



ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ

ΠΜΣ «ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ»

«ΤΥΠΟΙ ΚΑΙ ΠΡΟΤΥΠΑ ΗΓΕΣΙΑΣ ΣΤΟ ΕΣΥ»

**ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ
ΤΟΥ ΕΥΣΤΑΘΙΟΥ Κ. ΜΕΤΑΞΑ**

**ΕΠΙΒΛΕΠΟΝΤΕΣ
κ. ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΣΟΥΛΙΩΤΗΣ**

Αν. Καθηγητής Πολιτικής Υγείας, Σχολή Κοινωνικών και Πολιτικών
Επιστημών, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Αναπληρωτής Διευθυντής,
LSE Enterprise - Ομάδα Έρευνας Τεχνολογιών Υγείας

Δρ. ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΚΑΠΑΚΗ
Μεταδιδακτορική Ερευνήτρια, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου

ΑΘΗΝΑ, 2018

Στη σύζυγό μου Δήμητρα

και τα παιδιά μου Κωνσταντίνο και Ελευθερία

Ευχαριστίες

Αισθάνομαι την ανάγκη να ευχαριστήσω τους επιβλέποντες καθηγητές, κα Βασιλική Καπάκη και κο Κυριάκο Σουλιώτη χωρίς τη στήριξη, τις υποδείξεις και τις παρατηρήσεις των οποίων, σε όλη τη διάρκεια της εκπόνησης αυτής της εργασίας, δε θα ήταν δυνατή η ολοκλήρωσή της.

Θερμές ευχαριστίες στη διευθύνουσα της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας του Γ.Ν.Ν. Άγιος Παντελεήμων, κα Ευαγγελία Καραμιχάλη για την πολύτιμη βοήθειά της στη διεξαγωγή της έρευνας.

Θα ήθελα ιδιαιτέρως να ευχαριστήσω τον κο Γεώργιο Μαγουλιανίτη για τη άδεια χρήσης του Ερωτηματολογίου της έρευνας.

Τέλος, αισθάνομαι την ανάγκη να ευχαριστήσω όλους τους συναδέλφους ιατρούς και νοσηλευτικό προσωπικό του Γ.Ν.Ν. Άγιος Παντελεήμων που συμμετείχαν στην έρευνα, οι οποίοι - ο καθένας με το δικό του ξεχωριστό τρόπο- δίνουν καθημερινό και επίπονο αγώνα σε αυτό που ονομάζεται «Δημόσια Υγεία».

Περίληψη

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η ανάδειξη-ανάλυση Τύπων και Προτύπων Ηγεσίας στο Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ). Διερευνήθηκαν τα επικρατέστερα ηγετικά μοντέλα του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού σε ένα από τα μεγαλύτερα νοσοκομεία της Ελλάδας, το Γ.Ν.Ν. Άγιος Παντελεήμων.

Ως ερευνητικό εργαλείο επιλέχθηκε το ερωτηματολόγιο Multifactor Leadership Questionnaire (M.L.Q) των Avolio & Bass το οποίο μετρά τα ηγετικά χαρακτηριστικά των ερωτηθέντων. Το δείγμα, το οποίο συλλέχθηκε με δειγματοληψία ευκολίας (convenience sampling), αποτέλεσαν συνολικά 386 ερωτώμενοι, 205 νοσηλευτές/τριες και 179 γιατροί.

Το αποτέλεσμα της έρευνας ανέδειξε ότι επικρατεί η «Μετασχηματιστική ηγεσία» με κυριότερη υποκλίμακα τη «Διανοητική διέγερση», ενώ ακολουθούν η «Εξειδικευμένη επιρροή-συμπεριφορά» και η «Εξιδανικευμένη επιρροή». Το ηγετικό μοντέλο που φαίνεται να προτιμούν λιγότερο οι εργαζόμενοι είναι η «Παθητική/Προς Αποφυγή ηγεσία».

Επίσης, διαπιστώθηκε ότι το νοσηλευτικό προσωπικό υιοθετεί σε μεγαλύτερο βαθμό το μοντέλο της «Μετασχηματιστικής Ηγεσίας» σε σύγκριση με το ιατρικό. Ο γυναικείος πληθυσμός της μελέτης φαίνεται να υιοθετεί σε σχετικά μεγαλύτερο βαθμό τις υποκλίμακες της μετασχηματιστικής ηγεσίας σε σύγκριση με τους άνδρες. Οι κάτοχοι μεταπτυχιακού/διδακτορικού τίτλου φαίνεται να προτιμούν σε σχετικά μικρότερο βαθμό την «Παθητική διαχείριση» και την «Παθητική/Προς Αποφυγή Ηγεσία» σε σύγκριση με τους πτυχιούχους ΑΕΙ/ΤΕΙ.

Τέλος, οι εργαζόμενοι με περισσότερα έτη προϋπηρεσίας εφαρμόζουν σε μεγαλύτερο βαθμό το μοντέλο «Μετασχηματιστικής Ηγεσίας» και συγκεκριμένα της «Εξειδικευμένης επιρροής- συμπεριφοράς», της «Εξιδανικευμένης επιρροής» της «Εμψυχωτικής κινητοποίησης» και της «Διανοητικής διέγερσης».

Λέξεις-κλειδιά

Μετασχηματιστική ηγεσία, εξειδικευμένη επιρροή-συμπεριφορά, εξιδανικευμένη επιρροή, εμψυχωτική κινητοποίηση, διανοητική διέγερση, εξατομικευμένη εξέταση, συναλλακτική ηγεσία, έκτατη ανταμοιβή, ενεργητική διαχείριση, παθητική διαχείριση, παθητική-προς αποφυγή ηγεσία

Abstract

The study aims the analysis of leadership in National Health System. The present study focused at exploring the leadership models based on the answers of Multifactor Leadership Questionnaire by medical and nursing staff at General Hospital of Nicaea Greece St. Panteleimon. The Multifactor Leadership Questionnaire (M.L.Q) by Avolio & Bass was given and convenience sampling method was used. The population of the study was 386 male and female, medical 179 and nursing staff 205.

The Transformational leadership and intellectual stimulator, followed by idealized influenced- behavior and idealized influence-attributed are the most common answers. The laissez-faire management seems that is less dominant. The nursing staff seems that prefers the Transformational leadership rather than medical and the female population adopts Transformational leadership rather than men. The PhD and MSc owners prefer less passive management and laissez-faire management rather than the rest of the population study.

Finally, population with more years of experience prefers Transformational leadership with idealized influenced- behavior or idealized influence-attributed or inspirational motivator or intellectual stimulator rather than the youngest group age of population.

Key- words

Transformational leadership, idealized influenced- behavior, idealized influence-attributed, inspirational motivator, intellectual stimulator, individualized consideration, transactional leadership, contingent reward, active management, passive management, laissez-faire leadership

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ.....	6
Α΄ ΜΕΡΟΣ.....	9
ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	9
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	9
Κεφ.1. Συστήματα Υγείας.....	10
1.1. Ιστορική Εξέλιξη.....	10
1.1.1. Προϊστορική Περίοδος.....	10
1.1.2. Κλασική Περίοδος	10
1.1.3. Μεσαιωνική Περίοδος	11
1.1.4. Σύγχρονη Περίοδος	11
Κεφ. 2. Οργάνωση Συστημάτων Υγείας.....	12
2.1. Μοντέλα Συστημάτων Υγείας	12
2.2. Το Σύστημα Υγείας στην Ελλάδα	14
Κεφ.3. Ηγεσία.....	16
3.1. Εισαγωγή	16
3.2. Η έννοια της Ηγεσίας.....	17
3.3. Διαφορές Manager-Ηγέτη.....	18
3.4. Χαρακτηριστικά του Ηγέτη	20
3.5. Ηγεσία και Ηγέτης	21
3.6. Προσέγγιση χαρακτηριστικών-προσωπικότητας.....	22
3.7. Συστημικές και Ενδεχομενικές Προσεγγίσεις	23
3.8. Μοντέλα και θεωρίες ηγεσίας.....	24
3.8.1. Γενετική θεωρία.....	24
3.8.2. Πρότυπα ηγεσίας κατά Lewin	24
3.8.3. Τα πρότυπα ηγετικής συμπεριφοράς κατά Likert.....	25
3.8.4. Η Θεωρία του Douglas M. McGregor	26
3.8.5. Η θεωρία του Fiedler	27
3.8.6. Η Θεωρία των Vroom & Yetton.	28
3.9. Σύγχρονες προσεγγίσεις ηγεσίας	29
3.9.1. Χαρισματική Ηγεσία.....	30
3.9.2. Οραματιστική Ηγεσία	32
3.9.3. Full Range Leadership Theory- FRLT	33

3.9.4. Συναλλακτική Ηγεσία	34
3.9.5. Μετασχηματιστική Ηγεσία	35
3.9.6. Ηγεσία προς αποφυγή (Laissez-faire management)	36
Β΄ ΜΕΡΟΣ.....	38
ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	38
Κεφ. 4. Μεθοδολογία	38
4.1. Σκοπός της μελέτης -χρησιμότητα.....	38
4.2. Ερευνητικά Ερωτήματα	38
4.3. Ερευνητικός Σχεδιασμός.....	39
4.3.1. Δείγμα	41
4.3.2. Εργαλείο Συλλογής Δεδομένων.....	41
4.4. Σκοπός Στατιστικής Ανάλυσης και Μέθοδοι	44
4.5. Έλεγχος Αξιοπιστίας και Έλεγχος Κανονικότητας	44
Κεφ.5. Αποτελέσματα Περιγραφικής Στατιστικής.....	47
5.1. Δημογραφικά στοιχεία του δείγματος	47
5.2. Περιγραφικά αποτελέσματα για τα ηγετικά μοντέλα	51
Κεφ.6. Αποτελέσματα Επαγωγικής Στατιστικής.....	53
6.1. Συγκρίσεις των Ηγετικών Μοντέλων ανά Επάγγελμα	53
6.2 Συγκρίσεις των Ηγετικών Μοντέλων ανά Φύλο	55
6.3. Συγκρίσεις των Ηγετικών Μοντέλων ανά Ηλικία	57
6.4. Συγκρίσεις των Ηγετικών Μοντέλων ανάλογα με το Επίπεδο Εκπαίδευσης...59	
6.5 Συγκρίσεις των Ηγετικών Μοντέλων ανά Έτη Προϋπηρεσίας	61
Κεφ. 7. Συμπεράσματα-Συζήτηση.....	64
7.1. Συνοπτική παρουσίαση κυριότερων συμπερασμάτων.....	64
7.2. Περιορισμοί Έρευνας	65
7.3. Προτάσεις για περαιτέρω έρευνα	65
ΔΙΕΘΝΗΣ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	67
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	72
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ	74

ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΠΙΝΑΚΩΝ

ΠΙΝΑΚΑΣ 1: Διαφορές MANAGER- ΗΓΕΤΗ	19
ΠΙΝΑΚΑΣ 2: ΘΕΩΡΙΑ x & y	26
ΠΙΝΑΚΑΣ 3: Δείκτες έτους 2010	39
ΠΙΝΑΚΑΣ 4: Πολυπαραγοντικό Ερωτηματολόγιο Ηγεσίας-Κλειδί Βαθμολόγησης.	43
ΠΙΝΑΚΑΣ 5: Δείκτης Αξιοπιστίας (Cronbach's α) για τις 3 κλίμακες, τις 8 υποκλίμακες και το σύνολο του ερωτηματολογίου M.L.Q	45
ΠΙΝΑΚΑΣ 6: Έλεγχος Κανονικότητας Kolmogorov-Smirnov για τις 3 κλίμακες και τις 8 υποκλίμακες του ερωτηματολογίου M.L.Q.....	45
ΠΙΝΑΚΑΣ 7: Δημογραφικά Στοιχεία.....	50
ΠΙΝΑΚΑΣ 8: Περιγραφικά στοιχεία για τα ηγετικά μοντέλα.....	51
ΠΙΝΑΚΑΣ 9:Περιγραφικά Μέτρα και Αποτελέσματα Ελέγχου Mann-Whitney για τις 3 κλίμακες και τις 8 υποκλίμακες Ηγετικών Μοντέλων. Σύγκριση ανά Επάγγελμα ..	54
ΠΙΝΑΚΑΣ 10: Περιγραφικά Μέτρα και Αποτελέσματα Ελέγχου Mann-Whitney για τις 3 κλίμακες και τις 8 υποκλίμακες Ηγετικών Μοντέλων. Σύγκριση ανά Φύλο	56
ΠΙΝΑΚΑΣ 11: Περιγραφικά Μέτρα και Αποτελέσματα Ελέγχου Mann-Whitney για τις 3 κλίμακες και τις 8 υποκλίμακες Ηγετικών Μοντέλων. Σύγκριση ανά Ηλικία....	58
ΠΙΝΑΚΑΣ 12: Περιγραφικά Μέτρα και Αποτελέσματα Ελέγχου Mann-Whitney για τις 3 κλίμακες και τις 8 υποκλίμακες Ηγετικών Μοντέλων. Σύγκριση ανάλογα με το Επίπεδο Εκπαίδευσης	60
ΠΙΝΑΚΑΣ 13: Περιγραφικά Μέτρα και Αποτελέσματα Ελέγχου Mann-Whitney για τις 3 κλίμακες και τις 8 υποκλίμακες Ηγετικών Μοντέλων. Σύγκριση ανά Έτη Προϋπηρεσίας	62

Α΄ ΜΕΡΟΣ

ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η παρούσα εργασία μελετά τους διάφορους τύπους Ηγεσίας στο Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ). Δεδομένων των προβλημάτων που αντιμετωπίζει η Δημόσια Υγεία στην Ελλάδα θεωρείται απαραίτητη η μελέτη των ηγετικών μοντέλων με απώτερο σκοπό την ανάδειξη του επικρατέστερου τύπου ηγεσίας. Η μελέτη αυτή μπορεί να βοηθήσει στη βελτίωση της Δημοσίας Υγείας. Η ανάδειξη των μοντέλων ηγεσίας που επικρατούν μπορούν να καταστούν χρήσιμα εργαλεία στα χέρια ικανών και κατάλληλα εκπαιδευμένων στελεχών με σκοπό, στόχο και όραμα την Αναγέννηση του συστήματος της Υγείας.

Συγκεκριμένα, στο πρώτο κεφάλαιο περιγράφονται τα Συστήματα Υγείας κατά ιστορικές περιόδους, από την προϊστορική μέχρι τη σύγχρονη περίοδο. Στο δεύτερο κεφάλαιο παρουσιάζονται διάφορα Συστήματα Υγείας-Μοντέλα Ηγεσίας κυρίως στην Ευρώπη καθώς και στην Ελλάδα. Τέλος, το τρίτο κεφάλαιο αφιερώνεται στην Ηγεσία. Αναλύονται τα εξής: η έννοια της Ηγεσίας, τα χαρακτηριστικά του ηγέτη, οι διαφορές Manager- Ηγέτη. Γίνεται επίσης λόγος στις συστημικές και ενδεχομενικές προσεγγίσεις, καθώς και σε διάφορα μοντέλα και θεωρίες ηγεσίας. Το κεφάλαιο αυτό ολοκληρώνεται με τις σύγχρονες προσεγγίσεις ηγεσίας.

Ακολουθεί το κεφάλαιο της Μεθοδολογίας, όπου καταγράφονται οι στόχοι, τα ερευνητικά ερωτήματα ο ερευνητικός σχεδιασμός, καθώς και η αξιοπιστία και εγκυρότητα της παρούσας μελέτης. Έπειτα, ακολουθούν τα Αποτελέσματα της Περιγραφικής και της Επαγωγικής Στατιστικής, ενώ η εργασία ολοκληρώνεται με την παρουσίαση των σημαντικότερων Συμπερασμάτων, των Περιορισμών της έρευνας και Έκθεση Προτάσεων για περαιτέρω μελέτη. Μετά την παράθεση της Βιβλιογραφίας, στην οποία βασίστηκε η παρούσα έρευνα, ακολουθεί το Παράρτημα που περιλαμβάνει το ερωτηματολόγιο που δόθηκε στους συμμετέχοντες.

Κεφ.1. Συστήματα Υγείας

Το βασικό ένστικτο της επιβίωσης του ανθρώπου είναι άρρηκτα συνδεδεμένο με την καταπολέμηση των ασθενειών. Αυτό σημαίνει αναβάθμιση και οργάνωση της υγείας. Η Ιατρική και παράλληλα οι υπηρεσίες υγείας παρουσιάζουν πολύ μεγάλο ενδιαφέρον ως προς την εξέλιξη τους.

1.1. Ιστορική Εξέλιξη

Η διαχρονική εξέλιξη των υπηρεσιών υγείας διαχωρίζεται σε τέσσερις βασικές περιόδους: Προϊστορική, Κλασική, Μεσαιωνική, Σύγχρονη (Τούντας, 2008).

1.1.1. Προϊστορική Περίοδος

Γίνεται λόγος για τις πρωτόγονες κοινωνίες. Χαρακτηρίζεται από χαμηλό προσδόκιμο επιβίωσης και πολύ υψηλή θνησιμότητα-θνητότητα γιατί δεν υπάρχει επιστημονική κατάρτιση, αλλά και οργανωμένη παροχή υπηρεσιών υγείας. Κυριαρχούν οι δοξασίες η μαγεία και ο εμπειρισμός.

Ο βασιλιάς ή ιερέας ή μάγος ή θεραπευτής ή ιατρός, απολαμβάνει το κύρος και την κοινωνική αναγνώριση (Τούντας, 2008).

1.1.2. Κλασική Περίοδος

Γίνεται λόγος πρωτίστως για την Αρχαία Ελλάδα (6ος π.Χ.) και την Αρχαία Ρώμη (Ρωμαϊκή Αυτοκρατορία), την Αίγυπτο αλλά και την Κίνα, την Ινδία της αντίστοιχης χρονικής περιόδου.

Εισέρχεται η παρατήρηση έναντι της μεταφυσικής και ξεκινά να αναπτύσσεται η επιστημονική σκέψη. Στη διαμόρφωση της συμβάλλει η Ιπποκράτειος Πραγματεία (Τούντας, 2008).

1.1.3. Μεσαιωνική Περίοδος

Είναι μια ιδιαίτερη περίοδος που χαρακτηρίζεται από τη δημιουργία θεραπευτηρίων, ιδίως σε χώρους μοναστηριών, και από πλούσια χριστιανική ανθρωπιστική δραστηριότητα. Υπάρχει όμως αποστροφή στην επιστημονική σκέψη και αναβιώνουν οι δοξασίες για την ερμηνεία των φαινομένων, της ασθένειας αντί επιστήμης (Θεοκρατικός μεσαίωνας). Χαρακτηρίζεται από πολύ υψηλή θνησιμότητα, θνητότητα και από λοιμούς.

Η δύναμη της Εκκλησίας, ιδίως της Καθολικής, είναι πολύ μεγάλη και βρίσκεται στο «απυρόβλητο» (Τούντας, 2008).

1.1.4. Σύγχρονη Περίοδος

Η περίοδος αυτή σημαίνει το τέλος του θεοκρατικού μεσαίωνα. Ξεκινά με την Αναγέννηση–σύγχρονη επιστημονική σκέψη, συνεχίζει με τη Βιομηχανική Επανάσταση, κορυφώνεται τον εικοστό αιώνα– με την κοινωνική ασφάλιση, τη γέννηση των συστημάτων υγείας και φτάνει στις ημέρες μας με την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας

Ως Υγεία ορίζεται η πλήρης σωματική, ψυχική και κοινωνική ευεξία (Τούντας, 2008).

Κεφ. 2. Οργάνωση Συστημάτων Υγείας

Τα συστήματα υγείας χαρακτηρίζονται από την έκταση της κάλυψης, το είδος των υπηρεσιών, το βαθμό ισοτιμίας, τη σχέση δημόσιου – ιδιωτικού τομέα, την ελευθερία επιλογών, την αποτελεσματικότητα και την αποδοτικότητα (Λιαρόπουλος, 2007).

2.1. Μοντέλα Συστημάτων Υγείας

Τα συστήματα υγείας διακρίνονται σε κρατικά (ή δημόσια), ιδιωτικά και συστήματα κοινωνικής ασφάλισης (Πολύζος, 2014· Τούντας, 2008). Στην Ευρώπη κυριάρχησαν τα κάτωθι μοντέλα συστημάτων υγείας «Beveridge, Bismarck, Ανατολική Ευρώπη-Semashko).

Παγκοσμίως, η ταξινόμηση των συστημάτων χρηματοδότησης με βάση τις πηγές χρηματοδότησης αποτέλεσε παραδοσιακά το συνηθέστερο τρόπο διάκρισης ανάμεσα στα εναλλακτικά χρηματοδοτικά μοντέλα των διαφόρων χωρών. Με βάση το κριτήριο αυτό, μπορούμε να διακρίνουμε 3 βασικά μοντέλα συστημάτων υγείας:

Α) Το μοντέλο του Εθνικού Συστήματος Υγείας/εθνικής ασφάλισης υγείας τύπου Beveridge, όπου η κάλυψη της υγειονομικής φροντίδας γίνεται κυρίως στη βάση των φορολογικών εισφορών του γενικού πληθυσμού. Οι βασικές αρχές του συστήματος αυτού είναι η ίση πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας, η κοινωνική ισότητα, η αποτελεσματικότητα στη διαχείριση των πόρων και η γεωγραφική αποκέντρωση των υπηρεσιών υγείας. Η Αγγλία και η Ιρλανδία αποτελούν τις πιο αντιπροσωπευτικές χώρες του αγγλοσαξονικού μοντέλου του Beveridge (Στεργίου, 2005).

Στην Αγγλία για παράδειγμα οι χειρουργοί μπορούν να χειρουργούν ιδιωτικά στο ΕΣΥ, αλλά και σε ιδιωτικές κλινικές. Οι διοικητές- managers των νοσοκομείων δεν είναι κρατικοί λειτουργοί, αλλά ιδιώτες. Υπάρχει, με άλλα λόγια, κατά κάποιο τρόπο ένα είδος σύμπραξης δημόσιου και ιδιωτικού τομέα (ΣΔΙΤ). Η ηγεσία κρίνεται από το έργο της και από τα αποτελέσματά της. Υπάρχει σε μεγάλο βαθμό η αξιολόγηση και καταγραφή σε όλους τους τομείς. Επίσης, σύμφωνα με το νέο καθεστώς της καθολικής υγείας, τα άτομα ενθαρρύνονται να παρακολουθούν και να διατηρούν την υγεία τους (Armstrong, 1993).

Β) Το μοντέλο της Κοινωνικής Ασφάλισης τύπου Bismarck, όπου η κάλυψη της υγειονομικής φροντίδας γίνεται κυρίως στη βάση των ασφαλιστικών εισφορών των εργαζομένων. Η κύρια ιδέα του Bismarck ήταν η δημιουργία ενός ασφαλιστικού συστήματος, όπου το κράτος δεν παρέχει απευθείας τις περισσότερες υπηρεσίες υγείας. Επιβλέπει όμως την παροχή της υγειονομικής φροντίδας από ιδιωτικούς μη κερδοσκοπικούς οργανισμούς. Η χρηματοδότηση του συστήματος αυτού βασίζεται στις εισφορές των εργοδοτών και των εργαζομένων. Η Γαλλία και η Γερμανία αντιπροσωπεύουν το σύστημα αυτό (Στεργίου, 2005).

Χαρακτηρίζεται από την ύπαρξη πολλών διαφορετικών ταμείων. Η ασφάλιση είναι υποχρεωτική. Η χρηματοδότηση του συστήματος πηγάζει από τις εισφορές των εργαζομένων και των εργοδοτών. Υπάρχει και κρατική χρηματοδότηση, αλλά σε μικρότερο ποσοστό. Οι Ιατροί είναι συνήθως ελεύθεροι επαγγελματίες.

Γ) Το μοντέλο της Ιδιωτικής Ασφάλισης/φιλελεύθερο μοντέλο, όπου η κάλυψη της υγειονομικής φροντίδας των ασφαλισμένων γίνεται κυρίως στη βάση των ιδιωτικών ασφαλιστικών εισφορών, ενώ ο ρόλος του κράτους περιορίζεται στον έλεγχο και στην παροχή υγειονομικών υπηρεσιών σε ομάδες ατόμων που δεν έχουν πρόσβαση σε ιδιωτική ασφάλιση (π.χ. άποροι, συνταξιούχοι).

Το Ιδιωτικό σύστημα χρηματοδοτείται από την ιδιωτική ασφάλιση. Οι Ιατροί είναι ελεύθεροι επαγγελματίες με υψηλές αμοιβές. Οι ασθενείς έχουν και αυτοί ελευθερία στην επιλογή Ιατρού. Σκοπός των νοσοκομείων-επιχειρήσεων υγείας είναι το κέρδος. Έτσι οι παροχές υγείας πρέπει να είναι υψηλές και παράλληλα υπάρχει έντονος ανταγωνισμός. Οι managers υγείας κρίνονται από το έργο τους και τα αποτελέσματά τους. Δεν είναι δημόσιοι υπάλληλοι, αλλά ιδιώτες με υψηλό μισθό και bonus. Η μονιμότητα δεν υφίσταται. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι οι ΗΠΑ.

Το σύστημα αυτό μειονεκτεί, γιατί δεν απευθύνεται σε όλο τον πληθυσμό αλλά μόνο στους ασφαλισμένους–εργαζόμενους. Υπάρχουν πολλοί άνεργοι και ανασφάλιστοι. Ωστόσο, το κράτος μεριμνά για τους φτωχούς και τους ηλικιωμένους (Medicaid, Medicare).

Δ) Μοντέλο Semashko. Το κρατικό αυτό (δημόσιο) σύστημα αποσκοπεί στην δωρεάν και ισότιμη υγειονομική κάλυψη όλου του πληθυσμού. Πηγές χρηματοδότησης είναι η άμεση και έμμεση φορολογία (κρατικός προϋπολογισμός). Στην Ανατολική Ευρώπη (Κομμουνιστικά Καθεστώτα) επικράτησε το μοντέλο Semashko. Δόθηκε βάρος στην ισότιμη δωρεάν παροχή υγείας, αλλά παρατηρήθηκε

ανεπαρκής διαχείριση, χαμηλή παραγωγικότητα (ηγεσία κρατική και αυστηρά κομματική) παραοικονομία και υποβάθμιση των υπηρεσιών υγείας.

2.2. Το Σύστημα Υγείας στην Ελλάδα

Το σύστημα υγείας στο νεοσύστατο ελληνικό κράτος χαρακτηρίζεται από έντονο πατριωτισμό με δωρεές εύπορων Ελλήνων, κυρίως του εξωτερικού στη δημιουργία νοσοκομείων, οίκων ευγηρίας, μονάδων παροχής φροντίδας υγείας εν γένει.

Μπορεί να χωριστεί στην προ ΕΣΥ εποχή και τη μετά. Στην προ ΕΣΥ περίοδο δημιουργούνται αρκετά νοσοκομεία (π.χ.Ευαγγελισμός), που ταιριάζουν στο σύστημα Beveridge, αλλά και φορείς κοινωνικής ασφάλισης (ΙΚΑ, Οίκος Ναύτου κ.ά.), οι οποίοι παρέχουν δικές τους υπηρεσίες υγείας σε σημαντικό αριθμό του πληθυσμού – επηρεασμένα από το σύστημα Bismarck.

Η μετά ΕΣΥ περίοδος ξεκινά το 1983 επηρεασμένη από το σύστημα Beveridge. Δημιουργούνται νέα μεγάλα νοσοκομεία, Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας, τα οποία εντάσσονται στο ΕΣΥ. Ο σκοπός του καινούργιου φορέα υγείας είναι η βελτίωση των υπηρεσιών υγείας στην Ελλάδα και είναι σύμφωνος με τις αρχές της ισότητας, της ποιότητας και της αποδοτικότητας του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, «Υγεία για όλους τον 21^ο αιώνα» (Polyzos et al.,2013).

Η Ελλάδα όμως δεν ακολουθεί πιστά ένα συγκεκριμένο πρότυπο οργάνωσης και λειτουργίας των υπηρεσιών υγείας. Θα μπορούσαμε να πούμε ότι ιστορικά το ελληνικό σύστημα υγείας αναπτύχθηκε βασισμένο σε μεγάλο βαθμό στην κοινωνική ασφάλιση, δηλαδή στην κάλυψη των υγειονομικών αναγκών μέσα από τα ασφαλιστικά ταμεία. Το σύστημα υπηρεσιών υγείας στην Ελλάδα είναι ένα μικτό σύστημα, δηλαδή κρατικό (Beveridge) και κοινωνικής ασφάλισης (Bismarck) ταυτόχρονα. Ο Έλληνας πολίτης έχει δωρεάν δημόσια περίθαλψη με μικρή συμμετοχή (Αντωνοπούλου, 2002· Σουλιώτης, 2002). Οι βασικές πηγές χρηματοδότησης του συστήματος υγείας που εντοπίζονται είναι ο κρατικός προϋπολογισμός, η κοινωνική ασφάλιση και οι ιδιωτικές πληρωμές (Polyzos et al.,2013).

Δεν χωρά αμφισβήτηση ότι το ΕΣΥ ξεκίνησε με τις καλύτερες περγαμηνές, αλλά στο πέραςμα του χρόνου προέκυψαν πάρα πολλά προβλήματα τα οποία διογκώθηκαν και δημιούργησαν στις ημέρες μας την κρίση στο χώρο της Υγείας.

Η ανεπαρκής οργάνωση-σχεδιασμός, διοίκηση, όραμα, η μη σύμπτωση των πολιτικών φορέων-κομμάτων, η υποχρηματοδότηση του ΕΣΥ, η ανυπαρξία σχεδόν στον τομέα της πρόληψης και η διαφθορά έφεραν την Ελλάδα να κατέχει τα πρωτεία στο κάπνισμα, στις χειρουργικές λοιμώξεις, στην παχυσαρκία, στη μείωση προσδόκιμου ζωής των Ελλήνων, στην αύξηση του AIDS, της νοσηρότητας, χωρίς δυστυχώς να καταβάλλεται κάποια ουσιώδη συστηματική προσπάθεια για την επίλυση του προβλήματος. Στην αναβάθμιση της Δημόσιας Υγείας σημαντικό ρόλο διαδραματίζει η πρόληψη – πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και ο ρόλος του γενικού – οικογενειακού ιατρού (Nettleton, 2002).

Είναι, λοιπόν, η κατάλληλη στιγμή να ηγηθούν άτομα ικανά και εκπαιδευμένα με σκοπό, στόχο και όραμα την Αναγέννηση του συστήματος της Υγείας.

Κεφ.3. Ηγεσία

3.1. Εισαγωγή

Είναι γενικά παραδεκτό ότι η επιτυχία ή η αποτυχία ενός οργανισμού συνδέεται άρρηκτα με την αποτελεσματική ή μη ηγεσία. Το ζήτημα της αποτελεσματικής διοίκησης στον εργασιακό χώρο αποτελεί ένα από τα πιο κρίσιμα ζητήματα στις σύγχρονες κοινωνίες, όπου επικρατούν ανταγωνιστικές σχέσεις. Η αποτελεσματική ηγεσία είναι διαρκές ζητούμενο, αφού πλήθος παραγόντων παρεμποδίζουν την ανάπτυξη δυνατοτήτων των εργαζομένων, τη δημιουργία ομαδικού πνεύματος και τη διαμόρφωση μίας υγιούς εργασιακής κουλτούρας (Χολέβας, 2004).

Η αποτελεσματικότητα των ανθρώπων που βρίσκονται σε καίριες ηγετικά θέσεις εξαρτάται σημαντικά από την ικανότητά τους να δημιουργούν ένα ευνοϊκό κλίμα μεταξύ των μελών της ομάδας που ηγούνται, να διαχειρίζονται τυχόν διαφορές που προκύπτουν μέσα στον εργασιακό χώρο καθώς και από την ικανότητά τους να υλοποιούν τους στόχους του Οργανισμού (Κουτούζης, 2008).

Κάνοντας μία σύντομη ιστορική αναδρομή, η έννοια της ηγεσίας ήταν γνωστή από την εποχή του Πλούταρχου στο έργο του «Παράλληλοι Βίοι» στο οποίο παρουσιάζει συγκριτικά ηγετικές προσωπικότητες Ελλήνων και Ρωμαίων. Σύμφωνα με έρευνες του Carlyle (1920) στις αρχές του 20^{ου} αιώνα υποστηρίχθηκε η άποψη ότι ο ηγέτης «γεννιέται», “theory great persons”, κάνοντας αναφορά στους Μέγα Αλέξανδρο, Ιούλιο Καίσαρα, Βασίλισσα Ελισάβετ (Kellerman, 1986).

Τη δεκαετία του 1940 δόθηκε ιδιαίτερη έμφαση στο τι κάνει ο ηγέτης παρά στο ποιος είναι. Οι Lewin, Lippitt, & White, (1939) αναγνώρισαν δύο ουσιώδεις πλευρές της αποτελεσματικής ηγεσίας: α) παροχή ξεκάθαρων οδηγιών και κατευθύνσεων –*προσανατολισμένη ηγεσία* και β) συμπεριφορές προσανατολισμένες στην προσωπική υποστήριξη και ενθάρρυνση-*προσανατολισμένη στις σχέσεις*. Οι εν λόγω έρευνες αναζήτησαν κυρίως το στυλ (ύφος) που οδηγεί στην επιτυχή άσκηση της ηγεσίας και εξέτασαν την επίδραση στη συμπεριφορά των τριών στυλ-μοντέλων ηγεσίας (αυταρχικού, δημοκρατικού και laissez faire, δηλαδή όταν απουσιάζει ο έλεγχος και περιορίζεται το πεδίο δράσης των υφισταμένων).

Από τη δεκαετία του 1960 αναπτύσσονται οι «*Εκτατες Θεωρίες Ηγεσίας*» (*Contingency theory of leadership*) που ορίζουν ότι η αποτελεσματική ηγεσία

διέπεται από την αρχή «*κάνε τα σωστά πράγματα στο σωστό χρόνο*» (*doing the right thing at the right time*) (Fiedler, 2015). Η πιο διαδεδομένη έκτατη θεωρία ηγεσίας είναι η *περιστασιακή* (*situational leadership*). Σύμφωνα με αυτήν ένας manager προσδιορίζει ποιες συμπεριφορές, καθήκοντα και σχέσεις των μελών της ομάδας είναι οι πιο αποτελεσματικές σε κάθε περίπτωση.

Σημαντική, επίσης, ήταν η θεωρία του Burns (1978) ιστορικού της πολιτικής, ο οποίος εστίασε το ενδιαφέρον του στους ηγέτες των εθνών, όπως τον Ναπολέοντα, τον Στάλιν και τον Τσώρτσιλ. Ο Burns προσπάθησε να δώσει απαντήσεις στο ερώτημα «*τι είναι αυτό που κάνει ορισμένα άτομα να διακρίνονται στην πολιτική ως μεγάλοι ηγέτες*». Στο βιβλίο του *Leadership* (1978) εξετάζει τη διαφορά μεταξύ των ηγετών που δημιουργούν όραμα, **μεταμορφώνουν** δηλαδή την κοινωνία που ζουν και αυτών που **διεκπεραιώνουν** τις προσδοκίες τις δικές τους αλλά και των άλλων. Η διεκπεραιωτική ηγεσία συμπληρώνει και αποτελεί το έρεισμα για τη μετασχηματιστική.

3.2. Η έννοια της Ηγεσίας

Η έννοια της Ηγεσίας και η αποτελεσματική άσκησή της έχουν απασχολήσει τη διεθνή και εγχώρια βιβλιογραφία όπου έχουν καταγραφεί πλήθος ορισμών της. Βασικό στοιχείο όλων σχεδόν των ορισμών είναι η προσπάθεια επιρροής των μελών μίας κοινωνικής οργάνωσης με στόχο την πραγματοποίηση κάποιου στόχου.

Πρώτα από όλα, η λέξη «ηγεσία» προέρχεται από το αρχαίο ελληνικό ρήμα «*ἡγέομαι-οὔμαι*» το οποίο σημαίνει προηγούμαι, προπορεύομαι, δείχνω το δρόμο σε κάποιον, οδηγώ, διευθύνω (Σταματάκος, 1990). Ο Stogdill (1950) χαρακτήρισε την ηγεσία ως μία διαδικασία επηρεασμού των δράσεων μία οργανωμένης ομάδας ατόμων έτσι ώστε να εργαστούν πρόθυμα για την επίτευξη των ομαδικών στόχων.

Ο όρος ηγεσία περιλαμβάνει διαδικασίες επιρροής, που συνεπάγονται τον καθορισμό των αντικειμενικών στόχων της ομάδας ή του οργανισμού, τη δημιουργία κινήτρων για την εκδήλωση του έργου που αποβλέπει στην επιδίωξη των στόχων αυτών, καθώς και τη συμβολή στη διατήρηση της ομάδας και της κουλτούρας (Yukl, 1999).

Ο Goleman (2017) θεωρεί ως ηγεσία την έμπνευση και την καθοδήγηση των ατόμων και των ομάδων προς έναν κοινό στόχο, καθώς και την ικανότητα να προωθούν και να διαχειρίζονται σωστά τις αλλαγές.

Τέλος, σύμφωνα με τον Μπουραντά (2005) ως ηγεσία μπορεί να οριστεί η διαδικασία επηρεασμού της σκέψης, των συναισθημάτων, των στάσεων και των συμπεριφορών μία μικρής ή μεγάλης τυπικής ή άτυπης ομάδας ανθρώπων από ένα άτομο, τον ηγέτη. Ο ηγέτης επιτυγχάνει τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας οικειοθελώς και πρόθυμα να δίνουν τον καλύτερό τους εαυτό, ώστε να υλοποιούν αποτελεσματικά τους στόχους που απορρέουν από την αποστολή της ομάδας και τη φιλοδοξία της για την πρόοδο ή ένα καλύτερο μέλλον.

Στους παραπάνω ορισμούς της ηγεσίας εντοπίζεται ως κοινό χαρακτηριστικό η προσπάθεια επηρεασμού της συμπεριφοράς των μελών της ομάδας. Επιπλέον, οι όροι: *ηγέτης, η ομάδα και τα μέλη της, υφιστάμενοι, συνεργάτες, οπαδοί, το έργο (task), η πηγή ισχύος (source of power), η κουλτούρα της οργάνωσης και το περιβάλλον δράσης του ηγέτη* αποτελούν βασικά στοιχεία που περιλαμβάνονται σε όλους τους ορισμούς της ηγεσίας που έχουν αναφερθεί.

3.3. Διαφορές Manager-Ηγέτη

Αν μελετήσει κανείς την προσωπικότητα, τους στόχους, τις σχέσεις με τους άλλους στο χώρο της εργασίας (και όχι μόνο), την αυτοεικόνα των managers (προϊσταμένων) και των ηγετών (leaders) μπορεί εύκολα να κατανοήσει τις διαφορές που υπάρχουν (Λιάκου, 2008).

Οι managers είναι περισσότερο ορθολογιστές, εργατικοί, αναλυτικοί, ασκούν περισσότερο έλεγχο, ενώ οι ηγέτες είναι λαμπεροί, με περισσότερη φαντασία και πάθος. Ως προς τους στόχους, οι managers αποσκοπούν στην αναγκαιότητα παρά στην επιθυμία και το όραμα, ενώ οι ηγέτες χαρακτηρίζονται από περισσότερο όραμα. Ως προς τις σχέσεις με τους άλλους, οι managers φαίνεται να είναι πιο εξοικειωμένοι με το ομαδικό πνεύμα εργασίας και πιο συμβιβαστικοί, ενώ οι ηγέτες χαρακτηρίζονται από έντονα συναισθήματα και σχέσεις. Οι managers έχουν πιο ήρεμη οικογενειακή ζωή, λειτουργούν με ορθολογισμό και είναι πολύ εργατικοί. Οι ηγέτες είναι πιο ανήσυχα πνεύματα και φαίνεται να αναζητούν ευκαιρίες για αλλαγές (Μπουραντάς, 2005).

ΠΙΝΑΚΑΣ 1: Διαφορές MANAGER- ΗΓΕΤΗΣ

MANAGER	ΗΓΕΤΗΣ
Διορίζεται	Αναδεικνύεται
Χρησιμοποιεί νόμιμη-«δοτή» δύναμη	Χρησιμοποιεί προσωπική δύναμη
Δίνει οδηγίες-εντολές, ανταμοιβές, τιμωρίες	Παρέχει όραμα, εμπνέει, πείθει, κινητοποιεί μέσω ιδανικών, αξιών
Ελέγχει	Κερδίζει εμπιστοσύνη, ενδυναμώνει
Δίνει έμφαση στις διαδικασίες, στα συστήματα και στη λογική	Δίνει έμφαση στους ανθρώπους, στα συναισθήματα, στην καρδιά, στη διαίσθηση
Κινείται σε προκαθορισμένα-τυπικά πλαίσια	Ανοίγει ορίζοντες, διευρύνει τα πλαίσια
Ενδιαφέρεται κυρίως για το «πώς»	Ενδιαφέρεται κυρίως για το «γιατί»
Δέχεται και διαχειρίζεται την κατεστημένη κατάσταση (status quo), προτιμά τη σταθερότητα	Προκαλεί το κατεστημένο, κάνει αλλαγές, καινοτομεί
Αποδέχεται την πραγματικότητα	Ερευνά την πραγματικότητα
Έμφαση στο παρόν, βραχυπρόθεσμη προοπτική	Έμφαση στο μέλλον, μακροπρόθεσμη προοπτική
Κάνει τα πράγματα σωστά	Κάνει τα σωστά πράγματα

(Μπουραντάς, 2005)

Ο manager διορίζεται και χρησιμοποιεί νόμιμη εξουσία-δύναμη, ενώ ο ηγέτης αναδεικνύεται και χρησιμοποιεί δύναμη από την προσωπικότητα του. Ο manager δίνει οδηγίες, ελέγχει, ενώ ο ηγέτης παρέχει όραμα, εμπνέει, πείθει, κερδίζει εμπιστοσύνη. Ο manager εστιάζει στη λογική, στα συστήματα, κινείται σε

προκαθορισμένα πλαίσια, ενδιαφέρεται για το πώς, ενώ ο ηγέτης στη διαίσθηση, τα συναισθήματα, διευρύνει τα πλαίσια, ανοίγει ορίζοντες και ενδιαφέρεται για το γιατί. Ο manager προτιμά τη σταθερότητα, αποδέχεται την πραγματικότητα, δίνει έμφαση στο παρόν, ενώ ο ηγέτης προκαλεί το κατεστημένο, καινοτομεί, ερευνά την πραγματικότητα και δίνει έμφαση στο μέλλον (Μπουραντάς, 2005).

Τέλος, κατά τον Bennis (2000) ο manager κάνει τα πράγματα σωστά, ενώ ο ηγέτης κάνει τα σωστά πράγματα.

3.4. Χαρακτηριστικά του Ηγέτη

Ορισμένα από τα χαρακτηριστικά του ηγέτη είναι :

- Η ικανότητα να χρησιμοποιεί αποτελεσματικά τη δύναμή του
- Να εμπνέει, να εμπυχώνει
- Να κατανοεί τις ανάγκες και τις προσδοκίες του ανθρώπινου δυναμικού
- Να ενεργεί με τρόπο ώστε να συμβάλει στην ανάπτυξη ευνοϊκού κλίματος

Πιο συγκεκριμένα, ο ηγέτης πρέπει να εμπνέει και να παρακινεί τα μέλη της ομάδας να εργάζονται με ζήλο σε όλες τις περιστάσεις. Για την επίτευξη αυτού του σκοπού πρέπει να γνωρίζει τις ικανότητες-προσόντα των ατόμων και να διαθέτει υψηλό φρόνημα και αίσθημα καθήκοντος, γνωρίσματα που προσιδιάζουν σε μία «χαρισματική» προσωπικότητα (Μπουραντάς, 2005).

Η κατανόηση των αναγκών, των προσδοκιών του ανθρώπινου δυναμικού σε διαφορετικές στιγμές και καταστάσεις είναι πολύ σημαντική για την επιτυχή έκβαση του έργου. Η ικανότητα της αποτελεσματικής χρησιμοποίησης της δύναμης μέσω νόμιμης εξουσίας ή εκλογής επιτυγχάνει την υπακοή των συνεργατών όταν αυτή συνδυάζεται με την δύναμη της αυθεντίας, της ανταμοιβής, αυξάνει το κύρος και την επιρροή στα μέλη της ομάδας

Το μοντέλο ηγεσίας συμβάλλει στην ανάπτυξη ευνοϊκού κλίματος προκειμένου να επιτύχει ο ηγέτης τους προκαθορισμένους στόχους και να δημιουργήσει κίνητρα στους εργαζομένους. Θα πρέπει να αναγνωρίζει τις ανάγκες και τις επιθυμίες των μελών και να σχεδιάζει τρόπους εκπλήρωσης των προσδοκιών τους. Να είναι συνεργατικός, συμμετοχικός και να αντιμετωπίζει αποτελεσματικά τυχόν προβλήματα που προκύπτουν. Παράλληλα, οι οργανισμοί θα πρέπει να

εφαρμόζουν συστήματα ανταμοιβής, αναγνώρισης, παροχής κινήτρων και ενθάρρυνσης μέσα από ανοικτούς διαύλους επικοινωνίας μεταξύ των μελών, αλλά και μεταξύ των μελών και του ηγέτη (Μπουραντάς, 2005).

3.5. Ηγεσία και Ηγέτης

Ηγεσία σημαίνει προηγούμαι, προπορεύομαι, οδηγώ, διευθύνω. Τη συναντά κανείς στο χώρο της εργασίας και εκφράζεται μέσω του σεβασμού της εμπιστοσύνης ως προς το άτομο –τον ηγέτη. Ο ηγέτης αναγνωρίζεται σε καθημερινή βάση αλλά και σε βάθος χρόνου. Πρέπει να έχει όραμα, αρχές, αξίες, να είναι ευέλικτος, επικοινωνιακός, πειθαρχημένος, να έχει ευρεία μόρφωση και πειθώ. Το έργο του ηγέτη είναι πολύ δύσκολο, γιατί δεν έχει να κάνει μόνο με τα άμεσα προς επίλυση προβλήματα, αλλά έχει να αντιμετωπίσει και το μεγάλο κεφάλαιο που λέγεται συνεργασία με άλλους, δεδομένης της διαφορετικότητας και ποικιλομορφίας. Επίσης, οι πράξεις–ενέργειες του πρέπει να χαρακτηρίζονται από μέτρο και ισορροπία, ακεραιότητα, αγωνιστικότητα, αξιοπιστία και αντικειμενικότητα, αποφεύγοντας το παρασκηνίο και την προχειρότητα (Lee, 2005).

Ο ηγέτης γεννιέται και γίνεται. Τα κληρονομικά-γενετικά χαρακτηριστικά, τα στοιχεία της προσωπικότητας που διαμορφώνονται στην παιδική ηλικία μπορούν να συνδυαστούν με τα επίκτητα και να αναπτυχθούν λίγο ή πολύ αρκεί να υπάρχει η διάθεση για προσπάθεια ανάδειξης των ηγετικών ικανοτήτων. Οι ηγετικές ικανότητες σύμφωνα με τον Μπουραντά (2005) έχουν να κάνουν με την ικανότητα δημιουργικής λήψης αποφάσεων και επίλυσης προβλημάτων, τη συστημική σκέψη, την ικανότητα επικοινωνίας, τη συναισθηματική νοημοσύνη, την αυτοεπίγνωση (αυτογνωσία), την αυτορρύθμιση και την ενσυναίσθηση. Αξίζει να τονιστεί ότι όσα έμφυτα και γενετικά στοιχεία κι αν έχει κάποιος, δεν μπορεί να γίνει ηγέτης αν δεν αναπτυχθούν με σύστημα και πειθαρχία (Μπουραντάς, 2005).

Η δύναμη και η ικανότητα των ηγετών να επηρεάζουν τους άλλους ανθρώπους καθορίζουν σε μεγάλο βαθμό την αποτελεσματική ηγεσία. Οι πέντε πιθανές πηγές ηγεσίας είναι οι εξής:

1. Ο ηγέτης μπορεί να χρησιμοποιήσει τη δύναμη που αντλεί από τη *νομική κατοχύρωση-νόμιμη δύναμη*, με την οποία ασκεί εξουσία στους υφισταμένους του.

2. *Η επιβραβευτική δύναμη* πηγάζει από την ανταμοιβή-έπαινο του ηγέτη προς τους συνεργάτες του και μη. Έτσι, επιτυγχάνεται η υλοποίηση των στόχων προκειμένου να ληφθούν αμοιβές-έπαινοι.
3. *Η δύναμη των κυρώσεων και του εξαναγκασμού* αποτελεί μέσο συμμόρφωσης προς τις εντολές του ηγέτη.
4. *Η χαρισματική δύναμη* πηγάζει από την επιβολή του ηγέτη στους υφιστάμενους με χαρακτηριστικά όπως κύρος, γοητεία, θαυμασμός ή και από την επιθυμία να μοιάσουν στον ηγέτη τους.
5. Η δύναμη που προέρχεται από τη μοναδικότητα του ειδικού (*δύναμη ειδίκευσης ή αναφορά*). Ο ηγέτης που έχει τη δύναμη του ειδικού διαθέτοντας κάποιες εξειδικευμένες δεξιότητες ή γνώσεις κάνει τους ανθρώπους να συμμορφώνονται προς τις εντολές του, επειδή οι τελευταίοι πιστεύουν σε αυτόν, μπορούν να μάθουν από αυτόν ή μπορεί να κερδίσουν με κάποιον άλλο τρόπο από αυτή την εξειδίκευση (Lee, 2005).

Οι δυνάμεις που μπορεί να χρησιμοποιήσει ο ηγέτης είναι χρήσιμα εργαλεία γιατί συμβάλλουν σημαντικά στην αποτελεσματικότερη διοίκηση.

3.6. Προσέγγιση χαρακτηριστικών-προσωπικότητας

Τα προσωπικά ηγετικά χαρακτηριστικά, όπως υψηλός δείκτης ευφυΐας, συναισθηματικής νοημοσύνης, ρητορική ικανότητα, ακόμη και επιβλητικό παράστημα είναι στοιχεία που χαρακτηρίζουν έναν «επιτυχημένο» ηγέτη σύμφωνα με τους Kanji και Moura (2001).

Ωστόσο, οι Bass & Stogdill (1990) υποστηρίζουν ότι η ύπαρξη ορισμένων χαρακτηριστικών αυξάνει την πιθανότητα να είναι ο ηγέτης αποτελεσματικός, χωρίς να εξασφαλίζεται εκ των προτέρων η επιτυχία του.

3.7. Συστημικές και Ενδεχομενικές Προσεγγίσεις

Οι προσεγγίσεις που δεν έχουν να κάνουν με τον ηγέτη σαν προσωπικότητα αλλά με τις δραστηριότητες του ονομάζονται συστημικές. Οι συστημικές προσεγγίσεις εξετάζουν την αλληλεξάρτηση και αμοιβαία συσχέτιση των ηγετών και των ομάδων στο πλαίσιο των οργανώσεων, που γίνονται αντιληπτές ως συστήματα ανοικτά ή κλειστά. Οι συστημικές προσεγγίσεις με βάση τη γενική θεωρία των συστημάτων (Boulding, 1956) εξετάζουν την οργάνωση ως ένα υποσύστημα, μια λειτουργική μονάδα ενός μεγαλύτερου συστήματος αποτελούμενου από επιμέρους λειτουργικές μονάδες-υποσυστήματα. Σε αυτό το πλαίσιο, ένας οργανισμός υγείας ορίζεται ως ένα αυστηρά δομημένο σύστημα λειτουργιών, ρόλων, κανόνων και ιεραρχικών σχέσεων, στόχος του οποίου είναι η υιοθέτηση των κοινωνικά αποδεκτών τρόπων δράσης (Hopkins & Wallerstein, 1982).

Στα επόμενα κεφάλαια γίνεται λόγος για προσεγγίσεις προτύπων ηγετικής συμπεριφοράς κατά Lewin, Likert, McGregor.

Οι Ενδεχομενικές προσεγγίσεις δίνουν μεγαλύτερη σημασία στην αλληλεξάρτηση των στοιχείων του συστήματος, ασχολούνται με την ικανότητα προσαρμογής και αναπροσαρμογής τους στις μεταβολές του περιβάλλοντος (Lawrence & Lorsch, 1967). Σύμφωνα με τις κλασικές ενδεχομενικές προσεγγίσεις, όταν το περιβάλλον μίας οργάνωσης παραμένει σταθερό, μία οργανωτική μορφή μηχανιστικού τύπου με αυστηρή δομή όπως τη γραφειοκρατία, θεωρείται ιδανική.

Αντίθετα, όταν το περιβάλλον μεταβάλλεται και γίνεται απρόβλεπτο, τότε απαιτούνται πιο ευέλικτες μορφές οργάνωσης (Burns & Stalker, 1961). Η ανάπτυξη, επομένως, ενός συγκεκριμένου στυλ ηγεσίας ή η αποτελεσματικότητά του συνδέεται με τα «ενδεχόμενα» ή τις συγκεκριμένες αντικειμενικές περιστάσεις εντός των οποίων λειτουργεί ο ηγέτης. Οι περιστάσεις αυτές, η «κατάσταση», λαμβάνονται υπόψη σαν ανεξάρτητες προσδιοριστικές μεταβλητές της ηγετικής συμπεριφοράς.

Οι πιο αντιπροσωπευτικές Ενδεχομενικές θεωρίες είναι του Fiedler και των Vroom & Yetton και αναπτύσσονται στα επόμενα κεφάλαια.

3.8. Μοντέλα και θεωρίες ηγεσίας

Κατά καιρούς έχουν επινοηθεί-συζητηθεί διάφορα μοντέλα και θεωρίες ηγεσίας με σκοπό την αποτελεσματικότερη άσκηση της.

Στη συνέχεια θα αναφερθούν οι πιο σημαντικές προσεγγίσεις και θεωρίες αυτών.

3.8.1. Γενετική θεωρία

Θεωρείται η παλαιότερη θεωρία περί κληρονομικότητας της ηγεσίας. Υποστηρίχθηκε από τους βασιλικούς οίκους και τις ευγενείς οικογένειες που πρέσβευαν ότι το πλέον κατάλληλο άτομο να συνεχίσει την ηγεσία-βασιλεία είναι ο νόμιμος συνεχιστής-κληρονόμος. Η προσέγγιση αυτή επικράτησε για αρκετά χρόνια έως και τις αρχές του 20^{ου} αιώνα. Οι Montana και Charnov (1993) υποστήριζαν ότι άτομα τα οποία δεν είχαν τίτλους ευγενείας ή δεν ήταν μέλη βασιλικών οικογενειών, όταν ανέλαβαν ηγεσία, αποδείχτηκαν ιδιαιτέρως αποτελεσματικά, ανατρέποντας έτσι τη γενετική θεωρία περί κληρονομικότητας της ηγεσίας.

3.8.2. Πρότυπα ηγεσίας κατά Lewin

Κατά τη δεκαετία του 1930 στο πανεπιστήμιο IOWA διενεργήθηκε μία μεγάλη έρευνα από τον καθηγητή Lewin και τους συνεργάτες του, R. White και R. Lippit, σχετικά με τον τρόπο λήψης αποφάσεων από τον ηγέτη. Προσδιορίστηκαν διαφορετικά πρότυπα-μοντέλα ηγεσίας που είναι τα εξής: **αυταρχικό, εξουσιοδοτικό και δημοκρατικό**. Πιο αναλυτικά:

Αυταρχικό (autocrat): Ο ηγέτης λαμβάνει μόνος του τις αποφάσεις και τις μεταβιβάζει στην ομάδα ως διαταγή, χωρίς να δίνει διευκρινίσεις και εξηγήσεις. Το στυλ αυτό ηγεσίας δεν είναι αρεστό στους συνεργάτες. Υπεισέρχεται πιθανότητα λανθασμένων αποφάσεων λόγω έλλειψης πολυφωνίας. Η αυταρχική προσέγγιση συχνά φαντάζει ο κατάλληλος τρόπος σε καταστάσεις που απαιτούν επείγουσα δράση.

Εξουσιοδοτικό (Laisser - faire): Ο ηγέτης ασκεί έλεγχο στην ομάδα αφήνοντάς της περιθώρια αυτενέργειας.

Ο ρόλος του ηγέτη είναι περιορισμένος. Είναι πολύ πιθανόν να έχει μειωμένες ικανότητες, εμπειρία και όραμα, ενώ από την άλλη, οι συνεργάτες του να έχουν υψηλό επίπεδο, ικανότητες και προσόντα.

Συνήθως η παραγωγικότητα, το όραμα, το ενδιαφέρον για εργασία είναι μειωμένο.

Δημοκρατικό (democrat): Ο ηγέτης διατηρεί μεν τον έλεγχο της ομάδας, επιτρέπει δε στα μέλη της ομάδας να αναλαμβάνουν ευθύνες και να παίρνουν αποφάσεις. Η ποιότητα της εργασίας παραμένει υψηλή είτε με την απουσία είτε με την παρουσία του ηγέτη (Κουτούζης, 2008). Οι συνεργάτες, υφιστάμενοι αισθάνονται δημιουργικοί και επιτυχημένοι, γεγονός που εξασφαλίζει καλό κλίμα συνεργασίας της ομάδας (Μπουραντάς, 2002).

Έρευνες που πραγματοποιήθηκαν επαλήθευσαν την υπόθεση ότι το δημοκρατικό στυλ είναι το πιο κατάλληλο και το πιο αποτελεσματικό για την εξασφάλιση κλίματος συνεργασίας και για την ικανοποίηση των μελών της ομάδας (Woods, 2004).

3.8.3. Τα πρότυπα ηγετικής συμπεριφοράς κατά Likert

Ο Likert αναφέρθηκε σε τέσσερα πρότυπα ηγεσίας, έχοντας ως βασική αρχή τη συμμετοχή των εργαζομένων στη λήψη αποφάσεων.

1. **Αυταρχικό εκμεταλλευτικό:** Οι σχέσεις μεταξύ των υφισταμένων και του ηγέτη είναι περιορισμένες. Η επικοινωνία είναι και αυτή περιορισμένη. Τις αποφάσεις τις παίρνει αποκλειστικά ο ηγέτης.
2. **Καλοπροαίρετο αυταρχικό:** Στις σχέσεις μεταξύ των υφισταμένων και του ηγέτη υπάρχει μικρή σχέση εμπιστοσύνης, η επικοινωνία είναι όμως περιορισμένη. Τις αποφάσεις τις παίρνει αποκλειστικά ο ηγέτης.

3. **Συμβουλευτικό:** Ο ηγέτης ζητά τη γνώμη των υφισταμένων του για θέματα όμως δευτερεύουσας σημασίας και όχι για τη λήψη σημαντικών αποφάσεων.
4. **Συμμετοχικό:** Οι αποφάσεις λαμβάνονται συμμετοχικά, υπάρχει αμοιβαία εμπιστοσύνη και αμφίδρομη επικοινωνία. Επιδιώκεται η ομαδική εργασία και γίνεται προσπάθεια συλλογικών αμοιβών.

Σύμφωνα με τον Likert το πιο αποτελεσματικό μοντέλο ηγεσίας είναι το **δημοκρατικό συμμετοχικό μοντέλο ηγεσίας** αφού μπορεί να οδηγήσει σε 20-40 % υψηλότερη απόδοση (Μπουραντάς, 2005· Smith & Peterson 1988).

3.8.4. Η Θεωρία του Douglas M. McGregor

Ο Douglas M. McGregor παρουσίασε τη θεωρία **x** και **y**. Είναι εμπνευσμένη από τις διαφημίσεις της Αμερικανικής τηλεόρασης της δεκαετίας του 1960, που συνέκριναν το προϊόν **x** (όχι καλό), με το προϊόν **y** (πολύ καλό).

Η θεωρία **x** αντιπροσωπεύει τον αυταρχισμό. Οι εντολές μεταφέρονται στους υφιστάμενους από τους ανωτέρους μόνο για εκτέλεση. Η θεωρία **y** αντιπροσωπεύει την ώθηση των στελεχών να πρωτοπορήσουν στην οργάνωση-διοίκηση, να παρουσιάσουν καινοτόμες ιδέες με απώτερο σκοπό την επιτυχία (Kopelman et al., 2008 · McGregor, 1960).

Ο Ιθακήσιος (2013) παραθέτει τον παρακάτω πίνακα:

ΠΙΝΑΚΑΣ 2: ΘΕΩΡΙΑ x & y

ΘΕΩΡΙΑ x	ΘΕΩΡΙΑ y
Ο άνθρωπος από τη φύση του αντιπαθεί την εργασία και προσπαθεί να την αποφύγει.	Ο άνθρωπος όχι μόνο δεν αποφεύγει την εργασία αλλά τη θεωρεί ως κάτι φυσικό.
Για τον παραπάνω λόγο, οι εργαζόμενοι για να εκτελέσουν τα καθήκοντά τους, θα πρέπει να ελέγχονται, να καθοδηγούνται και να απειλούνται με τιμωρίες για να πεισθούν να συμβάλλουν στην επιτυχία των επιχειρησιακών στόχων.	Ο εξωτερικός έλεγχος και η απειλή με ποινές, δεν είναι τα μόνα μέσα τα οποία κάνουν τον άνθρωπο αποδοτικό και ικανό να επιτύχει τους στόχους που του ανατίθενται.

Οι άνθρωποι προτιμούν να διευθύνονται, αποφεύγουν τις ευθύνες, δεν έχουν φιλοδοξίες και πάνω από όλα θέλουν να νιώθουν ασφαλείς.	Οι άνθρωποι είναι πρόθυμοι να αναλάβουν την πραγματοποίηση των στόχων του οργανισμού κατά το μέτρο κατά τα οποίο ανταμείβονται για την επίτευξη των στόχων αυτών.
	Οι άνθρωποι όχι μόνο είναι πρόθυμοι να αναλαμβάνουν ευθύνες αλλά και επιδιώκουν από μόνοι τους την ανάληψη ευθυνών.
	Οι άνθρωποι προβαίνουν σε καινοτομίες για την επίλυση οργανωτικών προβλημάτων.
	Οι άνθρωποι είναι ευφυείς αλλά στους περισσότερους οργανισμούς, οι συνθήκες κάτω από τις οποίες εργάζονται, δεν παρέχουν την ευκαιρία για πλήρη χρησιμοποίηση των ικανοτήτων τους.

Η θεωρία του McGregor θεωρείται ως μία από τις δημοφιλέστερες προσεγγίσεις του management.

3.8.5. Η θεωρία του Fiedler

Η αποτελεσματικότητα του ηγέτη σχετίζεται άμεσα με την απόδοση της ομάδας. Ο κύριος εκφραστής της θεωρίας αυτής είναι ο Fiedler. Η υιοθέτηση μίας συγκεκριμένης ηγετικής συμπεριφοράς και η επιρροή που αυτή θα έχει στην ομάδα εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από την ύπαρξη ευμενούς ή δυσμενούς κλίματος (Fiedler, 1993).

Η ύπαρξη ευνοϊκού κλίματος σχετίζεται με:

- 1) τη σχέση του ηγέτη με τους συνεργάτες του.** Όσο περισσότερο σεβασμό, εκτίμηση, θαυμασμό, αποδοχή απολαμβάνει ένας ηγέτης από τους συνεργάτες του, τόσο πιο επιτυχημένος θα είναι στο έργο του.
- 2) τη δύναμη-εξουσία που ασκεί.** Η δύναμη σχετίζεται άμεσα με την επιρροή. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι οι τιμωρίες αλλά και οι ανταμοιβές, βραβεία, έπαινοι.
- 3) Άρτια οργάνωση, καθηκοντολόγιο, ορθός και δίκαιος καταμερισμός εργασίας.**

Όσο πιο άρτια οργανωμένος είναι ο ηγέτης, ορθός και δίκαιος στον καταμερισμό της εργασίας, τόσο μεγαλύτερη επιτυχία θα έχει στην ολοκλήρωση του έργου του (Fiedler, 2006)

Οι προσανατολισμένοι στο καθήκον τους ηγέτες είναι πιο επιτυχημένοι στην αποστολή τους, ενώ οι ηγέτες που είναι προσανατολισμένοι στις ανθρώπινες σχέσεις είναι πιο αποτελεσματικοί στις ενδιάμεσες καταστάσεις (ό.π.).

3.8.6. Η Θεωρία των Vroom & Yetton.

Ο Victor Vroom και ο Philip Yetton το 1973, υποστήριξαν ότι η λήψη αποφάσεων στο σωστό τόπο και χρόνο είναι από τα πιο σημαντικά προσόντα που χαρακτηρίζουν έναν ηγέτη. Η λήψη αποφάσεων πηγάζει από:

- 1) την ποιότητα της απόφασης,
- 2) το χρόνο λήψης της απόφασης,
- 3) τη διάθεση των συνεργατών για υλοποίηση,
- 4) το μέγεθος της απήχησης που θα έχει στην ομάδα και τα αποτελέσματα.

Επίσης, οι Vroom & Yetton (1973) προσδιορίζουν πέντε διαφορετικά μοντέλα ηγεσίας: δύο αυταρχικού τύπου (A_1 & A_2), δύο συμβουλευτικού τύπου (Σ_1 & Σ_2) και ένα ομαδικού τύπου (O).

1) Αυταρχικό μοντέλο (A_1): Οι αποφάσεις λαμβάνονται αποκλειστικά και μόνο από τον ηγέτη χωρίς να λαμβάνει υπόψη του τη γνώμη των συνεργατών του (Πλήρως Αυταρχικό).

2) Αυταρχικό μοντέλο (A_2): Οι αποφάσεις λαμβάνονται αποκλειστικά και μόνο από τον ηγέτη, συλλέγοντας πληροφορίες και λαμβάνοντας μερικώς υπόψη τη γνώμη των συνεργατών του (Μερικώς Αυταρχικό).

3) Συμβουλευτικό μοντέλο (Σ_1): Οι αποφάσεις λαμβάνονται από τον ηγέτη εφόσον έχει πάρει τη γνώμη, τη συμβουλή των συνεργατών του (Πλήρως συμβουλευτικό).

4) Συμβουλευτικό μοντέλο (Σ_2): Η τελική απόφαση θα παρθεί από τον ηγέτη, αφού ακουστούν διάφορες απόψεις και προτάσεις από τους συνεργάτες του. Η ομάδα συμμετέχει άμεσα, συλλέγονται χρήσιμες και απαραίτητες πληροφορίες (Μερικώς Συμβουλευτικό).

5) Ομαδικό μοντέλο (Ο): Το θέμα προς διερεύνηση τίθενται μέσα στην ομάδα. Ο ηγέτης λειτουργεί ως πρόεδρος χωρίς όμως να έχει πρόθεση επηρεασμού και τελικά η απόφαση λαμβάνεται από κοινού (Δημοκρατικό-Συμμετοχικό).

Σύμφωνα με την έρευνα των Vroom & Jaco (1998), το δημοκρατικό ή συμμετοχικό μοντέλο θεωρήθηκε το αποτελεσματικότερο μοντέλο διοίκησης. Αξιίζει να αναφερθεί ότι είναι απαραίτητο από τον ηγέτη μια σειρά ερωτήσεων για το πότε είναι κατάλληλο το κάθε μοντέλο ηγεσίας. Τα ερωτήματα αυτά κρίνονται ως απαραίτητα και ουσιαστικά για την ορθότητα και την αποδοχή της απόφασης.

Σύμφωνα με τον Ιθακήσιο (2013) οι ερωτήσεις αυτές είναι:

1. Έχει σημασία ποια απόφαση θα ληφθεί; Υπάρχουν αποφάσεις που είναι ποιοτικά καλύτερες από τη συγκεκριμένη;
2. Υπάρχουν αρκετές πληροφορίες για να ληφθεί ορθή απόφαση;
3. Υπάρχει σαφή γνώση των πληροφοριών που χρειάζονται; Ποιος τις έχει, πώς θα παρθούν; Οι υφιστάμενοι έχουν αρκετές πληροφορίες για το πρόβλημα;
4. Η υλοποίηση της απόφασης και η αποδοχή της από τους υφισταμένους είναι σημαντική;
5. Αν την απόφαση την έπαιρνε αποκλειστικά ο ηγέτης είναι σίγουρο ότι η ομάδα θα την αποδεχόταν;
6. Υπάρχει εμπιστοσύνη ότι η απόφαση της ομάδας θα βασιστεί σ' εκτιμήσεις και στοιχεία που είναι συνεπή με τους στόχους της επιχείρησης;
7. Είναι πιθανή μια σύγκρουση μεταξύ των υφισταμένων και του ηγέτη σχετικά με τη λήψη μίας απόφασης;

3.9. Σύγχρονες προσεγγίσεις ηγεσίας

Η εργασία του Burns (1978) επηρέασε και άλλες μελλοντικές μελέτες ως προς την ηγεσία. Πιο συγκεκριμένα, στη διάκριση μεταξύ ηγέτη και μάνατζερ. Η εργασία όμως των Gandhi και Roosevelt ασχολήθηκε με τη συναλλακτική και μετασχηματιστική ηγεσία.

Σύμφωνα με τους Rosenbach και Taylor (1998) ο ηγέτης με τις ενέργειές του ορίζει την οργανωσιακή πραγματικότητα μέσα από το όραμα για την υλοποίηση των στόχων του.

Ο Bryman (1992) ασχολήθηκε με τη χαρισματική και οραματιστική ηγεσία. Οι θεωρίες αυτές παρουσιάζουν πολλές ομοιότητες ως προς τη θεματολογία, τη μεθοδολογία στην ηγεσία.

Σύμφωνα με τον Bryman (1992) παράγοντες που μπορούν να συμβάλλουν στην ικανότητα των ηγετών να πραγματοποιήσουν το όραμά τους αποτελούν: το «*όραμα*» με την έννοια της έμπνευσης, είτε με την έννοια της αποστολής, η «*επικοινωνία του οράματος*», ώστε να είναι πλήρως κατανοητό, η σύνδεση του οράματος με την «*ενδυνάμωση των μελών της οργάνωσης*», ο ρόλος του ηγέτη σε σχέση με την οργανωσιακή κουλτούρα, η «*εμπιστοσύνη*» των μελών προς τον ηγέτη ως προϋπόθεση για την επίτευξη του οράματος.

Σύμφωνα με τους Smircich & Morgan (1982) και τους Smith & Peterson, (1988) οι προσεγγίσεις αυτές παρουσιάζουν τον ηγέτη ως «*μάνατζερ του νοήματος*» (management of meaning), θεωρούν την ηγεσία μια συμβολική δράση και διαδικασία, κατά την οποία ο ηγέτης ορίζει για λογαριασμό των υφισταμένων όλες τις σημαντικές έννοιες, δημιουργώντας όρους συναίνεσης και αποτελεσματικότητας.

3.9.1. Χαρισματική Ηγεσία

Η χαρισματική ηγεσία βασίζεται στην προσωπικότητα του ηγέτη και στο όραμα το οποίο έχει. Περιλαμβάνει πίστη, δέσμευση, αφοσίωση, εμπιστοσύνη, έμπνευση, αποδοχή και θαυμασμό από τους υφισταμένους, ανάληψη ρίσκου, αυτοθυσία. Σύμφωνα με τους Conger & Kanungo (1988), το χάρισμα του ηγέτη δεν είναι παρά φαινόμενο απόδοσης από την πλευρά των ηγετών, δηλαδή είναι αυτός που έτσι τον βλέπουν οι οπαδοί του. Επίσης, ο χαρισματικός ηγέτης κάνει τους συνεργάτες του να υπερβούν το προσωπικό τους συμφέρον χάριν των συμφερόντων του οργανισμού. Το χάρισμα είναι απαραίτητη προϋπόθεση για να υπάρξει μετασχηματιστική ηγεσία.

Επίσης, η χαρισματική ηγεσία έρχεται σε αντιδιαστολή με τη συναλλακτική και δεν είναι παρά μία αμοιβαία δοσοληψία μεταξύ ηγέτη και υφιστάμενου. Οι ηγέτες μεταμορφώνουν τους υφισταμένους προάγοντάς τους σε υψηλότερα επίπεδα και τους βοηθούν στην επίτευξη των στόχων τους. Έτσι η μετασχηματιστική ηγεσία δεν πρέπει να ταυτίζεται με τη χαρισματική (Burns, 1978).

Ο Weber (1968) υποστηρίζει ότι οι χαρισματικοί ηγέτες διακρίνονται από ορισμένα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά, όπως εξαιρετικό χαρακτήρα, ηρωισμό, ικανότητα έμπνευσης και εμπιστοσύνης στους συνεργάτες τους, επηρεασμού στη λήψη αποφάσεων, στοχοθεσίας και δράσης.

Οι House & Howell (1992) με τη σειρά τους τόνισαν τη διαφορά των χαρισματικών ηγετών από τους άλλους, την ικανότητά τους να επιτυγχάνουν την αφοσίωση, αποδοχή, την υπακοή των υφισταμένων για την επιτυχή έκβαση της αποστολής τους.

Η έμφαση στο όραμα ή στην αποστολή αποτελεί κεντρικό σημείο και σε άλλες προσεγγίσεις της χαρισματικής ηγεσίας, όπως αυτή των Bennis and Nanus (1985), αλλά και του Conger (1989), ο οποίος διέκρινε τέσσερις στρατηγικές ή στάδια στη δράση της χαρισματικής ηγεσίας:

1. ***Τη διαμόρφωση ενός οράματος που ανταποκρίνεται στις συνθήκες και τις ανάγκες***, όπου γίνεται μία εκτίμηση των δυνάμεων και αδυναμιών του οργανισμού καθώς επίσης και των ευκαιριών και απειλών που εγκυμονεί γι' αυτόν το εξωτερικό του περιβάλλον. Όλα αυτά μεταφράζονται σε προϊόντα, υπηρεσίες και ριζικές αλλαγές, με βασικό χαρακτηριστικό την επίδειξη ευαισθησίας για τις ανάγκες των ενδιαφερομένων, ενώ καθορίζεται και το στρατηγικό όραμα για την επιχείρηση, το οποίο αποτελεί οδηγό για τις καθημερινές αποφάσεις και είναι δυνατόν να εστιάζει στο προϊόν-υπηρεσία, στην αλλαγή, στην κοινωνία ή στους υπαλλήλους.
2. ***Τη χρήση μιας ρητορικής που εντοπίζει το απαράδεκτο της υπάρχουσας κατάστασης και την αναγκαιότητα της υλοποίησης του οράματος***, όπου επιχειρείται έκφραση και επικοινωνία του οράματος ως την πιο ελκυστική εναλλακτική, τονίζεται το απαράδεκτο της κατεστημένης κατάστασης και η σημαντικότητα του καθορισθέντος οράματος, ενώ δίνεται έμφαση στην παρακίνηση των συνεργατών. Στην ορθή επικοινωνία του οράματος συμβάλλουν τα ρητορικά σχήματα, οι κατάλληλες λέξεις και η γλώσσα του σώματος.
3. ***Την οικοδόμηση αμοιβαίας εμπιστοσύνης και εμπιστοσύνης στο όραμα***, όπου ο ηγέτης προσπαθεί να επιτύχει δέσμευση και να δημιουργήσει κλίμα εμπιστοσύνης, μέσω της απαραίτητης αυτοθυσίας, επιτυχιών, αντισυμβατικής συμπεριφοράς και ανάληψης προσωπικού κινδύνου.

4. *Την υποβοήθηση και την ενδυνάμωση των μελών στην υλοποίηση του οράματος* μέσα από την παραδειγματική συμπεριφορά του ηγέτη (role modeling), όπου ο ηγέτης οφείλει να δείχνει τα μέσα για την επίτευξη του οράματος, μέσω σχεδιασμού, ενδυνάμωσης των συνεργατών του, αντισυμβατικών τακτικών και δημιουργίας συστήματος ηθικών αξιών και κανόνων (Conger, 1989).

3.9.2. Οραματιστική Ηγεσία

Η Θεωρία της Οραματικής Ηγεσίας σύμφωνα με τον Sashkin (1988) περιλαμβάνει τρεις παράγοντες διαμόρφωσης της ηγεσίας: *Τη συμπεριφορά, τα προσωπικά χαρακτηριστικά και την κουλτούρα της οργάνωσης.*

Βασική προτεραιότητα του ηγέτη που ασκεί οραματιστική ηγεσία θα πρέπει να είναι ο μετασχηματισμός της οργανωσιακής κουλτούρας, ώστε να αποτελεί το κατάλληλο πλαίσιο για την υλοποίηση του οράματος του οργανισμού (Sashkin & Rosenbach, 1998).

Η οραματιστική ηγεσία αποβλέπει στο μέλλον και θα πρέπει να δημιουργεί ενθουσιασμό, παρότρυνση, να θέτει σαφείς και εφικτούς στόχους.

Τα βασικά χαρακτηριστικά της οραματιστικής ηγεσίας περιλαμβάνουν:

- **Επίδειξη προσωπικού ενδιαφέροντος**, ενέργειας, ζωτικότητας και επιμονής σε βασικές αξίες. Εξασκούν ηθική ηγεσία όταν τους δίνεται η δύναμη και δεν διαφθείρονται όταν τους δίνεται η δύναμη αυτή.
- **Διατήρηση καλών σχέσεων**, υιοθετώντας μία προσέγγιση που ενδιαφέρεται για τον άνθρωπο και συμπεριφέρεται με ζεστασιά και σεβασμό.
- **Έμπνευση** για βελτίωση του εαυτού δίνοντας πίστη και ελπίδα για την επίτευξη του σκοπού.
- **Μετασχηματισμός των παλαιών μεθόδων** ηγεσίας και δημιουργία αντισυμβατικών παραδειγμάτων και στρατηγικών απόδοσης κινήτρων για να γίνει πραγματικότητα το νέο όραμα μέσω βαθιάς και συστημικής σκέψης.
- **Ανάπτυξη ομαδικού πνεύματος** και ομαδικών δραστηριοτήτων (Brownell & Goldsmith, 2006)

Τα χαρακτηριστικά αυτά είναι μείζονος σημασίας για την αποτελεσματική ηγεσία σύμφωνα με τη θεωρία αυτή.

3.9.3. Full Range Leadership Theory- FRLT

Η Full Range Leadership Theory θεωρείται το πιο σύγχρονο μοντέλο ηγεσίας. Αναλύει την πολυδιάστατη φύση της ηγεσίας, μελετά τις συμπεριφορές που προβλέπουν την ολοκλήρωση του έργου. Είναι η εξέλιξη της συναλλακτικής και της μετασχηματιστικής ηγεσίας (Antonakis & House, 2013).

Ο Burns (1978) εισήγαγε την έννοια της *«μετασχηματιστικής ηγεσίας»* υποστηρίζοντας ότι *«οι ηγέτες και τα μέλη συνδέονται με τρόπο, ώστε να εξυψώνουν ο ένας τον άλλο σε ανώτερα επίπεδα δραστηριοποίησης και ηθικής»* αλλά δεν προχώρησε στην ανάπτυξη μιας πλήρους θεωρίας και αντίστοιχων τεχνικών μέτρησης. Στη σύνδεση της ηγεσίας με τη μετασχηματιστική δράση του ηγέτη συνέβαλε καθοριστικά η εργασία του Bass (1985), ο οποίος ανέπτυξε ένα πολυπαραγοντικό ερωτηματολόγιο μέτρησης της ηγετικής στάσης το Multifactor Leadership Questionnaire, MLQ. Ο Bass (1985) επικεντρώθηκε στην αποσαφήνιση του ρόλου που έχουν τα μέλη μιας ομάδας καθώς και στο σύστημα ανταμοιβής ή κυρώσεων που υιοθετούν οι ηγέτες.

Ο Burns (1978) παρουσίασε τις έννοιες της συναλλακτικής και μετασχηματιστικής ηγεσίας ως δυο αντίθετους πόλους της ίδιας διάστασης. Ισχυρίστηκε δηλαδή πως ένας ηγέτης μπορεί να χαρακτηρίζεται είτε ως συναλλακτικός είτε ως μετασχηματιστικός. Αντίθετα ο Bass και οι συνεργάτες του (2003) υποστήριξαν ότι ένας ηγέτης μπορεί να ασκήσει εξουσία συναλλακτικού και μετασχηματιστικού τύπου ταυτόχρονα.

Η πλήρης θεωρία ηγεσίας παρουσιάζει το ηγετικό μοντέλο ως μια πολυδιάστατη δομή που περιλαμβάνει τρεις παράγοντες συναλλακτικής ηγεσίας, πέντε παράγοντες μετασχηματιστικής ηγεσίας, καθώς και την ηγεσία *laissez-faire* ή την απουσία ηγεσίας (Antonakis και συν., 2003).

3.9.4. Συναλλακτική Ηγεσία

Η Συναλλακτική ηγεσία βασίζεται σε μια σχέση συναλλαγής μεταξύ ηγέτη και υφισταμένων του. Οι συναλλακτικοί ηγέτες κατά τον Burns (1978) είναι αυτοί που παροτρύνουν και προωθούν τους συνεργάτες τους προσφέροντάς τους ανταμοιβές. (Πασιαρδής, 2014).

Πρωταρχικός σκοπός αυτού του είδους της ηγεσίας είναι η γνώση των αναγκών και η ικανοποίηση των συνεργατών τους. Έτσι ο υφιστάμενος γίνεται πιο παραγωγικός, καθώς έχει οικονομικά, και όχι μόνο, ανταλλάγματα, αναγνωσιμότητα, γεγονός που συμβάλλει στην ατομική του αυτοπραγμάτωση, την παροχή υψηλού επιπέδου υπηρεσιών προς όφελος του οργανισμού.

Στη συναλλακτική ηγεσία αμφότερα τα συμβαλλόμενα μέρη αναγνωρίζουν τις σχέσεις δύναμης και εξουσίας που ο ένας έχει στον άλλο και μαζί συνεχίζουν να ακολουθούν αντίστοιχους σκοπούς. Οι άνθρωποι δε δεσμεύονται από έναν αμοιβαία παρόμοιο σκοπό, αλλά μάλλον δεσμεύονται στο πλαίσιο μιας αμοιβαίας, επωφελούς «ανταλλαγής προϊόντων» που βασίζεται σε πιο παραδοσιακές αξίες όπως την τιμιότητα, τη δικαιοσύνη, την υπευθυνότητα και την αμοιβαία υποχρέωση.

Οι συναλλακτικοί ηγέτες μπορούν να προσφέρουν ευκαιρίες εργασίας, ασφάλεια και ως αντάλλαγμα δέχονται τη συμμόρφωση των εργαζομένων (Πασιαρδής, 2014).

Ο Bass (1990) υποστήριξε ότι ο συναλλακτικός ηγέτης συμβάλλει στην υλοποίηση της αναβάθμισης των συνεργατών του ως εξής:

- Αποσαφήνιση του τι αναμένουν οι υφιστάμενοι από τον ηγέτη, συμπεριλαμβανομένων των στόχων για τη δική τους απόδοση.
- Επεξήγηση των δραστηριοτήτων των εργαζομένων από τον επόπτη, προκειμένου αυτοί να ανταποκρίνονται στις προσδοκίες.
- Επεξήγηση του τρόπου αξιολόγησης της απόδοσης των εργαζομένων, ενημέρωση των εργαζομένων από τον επόπτη σχετικά με το αν έχουν επιτευχθεί οι στόχοι.
- Τέλος, ο επόπτης θα διαθέσει ανταμοιβές με βάση την επίτευξη των στόχων (Bass, 1990).

Η Συναλλακτική ηγεσία περιλαμβάνει είτε θετικές είτε αρνητικές αποδόσεις, ανάλογα με τις επιδόσεις των εργαζομένων (Bass και συν., 2003).

Η Συναλλακτική ηγεσία περιλαμβάνει τρεις υποκλίμακες:

- *Έκτακτη ανταμοιβή (contingent reward)*: οι ηγέτες δεσμεύονται σε μια απόδοση ανταμοιβών προς τα μέλη της ομάδας για τις επιδόσεις τους.
- *Ενεργητική διαχείριση (active management)*: οι ηγέτες παρακολουθούν την επίδοση της ομάδας και παρεμβαίνουν με δυναμικό τρόπο, προκειμένου να διορθώσουν λάθη τα οποία μπορεί να θέσουν σε κίνδυνο τις προσδοκίες που έχουν τεθεί.
- *Παθητική Διαχείριση (passive management)*. Οι ηγέτες παρεμβαίνουν μόνο όταν υπάρχει πρόβλημα ή λάθος για επίλυση. Οι ηγέτες επιτρέπουν την ύπαρξη του status quo όσο τα πράγματα βαίνουν καλά. Αν όμως παρατηρηθεί λάθος λαμβάνουν μέτρα που έχουν αρνητικές επιπτώσεις (Malkiel, 2003).

3.9.5. Μετασχηματιστική Ηγεσία

Η Μετασχηματιστική Ηγεσία χαρακτηρίζεται από την αλληλεπίδραση των ηγετών με τους υφισταμένους τους που ενισχύουν τη δημιουργικότητα και τα κίνητρά τους στην οργάνωση (Burns, 1978). Ο μετασχηματιστικός ηγέτης δίνει έμφαση στη μετάδοση του οράματος, της αποστολής, της έμπνευσης, της εμπιστοσύνης στους υφιστάμενους του μέσω της καλλιέργειας «εσωτερικών κινήτρων», με τελικό σκοπό την επιτυχία του οργανισμού (Menon, 2011).

Επιπλέον, η μετασχηματιστική ηγεσία αντίθετα με την συναλλακτική ηγεσία, δεν επιδιώκει να διατηρήσει το status quo, αλλά παρέχει ένα κίνητρο για την αλλαγή και την καινοτομία στον οργανισμό, όχι προς ίδιον όφελος αλλά προς όφελος του οργανισμού (Bass & Avolio, 1993).

Η μετασχηματιστική ηγεσία περιέχει πέντε παράγοντες:

- *Εξειδικευμένη επιρροή – συμπεριφορά (Idealized Influenced-behavior)*: χαρακτηρίζεται από αξίες και σκοπούς που οι υφιστάμενοι τις θεωρούν αξιόπιστες. Με την ιδανική επίδραση, οι υφιστάμενοι ταυτίζονται με τους ηγέτες τους και προσπαθούν να ακολουθήσουν το παράδειγμά τους.

- **Εξιδανικευμένη επιρροή (Idealized Influence- Attributed):** Όταν ένα χάρισμα του ηγέτη αναγνωρίζεται από τους υφιστάμενους δημιουργεί αίσθημα εμπιστοσύνης και παράλληλα κίνητρο για πρόοδο (Hughes, 2005).
- **Εμπνευστική κινητοποίηση (Inspirational motivator):** Ο ηγέτης δημιουργεί κατάλληλες συνθήκες ενθάρρυνσης και εμπύχωσης των εργαζομένων.
- **Διανοητική διέγερση (Intellectual stimulator):** Διανοητική διέγερση θεωρείται όταν οι ηγέτες προωθούν μια κουλτούρα που ενθαρρύνει και ανταμείβει την ανάληψη πρωτοβουλιών. Τους ωθεί να σκεφτούν και να βρουν λύσεις σε προβλήματα που προκύπτουν. Προβάλλει την ελπίδα και την αισιοδοξία για το μέλλον, ενισχύοντας έτσι τα κίνητρα και τη δέσμευση των υφισταμένων για ένα κοινό όραμα για καινοτομία και δημιουργικότητα (Hughes, 2005).
- **Εξατομικευμένη εξέταση (Individualized consideration):** Ο ηγέτης δίνει έμφαση στις ατομικές ανάγκες των υφισταμένων του και τονίζει τις έννοιες του ανθρωπισμού και της αλληλεγγύης. Ενεργεί ως μέντορας, συμβουλεύει και προσφέρει κατεύθυνση ή υποστήριξη ανάλογα με τις ανάγκες, τα talέντα και τις γνώσεις του κάθε ατόμου ενώ παράλληλα τους ενθαρρύνει ώστε να αγωνιστούν για να επιτύχουν ακόμα πιο ψηλούς στόχους (Antonakis και συν., 2003).

3.9.6. Ηγεσία προς αποφυγή (Laissez-faire management)

Η παθητική ή προς αποφυγή ηγεσία αποτελεί το τρίτο στυλ ηγεσίας του πλήρους φάσματος της ηγεσίας FRLT (Full Range Leadership Theory) και αντιπροσωπεύει την έλλειψη ηγεσίας.

Ένας ηγέτης που ασκεί ηγεσία laissez-faire αποφεύγει να πάρει αποφάσεις σε σημαντικά θέματα, είναι συνήθως απών όταν τον χρειάζονται, καθυστερεί να δώσει απαντήσεις σε καίρια ερωτήματα, χρησιμοποιεί ελάχιστα τη δύναμή του ενώ δίνει απόλυτη ελευθερία δράσης και ανεξαρτησίας στους υφιστάμενους για να καθορίσουν τους στόχους τους και να τους επιτύχουν. Ωστόσο, η έλλειψη του ελέγχου από την

πλευρά του ηγέτη, μπορεί να οδηγήσει στην έλλειψη της συνοχής και της ενότητας της ομάδας, καθώς και στη μη εκπλήρωση των οργανωτικών στόχων. Επιπλέον μπορεί να οδηγήσει σε αναποτελεσματικότητα, και ακόμη χειρότερα σε χάος (Avolio & Bass, 2004).

Β' ΜΕΡΟΣ

ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

Κεφ. 4. Μεθοδολογία

4.1. Σκοπός της μελέτης -χρησιμότητα

Η παρούσα μελέτη έχει σκοπό να διερευνήσει τα επικρατέστερα ηγετικά μοντέλα του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού σε ένα από τα μεγαλύτερα νοσοκομεία της Ελλάδας, το Γ.Ν.Ν. Άγιος Παντελεήμων.

Αξίζει να αναφερθεί ότι δεν ανευρέθησαν παρόμοιες μελέτες, που να επικεντρώνονται στο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, αλλά μόνο στη διοίκηση νοσοκομείων ή άλλων οργανισμών. Τα αποτελέσματα της έρευνας μπορούν να βοηθήσουν στην εξήγηση της διαφορετικής επίδρασης που έχει το κάθε μοντέλο ηγεσίας στους συνεργάτες, τις ομάδες και τους οργανισμούς. Ο ηγέτης, στη συνέχεια, μπορεί να χρησιμοποιήσει τις πληροφορίες προς την κατεύθυνση της αποτελεσματικής διοίκησης προς όφελος του οργανισμού.

Για τους παραπάνω λόγους η παρούσα μελέτη φιλοδοξεί να συμβάλει στην κεκτημένη επιστημονική γνώση.

4.2. Ερευνητικά Ερωτήματα

Βασικός σκοπός της παρούσας μελέτης είναι να διερευνήσει τα επικρατέστερα ηγετικά μοντέλα ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού καθώς και τις πιθανές σχέσεις των ηγετικών μοντέλων με το επάγγελμα, το φύλο, το επίπεδο εκπαίδευσης-σπουδές, τα έτη προϋπηρεσίας.

- Ποια μοντέλα ηγεσίας (υποκλίμακες) επικρατούν περισσότερο και ποια λιγότερο;
- Παρατηρείται διαφοροποίηση στο ιατρικό και το νοσηλευτικό προσωπικό;
- Παρατηρείται διαφοροποίηση προτίμησης ηγετικού μοντέλου σε σχέση με το φύλο, την ηλικία, τα έτη προϋπηρεσίας ή το επίπεδο εκπαίδευσης;

4.3. Ερευνητικός Σχεδιασμός

Η παρούσα μελέτη αποτελεί μία ποσοτική έρευνα που επιχειρεί να προσδιορίσει τη σχέση ανάμεσα σε μεταβλητές (Cohen, Manion, & Morrison, 2008). Χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος συσχετίσεων, καθώς αυτού του είδους οι έρευνες είναι κατάλληλες για την αποσαφήνιση των πιθανών σχέσεων που υπάρχουν ανάμεσα σε δύο ή περισσότερες μεταβλητές. Σύμφωνα με τους Cohen και συν. (2008) ως συσχέτιση εννοούμε την ύπαρξη συνάφειας ή συνακολουθίας ανάμεσα σε δύο ή περισσότερες μεταβλητές.

Η έρευνα, αφού έλαβε τις απαραίτητες εγκρίσεις τόσο από τους δημιουργούς του εργαλείου όσο και από το Επιστημονικό Συμβούλιο του Γ.Ν.Ν. Άγιος Παντελεήμων και τη 2^η ΥΠΕ, διεξήχθη το μήνα Μάιο του 2018.

Το εν λόγω νοσοκομείο είναι ένα από τα μεγαλύτερα της χώρας. Πιο συγκεκριμένα, από το 1995 αριθμεί 716 οργανικές κλίνες από τις οποίες οι 343 στον Παθολογικό, οι 343 στο Χειρουργικό και οι 30 στον Ψυχιατρικό Τομέα. Το Νοσοκομείο υπάγεται στη 2^η ΥΠΕ.

ΠΙΝΑΚΑΣ 3: Δείκτες έτους 2010

Δείκτες	2010
Αριθμός Οργανικών Κλινών	716
Αριθμός Ανεπτυγμένων Κλινών*	615
Αριθμός Ανεπτυγμένων Τμημάτων & Μονάδων Παθολογικού, Χειρουργικού και Ψυχιατρικού Τομέα	35
Αριθμός Ανεπτυγμένων Τμημάτων & Μονάδων Νοσηλείας Ασθενών, Παθολογικού, Χειρουργικού και Ψυχιατρικού Τομέα	28
Αριθμός Ανεπτυγμένων Τμημάτων & Μονάδων Εργαστηριακού Τομέα	15
Αριθμός Τακτικών Εξωτερικών Ιατρείων	103
Αριθμός Απασχολούμενων (31/12/χχ)	
Αριθμός Εισαγωγών	28.104
Αριθμός Νοσηλευθέντων	29.191
Αριθμός Πραγματικών Ημερών Νοσηλείας	158.140
Αριθμός Χειρουργικών Επεμβάσεων	5.074
Αριθμός Κλεισμένων Ραντεβού στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία	69.563

Αριθμός Επισκέψεων στα Έκτακτα Εξωτερικά Ιατρεία	38.761
Αριθμός Εξετάσεων Βιολογικών Υλικών	
Αριθμός Εξετάσεων Απεικονίσεων	
Ποσοστό (%) Κάλυψης Κλινών	70,45
Μέση Διάρκεια Νοσηλείας	5,420
Ρυθμός Εισροής Ασθενών	47,47
Διάστημα Εναλλαγής Ασθενών	2,27

(Διαθέσιμο στο: <http://www.nikaia-hosp.gr/E987A26B.el.aspx>)

Ως ερευνητικό εργαλείο επιλέχθηκε το ερωτηματολόγιο Multifactor Leadership Questionnaire (M.L.Q) των Avolio & Bass το οποίο μετρά τα ηγετικά χαρακτηριστικά των ερωτώμενων. Το MLQ αποτελεί αντικείμενο και μέθοδο μελέτης, ενώ έχει χρησιμοποιηθεί σε 300 περίπου εκπαιδευτικά προγράμματα, διδακτορικές διατριβές και διεθνείς έρευνες από το 1995 (Avolio & Bass, 2004).

Στην παρούσα έρευνα χρησιμοποιήθηκε η ελληνική εκδοχή του ερωτηματολογίου που μεταφράστηκε, σταθμίστηκε και ελέγχθηκε για την εγκυρότητά του από τον κο Γεώργιο Μαγουλιανίτη κατά την εκπόνηση της διδακτορικής του διατριβής με θέμα «Μορφές Ηγεσίας και Όραμα στην Ελληνική Αστυνομία» (Μαγουλιανίτης, 2011).

Τα ερωτηματολόγια διανεμήθηκαν στο ιατρικό προσωπικό ανά τμήμα-κλινική από τον ερευνητή. Υπήρξε άμεση ανταπόκριση στη συμπλήρωση των ερωτηματολογίων από τους ιατρούς. Αξίζει να σημειωθεί ότι πάνω από το 50% των ιατρών μου τα επέστρεψε σε λιγότερο από μία ώρα.

Στο νοσηλευτικό προσωπικό τα ερωτηματολόγια μοιράστηκαν αρχικά από τη Διευθύνουσα κα Καραμιχάλη στις προϊσταμένες των κλινικών-τμημάτων, οι οποίες με τη σειρά τους τα προώθησαν στο νοσηλευτικό προσωπικό.

Από τα 400 (τετρακόσια) ερωτηματολόγια που διανεμήθηκαν, επιστράφηκαν πλήρως συμπληρωμένα τα τριακόσια ογδόντα έξι (386), ποσοστό 96,5%. Τέλος, τα συμπληρωμένα ερωτηματολόγια επιμελήθηκαν και αριθμήθηκαν.

4.3.1. Δείγμα

Ο πληθυσμός της παρούσας έρευνας ήταν γιατροί και νοσηλευτές/τριες του Γ.Ν.Ν. Άγιος Παντελεήμων. Το δείγμα μας το οποίο συλλέχθηκε με δειγματοληψία ευκολίας (convenience sampling) αποτέλεσαν συνολικά 386 ερωτώμενοι, 205 νοσηλευτές/τριες και 179 γιατροί.

Επειδή στην ψυχολογική έρευνα πολλά μέλη του πληθυσμού δεν είναι πρόθυμα ή διαθέσιμα να πάρουν μέρος σε μία ερευνητική διαδικασία (Cohen, Manion, & Morrison, 2008, σ.170) και για να αποφευχθεί ο κίνδυνος ενοχοποίησης των συναδέλφων, καθώς υπηρετώ ως ιατρός στο ίδιο Νοσοκομείο, η διαδικασία επιλογής του δείγματος έγινε με βάση την εκούσια, εθελοντική συμμετοχή των εργαζομένων. Επιπλέον, καθώς μία τυχαία ή άλλου είδους δειγματοληψία θα ήταν περισσότερο χρονοβόρα και δαπανηρή, η δειγματοληψία ευκολίας-ή όπως μερικές φορές ονομάζεται συμπτωματική/ευκαιριακή-δειγματοληψία κρίθηκε ως η καταλληλότερη για την εν λόγω έρευνα.

4.3.2. Εργαλείο Συλλογής Δεδομένων

Το ερωτηματολόγιο αποτέλεσε το ερευνητικό μας εργαλείο. Σχετικά με το είδος των ερωτήσεων, χρησιμοποιήθηκαν κλειστού τύπου ερωτήσεις, πολλαπλής επιλογής, κατηγορικές, κλίμακας Likert. Ξεκινά με μία συνοδευτική επιστολή προς τους γιατρούς και νοσηλευτικό προσωπικό, όπου αναφέρεται ο βασικός σκοπός της έρευνας, τονίζεται η ανωνυμία και η διασφάλιση των κανόνων δεοντολογίας της έρευνας, ενώ στη συνέχεια δίνονται απλές οδηγίες για τη συμπλήρωσή του. Ακολουθεί το κυρίως ερωτηματολόγιο που αποτελείται από δύο μέρη.

Το Α' μέρος αναφέρεται στα δημογραφικά στοιχεία και περιλαμβάνει ερωτήσεις που αφορούν το φύλο, την ηλικία, το επίπεδο εκπαίδευσης, την ειδικότητα και το χρόνο προϋπηρεσίας.

Το Β' μέρος περιλαμβάνει τις ερωτήσεις για την εκτίμηση των ηγετικών χαρακτηριστικών των ερωτώμενων. Για τους σκοπούς της παρούσας έρευνας χρησιμοποιήθηκαν οι 36 ερωτήσεις, οι απαντήσεις των οποίων δόθηκαν σε 7ψήφιες κλίμακες Likert (1=διαφωνώ απόλυτα, 2=διαφωνώ αρκετά, 3=διαφωνώ λίγο, 4=ούτε συμφωνώ/ούτε διαφωνώ, 5=συμφωνώ λίγο, 6=συμφωνώ αρκετά, 7=συμφωνώ απόλυτα).

Το ερωτηματολόγιο αποτελείται από τρεις κλίμακες και εννιά υποκλίμακες, που μετρούν τα ηγετικά μοντέλα. Πιο συγκεκριμένα:

- 1^η Κλίμακα: Μετασχηματιστική ηγεσία (Transformational leadership) που διακρίνεται σε 5 υποκλίμακες:
 1. **Εξειδικευμένη επιρροή – συμπεριφορά (Idealized Influenced- behavior):** χαρακτηρίζεται από αξίες και σκοπούς που οι υφιστάμενοι τις θεωρούν αξιόπιστες. Με την ιδανική επίδραση, οι υφιστάμενοι ταυτίζονται με τους ηγέτες τους και προσπαθούν να ακολουθήσουν το παράδειγμά τους.
 2. **Εξιδανικευμένη επιρροή (Idealized Influence- Attributed):** Όταν ένα χάρισμα του ηγέτη αναγνωριστεί από τους υφιστάμενους δημιουργεί αίσθημα εμπιστοσύνης και παράλληλα κίνητρο για πρόοδο (Hughes, 2005).
 3. **Εμψυχωτική κινητοποίηση (Inspirational motivator):** Ο ηγέτης δημιουργεί κατάλληλες συνθήκες ενθάρρυνσης και εμψύχωσης των εργαζομένων.
 4. **Διανοητική διέγερση (Intellectual stimulator):** Διανοητική διέγερση θεωρείται όταν οι ηγέτες προωθούν μια κουλτούρα που ενθαρρύνει και ανταμείβει την ανάληψη πρωτοβουλιών. Τους ωθεί να σκεφτούν και να βρουν λύσεις σε προβλήματα που προκύπτουν. Προβάλλει την ελπίδα και την αισιοδοξία για το μέλλον, ενισχύοντας έτσι τα κίνητρα και τη δέσμευση των υφισταμένων για ένα κοινό όραμα για καινοτομία και δημιουργικότητα (Hughes, 2005).
 5. **Εξατομικευμένη εξέταση (Individualized consideration):** Ο ηγέτης δίνει έμφαση στις ατομικές ανάγκες των υφισταμένων του και τονίζει τις έννοιες του ανθρωπισμού και της αλληλεγγύης. Ενεργεί ως μέντορας, συμβουλεύει και προσφέρει κατεύθυνση ή υποστήριξη ανάλογα με τις ανάγκες, τα ταλέντα και τις γνώσεις του κάθε ατόμου ενώ παράλληλα τους ενθαρρύνει ώστε να αγωνιστούν για να επιτύχουν ακόμα πιο ψηλούς στόχους (Antonakis και συν., 2003).
- 2^η Κλίμακα: Συναλλακτική ηγεσία (Transactional leadership) που αποτελείται από 3 υποκλίμακες:
 1. **Έκτακτη ανταμοιβή (contingent reward):** οι ηγέτες δεσμεύονται σε μια απόδοση ανταμοιβών προς τα μέλη της ομάδας για τις επιδόσεις τους.

2. **Ενεργητική διαχείριση (active management):** οι ηγέτες παρακολουθούν την επίδοση της ομάδας και παρεμβαίνουν με δυναμικό τρόπο, προκειμένου να διορθώσουν λάθη τα οποία μπορεί να θέσουν σε κίνδυνο τις προσδοκίες που έχουν τεθεί.
3. **Παθητική Διαχείριση (passive management).** Οι ηγέτες παρεμβαίνουν μόνο όταν υπάρχει πρόβλημα ή λάθος για επίλυση. Οι ηγέτες επιτρέπουν την ύπαρξη του status quo όσο τα πράγματα βαίνουν καλά. Αν όμως παρατηρηθεί λάθος λαμβάνουν μέτρα που έχουν αρνητικές επιπτώσεις (Malkiel, 2003).

- 3^η Κλίμακα: Παθητική-προς αποφυγή ηγεσία (laisser-faire) (Avolio & Bass, 2004).

Η παθητική ή προς αποφυγή αντιπροσωπεύει την έλλειψη ηγεσίας. Ο ηγέτης αποφεύγει να παίρνει αποφάσεις σε σημαντικά θέματα, είναι συνήθως απών όταν τον χρειάζονται, καθυστερεί να δώσει απαντήσεις σε καίρια ερωτήματα, χρησιμοποιεί ελάχιστα τη δύναμή του ενώ δίνει απόλυτη ελευθερία δράσης και ανεξαρτησίας στους υφιστάμενους για να καθορίσουν τους στόχους τους και να τους επιτύχουν (Avolio & Bass, 2004).

Η αντιστοίχιση των 36 ερωτήσεων με τα ηγετικά στυλ απεικονίζεται στον παρακάτω πίνακα.

ΠΙΝΑΚΑΣ 4: Πολυπαραγοντικό Ερωτηματολόγιο Ηγεσίας-Κλειδί Βαθμολόγησης

	ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΗΓΕΣΙΑΣ		ΕΡΩΤΗΣΗ
ΜΕΤΑΣΧΗΜΑΤΙΣΤΙΚΗ ΗΓΕΣΙΑ	εξειδικευμένη επιρροή-συμπεριφορά	=	10,18,21,25
	εξιδανικευμένη επιρροή	=	6, 14, 23, 34
	εμπνευστική κινητοποίηση	=	9, 13, 26, 36
	διανοητική διέγερση	=	2, 8, 30, 32
	εξατομικευμένη εξέταση	=	15, 19, 29, 31
ΣΥΝΑΛΛΑΚΤΙΚΗ ΗΓΕΣΙΑ	έκτατη ανταμοιβή	=	1, 11, 16, 35
	ενεργητική διαχείριση	=	4, 22, 24, 27
	παθητική διαχείριση	=	3, 12, 17, 20
ΠΑΘΗΤΙΚΗ/ΠΡΟΣ ΑΠΟΦΥΓΗ ΗΓΕΣΙΑ	<i>Παθητική-προς αποφυγή ηγεσία</i>	=	5, 7, 28, 33

(Avolio & Bass, 2004)

4.4. Σκοπός Στατιστικής Ανάλυσης και Μέθοδοι

Σκοπός της στατιστικής ανάλυσης είναι ο υπολογισμός και ο εντοπισμός των πιο διαδεδομένων μοντέλων ηγεσίας που εφαρμόζουν ιατροί και νοσηλευτές/τριες του Ε.Σ.Υ., καθώς και ο προσδιορισμός πιθανών διαφοροποιήσεων στα μοντέλα ηγεσίας ανάμεσα σε εργαζόμενους διαφορετικού επαγγέλματος (γιατροί/νοσηλευτές/τριες) και διαφορετικού δημογραφικού και επαγγελματικού προφίλ (φύλο, ηλικία, επίπεδο εκπαίδευσης-σπουδές, έτη προϋπηρεσίας).

Για τον έλεγχο της αξιοπιστίας των ερωτηματολογίων της μελέτης και της εσωτερικής συνέπειας των απαντήσεων χρησιμοποιήθηκε ο δείκτης αξιοπιστίας Cronbach's Alpha. Ο έλεγχος κανονικότητας των δεδομένων έγινε με τη χρήση του ελέγχου Kolmogorov-Smirnov. Η περιγραφική απεικόνιση των αποτελεσμάτων πραγματοποιήθηκε με τη χρήση των κατάλληλων πινάκων (Πίνακες Συχνοτήτων, Πίνακες Περιγραφικών Μέτρων) και των αντίστοιχων διαγραμμάτων (Κυκλικά Διαγράμματα, Ραβδογράμματα). Για την επαγωγική ανάλυση, για τον προσδιορισμό πιθανών διαφοροποιήσεων χρησιμοποιήθηκε ο μη-παραμετρικός έλεγχος Mann-Whitney για 2 ανεξάρτητα δείγματα. Το επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας για όλους τους ελέγχους ορίστηκε σε κάθε περίπτωση στο 5% ($\alpha=0,05$).

Η επεξεργασία των δεδομένων που συλλέχθηκαν και η στατιστική ανάλυση των αποτελεσμάτων πραγματοποιήθηκε με τη χρήση του Στατιστικού Προγράμματος Κοινωνικών Επιστημών SPSS (Statistical Package for Social Science Ver.22).

4.5. Έλεγχος Αξιοπιστίας και Έλεγχος Κανονικότητας

Πριν από τη διεξαγωγή οποιασδήποτε ανάλυσης, τα αποτελέσματα ελέγχθηκαν ως προς την αξιοπιστία τους καθώς και ως προς την κανονικότητα των δεδομένων, προκειμένου να προσδιοριστεί αν θα χρησιμοποιηθούν παραμετρικές ή μη-παραμετρικές τεχνικές.

Ο δείκτης αξιοπιστίας Cronbach's α του συνόλου των ερωτήσεων του ερωτηματολογίου είναι πολύ υψηλός ($\alpha=0,799$), γεγονός που υποδηλώνει πολύ υψηλή εσωτερική συνέπεια των απαντήσεων, στο σύνολο του ερωτηματολογίου. Ωστόσο, με εξαίρεση τη «Μετασχηματιστική Ηγεσία ($\alpha=0,845$)», οι δείκτες αξιοπιστίας για τις επιμέρους κλίμακες και υποκλίμακες του ερωτηματολογίου δεν

μπορούν να θεωρηθούν ικανοποιητικές ($\alpha < 0,7$), επομένως η αξιοπιστία των απαντήσεων στα επιμέρους τμήματα του ερωτηματολογίου κρίνεται μέτρια, γεγονός που πρέπει να ληφθεί υπ' όψη στην ερμηνεία των αποτελεσμάτων.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5: Δείκτης Αξιοπιστίας (Cronbach's α) για τις 3 κλίμακες, τις 8 υποκλίμακες και το σύνολο του ερωτηματολογίου M.L.Q

Κλίμακα/Υποκλίμακα	Αριθμός Ερωτήσεων	Cronbach's alpha Coefficient
Μετασχηματιστική Ηγεσία	20	0,845
Εξειδικευμένη επιρροή-συμπεριφορά	4	0,545
Εξιδανικευμένη επιρροή	4	0,459
Εμψυχωτική κινητοποίηση	4	0,672
Διανοητική διέγερση	4	0,671
Εξατομικευμένη εξέταση	4	0,456
Συναλλακτική Ηγεσία	12	0,621
Έκτακτη ανταμοιβή	4	0,493
Ενεργητική διαχείριση	4	0,582
Παθητική διαχείριση	4	0,524
Παθητική/Προς Αποφυγή Ηγεσία	4	0,565
Σύνολο	36	0,799

Από τα αποτελέσματα των ελέγχων Κανονικότητας Kolmogorov-Smirnov (Πίνακας 2) παρατηρείται μη τήρηση της προϋπόθεσης της κανονικής κατανομής ($p < 0,05$) για όλες τις κλίμακες και υποκλίμακες του ερωτηματολογίου. Επομένως, για τις επαγωγικές στατιστικές αναλύσεις θα χρησιμοποιηθούν μη-παραμετρικές τεχνικές.

ΠΙΝΑΚΑΣ 6: Έλεγχος Κανονικότητας Kolmogorov-Smirnov για τις 3 κλίμακες και τις 8 υποκλίμακες του ερωτηματολογίου M.L.Q

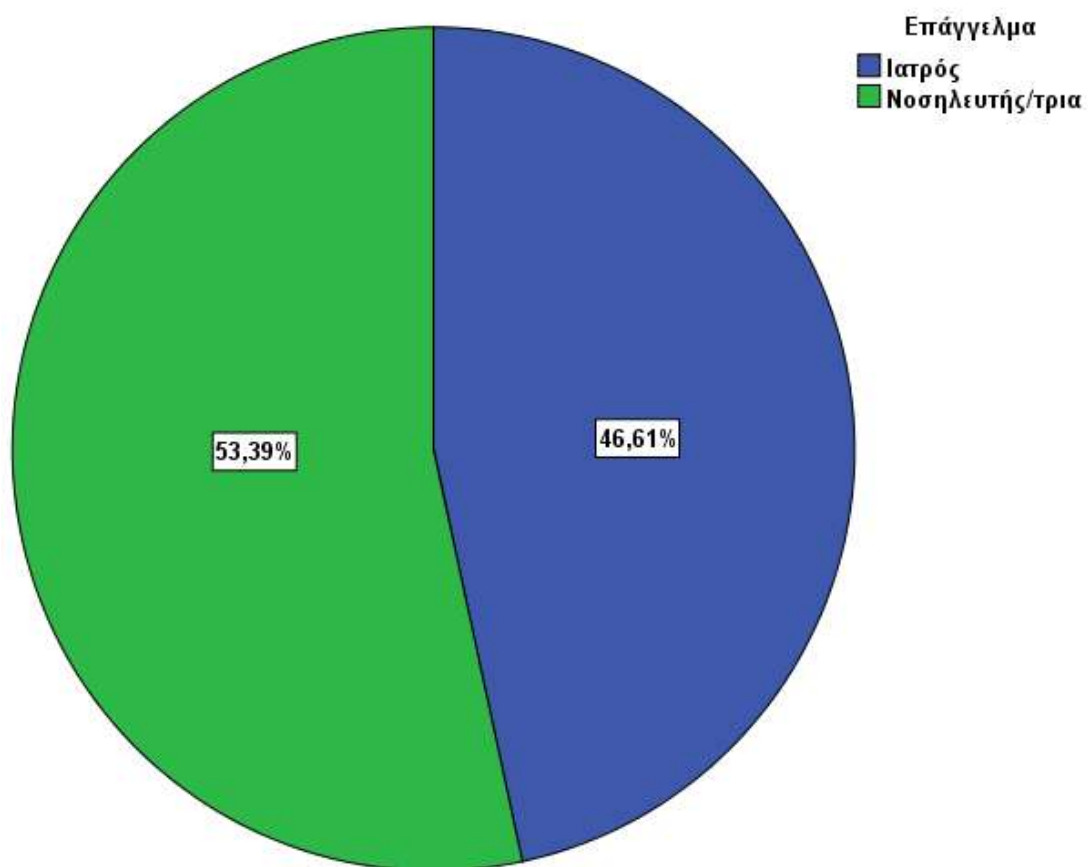
Κλίμακα/Υποκλίμακα	N	Colmogorov-Smirnov z	p-value
Μετασχηματιστική Ηγεσία	336	,065	,002
Εξειδικευμένη επιρροή-συμπεριφορά	365	,113	<,001

Εξιδανικευμένη επιρροή	366	,090	<,001
Εμπυχωτική κινητοποίηση	362	,092	<,001
Διανοητική διέγερση	367	,071	<,001
Εξατομικευμένη εξέταση	367	,082	<,001
Συναλλακτική Ηγεσία	344	,060	,005
Έκτακτη ανταμοιβή	366	,080	<,001
Ενεργητική διαχείριση	360	,068	<,001
Παθητική διαχείριση	365	,108	<,001
Παθητική/Προς Αποφυγή Ηγεσία	371	,086	<,001

Κεφ.5. Αποτελέσματα Περιγραφικής Στατιστικής

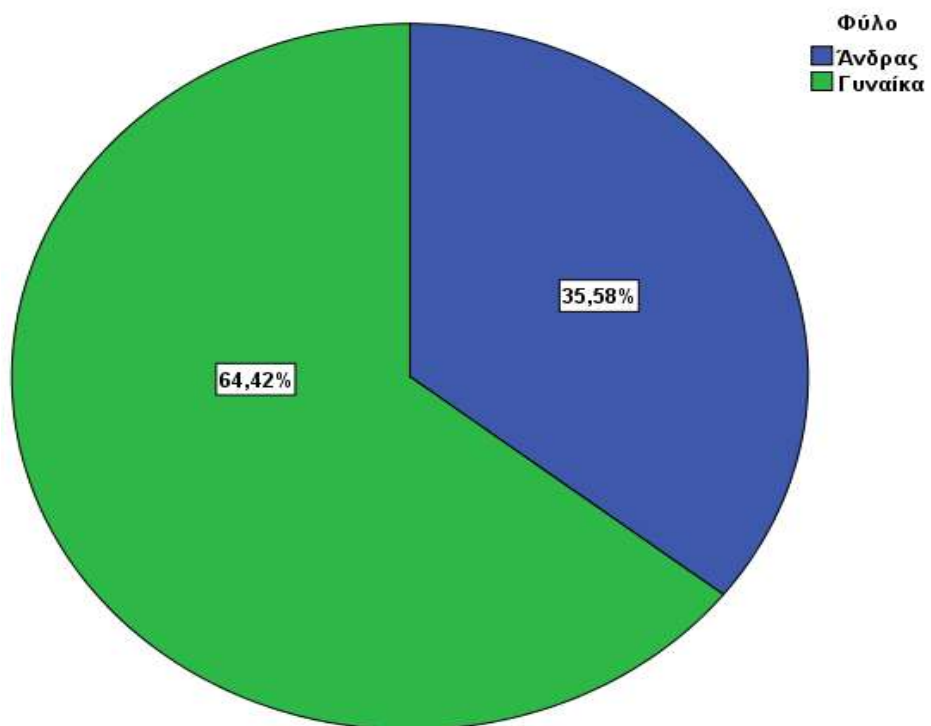
5.1. Δημογραφικά στοιχεία του δείγματος

Το συνολικό δείγμα της έρευνας αποτελείται από 386 εργαζομένους, 205 (53,4%) νοσηλευτές/τριες και 179 (46,6%) γιατρούς, ενώ για δύο εργαζόμενους δεν υπάρχουν στοιχεία για τη θέση εργασίας τους.

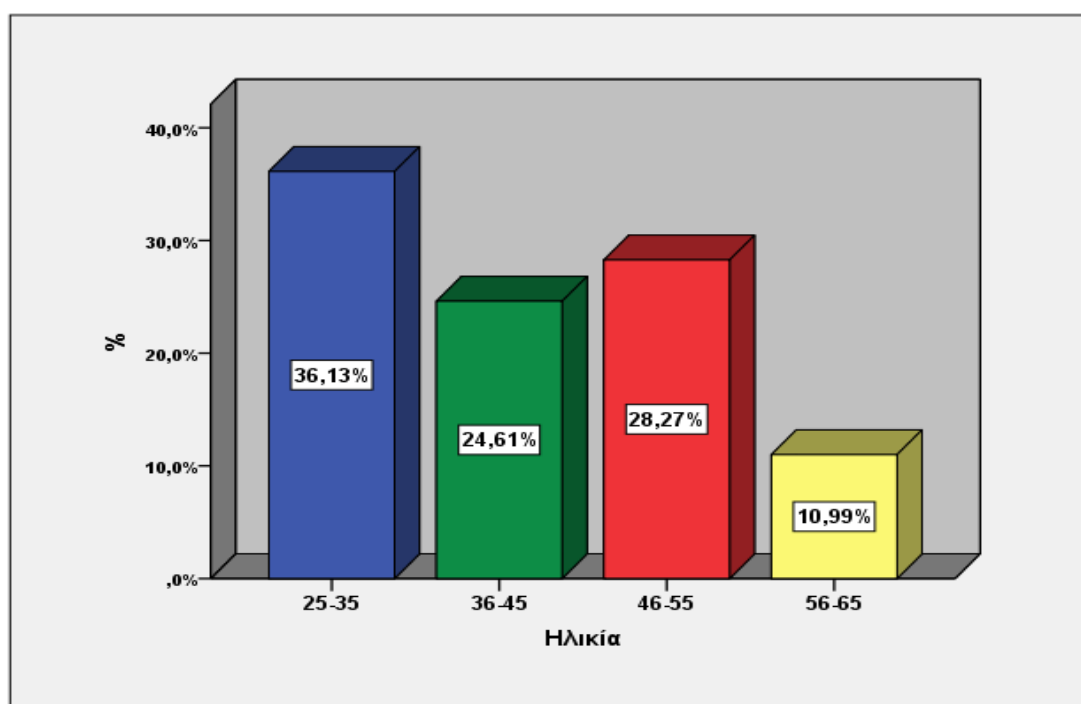


ΓΡΑΦΗΜΑ 1: Επάγγελμα

Το 64,4% είναι γυναίκες και μόλις το 35,6% άνδρες. Το 36,1% των ερωτώμενων είναι ηλικίας 25-35 ετών, το 24,6% είναι 36-45 ετών, το 28,3% είναι 46-55 ετών και το 11% ηλικίας 56-65 ετών.

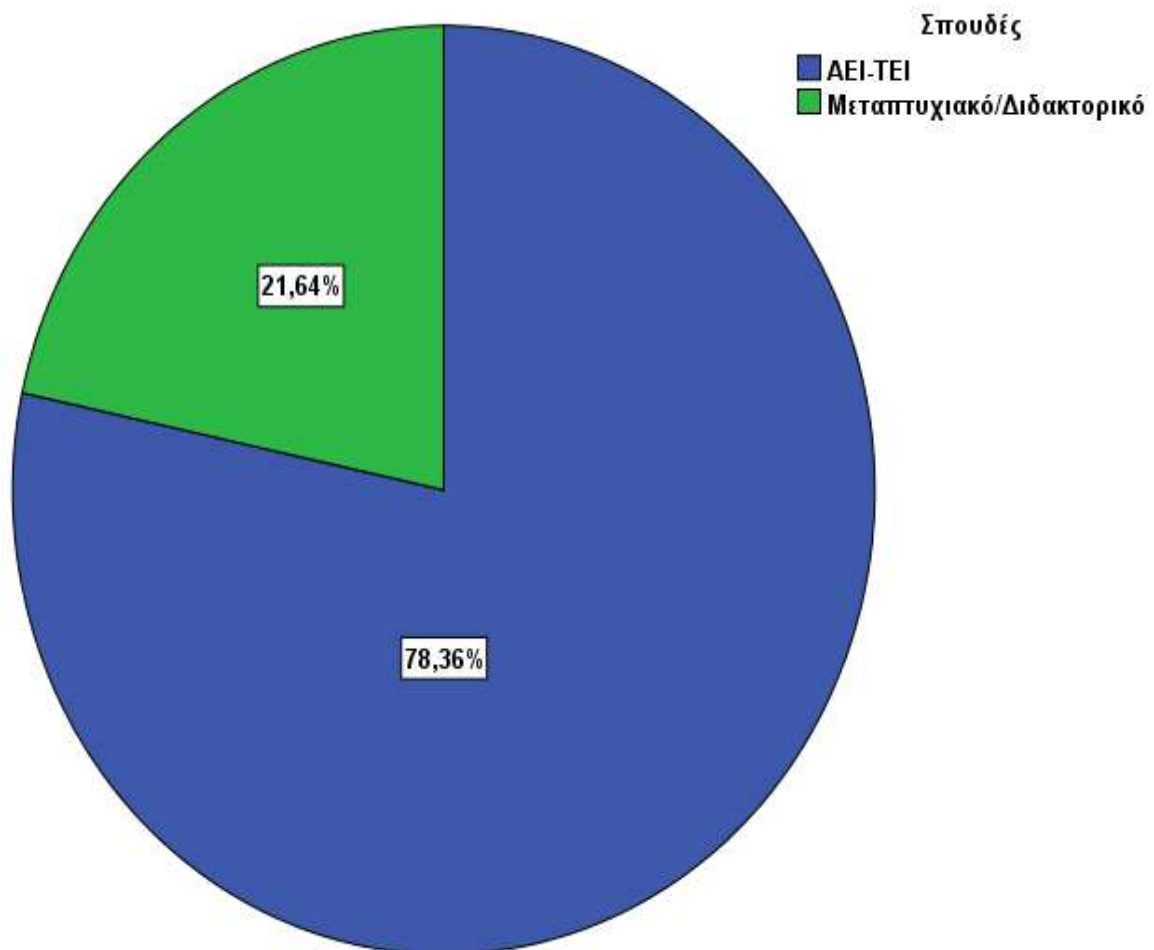


ΓΡΑΦΗΜΑ 2: Φύλο



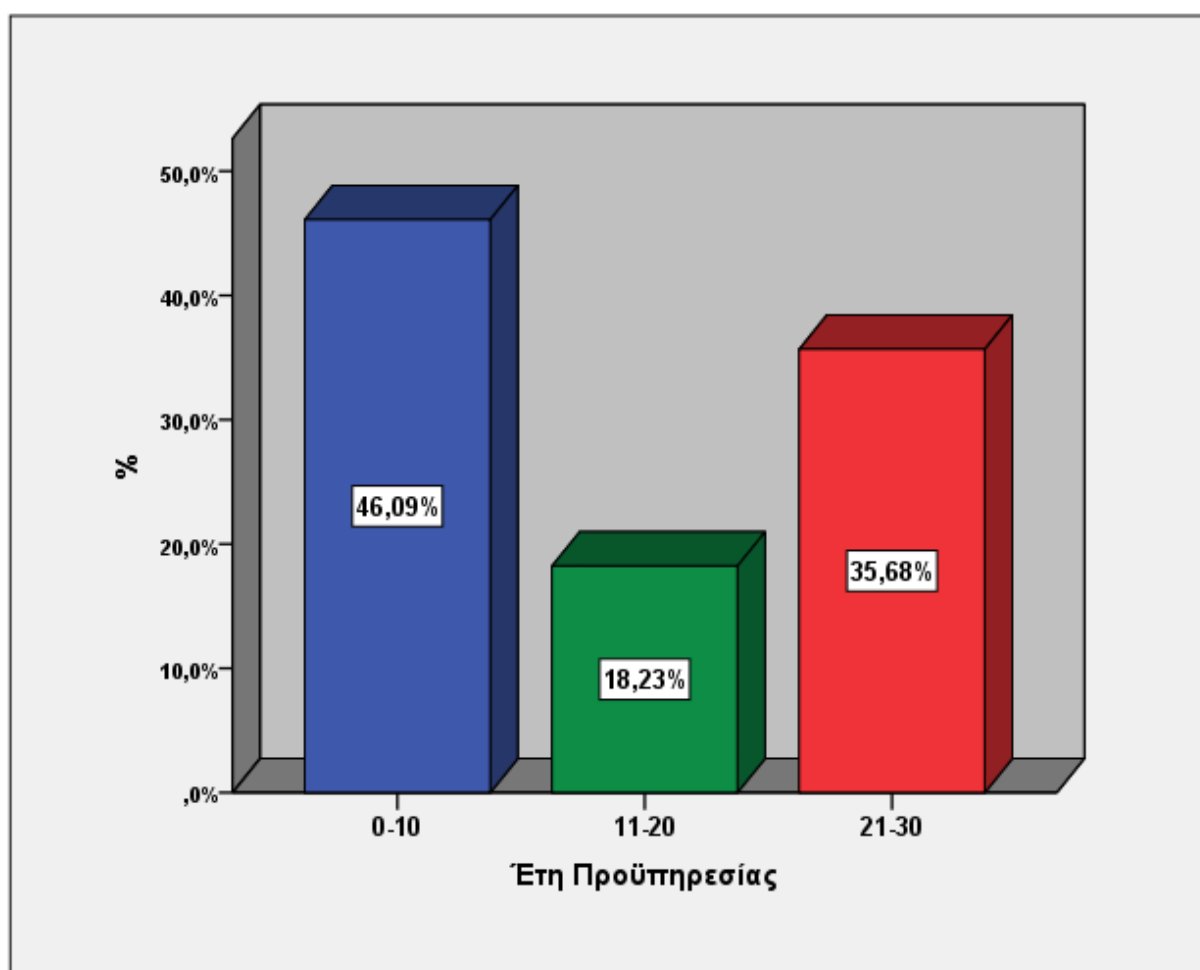
ΓΡΑΦΗΜΑ 3: Ηλικία

Η πλειονότητα (78,4%) των ερωτώμενων είναι απόφοιτοι ΑΕΙ/ΤΕΙ, ενώ το 21,6% είναι κάτοχοι μεταπτυχιακού ή διδακτορικού τίτλου.



ΓΡΑΦΗΜΑ 4: Σπουδές

Τέλος, το 46,1% των ερωτώμενων έχουν 0-10 έτη προϋπηρεσίας, το 18,2% 11-20 έτη και πάνω, ενώ το 35,7% έχουν 21-30 έτη προϋπηρεσίας.



ΓΡΑΦΗΜΑ 5: Έτη προϋπηρεσίας

ΠΙΝΑΚΑΣ 7: Δημογραφικά Στοιχεία

		N	%
Φύλο	Άνδρας	132	35,6%
	Γυναίκα	239	64,4%
	Σύνολο	371	100,0%
Ηλικία	25-35	138	36,1%
	36-45	94	24,6%
	46-55	108	28,3%
	56-65	42	11,0%
	Σύνολο	382	100,0%
Επίπεδο εκπ/σης	ΑΕΙ-ΤΕΙ	286	78,4%

	Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	79	21,6%
	Σύνολο	365	100,0%
Επάγγελμα	Ιατρός	179	46,6%
	Νοσηλεύτης/τρια	205	53,4%
	Σύνολο	384	100,0%
Έτη Προϋπηρεσίας	0-10	177	46,1%
	11-20	70	18,2%
	21-30	137	35,7%
	Σύνολο	384	100,0%

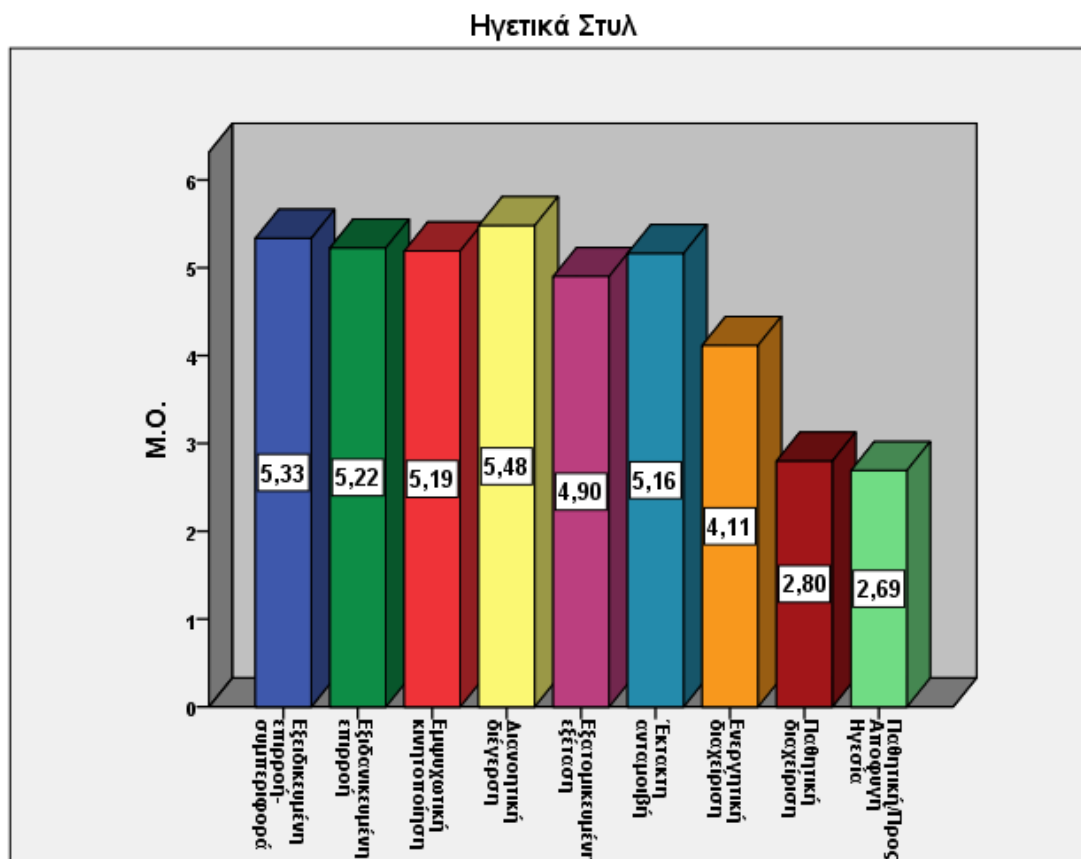
5.2. Περιγραφικά αποτελέσματα για τα ηγετικά μοντέλα

Όπως προκύπτει από τα περιγραφικά αποτελέσματα αναφορικά με τα Ηγετικά Μοντέλα που φαίνεται να υιοθετούν οι εργαζόμενοι (Πίνακας 8, Γράφημα 6), το μοντέλο ηγεσίας που επικρατεί είναι η «Διανοητική διέγερση» (Μ.Ο.=5,48) και ακολουθούν η «Εξειδικευμένη επιρροή-συμπεριφορά» (Μ.Ο.=5,33), η «Εξιδανικευμένη επιρροή» (Μ.Ο.=5,22), η «Εμψυχωτική κινητοποίηση» (Μ.Ο.=5,19) και η «Έκτακτη ανταμοιβή» (Μ.Ο.=5,16). Αντίθετα, τα ηγετικά μοντέλα που φαίνεται να προτιμούν λιγότερο οι εργαζόμενοι είναι η «Παθητική/Προς Αποφυγή ηγεσία» (Μ.Ο.=2,69) και η «Παθητική διαχείριση» (Μ.Ο.=2,80).

ΠΙΝΑΚΑΣ 8: Περιγραφικά στοιχεία για τα ηγετικά μοντέλα

Ηγετικά Μοντέλα	N	Ελάχιστη Τιμή	Μέγιστη Τιμή	Μέσος Όρος	Τυπική Απόκλιση
Εξειδικευμένη επιρροή-συμπεριφορά	365	2,50	7,00	5,33	,97
Εξιδανικευμένη επιρροή	366	1,00	7,00	5,22	,93
Εμψυχωτική κινητοποίηση	362	1,50	7,00	5,19	1,01
Διανοητική διέγερση	367	2,25	7,00	5,48	,94
Εξατομικευμένη εξέταση	367	1,25	7,00	4,90	1,01
Έκτακτη ανταμοιβή	366	1,75	7,00	5,16	,98
Ενεργητική διαχείριση	360	1,00	7,00	4,11	1,18

Παθητική διαχείριση	365	1,00	6,00	2,80	1,13
Παθητική/Προς Αποφυγή	371	1,00	6,25	2,69	1,17
Ηγεσία					



ΓΡΑΦΗΜΑ 6: Ηγετικά Μοντέλα

Κεφ.6. Αποτελέσματα Επαγωγικής Στατιστικής

6.1. Συγκρίσεις των Ηγετικών Μοντέλων ανά Επάγγελμα

Όπως προκύπτει από τα αποτελέσματα των ελέγχων Mann-Whitney για 2 ανεξάρτητα δείγματα, αναφορικά με τις 3 κλίμακες και τις 8 υποκλίμακες Ηγετικών Στυλ συγκριτικά ανά Επάγγελμα, υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των γιατρών και των νοσηλευτών/τριων στις τιμές της «Μετασχηματιστικής Ηγεσίας» ($U=11797,5$, $p\text{-value}=0,012<0,05$), της «Εξειδικευμένης επιρροής-συμπεριφοράς» ($U=13298,5$, $p\text{-value}=0,002<0,05$), της «Διανοητικής διέγερσης» ($U=14678,0$, $p\text{-value}=0,049<0,05$) και της «Παθητικής/Προς Αποφυγή Ηγεσίας» ($U=14863,5$, $p\text{-value}=0,032<0,05$).

Σε όλες τις παραπάνω περιπτώσεις, οι τιμές των κλιμάκων/υποκλιμάκων είναι μεγαλύτερες στους νοσηλευτές/τριες σε σύγκριση με τις τιμές των γιατρών (για τη «Μετασχηματιστική Ηγεσία» $M.O.=5,32$, $T.A.=0,705$ έναντι $M.O.=5,11$, $T.A.=0,775$, για την «Εξειδικευμένη επιρροή-συμπεριφορά» $M.O.=5,48$, $T.A.=0,969$ έναντι $M.O.=5,15$, $T.A.=0,946$, για τη «Διανοητική διέγερση» $M.O.=5,58$, $T.A.=0,952$ έναντι $M.O.=5,36$, $T.A.=0,923$ και για την «Παθητική/Προς Αποφυγή Ηγεσία» $M.O.=2,81$, $T.A.=1,186$ έναντι $M.O.=2,54$, $T.A.=1,109$, αντίστοιχα).

Επομένως, οι νοσηλευτές/τριες φαίνεται να υιοθετούν σε σχετικά μεγαλύτερο βαθμό τα παραπάνω μοντέλα ηγεσίας σε σύγκριση με τους γιατρούς.

Για τις υπόλοιπες κλίμακες/υποκλίμακες ηγετικών μοντέλων («Εξιδανικευμένη επιρροή», «Εμπνευστική κινητοποίηση», «Εξατομικευμένη εξέταση», «Συναλλακτική Ηγεσία», «Εκτακτη ανταμοιβή», «Ενεργητική διαχείριση» και «Παθητική διαχείριση») δεν προκύπτουν στατιστικά σημαντικές διαφοροποιήσεις μεταξύ των νοσηλευτών/τριών και των γιατρών ($p\text{-value}>0,05$).

ΠΙΝΑΚΑΣ 9: Περιγραφικά Μέτρα και Αποτελέσματα Ελέγχου Mann-Whitney για τις 3 κλίμακες και τις 8 υποκλίμακες Ηγετικών Μοντέλων. Σύγκριση ανά Επάγγελμα

Κλίμακα/Υποκλίμακα	Επάγγελμα	N	Μέσος Όρος	Τυπική Απόκλιση	Mann-Whitney U	p-value
Μετασχηματιστική Ηγεσία	Ιατρός	155	5,1052	,77527	11797,500	,012
	Νοσηλευτής/τρια	181	5,3238	,70531		
Εξειδικευμένη επιρροή-συμπεριφορά	Ιατρός	166	5,1506	,94584	13298,500	,002
	Νοσηλευτής/τρια	198	5,4836	,96909		
Εξιδανικευμένη επιρροή	Ιατρός	173	5,2327	,97258	16188,500	,676
	Νοσηλευτής/τρια	192	5,2096	,89501		
Εμπυχωτική κινητοποίηση	Ιατρός	168	5,1012	1,06462	15026,000	,199
	Νοσηλευτής/τρια	194	5,2680	,96187		
Διανοητική διέγερση	Ιατρός	170	5,3588	,92344	14678,000	,049
	Νοσηλευτής/τρια	196	5,5804	,95218		
Εξατομικευμένη εξέταση	Ιατρός	173	4,7673	1,04742	14792,500	,059
	Νοσηλευτής/τρια	193	5,0117	,95412		
Συναλλακτική Ηγεσία	Ιατρός	156	3,9941	,72383	14302,500	,756
	Νοσηλευτής/τρια	187	4,0205	,75774		
Έκτακτη ανταμοιβή	Ιατρός	172	5,0422	1,00476	14684,500	,056
	Νοσηλευτής/τρια	193	5,2655	,95900		
Ενεργητική διαχείριση	Ιατρός	166	4,0979	1,15298	15532,000	,619
	Νοσηλευτής/τρια	193	4,1205	1,21248		
Παθητική διαχείριση	Ιατρός	169	2,8920	1,08381	14522,500	,050
	Νοσηλευτής/τρια	195	2,7000	1,13989		
Παθητική/Προς Αποφυγή Ηγεσία	Ιατρός	175	2,5429	1,10914	14863,500	,032
	Νοσηλευτής/τρια	195	2,8051	1,18592		

6.2 Συγκρίσεις των Ηγετικών Μοντέλων ανά Φύλο

Όπως προκύπτει από τα αποτελέσματα των ελέγχων Mann-Whitney για 2 ανεξάρτητα δείγματα, αναφορικά με τις 3 κλίμακες και τις 8 υποκλίμακες Ηγετικών Μοντέλων συγκριτικά ανά Φύλο, υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των ανδρών και των γυναικών στις τιμές της «Μετασχηματιστικής Ηγεσίας» ($U=10047,0$, $p\text{-value}=0,007<0,05$), της «Εξειδικευμένης επιρροής-συμπεριφοράς» ($U=12334,0$, $p\text{-value}=0,036<0,05$), της «Εξιδανικευμένης επιρροής» ($U=12012,0$, $p\text{-value}=0,008<0,05$), της «Διανοητικής διέγερσης» ($U=12589,0$, $p\text{-value}=0,046<0,05$), της «Εξατομικευμένης εξέτασης» ($U=11482,5$, $p\text{-value}=0,001<0,05$) και της «Έκτακτης ανταμοιβής» ($U=12533,0$, $p\text{-value}=0,047<0,05$).

Σε όλες τις παραπάνω περιπτώσεις, οι τιμές των κλιμάκων/υποκλιμάκων είναι μεγαλύτερες στις γυναίκες σε σύγκριση με τις τιμές των ανδρών (για τη «Μετασχηματιστική Ηγεσία» $M.O.=5,30$, $T.A.=0,750$ έναντι $M.O.=5,07$, $T.A.=0,740$, για την «Εξειδικευμένη επιρροή-συμπεριφορά» $M.O.=5,40$, $T.A.=0,984$ έναντι $M.O.=5,18$, $T.A.=0,946$, για την «Εξιδανικευμένη επιρροή» $M.O.=5,32$, $T.A.=0,927$ έναντι $M.O.=5,03$, $T.A.=0,947$, για τη «Διανοητική διέγερση» $M.O.=5,55$, $T.A.=0,983$ έναντι $M.O.=5,35$, $T.A.=0,887$, για την «Εξατομικευμένη εξέταση» $M.O.=5,02$, $T.A.=0,995$ έναντι $M.O.=4,66$, $T.A.=1,020$ και για την «Έκτακτη ανταμοιβή» $M.O.=5,24$, $T.A.=0,976$ έναντι $M.O.=4,98$, $T.A.=1,008$, αντίστοιχα).

Επομένως, οι γυναίκες φαίνεται να υιοθετούν σε σχετικά μεγαλύτερο βαθμό τα παραπάνω στυλ ηγεσίας σε σύγκριση με τους άνδρες. Για τις υπόλοιπες κλίμακες/υποκλίμακες ηγετικών μοντέλων («Εμπνευστική κινητοποίηση», «Συναλλακτική Ηγεσία», «Ενεργητική διαχείριση», «Παθητική διαχείριση» και «Παθητική/Προς Αποφυγή Ηγεσία») δεν προκύπτουν στατιστικά σημαντικές διαφοροποιήσεις μεταξύ των νοσηλευτών/τριών και των γιατρών ($p\text{-value}>0,05$).

ΠΙΝΑΚΑΣ 10: Περιγραφικά Μέτρα και Αποτελέσματα Ελέγχου Mann-Whitney για τις 3 κλίμακες και τις 8 υποκλίμακες Ηγετικών Μοντέλων. Σύγκριση ανά Φύλο

Κλίμακα/Υποκλίμακα	Φύλο	N	Μέσος Όρος	Τυπική Απόκλιση	Mann-Whitney U	p-value
Μετασχηματιστική Ηγεσία	Άνδρας	119	5,0710	,74032	10047,000	,007
	Γυναίκα	206	5,2954	,74964		
Εξειδικευμένη επιρροή-συμπεριφορά	Άνδρας	125	5,1820	,94580	12334,000	,036
	Γυναίκα	228	5,3980	,98377		
Εξιδανικευμένη επιρροή	Άνδρας	129	5,0329	,94702	12012,000	,008
	Γυναίκα	224	5,3214	,92725		
Εμπυχωτική κινητοποίηση	Άνδρας	127	5,1161	1,03883	13357,000	,413
	Γυναίκα	222	5,2061	1,01378		
Διανοητική διέγερση	Άνδρας	126	5,3492	,88717	12589,000	,046
	Γυναίκα	229	5,5491	,98316		
Εξατομικευμένη εξέταση	Άνδρας	129	4,6647	1,01958	11482,500	,001
	Γυναίκα	225	5,0222	,99528		
Συναλλακτική Ηγεσία	Άνδρας	116	4,0072	,75754	12273,000	,812
	Γυναίκα	215	4,0178	,75104		
Έκτακτη ανταμοιβή	Άνδρας	127	4,9803	1,00820	12533,000	,047
	Γυναίκα	226	5,2412	,97606		
Ενεργητική διαχείριση	Άνδρας	125	4,0940	1,18358	13436,000	,624
	Γυναίκα	222	4,1340	1,19307		
Παθητική διαχείριση	Άνδρας	124	2,9859	1,21487	12356,000	,050
	Γυναίκα	228	2,7138	1,08431		
Παθητική/Προς Αποφυγή Ηγεσία	Άνδρας	130	2,5558	1,23313	13079,000	,064
	Γυναίκα	228	2,7697	1,13521		

6.3. Συγκρίσεις των Ηγετικών Μοντέλων ανά Ηλικία

Όπως προκύπτει από τα αποτελέσματα των ελέγχων Mann-Whitney για 2 ανεξάρτητα δείγματα, αναφορικά με τις 3 κλίμακες και τις 8 υποκλίμακες Ηγετικών Μοντέλων συγκριτικά ανά Ηλικία, υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των εργαζομένων ηλικίας 25-45 ετών και των εργαζομένων ηλικίας 46-65 ετών στις τιμές όλων των κλιμάκων/υποκλιμάκων πλην της «Παθητικής διαχείρισης» ($U=15589,5$, $p\text{-value}=0,855>0,05$).

Πιο συγκεκριμένα, υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά στις τιμές της «Μετασχηματιστικής Ηγεσίας» ($U=9167,5$, $p\text{-value}<0,001<0,05$), της «Εξειδικευμένης επιρροής-συμπεριφοράς» ($U=12003,0$, $p\text{-value}<0,001<0,05$), της «Εξιδανικευμένης επιρροής» ($U=12701,5$, $p\text{-value}=0,001<0,05$), της «Εμπυχωτικής κινητοποίησης» ($U=12375,0$, $p\text{-value}=0,001<0,05$), της «Διανοητικής διέγερσης» ($U=12247,0$, $p\text{-value}<0,001<0,05$), της «Εξατομικευμένης εξέτασης» ($U=11193,5$, $p\text{-value}<0,001<0,05$), της «Συναλλακτικής Ηγεσίας» ($U=11336,0$, $p\text{-value}=0,003<0,05$), της «Εκτακτης ανταμοιβής» ($U=11050,0$, $p\text{-value}<0,001<0,05$), της «Ενεργητικής διαχείρισης» ($U=13238,0$, $p\text{-value}=0,030<0,05$) και της «Παθητικής/Προς Αποφυγή Ηγεσίας» ($U=14076,0$, $p\text{-value}=0,032<0,05$).

Για την «Παθητική/Προς Αποφυγή Ηγεσία», οι τιμές είναι μεγαλύτερες στους εργαζόμενους ηλικίας 25-45 ετών σε σύγκριση με τις τιμές των εργαζομένων ηλικίας 46-65 ετών ($M.O.=2,77$, $T.A.=1,058$ έναντι $M.O.=2,56$, $T.A.=1,314$, αντίστοιχα). Για όλες τις άλλες κλίμακες/υποκλίμακες οι τιμές είναι μεγαλύτερες στους εργαζόμενους ηλικίας 46-65 ετών σε σύγκριση με τις τιμές των εργαζομένων ηλικίας 25-45 ετών (για τη «Μετασχηματιστική Ηγεσία» $M.O.=5,44$, $T.A.=0,767$ έναντι $M.O.=5,09$, $T.A.=0,697$, για την «Εξειδικευμένη επιρροή-συμπεριφορά» $M.O.=5,57$, $T.A.=0,956$ έναντι $M.O.=5,18$, $T.A.=0,953$, για την «Εξιδανικευμένη επιρροή» $M.O.=5,40$, $T.A.=0,936$ έναντι $M.O.=5,11$, $T.A.=0,909$, για την «Εμπυχωτική κινητοποίηση» $M.O.=5,40$, $T.A.=0,986$ έναντι $M.O.=5,06$, $T.A.=1,003$, για τη «Διανοητική διέγερση» $M.O.=5,69$, $T.A.=0,974$ έναντι $M.O.=5,33$, $T.A.=0,892$, για την «Εξατομικευμένη εξέταση» $M.O.=5,22$, $T.A.=0,946$ έναντι $M.O.=4,68$, $T.A.=0,993$, για την «Συναλλακτική Ηγεσία» $M.O.=4,16$, $T.A.=0,786$ έναντι $M.O.=3,91$, $T.A.=0,704$, για την «Εκτακτη ανταμοιβή» $M.O.=5,45$, $T.A.=0,938$ έναντι

M.O.=4,96, T.A.=0,967 και για την «Ενεργητική διαχείριση» M.O.=4,29, T.A.=1,224 έναντι M.O.=3,99, T.A.=1,141, αντίστοιχα).

Επομένως, οι εργαζόμενοι ηλικίας 25-45 ετών φαίνεται να υιοθετούν σε σχετικά μεγαλύτερο βαθμό την «Παθητική/Προς Αποφυγή Ηγεσία» σε σύγκριση με τους μεγαλύτερους σε ηλικία εργαζόμενους, ηλικίας 46-65 ετών, ενώ αντίθετα οι εργαζόμενοι ηλικίας 46-65 ετών φαίνεται να υιοθετούν σε σχετικά μεγαλύτερο βαθμό όλα τα υπόλοιπα στυλ ηγεσίας σε σύγκριση με τους νεότερους εργαζόμενους ηλικίας 25-45 ετών.

ΠΙΝΑΚΑΣ 11: Περιγραφικά Μέτρα και Αποτελέσματα Ελέγχου Mann-Whitney για τις 3 κλίμακες και τις 8 υποκλίμακες Ηγετικών Μοντέλων. Σύγκριση ανά Ηλικία

Κλίμακα/Υποκλίμακα	Ηλικία	N	Μέσος Όρος	Τυπική Απόκλιση	Mann-Whitney U	p-value
Μετασχηματιστική Ηγεσία	25-45	203	5,0857	,69718	9167,500	<,001
	46-65	130	5,4354	,76684		
Εξειδικευμένη επιρροή-συμπεριφορά	25-45	219	5,1804	,95273	12003,000	<,001
	46-65	143	5,5717	,95572		
Εξιδανικευμένη επιρροή	25-45	218	5,1067	,90908	12701,500	,001
	46-65	145	5,4000	,93560		
Εμπυχωτική κινητοποίηση	25-45	216	5,0602	1,00312	12375,000	,001
	46-65	143	5,4038	,98578		
Διανοητική διέγερση	25-45	219	5,3265	,89188	12247,000	<,001
	46-65	145	5,6914	,97406		
Εξατομικευμένη εξέταση	25-45	219	4,6815	,99332	11193,500	<,001
	46-65	145	5,2241	,94636		
Συναλλακτική Ηγεσία	25-45	204	3,9105	,70410	11336,000	,003
	46-65	137	4,1582	,78553		
Έκτακτη ανταμοιβή	25-45	221	4,9638	,96698	11050,000	<,001
	46-65	142	5,4525	,93775		
Ενεργητική διαχείριση	25-45	214	3,9871	1,14095	13238,000	,030
	46-65	143	4,2902	1,22354		
Παθητική διαχείριση	25-45	216	2,8137	1,16552	15589,500	,855

	46-65	146	2,7808	1,07354		
Παθητική/Προς	25-45	222	2,7748	1,05797		
Αποφυγή Ηγεσία	46-65	146	2,5582	1,31439	14076,000	,032

6.4. Συγκρίσεις των Ηγετικών Μοντέλων ανάλογα με το Επίπεδο Εκπαίδευσης

Όπως προκύπτει από τα αποτελέσματα των ελέγχων Mann-Whitney για 2 ανεξάρτητα δείγματα, αναφορικά με τις 3 κλίμακες και τις 8 υποκλίμακες Ηγετικών Μοντέλων συγκριτικά ανάλογα με τις Σπουδές των εργαζομένων, υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των πτυχιούχων ΑΕΙ/ΤΕΙ και των κατόχων μεταπτυχιακού/διδακτορικού τίτλου μόνο στις τιμές της «Παθητικής διαχείρισης» ($U=8666,0$, $p\text{-value}=0,045<0,05$) και στις τιμές της «Παθητικής/Προς Αποφυγή Ηγεσίας» ($U=8272,0$, $p\text{-value}=0,003<0,05$). Και για τις δύο παραπάνω περιπτώσεις, οι τιμές είναι μεγαλύτερες στους πτυχιούχους ΑΕΙ/ΤΕΙ σε σύγκριση με τις τιμές των κατόχων μεταπτυχιακού/διδακτορικού τίτλου (για την «Παθητική διαχείριση» Μ.Ο.=2,85, Τ.Α.=1,124 έναντι Μ.Ο.=2,56, Τ.Α.=1,027 και για την «Παθητική/Προς Αποφυγή Ηγεσία» Μ.Ο.=2,77, Τ.Α.=1,156 έναντι Μ.Ο.=2,34, Τ.Α.=1,142, αντίστοιχα).

Επομένως, οι κάτοχοι μεταπτυχιακού/διδακτορικού τίτλου φαίνεται να υιοθετούν σε σχετικά μικρότερο βαθμό την «Παθητική διαχείριση» και την «Παθητική/Προς Αποφυγή Ηγεσία» σε σύγκριση με τους πτυχιούχους ΑΕΙ/ΤΕΙ. Για τις υπόλοιπες κλίμακες/υποκλίμακες ηγετικών στυλ («Μετασχηματιστική Ηγεσία», «Εξειδικευμένη επιρροή-συμπεριφορά», «Εξιδανικευμένη επιρροή», «Εμπνευστική κινητοποίηση», «Διανοητική διέγερση», «Εξατομικευμένη εξέταση», «Συναλλακτική Ηγεσία», «Εκτακτη ανταμοιβή» και «Ενεργητική διαχείριση») δεν προκύπτουν στατιστικά σημαντικές διαφοροποιήσεις μεταξύ των πτυχιούχων ΑΕΙ/ΤΕΙ και των κατόχων μεταπτυχιακού/διδακτορικού τίτλου ($p\text{-value}>0,05$).

ΠΙΝΑΚΑΣ 12: Περιγραφικά Μέτρα και Αποτελέσματα Ελέγχου Mann-Whitney για τις 3 κλίμακες και τις 8 υποκλίμακες Ηγετικών Μοντέλων. Σύγκριση ανάλογα με το Επίπεδο Εκπαίδευσης

Κλίμακα/Υποκλίμακα	Επίπεδο Εκπ/σης	N	Μέσος Όρος	Τυπική Απόκλιση	Mann-Whitney U	p-value
Μετασχηματιστική Ηγεσία	ΑΕΙ-ΤΕΙ	254	5,2016	,73264	8351,500	,438
	Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	70	5,2671	,81034		
Εξειδικευμένη επιρροή-συμπεριφορά	ΑΕΙ-ΤΕΙ	274	5,2892	,99083	9982,500	,704
	Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	75	5,3600	,86235		
Εξειδανικευμένη επιρροή	ΑΕΙ-ΤΕΙ	275	5,1755	,92629	8927,000	,073
	Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	75	5,3400	,96093		
Εμπυχωτική κινητοποίηση	ΑΕΙ-ΤΕΙ	273	5,1612	1,00602	9707,000	,606
	Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	74	5,2264	1,01628		
Διανοητική διέγερση	ΑΕΙ-ΤΕΙ	277	5,4901	,93282	9805,000	,455
	Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	75	5,4067	,93701		
Εξατομικευμένη εξέταση	ΑΕΙ-ΤΕΙ	278	4,8768	,96597	9346,500	,226
	Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	74	5,0034	1,16931		
Συναλλακτική Ηγεσία	ΑΕΙ-ΤΕΙ	258	4,0207	,75815	8572,000	,317
	Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	72	3,9363	,68340		
Έκτακτη ανταμοιβή	ΑΕΙ-ΤΕΙ	276	5,1612	,96002	10314,500	,825
	Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	76	5,1382	1,08505		
Ενεργητική διαχείριση	ΑΕΙ-ΤΕΙ	271	4,0747	1,21037	9783,000	,748
	Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	74	4,1858	1,08859		

	ΑΕΙ-ΤΕΙ	276	2,8469	1,12447		
Παθητική διαχείριση	Μεταπτυχιακό/Δι δακτορικό	74	2,5574	1,02665	8666,000	,045
	ΑΕΙ-ΤΕΙ	279	2,7661	1,15588		
Παθητική/Προς Αποφυγή Ηγεσία	Μεταπτυχιακό/Δι δακτορικό	76	2,3388	1,14215	8272,000	,003

6.5 Συγκρίσεις των Ηγετικών Μοντέλων ανά Έτη Προϋπηρεσίας

Όπως προκύπτει από τα αποτελέσματα των ελέγχων Mann-Whitney για 2 ανεξάρτητα δείγματα, αναφορικά με τις 3 κλίμακες και τις 8 υποκλίμακες Ηγετικών Στυλ συγκριτικά ανά Έτη Προϋπηρεσίας, υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των εργαζομένων με 0-10 έτη προϋπηρεσίας και των εργαζομένων με 11-30 έτη προϋπηρεσίας στις τιμές όλων των κλιμάκων/υποκλιμάκων πλην της «Παθητικής διαχείρισης» ($U=15885,5$, $p\text{-value}=0,572>0,05$) και της «Παθητικής/Προς Αποφυγή Ηγεσίας» ($U=16742,5$, $p\text{-value}=0,790>0,05$).

Πιο συγκεκριμένα, υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά στις τιμές της «Μετασχηματιστικής Ηγεσίας» ($U=10359,5$, $p\text{-value}<0,001<0,05$), της «Εξειδικευμένης επιρροής-συμπεριφοράς» ($U=12977,0$, $p\text{-value}=0,001<0,05$), της «Εξιδανικευμένης επιρροής» ($U=14354,5$, $p\text{-value}=0,029<0,05$), της «Εμπυχωτικής κινητοποίησης» ($U=12999,0$, $p\text{-value}=0,001<0,05$), της «Διανοητικής διέγερσης» ($U=14224,5$, $p\text{-value}=0,017<0,05$), της «Εξατομικευμένης εξέτασης» ($U=11161,0$, $p\text{-value}<0,001<0,05$), της «Συναλλακτικής Ηγεσίας» ($U=12466,5$, $p\text{-value}=0,020<0,05$), της «Εκτακτης ανταμοιβής» ($U=12497,0$, $p\text{-value}<0,001<0,05$) και της «Ενεργητικής διαχείρισης» ($U=14020,5$, $p\text{-value}=0,044<0,05$).

Για όλες τις παραπάνω κλίμακες/υποκλίμακες οι τιμές είναι μεγαλύτερες στους εργαζόμενους με 11-30 έτη προϋπηρεσίας σε σύγκριση με τις τιμές των εργαζομένων με 0-10 έτη προϋπηρεσίας (για τη «Μετασχηματιστική Ηγεσία» Μ.Ο.=5,37, Τ.Α.=0,750 έναντι Μ.Ο.=5,05, Τ.Α.=0,705, για την «Εξειδικευμένη επιρροή-συμπεριφορά» Μ.Ο.=5,49, Τ.Α.=0,955 έναντι Μ.Ο.=5,14, Τ.Α.=0,958, για την «Εξιδανικευμένη επιρροή» Μ.Ο.=5,32, Τ.Α.=0,930 έναντι Μ.Ο.=5,11, Τ.Α.=0,927, για την «Εμπυχωτική κινητοποίηση» Μ.Ο.=5,35, Τ.Α.=0,961 έναντι Μ.Ο.=4,99, Τ.Α.=1,040, για τη «Διανοητική διέγερση» Μ.Ο.=5,59, Τ.Α.=0,958

έναντι M.O.=5,35, T.A.=0,914, για την «Εξατομικευμένη εξέταση» M.O.=5,18, T.A.=0,933 έναντι M.O.=4,57, T.A.=0,996, για την «Συναλλακτική Ηγεσία» M.O.=4,11, T.A.=0,753 έναντι M.O.=3,91, T.A.=0,722, για την «Έκτακτη ανταμοιβή» M.O.=5,36, T.A.=0,937 έναντι M.O.=4,93, T.A.=0,992 και για την «Ενεργητική διαχείριση» M.O.=4,22, T.A.=1,176 έναντι M.O.=4,00, T.A.=1,178, αντίστοιχα).

Επομένως, οι εργαζόμενοι με 11-30 έτη προϋπηρεσίας φαίνεται να υιοθετούν σε σχετικά μεγαλύτερο βαθμό όλα τα παραπάνω στυλ ηγεσίας σε σύγκριση με τους εργαζόμενους με λιγότερα έτη προϋπηρεσίας (0-10 έτη).

ΠΙΝΑΚΑΣ 13: Περιγραφικά Μέτρα και Αποτελέσματα Ελέγχου Mann-Whitney για τις 3 κλίμακες και τις 8 υποκλίμακες Ηγετικών Μοντέλων. Σύγκριση ανά Έτη Προϋπηρεσίας

Κλίμακα/Υποκλίμακα	Έτη Προϋπηρεσίας	N	Μέσος Όρος	Τυπική Απόκλιση	Mann-Whitney U	p-value
Μετασχηματιστική Ηγεσία	0-10	152	5,0477	,70484	10359,500	<,001
	11-30	183	5,3664	,75046		
Εξειδικευμένη επιρροή-συμπεριφορά	0-10	166	5,1386	,95802	12977,000	,001
	11-30	198	5,4937	,95536		
Εξιδανικευμένη επιρροή	0-10	167	5,1063	,92709	14354,500	,029
	11-30	198	5,3207	,92966		
Εμπνευστική κινητοποίηση	0-10	163	4,9877	1,04002	12999,000	,001
	11-30	198	5,3523	,96148		
Διανοητική διέγερση	0-10	168	5,3512	,91365	14224,500	,017
	11-30	198	5,5896	,95812		
Εξατομικευμένη εξέταση	0-10	167	4,5704	,99618	11161,000	<,001
	11-30	199	5,1784	,93282		
Συναλλακτική Ηγεσία	0-10	157	3,9108	,72243	12466,500	,020
	11-30	186	4,1071	,75262		
Έκτακτη ανταμοιβή	0-10	169	4,9320	,99168	12497,000	<,001
	11-30	196	5,3648	,93656		
Ενεργητική διαχείριση	0-10	164	3,9954	1,17830	14020,500	,044
	11-30	195	4,2244	1,17562		

Παθητική διαχείριση	0-10	167	2,8084	1,09659	15885,500	,572
	11-30	197	2,7931	1,15784		
Παθητική/Προς Αποφυγή Ηγεσία	0-10	171	2,6944	1,04557	16742,500	,790
	11-30	199	2,6947	1,26235		

Κεφ. 7. Συμπεράσματα-Συζήτηση

7.1. Συνοπτική παρουσίαση κυριότερων συμπερασμάτων

Από την ολοκλήρωση της μελέτης προκύπτουν τα εξής :

Όσον αφορά «*Ποιο μοντέλο ηγεσίας είναι το επικρατέστερο;*» διαπιστώθηκε ότι επικρατεί η «Μετασχηματιστική ηγεσία» με κυριότερη υποκλίμακα τη «Διανοητική διέγερση», ενώ ακολουθούν η «Εξειδικευμένη επιρροή-συμπεριφορά» και η «Εξιδανικευμένη επιρροή». Το ηγετικό μοντέλο που φαίνεται να προτιμούν λιγότερο οι εργαζόμενοι είναι η «Παθητική/Προς Αποφυγή ηγεσία» (Leach, 2005· Bass, 1999).

Επίσης, διαπιστώθηκε ότι το νοσηλευτικό προσωπικό υιοθετεί σε μεγαλύτερο βαθμό το μοντέλο της «Μετασχηματιστικής Ηγεσίας» σε σύγκριση με το ιατρικό προσωπικό, στοιχείο που ταυτίζεται με την έρευνα του Bass (1999). Ο γυναικείος πληθυσμός της μελέτης φαίνεται υιοθετεί σε σχετικά μεγαλύτερο βαθμό τις υποκλίμακες της μετασχηματιστικής ηγεσίας σε σύγκριση με τους άνδρες και σε διεθνείς μελέτες (Eagly et al., 2003· Dunham, 2000· Bass, 1999). Η μετασχηματιστική ηγεσία χαρακτηρίζεται από την αλληλεπίδραση των ηγετών με τους υφισταμένους τους και την επιθυμία των τελευταίων να ταυτιστούν με τους ηγέτες τους και να ακολουθήσουν το παράδειγμά τους. Σε αυτό πιθανόν να οφείλεται η προτίμηση του νοσηλευτικού προσωπικού στη μετασχηματιστική ηγεσία.

Οι εργαζόμενοι ηλικίας 25-45 ετών φαίνεται να υιοθετούν σε σχετικά μεγαλύτερο βαθμό την «Παθητική/Προς Αποφυγή Ηγεσία» σε σύγκριση με τους ηλικιακά μεγαλύτερους, ενώ αντίθετα οι εργαζόμενοι ηλικίας 46-65 ετών φαίνεται να προτιμούν όλα τα υπόλοιπα στυλ ηγεσίας σε σύγκριση με τους νεότερους εργαζόμενους ηλικίας 25-45 ετών. Αυτό μπορεί να οφείλεται στην επαγγελματική «απειρία» και ανασφάλεια των νεοτέρων, οι οποίοι μεταθέτουν στους εμπειρότερους και ηλικιακά μεγαλύτερους τη λήψη αποφάσεων και την ανάληψη ευθυνών.

Οι κάτοχοι μεταπτυχιακού/διδακτορικού τίτλου φαίνεται να υιοθετούν σε σχετικά μικρότερο βαθμό την «Παθητική διαχείριση» και την «Παθητική/Προς Αποφυγή Ηγεσία» σε σύγκριση με τους πτυχιούχους ΑΕΙ/ΤΕΙ. Στο σημείο αυτό φαίνεται η σημασία της επιμόρφωσης και της δια βίου μάθησης.

Τέλος, οι εργαζόμενοι με περισσότερα έτη προϋπηρεσίας εφαρμόζουν σε μεγαλύτερο βαθμό το στυλ «Μετασχηματιστικής Ηγεσίας» και συγκεκριμένα της «Εξειδικευμένης επιρροής-συμπεριφοράς», της «Εξιδανικευμένης επιρροής» της

«Εμψυχωτικής κινητοποίησης» και της «Διανοητικής διέγερσης». Η άποψη ότι οι εργαζόμενοι με περισσότερα έτη προϋπηρεσίας εφαρμόζουν σε μεγαλύτερο βαθμό το μοντέλο της Μετασχηματιστικής Ηγεσίας φαίνεται να συμφωνεί με τον Kearney, ο οποίος προσθέτει ότι οι σχέσεις των εργαζομένων ήταν καλύτερες όταν οι προϊστάμενοι ήταν μεγαλύτεροι σε ηλικία από τους υφιστάμενους (Kearney, 2008).

Η στάση-συμπεριφορά αυτή πιθανόν να οφείλεται και στην επαγγελματική ωριμότητα.

7.2. Περιορισμοί Έρευνας

Αρχικός σκοπός της μελέτης ήταν να μοιραστεί το ερωτηματολόγιο σε δύο Νοσοκομεία, το Γ.Ν.Ν. Άγιος Παντελεήμων (2^η ΥΠΕ) και το Κοργιαλένιο-Μπενάκειο-Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός (1^η ΥΠΕ). Παρόλο που κατατέθηκαν οι αιτήσεις έγκρισης διεξαγωγής της έρευνας την ίδια μέρα και στα δύο Νοσοκομεία, στο Επιστημονικό Συμβούλιο, η απάντηση από το Κοργιαλένιο Μπενάκειο εξακολουθεί να εκκρεμεί, λόγω της γραφειοκρατικής διαδικασίας.

Τελικά, η έρευνα επικεντρώθηκε στη μελέτη του δείγματος από το Γ.Ν.Ν. Άγιος Παντελεήμων, γιατί η έγκριση, διανομή και συλλογή ερωτηματολογίων έγινε σε συνολικό διάστημα 4 εβδομάδων. Πιστεύω ότι πρέπει να απλοποιηθεί και να γίνει συντομότερη η διαδικασία εγκρίσεων παρόμοιων μελετών.

Επίσης, η παρούσα έρευνα περιορίστηκε στη μελέτη των ηγετικών μοντέλων του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού.

7.3. Προτάσεις για περαιτέρω έρευνα

Εν κατακλείδι, αναφέρουμε μερικές προτάσεις για περαιτέρω διερεύνηση:

- Η διενέργεια έρευνας με μεγαλύτερο δείγμα από διαφορετικά Νοσοκομεία και διαφορετικές ΥΠΕ, θα προσέδιδε ασφαλέστερη γενίκευση των αποτελεσμάτων της έρευνας.
- Ανάλυση των αποτελεσμάτων ανά ειδικότητα, ώστε να διαπιστωθεί αν οι χειρουργικές-επεμβατικές ειδικότητες, προτιμούν άλλο μοντέλο ηγεσίας, από τις παθολογικές ή αυτές των εργαστηρίων.

- Με στόχο την πληρέστερη ερμηνεία των ηγετικών μοντέλων θα μπορούσε να διεξαχθεί συγκριτική μελέτη από πλευράς αυτών που ασκούν τη διοίκηση αλλά και αυτών που τους ασκείται.
- Σε μελλοντική μελέτη θα μπορούσε να λάβει μέρος στην έρευνα και το διοικητικό προσωπικό των Νοσοκομείων για πιο ολοκληρωμένη εικόνα.

ΔΙΕΘΝΗΣ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Antonakis, J., Avolio, B. J., & Sivasubramaniam, N. (2003). Context and leadership: An examination of the nine-factor full-range leadership theory using the Multifactor Leadership Questionnaire. *The leadership quarterly*, 14(3), 261-295.

Antonakis, J., & House, R. J. (2013). The full-range leadership theory: The way forward. In *Transformational and Charismatic Leadership: The Road Ahead 10th Anniversary Edition* (pp. 3-33). Emerald Group Publishing Limited.

Armstrong, D. (1993). From clinical gaze to regime of total health. In *Health and Wellbeing* (pp. 55-67). Macmillan Education UK.

Avolio, B. J., & Bass, B. M. (2004). *MLQ: Multifactor leadership questionnaire*. Mind Garden.

Bass, B. M. (1985). *Leadership and performance beyond expectations*. Collier Macmillan.

Bass, B. (1990). From transactional to transformational Leadership: Learning to share the. *Organizational Dynamics*.

Bass, B. M., & Avolio, B. J. (1993). Transformational leadership and organizational culture. *Public administration quarterly*, 112-121.

Bass, B. M., Avolio, B. J., Jung, D. I., & Berson, Y. (2003). Predicting unit performance by assessing transformational and transactional leadership. *Journal of applied psychology*, 88(2), 207.

Bass, B. M., & Stogdill, R. M. (1990). *Bass & Stogdill's handbook of leadership: Theory, research, and managerial applications*. Simon and Schuster.

Bass, B. M. (1999). Two decades of research and development in transformational leadership. *European journal of work and organizational psychology*, 8(1), 9-32.

Bennis, W. G. (2000). *Managing the dream: Reflections on leadership and change*. Basic Books.

Bennis, W., & Nanus, B. (1985). The strategies for taking charge. *Leaders*, New York: Harper. Row.

Brownell, J., & Goldsmith, M. (2006). Commentary on “meeting the competency needs of global leaders: A partnership approach”: An executive coach's perspective. *Human Resource Management*, 45(3), 309-336.

Boulding, K. E. (1956). General systems theory—the skeleton of science. *Management science*, 2(3), 197-208.

Bryman, A. (1992). *Charisma and leadership in organizations*. Sage Pubns.

Burns, J. M. (1978). *leadership*. NY.

Burns, T., & Stalker, G. M. (1961). The management of. *Innovation*. London.

Cohen, L., Manion, L. & Morrison, K. (2008). *Μεθοδολογία εκπαιδευτικής έρευνας*. Αθήνα: Μεταίχμιο.

Conger, J. A. (1989). The charismatic leader: Beyond the mystique of exceptional leadership. *Jossey-Bass*.

Conger, J. A., & Kanungo, R. N. (1988). Behavioral dimensions of charismatic leadership.

Dunham-Taylor, J. (2000). Nurse executive transformational leadership found in participative organizations. *Journal of Nursing Administration*, 30(5), 241-250.

Eagly, A. H., Johannesen-Schmidt, M. C., & Van Engen, M. L. (2003). Transformational, transactional, and laissez-faire leadership styles: A meta-analysis comparing women and men. *Psychological bulletin*, 129(4), 569.

Fiedler, F. E. (1993). The leadership situation and the black box in contingency theories. In *Annual Claremont McKenna College Leadership Conference: "The Future of Leadership Research: A Tribute to Fred Fiedler"*, 4th, Feb, 1991, Claremont McKenna Coll, Claremont, CA, US. Academic Press.

Fiedler, F. E. (2006). The Contingency model: H Theory of Leadership Effectiveness. *Small Groups: Key Readings*, 369.

Fiedler, F. R. E. D. (2015). Contingency theory of leadership. *Organizational Behavior 1: Essential Theories of Motivation and Leadership*, 232, 01-2015.

Goleman, D. (2017). *Leadership That Gets Results (Harvard Business Review Classics)*. Harvard Business Press.

Hopkins, T. K., & Wallerstein, I. M. (1982). *World-systems analysis: theory and methodology* (Vol. 1). Sage Publications, Inc.

House, R. J., & Howell, J. M. (1992). Personality and charismatic leadership. *The Leadership Quarterly*, 3(2), 81-108.

Hughes, T. G. (2005). *Identification of leadership style of enrollment management professionals in post secondary institutions in the southern United States* (Doctoral dissertation).

Kanji, G. K., & Moura E Sá, P. (2001). Kanji's business scorecard. *Total Quality Management*, 12(7-8), 898-905.

Kearney, E. (2008). Age differences between leader and followers as a moderator of the relationship between transformational leadership and team performance. *Journal of occupational and Organizational Psychology*, 81(4), 803-811.

Kellerman, B. (Ed.). (1986). *Political leadership: A source book*. University of Pittsburgh Press.

Kopelman, R. E., Prottas, D. J., & Davis, A. L. (2008). Douglas McGregor's theory X and Y: Toward a construct-valid measure. *Journal of Managerial Issues*, 255-271.

Lawrence, P. R., & Lorsch, J. W. (1967). Managing differentiation and integration. *Organization and environment*, 2(2), 267-274.

Leach, L. S. (2005). Nurse executive transformational leadership and organizational commitment. *Journal of nursing administration*, 35(5), 228-237

Lee, J. (2005). Effects of leadership and leader-member exchange on commitment. *Leadership & Organization Development Journal*, 26(8), 655-672.

Lewin, K., Lippitt, R., & White, R. K. (1939). Patterns of aggressive behavior in experimentally created "social climates". *The Journal of social psychology*, 10(2), 269-299.

Malkiel, B. G. (2003). Passive investment strategies and efficient markets. *European Financial Management*, 9(1), 1-10.

McGregor, D. (1960). Theory X and theory Y. *Organization theory*, 358374.

Menon, M. E. (2011). Leadership theory and educational outcomes: The case of distributed and transformational leadership. *Unpublished*). University of Cyprus, Nicosia, Cyprus. Retrieved from [http://www. icsei. net/icsei2011/Full%20Papers/0125. pdf](http://www.icsei.net/icsei2011/Full%20Papers/0125.pdf).

Montana, P., & Charnov, B. (1987). Management. Classical management theory. Organizational structures. *Human resource management. Work group dynamics, and much more*.

Montana, P. J., & Charnov, B. H. (1993). Management. Hauppauge, NY: Barron's Educational Series.

Polyzos, N., Karanikas, H., Thireos, E., Kastanioti, C., & Kontodimopoulos, N. (2013). Reforming reimbursement of public hospitals in Greece during the economic crisis: implementation of a DRG system. *Health policy*, 109(1), 14-22.

Rosenbach, W. E., & Taylor, R. L. (1998). Moral leadership: An overview. *Contemporary Issues in Leadership*.

Sashkin, M. (1988). *The visionary leader*. Jossey-Bass.

Sashkin, M., & Rosenbach, W. E. (1998). A new vision of leadership. *Contemporary issues in leadership*, 4.

Smircich, L., & Morgan, G. (1982). Leadership: The management of meaning. *The Journal of applied behavioral science*, 18(3), 257-273.

Smith, P. B., & Peterson, M. F. (1988). *Leadership, organizations and culture: An event management model*. Sage Publications, Inc.

Stogdill, R. M. (1950). Leadership, membership and organization. *Psychological Bulletin*, 47(1), 1-14.

Vroom, V. H., & Yetton, P. W. (1973). *Leadership and decision-making* (Vol. 110). University of Pittsburgh Pre.

Vroom, V. H., & Jago, A. G. (1988). *The new leadership: Managing participation in organizations*. Prentice-Hall, Inc.

Weber, M. (1968). *On charisma and institution building*. University of Chicago Press.

Woods, P. A. (2004). Democratic leadership: drawing distinctions with distributed leadership. *International journal of leadership in education*, 7(1), 3-26.

Yukl, G. (1999). An evaluation of conceptual weaknesses in transformational and charismatic leadership theories. *The leadership quarterly*, 10(2), 285-305.

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Αντωνοπούλου, Λ. (2002). *Δαπάνες και πολιτικές υγείας στην Ευρώπη*. Θεσσαλονίκη. Εκδόσεις Ζυγός.

Ιθακήσιος, Δ. (2013). *Η διοικητική λειτουργία της διεύθυνσης και ηγεσίας*. Πανεπιστημιακές σημειώσεις. Πανεπιστήμιο Πειραιά.

Κουτούζης, Μ. (2008). Ο αποτελεσματικός ηγέτης στο Δικαίος, Κ., Κουτούζης, Μ., Πολύζος, Ν., Σιγάλας, Ι., Χλέτσος, Μ. *Βασικές αρχές Διοίκησης Διαχείρισης Υπηρεσιών*. Πάτρα: ΕΑΠ

Λιάκου, Ε. (2008). *Συναισθηματική Νοημοσύνη και Ηγεσία*. Διπλωματική Εργασία. Πανεπιστήμιο Πειραιά.

Μαγουλιανίτης, Γ. (2011). *Μορφές Ηγεσίας και Όραμα στην Ελληνική Αστυνομία*. Πανεπιστήμιο Πάτρας

Μπουραντάς, Δ. (2002). *Management Θεωρητικό υπόβαθρο: Σύγχρονες πρακτικές*. Αθήνα: Μπένου.

Μπουραντάς, Δ. (2005). *Ηγεσία: Ο δρόμος της διαρκούς επιτυχίας*. Αθήνα: Κριτική.

Nettleton, S. (2002). *Κοινωνιολογία της Υγείας και της Ασθένειας*. Αθήνα. Δαρδανός.

Πασιαρδής, Π. (2014). *Εκπαιδευτική Ηγεσία*. Αθήνα: Μεταίχμιο.

Πολύζος, Ν. (2014). *Διοίκηση και Οργάνωση υπηρεσιών Υγείας*. Αθήνα. Εκδόσεις Κριτική.

Σουλιώτης, Κ. (2002). *Η χρηματοδότηση του ελληνικού υγειονομικού συστήματος: Κατανομή των πόρων και ιδιωτικές δαπάνες υγείας*. Πάντειο Πανεπιστήμιο Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών.

Σταματάκος, Ι. (1990). *Λεξικόν της αρχαίας ελληνικής γλώσσας*, Αθήναι. Βιβλιοπρομηθευτική.

Στεργίου Γ. (2005). Τα Συστήματα Υγείας στην Ευρώπη. Αρχ. Ελληνικ. Ιατρ., 2005;22(1):8--12.

Τούντας, Ι. (2008). Υπηρεσίες Υγείας. Συστήματα Υγείας Σχεδιασμός-Οργάνωση – Αξιολόγηση, Ποιότητα, Διοίκηση, Οικονομικά, Ασφάλιση Υγείας, Νέες Τεχνολογίες, Υπηρεσίες Υγείας στην Ελλάδα. Αθήνα. Οδυσσέας

Χολέβας, Δ. (2004). *Αρχές Οργάνωσης και Διοίκησης*. Αθήνα: Interbooks.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΗΓΕΣΙΑΣ

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η ανάδειξη των τύπων ηγεσίας στο Ε.Σ.Υ.

Σας υπενθυμίζουμε ότι δεν υπάρχουν σωστές ή λανθασμένες απαντήσεις.

Το ερωτηματολόγιο **M.L.Q Multifactor Leadership Questionnaire**

5ΧΠολυπαραγοντικό Ερωτηματολόγιο Ηγεσίας είναι ανώνυμο και έχει αυστηρά ερευνητικό χαρακτήρα.

Παρακαλώ σημειώστε με ένα (✓) αυτό που σας ταιριάζει.

Α . ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Φύλο: Άνδρας ☐ Γυναίκα ☐

Ηλικία 25-35 ☐ 36-45 ☐ 46-55 ☐ 56-65 ☐

Σπουδές

ΑΕΙ- ΤΕΙ ☐

Μεταπτυχιακό / Διδακτορικό ☐

Επάγγελμα

Ιατρός ☐ Νοσηλεύτης/τρια ☐

Έτη προϋπηρεσίας

0- 10 ☐ 11-20 ☐ 21-30 ☐

Β. Σας παρακαλούμε να σημειώσετε με ένα κύκλο τον αριθμό που αντανakλά καλύτερα το βαθμό συμφωνίας ή διαφωνίας σας με κάθε μια από τις προτάσεις που ακολουθούν.

Όσο πιο πολύ διαφωνείτε με μια πρόταση, τόσο η απάντηση σας θα πλησιάζει το «1». Αντίθετα, όσο πιο πολύ συμφωνείτε τόσο η απάντηση σας θα πλησιάζει το «7».

Μη σκέφτεστε πολύ ώρα για την ακριβή σημασία των προτάσεων.

Δουλέψτε γρήγορα και προσπαθήστε να απαντήσετε όσο το δυνατόν με μεγαλύτερη ακρίβεια.

Διαφωνώ απόλυτα 1.....2.....3.....4.....5.....6.....7 Συμφωνώ απόλυτα

1. Παρέχω βοήθεια, ως αντάλλαγμα των προσπαθειών των υφισταμένων μου	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7
2. Επανεξετάζω κρίσιμα στοιχεία που θεωρούνται δεδομένα και αναρωτιέμαι αν αυτά είναι κατάλληλα	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7
3. Δεν παρεμβαίνω μέχρι ένα θέμα να γίνει ιδιαίτερα σοβαρό	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7
4. Εστιάζω την προσοχή μου σε αντικανονικότητες, λάθη, εξαιρέσεις και πρότυπα απόδοσης	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7
5. Αποφεύγω να αναμειχθώ όταν προκύπτουν προβλήματα	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7
6. Αναφέρομαι στις δικές μου σημαντικές αξίες και πεποιθήσεις	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7
7. Είμαι απών όταν με χρειάζονται	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7
8. Αναζητάω διαφορετικές οπτικές γωνίες κατά την αντιμετώπιση των προβλημάτων	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7
9. Μιλώ με αισιοδοξία για το μέλλον	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7
10. Νιώθω περήφανος που δουλεύω μαζί τους	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7
11. Δηλώνω με σαφήνεια ποιος είναι υπεύθυνος για την επίτευξη συγκεκριμένων στόχων	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7
12. Περιμένω κάτι να πάει στραβά για να επέμβω	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7
13. Μιλώ με ενθουσιασμό για τις ανάγκες που πρέπει να επιτευχθούν	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7
14. Καθορίζω τη σπουδαιότητα έχοντας ισχυρή αίσθηση του σκοπού	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7

15. Αφιερώνω χρόνο στο να διδάσκω και να καθοδηγώ	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7
16. Κάνω κατανοητό τι τα μέλη της ομάδας οφείλουν να περιμένουν μετά την ολοκλήρωση του σχεδίου	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7
17. Είμαι σταθερός στην άποψη: «Αν δεν είναι χαλασμένο μη το φτιάξεις»	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7
18. Βάζω το καλό της ομάδας πιο πάνω από το ατομικό μου συμφέρον	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7
19. Αντιμετωπίζει τους υφισταμένους μου περισσότερο ως ξεχωριστά άτομα, παρά ως μέλη της ομάδας	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7
20. Ακολουθώ την τακτική του ότι τα προβλήματα πρέπει να γίνουν χρόνια πριν αναλάβω δράση	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7
21. Λειτουργώ κατά τρόπο που κερδίζει το σεβασμό τους	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7
22. Επικεντρώνω την προσοχή μου αποκλειστικά στην αντιμετώπιση λαθών, παραπόνων και αποτυχιών	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7
23. Σκέπτομαι τις ηθικές συνέπειες των αποφάσεων	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7
24. Είμαι ο τύπος του ηγέτη που παρακολουθεί τα λάθη του προσωπικού	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7
25. Αποπνέω αίσθηση δύναμης και εμπιστοσύνης	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7
26. Προβάλλω ένα συναρπαστικό όραμα για το μέλλον	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7
27. Στρέφω τη προσοχή του προσωπικού προς τις αποτυχίες προκειμένου να επιτευχθεί ο στόχος	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7
28. Αποφεύγω να παίρνω αποφάσεις	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7
29. Τους αντιμετωπίζω ως άτομο με διαφορετικές ανάγκες, ικανότητες και φιλοδοξίες	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7
30. Τους παροτρύνω να βλέπουν τα πράγματα από πολλές διαφορετικές οπτικές γωνίες	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7
31. Τους βοηθώ να αναπτύσσουν τις ικανότητές τους	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7

32. Προτείνω νέους τρόπους προσέγγισης με τους οποίους μπορεί να επιδιωχθεί η ολοκλήρωση ενός έργου	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7
33. Καθυστερώ να απαντήσω σε επείγοντα ερωτήματα	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7
34. Δίνω έμφαση στο πόσο σημαντικό είναι να υπάρχει μια συλλογική αίσθηση της αποστολής	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7
35. Εκφράζω ικανοποίηση όταν το προσωπικό εκπληρώνει τις προσδοκίες	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7
36. Εκφράζω την πεποίθηση ότι οι στόχοι θα επιτευχθούν	1.....2.....3.....4.....5.....6.....7

Σας ευχαριστώ εκ των προτέρων για τη συμμετοχή σας.

