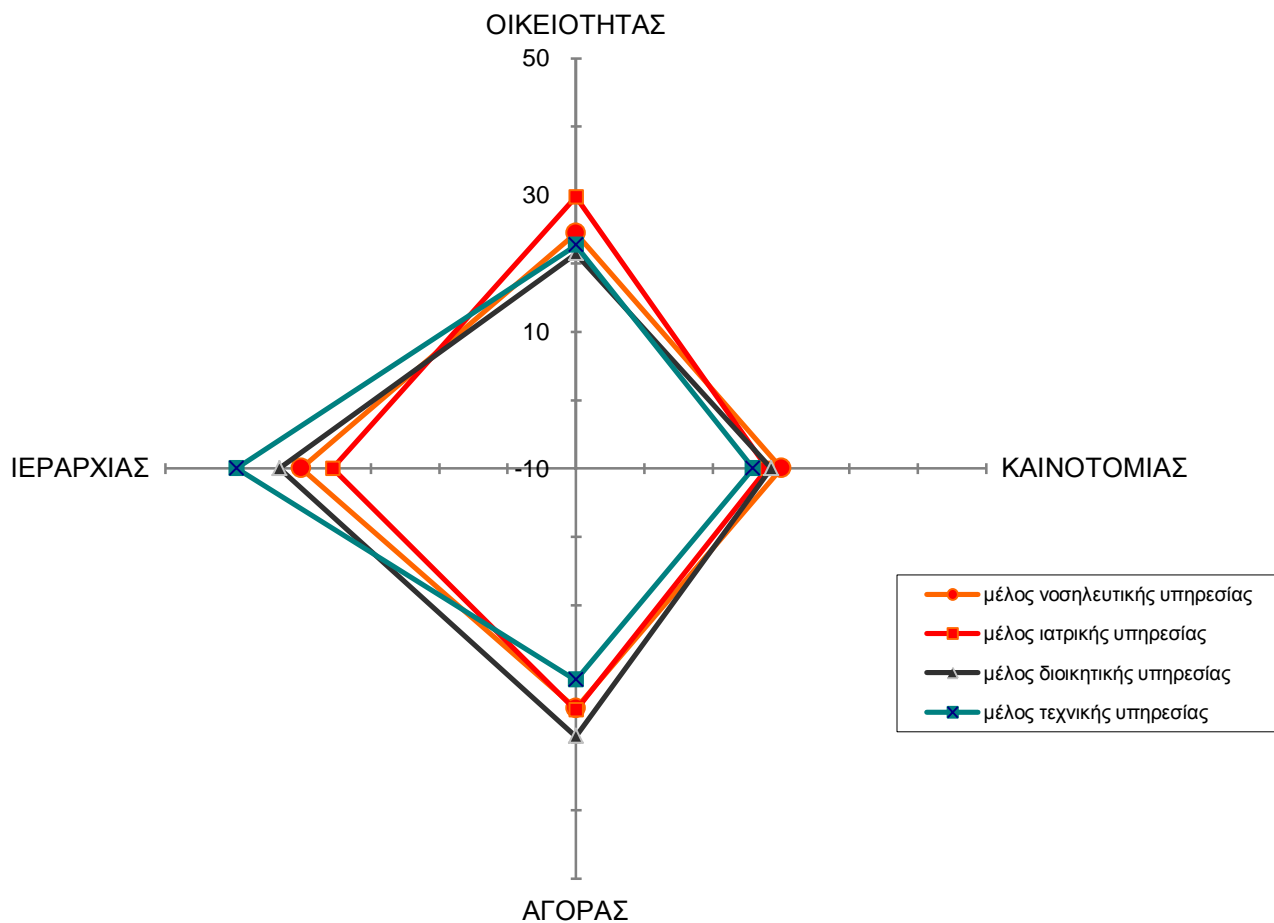
Scheffe^{a,b}

| Θέση στον οργανισμό | N | Subsetforalpha = 0.05 | |
|------------------------------|----|-----------------------|---------|
| | | 1 | 2 |
| μέλος τεχνικής υπηρεσίας | 23 | 20,9420 | |
| μέλος νοσηλευτικής υπηρεσίας | 96 | 25,0868 | 25,0868 |
| μέλος ιατρικής υπηρεσίας | 56 | 25,3274 | 25,3274 |
| μέλος διοικητικής υπηρεσίας | 39 | | 29,1496 |
| Sig. | | ,117 | ,166 |

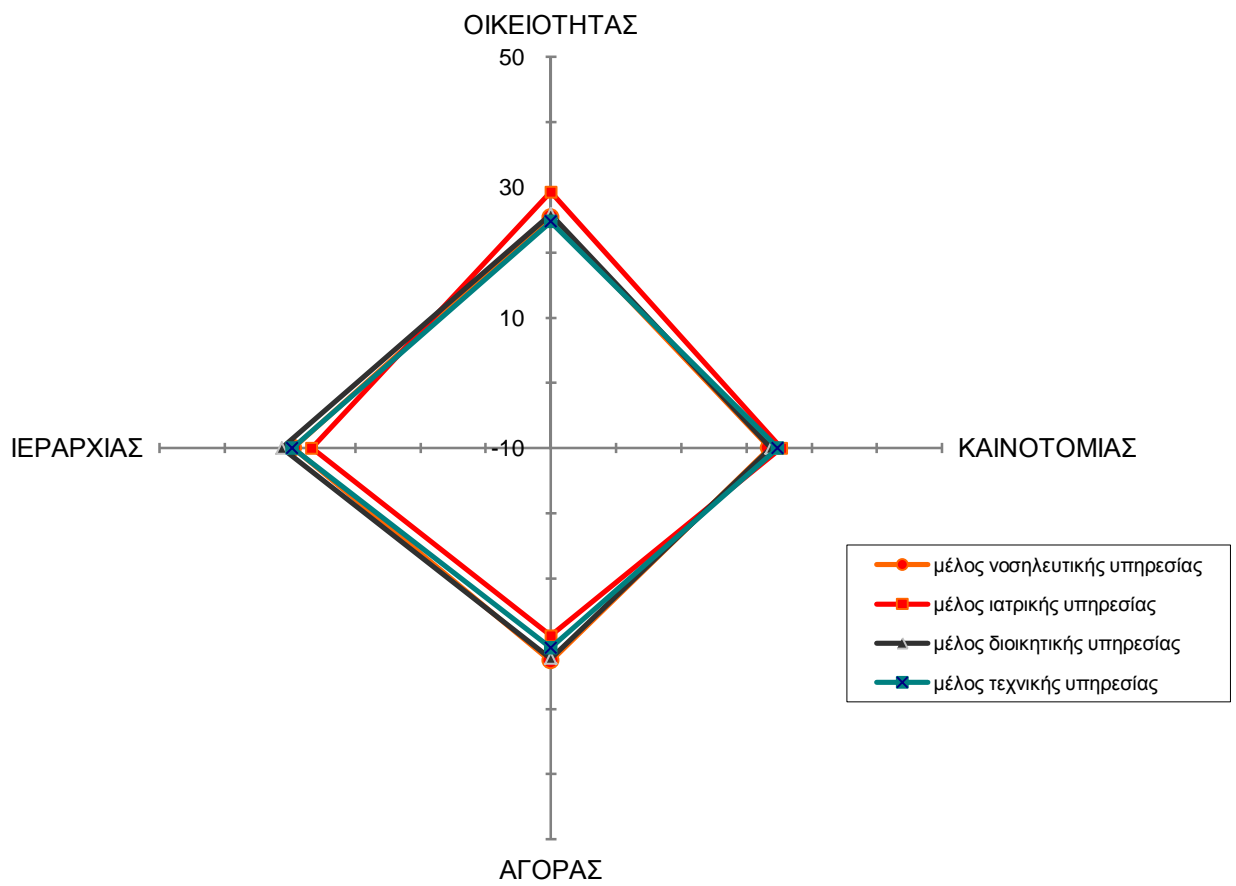
ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΤΗΣ ΙΕΡΑΡΧΙΑΣ

Scheffe^{a,b}

| Θέση στον οργανισμό | Subsetforalpha = 0.05 | | | | |
|------------------------------|-----------------------|---------|---------|---------|--|
| N | 1 | 2 | 3 | | |
| μέλος ιατρικής υπηρεσίας | 56 | 25,5655 | | | |
| μέλος νοσηλευτικής υπηρεσίας | 96 | 30,1736 | 30,1736 | | |
| μέλος διοικητικής υπηρεσίας | 39 | | 33,3547 | 33,3547 | |
| μέλος τεχνικής υπηρεσίας | 23 | | | 39,6377 | |
| Sig. | | ,267 | ,595 | ,063 | |



Εικόνα III.Ε: Σύγκριση των μέσων όρων των 4^{ων} σύνθετων μεταβλητών για την τρέχουσα κατάσταση ανά θέση στο Νοσοκομείο.



Εικόνα III. Ε΄: Σύγκριση των μέσων όρων των 4^{ων} σύνθετων μεταβλητών για την επιθυμητή κατάσταση ανά θέση στο Νοσοκομείο.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙΙ: Άδεια χρήσης του ερωτηματολογίου



Εθνικό και Καποδιστριακό
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

Αθήνα, 10 ΜΑΡ 2011

Προς: Μαρία Τσιαμαντά
Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια,
Τμήμα Νοσηλευτικής
Παν/μιο Πελοποννήσου

Αγαπητή κυρία Τσιαμαντά,

Θα ήθελα να σας συγχαρώ για την εφαρμογή των κανόνων δεοντολογίας κατά την εκπόνηση της ερευνητικής σας εργασίας με θέμα «Προσδιορισμός της οργανωσιακής κουλτούρας του Γενικού Νοσοκομείου Βόλου» και παράλληλα να σας χορηγήσω την άδεια χρήσης του συγκεκριμένου ερωτηματολογίου.

Ευχόμενος κάθε επιτυχία στην ολοκλήρωση της εργασίας σας,

Αντώνιος Κάργας,

Υποψήφιος Διδάκτορας

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ IV: Άδεια εκπόνησης της μελέτης

5 η Υ.Π.Ε.

ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ & ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ
ΝΟΜΑΡΧΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΒΟΛΟΥ
«ΑΧΙΛΛΟΠΟΥΛΕΙΟ»



ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ

ΠΡΑΚΤΙΚΟ Νο 7 / 2011

Του Επιστημονικού Συμβουλίου (Ε.Σ.) του Γ. Ν. Βόλου «Αχιλλοπούλειο».

Στο Γενικό Νοσοκομείο Βόλου, σήμερα 4 Ιουλίου 2011, ημέρα Δευτέρα και ώρα 12.30 μ. μ. συνήλθε σε συνεδρίαση το Ε.Σ., μετά από την από 30/6/11 πρόσκληση του κ. Προέδρου προς τα Μέλη αυτού.

Παρέστησαν στη συνεδρίαση αυτή τα παρακάτω τακτικά μέλη :

1. Γεωργαδάκης Γεώργιος, Πρόεδρος, Διευθυντής –Συνίστής Μ/Γ Κλινικής
2. Μεριδου Ιωάννα, Μέλος, Αντιπρόεδρος, Συντονίστρια - Δ/ντρια Αιμοδοσίας
3. Δούρας Αλέξανδρος, Μέλος, Ε Α' Καρδιολογικής κλινικής
4. Τογκουσιδης Ηλίας, Μέλος, Μέλος, Διευθυντής Βιοχημικού Τμήματος
5. Τσόλη Δήμητρα, Μέλος, Τεχνολόγος ΤΕ

Στη Συνεδρίαση παρέστη ακόμη ο Γραμματέας κ. Γεωργαλής Δημήτριος.

Το Ε.Σ., μετά τη διαπίστωση της ύπαρξης νόμιμης απαρτίας, ασχολήθηκε υπό την Προεδρία του Προέδρου του κ. Γεωργαδάκη Γεωργίου, με τα παρακάτω θέματα:

ΘΕΜΑ 2^ο: Αίτηση Νοσηλεύτριας Στεφανιαίας Μονάδας (αρ. πρωτ. 10987/27-5-11) Τσαμαντά Μ. για διεξαγωγή έρευνας-Εισηγήτρια κ. Γελαγώτα.

Τίθεται υπόψη του Ε.Σ. η εισήγηση της Δ/ντριας Νοσηλευτικής Υπηρεσίας κ. Γελαγώτα που έχει ως εξής:

Η διπλωματική μελέτη είναι ερευνητική και πρόκειται να διεξαχθεί στα πλαίσια ολοκλήρωσης των μεταπτυχιακών σπουδών της στη «Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας και Διαχείρισης κρίσεων» του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου (Σχολή Ανθρώπινης Κίνησης και Ποιότητας Ζωής)

Η έρευνα θα διεξαχθεί με την διανομή ερωτηματολογίων σε εργαζόμενους στις Υπηρεσίες Διοικητική, Τεχνική, Ιατρική και Νοσηλευτική. Η συμπλήρωση των ερωτηματολογίων θα γίνει με τη συναίνεση των συμμετεχόντων, θα είναι ανώνυμη και θα τηρηθούν οι κανόνες της σχετικής ηθικής δεοντολογίας.

Για την υπεύθυνη παρακολούθηση της υλοποίησης των παραπάνω ορίζεται η κ. **Κοράνη Χρυσάνθη** Νοσηλεύτρια ΤΕ –MSc, Προϊσταμένη Μονάδας Προώρων.

Το Ε.Σ., μετά από συζήτηση

ομόφωνα αποδέχεται

τη παραπάνω εισήγηση και **εγκρίνει** την διεξαγωγή της συγκεκριμένης έρευνας, με την προϋπόθεση ότι στην έρευνα θα αναφέρεται το Νοσοκομείο μας και τα αποτελέσματα θα κοινοποιηθούν και στην Υπηρεσία μας .

Συντάχθηκε το πρακτικό και υπογράφεται απ' όλα τα μέλη του Επιστημονικού Συμβουλίου.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

ΤΑ ΜΕΛΗ

ΓΕΩΡΓ. ΓΕΩΡΓΑΔΑΚΗΣ

Ι. ΜΕΡΙΔΟΥ

Α. ΔΟΥΡΑΣ

Η.ΤΟΓΚΟΥΣΙΔΗΣ

Δ.ΤΣΟΛΗ

ΑΚΡΙΒΕΣ ΑΠΟΣΠΑΣΜΑ Ο ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

ΓΕΩΡΓΑΛΗΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ