



**ΔΙΑΤΜΗΜΑΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ
ΣΠΟΥΔΩΝ ΣΤΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ (MBA)
ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΣΗ ΣΤΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΠΟΡΩΝ**

Διπλωματική εργασία

**Στρατηγικές και τεχνικές υποκίνησης εργαζομένων στον χώρο της
Υγείας στα πλαίσια της θεωρίας της συναισθηματικής νοημοσύνης
στον χώρο εργασίας**

**Λαλούμη Μαρία
M26/07**

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: Πιπερόπουλος Γεώργιος

ΕΞΕΤΑΣΤΗΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: Αλετράς Βασίλειος

Θεσσαλονίκη, Σεπτέμβριος 2008

Ευχαριστίες

Ευχαριστώ την οικογένειά μου για την υποστήριξη και τον κύριο Πιπερόπουλο για την υποκίνηση που προσέφεραν προκειμένου να ολοκληρωθεί η παρούσα εργασία .

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....5
1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	6
1.1 Ο χώρος της υγείας	6
1.1.1 Εισαγωγή.....	6
1.1.2 Εργαζόμενοι στο χώρο της υγείας.....	8
1.2 Υποκίνηση εργαζομένων.....	13
1.3 Η υποκίνηση στον χώρο της υγείας.....	15
1.4 Συναισθηματική νοημοσύνη.....	16
2. ΘΕΩΡΙΕΣ ΥΠΟΚΙΝΗΣΗΣ.....	18
2.1 Η θεωρία της ιεράρχησης των αναγκών κατά τον Maslow.....	18
2.2 Η θεωρία υγιεινής – παρακίνησης του Herzberg.....	20
2.3 Η θεωρία ERG του Alderfer.....	22
2.4 Η θεωρία των επιτευγμάτων του McClelland.....	23
2.5 Η θεωρία των προσδοκιών του Vroom.....	24
2.6 Το υπόδειγμα των Porter – Lawler.....	26
2.7 Η θεωρία ενίσχυσης του Skinner (O. B. Mod.).....	27
2.8 Η θεωρία του Lewin.....	29
2.9 Η θεωρία ισότητας του Adams.....	29
3. ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΚΑΙ ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΥΠΟΚΙΝΗΣΗΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ..	32
3.1 Σύνδεση απόδοσης με ανταμοιβές	32
3.1.1 Εσωτερικές ανταμοιβές.....	32
3.1.2 Εξωτερικές ανταμοιβές.....	34
3.1.3 Οικονομικές ανταμοιβές.....	36
3.2 Σχεδιασμός θέσης εργασίας (Εμπλουτισμός εργασίας- μεγέθυνση- εναλλαγή)	39
3.3 Θέσπιση στόχων goal setting theory: Locke-Latham.....	41
3.4 Συμμετοχή εργαζομένων.....	44

3.5 Ικανοποίηση εργασίας.....	45
3.6 Σύστημα διοίκησης του Likert	48
3.7 Χαρακτήρας του ατόμου και υποκίνηση.....	49
3.8 Ο ρόλος του ηγέτη στην υποκίνηση.....	50
4. ΤΡΟΠΟΙ ΥΠΟΚΙΝΗΣΗΣ ΣΤΟΝ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ.....	51
4.1 Τρόποι υποκίνησης.....	51
4.2 Κίνητρα εργαζομένων στο δημόσιο τομέα.....	58
4.3 Εργασιακό άγχος και επαγγελματική εξουθένωση.....	59
5. ΑΜΟΙΒΕΣ ΣΤΟΝ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ.....	60
5.1 Τρόποι αμοιβής γιατρών.....	60
5.2 Αμοιβές προσωπικού στον χώρο της υγείας στο δημόσιο τομέα.....	63
5.3 Σύγκριση ιδιωτικού και δημόσιου τομέα.....	64
6. ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΝΟΗΜΟΣΥΝΗ ΣΤΟΝ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ....	66
6.1 Η συναισθηματική νοημοσύνη στον χώρο εργασίας.....	66
6.2 Κίνητρα συμπεριφοράς εργαζομένων στον χώρο της υγείας στα πλαίσια της συναισθηματικής νοημοσύνης στον χώρο εργασίας.....	68
6.3 Η συναισθηματική νοημοσύνη στην ιατρική φροντίδα.....	72
6.4 Ο ρόλος της συναισθηματικής νοημοσύνης στην επιτυχημένη ηγεσία.....	75
6.4.1 Η θεωρία της χαρισματικής ηγεσίας.....	79
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	80
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	
ΞΕΝΗ.....	83
ΞΕΝΑ ΑΡΘΡΑ.....	85
ΕΛΛΗΝΙΚΗ.....	89
ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΑΡΘΡΑ.....	91

Περίληψη

Σκοπός της παρούσας διπλωματικής εργασίας είναι οι στρατηγικές και τεχνικές υποκίνησης εργαζομένων στον χώρο της υγείας στα πλαίσια της θεωρίας συναισθηματικής νοημοσύνης στον χώρο εργασίας.

Πρόκειται για μια βιβλιογραφική εργασία που διερευνά το θεωρητικό υπόβαθρο της υποκίνησης και της συναισθηματικής νοημοσύνης ενώ παράλληλα παρατίθενται συμπεράσματα ερευνών που βασίζονται στη διατυπωμένη θεωρία.

Αρχικά παρουσιάζονται στοιχεία για τον χώρο της υγείας στην Ελλάδα, τον τρόπο οργάνωσης και την σύνθεση του προσωπικού. Γίνεται μια εισαγωγή στις έννοιες της υποκίνησης και της συναισθηματικής νοημοσύνης.

Στο κύριο μέρος της εργασίας αναφέρονται θεωρίες και τεχνικές υποκίνησης εργαζομένων που ισχύουν σε όλες τις κατηγορίες εργαζομένων. Στη συνέχεια υπάρχει εξειδίκευση των τρόπων υποκίνησης σε προσωπικό υγείας. Επιπλέον εξετάζεται η σημασία της συναισθηματικής νοημοσύνης στο χώρο της υγείας.

Τέλος διατυπώνονται σύντομα τα βασικά συμπεράσματα της παρούσας εργασίας.

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

1.1 Ο χώρος της υγείας

1.1.1 Εισαγωγή

Η Υγεία είναι για όλους τους ανθρώπους το πολυτιμότερο αγαθό. Σύμφωνα με τον ορισμό της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας, υγεία είναι η κατάσταση πλήρους σωματικής, πνευματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας του ατόμου και όχι μόνο η απουσία αρρώστιας ή αναπηρίας¹.

Οι ανάγκες του ατόμου για πρόληψη της υγείας, αποκατάσταση, βελτίωση ή διατήρηση της καλής κατάστασης της υγείας του και κατ' επέκταση για ανάλογες υπηρεσίες υγείας, που θα καλύπτουν απόλυτα τις ανάγκες αυτές εντάσσονται στις φυσιολογικές ανάγκες του Maslow, η θεωρία του οποίου παρουσιάζεται στη συνέχεια. Η ύπαρξή τους υποκινεί τη μεγαλύτερη δύναμη και ενεργητικότητα του ατόμου για την ικανοποίησή τους. Η άμεση σύνδεση της υγείας με την ίδια την ύπαρξη και επιβίωση του ανθρώπου, με τη ζωή, έχει ως αποτέλεσμα οι ανάγκες υγείας να κατέχουν πρωταρχική θέση στην κλίμακα αξιών του ανθρώπου².

Ο όρος Υπηρεσίες Υγείας ή Υγειονομικές Υπηρεσίες αναφέρεται στις παρεχόμενες ιατρικές φροντίδες, προληπτικές και θεραπευτικές, καθώς και στους μηχανισμούς παροχής και διανομής τους. Υπάρχει η έννοια της φροντίδας υγείας και η έννοια της περίθαλψης. Η περίθαλψη αφορά υπηρεσίες υγείας σε άτομα που έχουν εκδηλώσει συμπτώματα ενός προβλήματος υγείας, ενώ η φροντίδα αφορά υπηρεσίες υγείας που προσφέρονται σε υγιή άτομα³.

¹ WHO, The first ten years of WHO, Annex Constitution of the WHO, Geneva, 1958

² Σιγάλας Ι, Οργάνωση και λειτουργία Περιφερειακού Νοσοκομείου, Εκπαιδευτικό Κέντρο ΑΧΕΠΑ, σελ.5, 17, Θεσσαλονίκη, 1990

³ Καριώτης Π.Σ., Το σύστημα υγείας και η οργάνωσή του, Management υπηρεσιών υγείας & βιοϊατρική τεχνολογία, εκδ. α', Εκδόσεις Euroclinica, Αθήνα, 1992

Ένα οργανωμένο σύνολο παροχής υπηρεσιών υγείας συνιστά ένα σύστημα υγείας. Ως σύστημα υγείας ορίζεται το σύνολο των ανθρώπινων και υλικών πόρων του τομέα υγείας, που με συγκεκριμένο τρόπο οργάνωσης και διοίκησης, μέσα από προγραμματισμένη ανάπτυξη των υπηρεσιών και στα πλαίσια των διαθέσιμων πόρων, στοχεύει στη μεγιστοποίηση του επιπέδου υγείας του πληθυσμού. Το σύστημα υγείας αποτελεί υποσύστημα του όλου κοινωνικού συστήματος, ο νοσοκομειακός τομέας υποσύστημα του συστήματος υγείας, το νοσοκομείο υποσύστημα του νοσοκομειακού τομέα και οι διάφορες υπηρεσίες υποσυστήματα του νοσοκομείου⁴.

Η εισροή ανθρώπινων πόρων είναι εξαιρετικής σπουδαιότητας για την αποδοτική λειτουργία των συστημάτων υγείας. Τα συστήματα αυτά στηρίζονται στο συντελεστή εργασίας, γι' αυτό θεωρούνται ως συστήματα έντασης εργασίας. Επιπλέον οι υπηρεσίες υγείας στελεχώνονται από επαγγελματίες που έχουν ειδικά εκπαιδευτεί και εξειδικευτεί οπότε χαρακτηρίζονται από υψηλό καταμερισμό εργασίας.

Η πολυπλοκότητα και ο υψηλός καταμερισμός της εργασίας που παρατηρούνται στον υγειονομικό τομέα, απαιτούν υψηλό οργανωτικό επίπεδο και σύνθεση αποτελεσματικής διαχείρισης. Η ιδιοτυπία αυτή οδηγεί στο χαρακτηρισμό των υγειονομικών συστημάτων και ως συστημάτων έντασης διαχείρισης. Η πολιτική των ανθρώπινων πόρων και της σύγχρονης και αποτελεσματικής οργάνωσης και διοίκησης των υπηρεσιών υγείας αποτελούν προτεραιότητα στην πολιτική υγείας σήμερα, εξαιτίας της κρίσης αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητας των συστημάτων υγείας⁵.

Η υγειονομική περίθαλψη διακρίνεται σε ανοιχτή ή εξωνοσοκομειακή περίθαλψη, που περιλαμβάνει τις ιατρικές δραστηριότητες εκτός νοσοκομείου και την κλειστή ή νοσοκομειακή περίθαλψη, που περιλαμβάνει ιατρικές και νοσηλευτικές δραστηριότητες που παρέχονται στο νοσοκομείο για τη διάγνωση και θεραπεία του ασθενούς.

⁴ Λιαρόπουλος Λ., Το οργανωμένο σύστημα υγείας: Αρχές και χαρακτηριστικά. Εισήγηση στο σεμινάριο της εταιρείας νοσηλευτικών σπουδών, Αθήνα, 19-20 Ιανουαρίου 1990

⁵ Δρίζης Μπ., Γείτονας Μ., Γεννηματάς Α., Μπαλασοπούλου Α., Η αγορά υπηρεσιών υγείας. Εισαγωγή στα οικονομικά και τις πολιτικές των υπηρεσιών υγείας, Γ. Κυριακόπουλου, Κέντρο Κοινωνικών Επιστημών της Υγείας, 1992

Τα επίπεδα οργάνωσης της περίθαλψης είναι τρία⁶:

1. το πρωτοβάθμιο επίπεδο περίθαλψης, που αναφέρεται στα κέντρα υποδοχής των ασθενών. Ο ασθενής έχει την πρώτη επαφή με το σύστημα υγείας (γιατρό, μαία, νοσηλεύτη/τρια, επισκέπτη υγείας, κοινωνικό λειτουργό, κ.α.). Ο τρόπος οργάνωσης, παραγωγής και διανομής των υπηρεσιών πρωτοβάθμιας περίθαλψης (ιατρείο, κέντρο υγείας, εξωτερικά ιατρεία νοσοκομείου, πολυϊατρείο ασφαλιστικού οργανισμού) καθορίζει και το μέγεθος του πληθυσμού που καλύπτεται, το οποίο μπορεί να κυμαίνεται από 500-50.000 άτομα.

2. το δευτεροβάθμιο επίπεδο περίθαλψης αναφέρεται στην περίθαλψη που παρέχεται από γιατρούς των βασικών ειδικοτήτων του νοσοκομείου της περιοχής (τοπικό ή νομαρχιακό). Το νοσοκομείο σ' αυτό το επίπεδο καλύπτει βασικά προβλήματα υγείας, που η αντιμετώπισή τους απαιτεί νοσοκομειακή περίθαλψη, και απευθύνεται σε έναν πληθυσμό από 50.000 έως 500.000 άτομα.

3. το τριτοβάθμιο επίπεδο περίθαλψης αναφέρεται στην αντιμετώπιση σύνθετων ή εξειδικευμένων προβλημάτων υγείας. Η περίθαλψη παρέχεται από γιατρούς του περιφερειακού νοσοκομείου και καλύπτει από 500.000 έως 1,5 εκ. άτομα.

Πέρα από τα τρία επίπεδα περίθαλψης στα οποία διακρίνεται το επίσημο σύστημα υγείας, υπάρχει και ένα τέταρτο επίπεδο, στο οποίο η φροντίδα παρέχεται στο περιβάλλον του ασθενή (αυτοφροντίδα)⁷.

1.1.2 Εργαζόμενοι στο χώρο της υγείας

Τα συστήματα υγείας θεωρούνται εντάσεως εργασίας, αφού ο ανθρώπινος παράγοντας διαδραματίζει το σημαντικότερο ρόλο για τη λειτουργία τους. Συγχρόνως οι άνθρωποι καθορίζουν το μέγεθος της προσφοράς και της ζήτησης, την ποιότητα του τελικού προϊόντος και ρυθμίζουν τις δαπάνες υγείας.

⁶ Θεοδώρου Μ., Σάρρης Μ., Σούλης Σ., Συστήματα υγείας, εκδόσεις Παπαζήση, 2001

⁷ Γερμενής Α., Μαθήματα πρώτων βοηθειών για επαγγέλματα υγείας. Εκδόσεις Βήτα, γ' έκδοση, Αθήνα, 1994

Το ανθρώπινο κεφάλαιο που απασχολείται στον τομέα της υγείας ανέρχεται στο 5% περίπου του ενεργού πληθυσμού των χωρών του ΟΟΣΑ και αποτελεί το 60% περίπου των δαπανών υγείας. Ο ρυθμός αύξησης της απασχόλησης στον τομέα της υγείας είναι 3-5 φορές μεγαλύτερος από τον αντίστοιχο ρυθμό αύξησης της συνολικής απασχόλησης στις χώρες του ΟΟΣΑ κατά τις τελευταίες δεκαετίες. Επομένως το σύστημα υγείας συνιστά τη μεγαλύτερη επιχείρηση και το μεγαλύτερο εργοδότη μιας χώρας.

Στην Ελλάδα ενώ η αύξηση της συνολικής απασχόλησης τη δεκαετία του '70 ήταν 7,1% και τη δεκαετία του '80 10,8%, η αντίστοιχη αύξηση στον τομέα της υγείας ήταν 52,3% και 82% . Οι εργαζόμενοι στο χώρο της υγείας αποτελούν το 3,5% του ενεργού πληθυσμού. Η μεγάλη αύξηση εξηγείται από πολλούς παράγοντες που περιλαμβάνουν μεταξύ άλλων την επέκταση και διεύρυνση της ασφαλιστικής κάλυψης υγείας, την εγκαθίδρυση του ΕΣΥ, την απρογραμμάτιστη παραγωγή επαγγελματιών υγείας, κυρίως γιατρών.

Σημαντικά θέματα⁸ που αφορούν το ανθρώπινο δυναμικό στον τομέα της υγείας είναι:

1. Η αριθμητική σύνθεση του προσωπικού υγείας: Σε μακρο-επίπεδο πρέπει να υπάρχουν πολιτικές ανάπτυξης των εργαζομένων που να ανταποκρίνονται στις ανάγκες του υγειονομικού συστήματος κάθε χώρας. Τα αναπτυγμένα συστήματα υγείας προσανατολίζονται συνήθως σε ένα ευρύ χώρο δραστηριοτήτων δημόσιας υγείας και παρουσιάζουν ένα σημαντικό εύρος ειδικοτήτων σε προσωπικό νοσηλευτικής και ιατροκοινωνικής κατεύθυνσης και ένα πολύ μικρό ποσοστό συμμετοχής των γιατρών. Το 1990 στις ΗΠΑ οι γιατροί αποτελούσαν το 8,4% του συνόλου των απασχολούμενων στον τομέα της υγείας ενώ στη Σουηδία το 5,4%.

Αντίθετα με την κατάσταση που επικρατεί στις περισσότερο αναπτυγμένες χώρες του ΟΟΣΑ, στην Ελλάδα και την Πορτογαλία η συμμετοχή των γιατρών στο σύνολο των επαγγελματιών υγείας αγγίζει το 30%. Η συντριπτική πλειοψηφία των γιατρών αυτών μάλιστα είναι γιατροί σε ειδικότητες που προσφέρονται για τη δημιουργία

⁸ Θεοδώρου Μ., Σάρρης Μ., Σούλης Σ., Συστήματα υγείας, εκδόσεις Παπαζήση, 2001

πελατειακών σχέσεων σε βάρος των άλλων ειδικοτήτων και κυρίως της γενικής ιατρικής⁹.

Αξίζει να αναφερθεί ότι ενώ υπάρχει υπερπροσφορά γιατρών σε ειδικότητες όπως η χειρουργική, η γυναικολογία, η παθολογία, η ωτορινολαρυγγολογία, κλπ. παρατηρείται σημαντική έλλειψη σε ειδικότητες όπως γενικής ιατρικής, γηριατρικής, αποκατάστασης, κοινωνικής ιατρικής, δημόσιας υγείας κλπ. προς τα εκεί θα πρέπει να στραφεί η νέα πολιτική υγείας για να καλύψει το μελλοντικό πρόβλημα ανεργίας αλλά και την καλύτερη αξιοποίηση του δυναμικού¹⁰.

Το ελληνικό σύστημα υγείας απαιτεί σήμερα να μειωθεί η προσφορά γιατρών και να αυξηθεί το νοσηλευτικό προσωπικό. Αποδεκτός δείκτης για το ιατρικό προσωπικό μιας χώρας είναι ένας γιατρός ανά 500 κατοίκους. Στην Ελλάδα όμως αντιστοιχεί ένας γιατρός για κάθε 250 κατοίκους.

Σε μικρο-επίπεδο πρέπει ο αναμενόμενος όγκος εργασίας, τα επιδιωκόμενα αποτελέσματα, αλλά και το είδος της μονάδας υγείας να καθορίζουν τον αριθμό του ιατρικού, του νοσηλευτικού και του λοιπού προσωπικού. Αδρόι δείκτες στελέχωσης π.χ. ενός γενικού νοσοκομείου, όπως ένας γιατρός ανά πέντε κλίνες ή τέσσερις νοσηλεύτριες ανά ένα γιατρό, ή μια νοσηλεύτρια ανά κλίνη, θεωρούνται γενικά αποδεκτοί αλλά δε λύνουν το πρόβλημα αν δε ληφθούν υπόψη και άλλοι παράγοντες, όπως ο τρόπος οργάνωσης και λειτουργίας των διαφόρων τμημάτων, η τεχνολογική υποδομή κλπ.

2. Η δυνατότητα υποκατάστασης: Προκειμένου να βελτιωθεί η αποδοτικότητα πρέπει να προχωρήσει η υποκατάσταση μεταξύ των επαγγελματιών υγείας, χωρίς ωστόσο να βλάπτεται η ποιότητα ή να κλονίζονται οι σχέσεις γιατρού ασθενή. Όποτε είναι δυνατό να εκτελεστούν σωστά τα καθήκοντα, μπορούν να εκχωρούνται αρμοδιότητες από τους γιατρούς προς τους νοσηλευτές. Με τον τρόπο αυτό επιτυγχάνεται καλύτερη αξιοποίηση των διαθέσιμων πόρων, καθώς το κόστος εκπαίδευσης και εργασίας μιας

⁹ Φιλαλήθης Τ., Η ανάπτυξη των ανθρωπίνων πόρων στην υγεία, Η πολιτική υγείας στην Ελλάδα: Στο σταυροδρόμι των επιλογών, εκδ. Θεμέλιο, Αθήνα, 1995

¹⁰ Πολύζος Ν., Υφαντόπουλος Ι., Οικονομικά της υγείας, Η ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού στην υγεία και η στελέχωση των υπηρεσιών του Εθνικού Συστήματος Υγείας, Αρχεία ελληνικής ιατρικής, 17(6): 627-639, 2000

νοσηλεύτριας είναι κατά πολύ μικρότερα από τα αντίστοιχα ενός γιατρού. Επίσης οι ίδιοι οι ασθενείς ή οι συγγενείς τους κατόπιν ενημέρωσης και με τα σύγχρονα διαγνωστικά και θεραπευτικά μέσα μπορούν να προσφέρουν κάποιες υπηρεσίες υγείας, υποκαθιστώντας τους επαγγελματίες της υγείας. Συγκεκριμένα αυτό εφαρμόζεται σε περιπτώσεις νοσηλείας στο σπίτι ή ακόμη σε κάποιες εργαστήριο-διαγνωστικές εξετάσεις που η σύγχρονη τεχνολογία επιτρέπει να πραγματοποιηθούν από τον ίδιο τον ασθενή.

3. Η ποιοτική σύνθεση του προσωπικού: Οι ειδικότητες στα επαγγέλματα υγείας πρέπει να καθορίζονται ανάλογα με τη μονάδα υγείας στην οποία εργάζονται. Οι επαγγελματίες αυτοί πρέπει να έχουν την κατάλληλη εκπαίδευση και μετεκπαίδευση και να επιμορφώνονται συνεχώς για να ανταποκρίνονται στις σύγχρονες απαιτήσεις και ανάγκες υγείας. Η πρόοδος της βιοϊατρικής τεχνολογίας κάνει επιτακτική την ανάγκη για συνεχή εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας ώστε να αξιοποιούνται γρήγορα οι νέες μέθοδοι, τεχνικές και διαδικασίες.

Εκτός όμως από το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, το ανθρώπινο δυναμικό του υγειονομικού τομέα περιλαμβάνει παραϊατρικό και διοικητικό προσωπικό, μάνατζερ και οικονομολόγους, χειριστές ιατρικών μηχανημάτων και προγραμματιστές ηλεκτρονικών υπολογιστών.

Ανθρώπινο δυναμικό στις υπηρεσίες υγείας στην Ελλάδα (1980-2000)¹¹

Κατηγορίες	1980	1990	2000	Ποσοστό επί του συνόλου το έτος 2000
Γιατροί	23.469	35.657	47.979	26
Νοσοκομειακοί γιατροί	11.871	18.287	27.175	15
Νοσηλευτικό προσωπικό	18.954	34.582	56.164	30
Διπλωματούχοι νοσοκόμοι	5.048	8.253	11.277	6
Βοηθητικές νοσοκόμες	3.596	11.313	21.846	12
Μαίες	1.704	1.860	1.793	1
Πρακτικές νοσοκόμες	8.445	9.038	0	0
Διοικητικό προσωπικό	4.382	6.873	6.202	3
Τεχνικό προσωπικό	2.094	3.685	5.742	3
Άλλο προσωπικό	2.298	3.488	6.264	3
Σύνολο	81.861	133.034	184.442	100

1.2 Υποκίνηση

¹¹ Υφαντόπουλος Γ., Σούλης Σ., Παπαηλίας Θ., Μανιαδάκης Ν., Οι ανάγκες σε ανθρώπινο δυναμικό στον τομέα υγείας στην Ελλάδα: 1980-2000, Έκθεση στη διεύθυνση V της ΕΕ, Αθήνα, 2000

Ο όρος υποκίνηση χρησιμοποιείται για να μεταφράσει τον όρο «motivation» ο οποίος προέρχεται από τη λατινική λέξη «movere» που σημαίνει «κινώ». Πρόκειται για όρο στενά συγγενικό με τις λέξεις θέληση, επιθυμία, κίνητρο, στόχος. Στην πραγματική της διάσταση, η υποκίνηση αποτελεί μια βασική ψυχολογική διαδικασία που ως αποτέλεσμα έχει τον επηρεασμό της ανθρώπινης συμπεριφοράς.

Η λέξη motive (κίνητρο) και emotion (συναίσθημα) έχουν την ίδια λατινική ρίζα, το movere, που σημαίνει κινώ. Τα συναισθήματα είναι ουσιαστικά αυτά που υποκινούν, που ωθούν προς επίτευξη των στόχων. Τα κίνητρα είναι αυτά που διαμορφώνουν τον τρόπο αντίληψης των πραγμάτων και δίνουν μορφή στις πράξεις. Τα μεγάλα έργα ξεκινούν από μεγάλα συναισθήματα¹².

Ένας περιεκτικός ορισμός για την υποκίνηση διατυπώνεται από τον Pinder Craig: «Υποκίνηση εργασίας είναι ένα σύνολο ενεργητικών δυνάμεων, που οφείλονται τόσο εντός του ατόμου, όσο και εκτός αυτού, για να παράγουν σχετική με την εργασία συμπεριφορά και καθορίζουν τον τύπο της συμπεριφοράς, την κατεύθυνσή της, την ένταση και τέλος τη διάρκεια αυτής»¹³.

Στις ενεργητικές δυνάμεις που αναφέρονται στον ορισμό, περιλαμβάνονται ανάγκες, κίνητρα, ένστικτα και εξωτερικοί παράγοντες χωρίς να δίνεται πρωταρχικός ρόλος σε κανέναν απ' αυτούς τους παράγοντες ή μεταβλητές. Ίσως, όμως, το σπουδαιότερο χαρακτηριστικό του ορισμού αυτού είναι η άποψη ότι η υποκίνηση είναι μια εσωτερική διαδικασία που μπορούμε να χαρακτηρίσουμε σαν Θεωρητικό Κατασκεύασμα αφού οι γνώσεις μας για το φαινόμενο αυτό είναι περιορισμένες. Αυτός είναι και ο λόγος για τον οποίο υιοθετείται ο όρος υποκίνηση και όχι παρακίνηση γιατί δεν μπορεί να παρατηρηθεί η διαδικασία με την οποία οι παραπάνω ενεργητικές δυνάμεις μετατρέπονται σε συμπεριφορά¹⁴.

Το κίνητρο είναι μια εσωτερική δύναμη, που προέρχεται από την ύπαρξη μιας ανάγκης. Η ανάγκη είναι μια έλλειψη ή μια φυσιολογική ή ψυχολογική ανισορροπία του ανθρώπου. Οι ανάγκες (και κατά συνέπεια τα κίνητρα) μπορεί να είναι πρωτογενείς όπως τροφή, ύπνος, οξυγόνο, σεξ, κλπ. ή δευτερογενείς (επίκτητες) όπως

¹² Goleman D., Η συναισθηματική νοημοσύνη στο χώρο εργασίας, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα 2000

¹³ Pinder, Craig, Work Motivation Glenview, Illinois: Scott Foresman and Co, 1984

¹⁴ Δημητρίου Αθ. Κωνσταντίνου, Μέθοδοι και Τεχνικές Υποκίνησης Εργαζομένων στην Πράξη, Γαλαίος, 1991

ο σεβασμός, το κύρος, η στοργή κλπ. Στόχος είναι οτιδήποτε (υλικό ή άυλο) μπορεί να ικανοποιήσει μια ανάγκη ή μέρος αυτής και να εξαλείψει ή να μειώσει την ένταση του κινήτρου που αυτή προκαλεί. Για παράδειγμα, η έλλειψη θερμίδων (ανάγκη) έχει ως συνέπεια την πείνα (κίνητρο) που μπορεί να ικανοποιηθεί με τροφή (στόχος).

Η υποκίνηση επομένως αφορά την εσωτερική διαδικασία ώθησης της συμπεριφοράς του ανθρώπου προς τους στόχους του προκειμένου να ικανοποιήσει τις ανάγκες του.

Η διαδικασία της υποκίνησης είναι το σύνολο των σχέσεων αλληλεπίδρασης και αλληλεξάρτησης μεταξύ των στοιχείων της, δηλαδή αναγκών, κινήτρων και στόχων. Αρχή της διαδικασίας είναι η συνειδητή ή υποσυνείδητη ύπαρξη αναγκών. Η ανάγκη παράγει το κίνητρο (ώθηση) και το κίνητρο οδηγεί στον προσδιορισμό στόχων και δράσης για την υλοποίηση των στόχων. Με την υλοποίηση των στόχων ικανοποιούνται οι ανάγκες και την μειώνεται το κίνητρο.

ΑΝΑΓΚΕΣ → ΚΙΝΗΤΡΑ → ΣΤΟΧΟΙ → ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ/ΔΡΑΣΗ → ΥΛΟΠΟΙΗΣΗ ΣΤΟΧΩΝ → ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΝΑΓΚΩΝ

Στην πραγματικότητα η υποκίνηση συνιστά ένα πολυσύνθετο φαινόμενο καθώς οι ανάγκες του ανθρώπου προσδιορίζονται από πολυάριθμους εσωτερικούς και εξωτερικούς παράγοντες, εξελίσσονται και η ιεραρχική δομή τους διαφοροποιείται σημαντικά μέσα στο χρόνο και το περιβάλλον. Οι σχέσεις μεταξύ αναγκών, κινήτρων, στόχων, συμπεριφοράς, υλοποίησης στόχων και ικανοποίησης είναι πολύ δύσκολο να προσδιορισθούν ποιοτικά και ποσοτικά και διαφοροποιούνται σημαντικά μεταξύ των ανθρώπων και μεταξύ των συνθηκών μέσα στις οποίες αυτοί ζουν και αναπτύσσονται. Επίσης υπάρχουν συχνά συγκρούσεις μεταξύ των αναγκών ενός ατόμου, που μεταφέρονται σε επίπεδο κινήτρων, στόχων και συμπεριφοράς¹⁵.

1.3 Η υποκίνηση στον χώρο της υγείας

¹⁵ Μπουραντάς Δημήτρης, Μάνατζμεντ- Θεωρητικό Υπόβαθρο-Σύγχρονες Πρακτικές, Εκδόσεις Μπένου, Αθήνα 2002

Σύμφωνα με τη θεωρία και τις ηθικές αξίες του ιατρικού επαγγέλματος ο γιατρός δεν πρέπει να ενεργεί με οικονομικά κριτήρια. Κάθε σύστημα αμοιβής των γιατρών, με τα έμμεσα και τα άμεσα κίνητρα που περιλαμβάνει επηρεάζει τις αποφάσεις τους. Τα οικονομικά κίνητρα επηρεάζουν τον τρόπο που χρησιμοποιούνται οι πόροι στο χώρο της υγείας όπως για παράδειγμα τον αριθμό των ασθενών που εξετάζονται και τη διάρκεια παραμονής στο νοσοκομείο¹⁶. Το θέμα είναι οι επιπτώσεις που υπάρχουν στην υγεία των ασθενών. Ένα ιδιαίτερα ανταγωνιστικό περιβάλλον ίσως δημιουργήσει ηθικά διλήμματα στους γιατρούς με αρνητικά αποτελέσματα για την υγεία των ασθενών.

Οι πολέμιοι των κινήτρων υποστηρίζουν ότι οι γιατροί πρέπει να κάνουν αυτό που κρίνουν και πιστεύουν ότι μπορεί να ωφελήσει τους ασθενείς ανεξαρτήτως κόστους¹⁷. Αμφισβητούν την αποτελεσματικότητα και αποδοτικότητα των κινήτρων και πιστεύουν ότι η μεταβολή που προκαλούν στον τρόπο λήψεως αποφάσεων των γιατρών επηρεάζει αρνητικά την υγεία των ασθενών και βλάπτει τις σχέσεις γιατρού – ασθενή, καθώς και την κοινωνική αλληλεγγύη του συστήματος υγείας.

Οι οργανισμοί προστασίας της υγείας (HMO) στις ΗΠΑ, όπου ο γιατρός αμείβεται συνήθως κατά κεφαλή αποτελούν χαρακτηριστική περίπτωση που παρέχονται ισχυρά κίνητρα.

Από την άλλη πλευρά υπάρχουν αυτοί που υποστηρίζουν την αναγκαιότητα της ύπαρξης κινήτρων και αντικινήτρων στο χώρο της υγείας. Οι περισσότεροι θεωρούν αναγκαίο, σε κάποια έκταση, τον ανταγωνισμό και χρήσιμη την ύπαρξη κινήτρων σε μια ελεγχόμενη εσωτερική αγορά στο χώρο της υγείας. Το ζητούμενο είναι η βελτίωση του επιπέδου υγείας σε συνθήκες ισότητας και αποτελεσματικής διαχείρισης των οικονομικών πόρων.

Προκειμένου να ελέγχεται ο όγκος των υπηρεσιών χωρίς να μειώνεται η ποιότητα τους πρέπει να σχεδιαστεί προσεκτικά ένα πρόγραμμα κινήτρων με συγκεκριμένους στόχους. Έρευνες που αποδεικνύουν ότι υπάρχουν μη αναγκαίες, μερικές φορές και

¹⁶ Chaix-Couturier C, Durand-Zaleski I, Jolly Durieux P: Effects of financial incentives on medical practice: results from a systematic review of the literature and methodological issues. *Int J Qual Health Care*, 12: 133-142, 2000

¹⁷ Levinsky N., *The doctor's master*. *N. Engl. J. Med.* 311, 1984

επιζήμιες ημέρες νοσηλείας, περιττές επισκέψεις, ακατάλληλα φάρμακα και εξετάσεις ενισχύουν την ανάγκη σωστών κινήτρων.

Τέλος για να είναι αποδοτικά τα κίνητρα και για να μη θέτουν σε κίνδυνο την ποιότητα των υπηρεσιών πρέπει να συνοδεύονται από αυστηρούς ελέγχους. Όταν υπάρχει απουσία ελέγχων πρέπει να τίθεται υπό αμφισβήτηση τόσο η σκοπιμότητα όσο και η αποτελεσματικότητα των κινήτρων. Ακόμη τα κίνητρα δεν πρέπει να συνδέουν τις αμοιβές των γιατρών με μείωση των υπηρεσιών προς συγκεκριμένη κατηγορία ασθενών και πρέπει να είναι γνωστά όχι μόνο στο γιατρό αλλά και στον ασθενή για να είναι καλά πληροφορημένος όταν πρέπει να αποφασίσει για την υγεία του¹⁸.

1.4 Συναισθηματική νοημοσύνη

Ο όρος συναισθηματική νοημοσύνη (emotional intelligence) ¹⁹ χρησιμοποιήθηκε πρώτη φορά από τους ακαδημαϊκούς Salovey P. και Mayer J.D. το 1990. Είναι η ικανότητα του ατόμου να κατανοεί, να ελέγχει και να ρυθμίζει τα δικά του συναισθήματα και τα συναισθήματα των άλλων και να τα χρησιμοποιεί για να κατευθύνει τη σκέψη και τη δράση του.

Ο ψυχολόγος και δημοσιογράφος Goleman D. χρησιμοποίησε αργότερα τον όρο συναισθηματική νοημοσύνη ως τίτλο στο βιβλίο²⁰ του. Ο Goleman D. ορίζει τη συναισθηματική νοημοσύνη ως την ικανότητα να γνωρίζουμε τα συναισθήματά μας (self-awareness) και να τα ελέγχουμε (self-regulation), να δημιουργούμε προσωπικά κίνητρα (self-motivation), να αναγνωρίζουμε τα συναισθήματα των άλλων (empathy-ενσυναίσθηση) και να χειριζόμαστε σωστά τις σχέσεις(people skills).

Το μοντέλο²¹ των συναισθηματικών ικανοτήτων περιλαμβάνει επομένως πέντε στοιχεία, τρεις προσωπικές ικανότητες και δύο κοινωνικές ικανότητες. Οι προσωπικές ικανότητες καθορίζουν πόσο καλά χειριζόμαστε τον εαυτό μας και είναι

¹⁸ Θεοδώρου Μ., Σάρρης Μ., Σούλης Σ., Συστήματα υγείας, εκδόσεις Παπαζήση, 2001

¹⁹ Salovey P. and Mayer J. D., Emotional intelligence. Imagination, cognition and personality, 9, 185-211, 1990

²⁰ Goleman D., Η συναισθηματική νοημοσύνη : Γιατί το EQ είναι πιο σημαντικό από το IQ; Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, 1998

²¹ Goleman D., Η συναισθηματική νοημοσύνη στο χώρο εργασίας, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα 2000

η αυτοεπίγνωση, η αυτορύθμιση και τα κίνητρα συμπεριφοράς. Αυτοεπίγνωση σημαίνει να αναγνωρίζει κάποιος τα συναισθήματά του, τα ισχυρά του σημεία και να έχει αυτοπεποίθηση. Η αυτορύθμιση αφορά τον αυτοέλεγχο, την αξιοπιστία, την ευσυνειδησία, την προσαρμοστικότητα και την καινοτομία. Τέλος τα κίνητρα συμπεριφοράς οδηγούν στην επίτευξη στόχων, δημιουργούν δέσμευση και ενθαρρύνουν την πρωτοβουλία και την αισιοδοξία.

Οι κοινωνικές ικανότητες καθορίζουν πόσο καλά χειριζόμαστε τις σχέσεις και είναι η ενσυναίσθηση και οι κοινωνικές δεξιότητες. Ενσυναίσθηση αποτελεί η κατανόηση των άλλων, ο προσανατολισμός στην παροχή υπηρεσιών, η ενίσχυση της ανάπτυξης των άλλων, ο σωστός χειρισμός της διαφορετικότητας και η αντίληψη. Η επιρροή, η επικοινωνία, η ηγεσία, η καταλυτική δράση όσον αφορά την αλλαγή, ο χειρισμός των διαφωνιών, η καλλιέργεια δεσμών, η σύμπραξη και συνεργασία και οι ομαδικές ικανότητες συνιστούν τις κοινωνικές δεξιότητες.

Συνθέτοντας τις διάφορες εννοιολογικές προσεγγίσεις του όρου, συναισθηματική νοημοσύνη είναι η ικανότητα ενός ατόμου να αντιλαμβάνεται, να κατανοεί και να χρησιμοποιεί αποτελεσματικά τα συναισθήματα ως πηγή ενέργειας, γνώσης και επιρροής, τόσο του εαυτού του όσο και των άλλων ανθρώπων, με τους οποίους βρίσκεται σε σχέση αλληλεπίδρασης²².

Έρευνες που έγιναν τα τελευταία χρόνια σε μεγάλες επιχειρήσεις έδειξαν ότι η συναισθηματική νοημοσύνη είναι ένας σημαντικός παράγοντας που ξεχωρίζει τα επιτυχημένα άτομα στο χώρο εργασίας. Σε μία εκτεταμένη έρευνα που έγινε στην Αμερική για τις ικανότητες που θεωρούνται βασικές για την επιτυχία σε 181 διαφορετικές θέσεις, βρέθηκε ότι το 67% των συστατικών υπεροχής είναι οι συναισθηματικές ικανότητες.

2. ΘΕΩΡΙΕΣ ΥΠΟΚΙΝΗΣΗΣ

2.1 Η θεωρία της ιεράρχησης των αναγκών κατά τον Maslow

²² Μπουραντάς Δημήτρης, Μάνατζμεντ- Θεωρητικό Υπόβαθρο-Σύγχρονες Πρακτικές, Εκδόσεις Μπένου, Αθήνα 2002

Ο Abraham Maslow, καθηγητής ψυχολογίας στην Αμερική, θεωρείται πατέρας της σύγχρονης θεωρίας για την υποκίνηση στον χώρο εργασίας. Με κλινικές έρευνες μελέτησε τις ανθρώπινες ανάγκες και τον τρόπο που συνδέονται με την υποκίνηση. Σύμφωνα με τον Maslow²³, οι ανθρώπινες ανάγκες κατατάσσονται σε πέντε κατηγορίες με βάση το βαθμό σπουδαιότητάς τους για το άτομο: τις φυσιολογικές, τις ανάγκες ασφάλειας ή σιγουριάς, τις κοινωνικές ανάγκες, τις ανάγκες αναγνώρισης και τέλος τις ανάγκες αυτοπραγμάτωσης ή αυτοολοκλήρωσης.

Προκειμένου να ερμηνεύσει τη διαδικασία υποκίνησης ο Maslow διατυπώνει τρεις βασικές προτάσεις²⁴:

1. ο άνθρωπος προσπαθεί συνεχώς να ικανοποιήσει με τον καλύτερο δυνατό τρόπο τις ανάγκες του. Διαρκώς αυξάνονται οι επιθυμίες του, ανάλογα με αυτά που ήδη διαθέτει. Συνεπώς, οι ανάγκες που προσπαθεί να ικανοποιήσει εξαρτώνται από το βαθμό ικανοποίησης τους. Η προσπάθεια του ανθρώπου να ικανοποιήσει τις ανάγκες του δε σταματάει ποτέ.
2. η υποκινητική δύναμη είναι αντίστροφη του βαθμού ικανοποίησης, δηλαδή όσο πιο πολύ ικανοποιείται μια ανάγκη, τόσο λιγότερο υποκινεί. Αν μία ανάγκη ικανοποιηθεί πλήρως, τότε παύει να υποκινεί και ο άνθρωπος προσπαθεί να ικανοποιήσει μία άλλη ανάγκη. Όταν ωστόσο μία ανάγκη σταματήσει να ικανοποιείται τότε αποτελεί ξανά κίνητρο συμπεριφοράς. Επομένως, οι ανάγκες δεν εξαφανίζονται, απλά όσο ικανοποιούνται παύουν να υποκινούν.
3. οι ανθρώπινες ανάγκες είναι ιεραρχικά δομημένες σύμφωνα με την προτεραιότητά τους για ικανοποίηση. Όταν μία κατηγορία αναγκών ικανοποιηθεί, τότε η επόμενη παίρνει τη θέση της. Πρώτα ο άνθρωπος επιδιώκει να ικανοποιήσει τις φυσιολογικές ανάγκες και στη συνέχεια τις υπόλοιπες. Αρκετοί άνθρωποι δεν ακολουθούν ακριβώς αυτήν τη διαδοχή, δηλαδή να ικανοποιούν μία ανάγκη του πρώτου επιπέδου και αμέσως μετά να

²³ Maslow Abraham, *Motivation and Personality*, Harper & Row, New York 1954

²⁴ Μπουραντάς Δημήτρης, Μάνατζμεντ- Θεωρητικό Υπόβαθρο-Σύγχρονες Πρακτικές, Εκδόσεις Μπένου, Αθήνα 2002

μετακινούνται στην επόμενη κατηγορία²⁵. Αρκεί να ικανοποιηθεί σε κάποιο ελάχιστο βαθμό η ανάγκη της πρώτης κατηγορίας.

Οι δύο πρώτες κατηγορίες αναγκών χαρακτηρίζονται κατώτερες ανάγκες, ενώ οι ανάγκες των υπόλοιπων βαθμίδων χαρακτηρίζονται ανώτερες ανάγκες²⁶. Στη συνέχεια παρουσιάζονται αναλυτικά οι πέντε κατηγορίες αναγκών:

1. Φυσιολογικές ανάγκες (physiological needs). Περιλαμβάνονται οι ανάγκες που συνδέονται άμεσα με την επιβίωση του ατόμου, όπως το οξυγόνο, η τροφή, η ένδυση, η στέγη, κλπ. Οι ανάγκες αυτές είναι οι πρώτες που προσπαθεί να ικανοποιήσει ο άνθρωπος. Όσο μένουν ανικανοποίητες οι ανάγκες αυτές από τις οποίες εξαρτάται η ύπαρξη του ανθρώπου, το άτομο δεν αισθάνεται την ύπαρξη αναγκών υψηλότερου επιπέδου²⁷. Ονομάζονται και ανάγκες έλλειψης γιατί χωρίς αυτές οι άνθρωποι δεν αναπτύσσονται σε υγιή άτομα τόσο φυσιολογικά όσο και ψυχολογικά²⁸.
2. Ανάγκες ασφάλειας ή σιγουριάς (safety and security needs). Πρόκειται για ανάγκες που αφορούν αισθήματα αυτοσυντήρησης, συναισθήματα φόβου απέναντι σε κινδύνους του περιβάλλοντος και στην αδυναμία ικανοποίησης των φυσιολογικών αναγκών. Συγκεκριμένα υπάρχουν δύο τύποι ασφάλειας: η φυσική και η οικονομική. Οι ανάγκες για επαγγελματική αποκατάσταση, σύνταξη, κλπ. εμπίπτουν στην κατηγορία αυτή.
3. Κοινωνικές ανάγκες (belonging and social needs). Ο άνθρωπος είναι από τη φύση του κοινωνικό ον, όπως σημείωνε από την αρχαιότητα ο Αριστοτέλης²⁹. Έχει ανάγκη να συναναστρέφεται άλλους ανθρώπους, να ανήκει σε κοινωνικές ομάδες, να δημιουργεί φιλίες και να αισθάνεται αγάπη, στοργή και κατανόηση.

²⁵ Ritchie Sheila, Martin Peter, Motivation Management, Gover, 1999

²⁶ Δημητρίου Αθ. Κωνσταντίνου, Μέθοδοι και Τεχνικές Υποκίνησης Εργαζομένων στην Πράξη, Γαλαίος, 1991

²⁷ Ξηροτύρη Κουφίδου Στέλλα, Διοίκηση Ανθρώπινων Πόρων, Η πρόκληση του 21^{ου} αιώνα στο εργασιακό περιβάλλον, Εκδόσεις Ανικούλα, Θεσσαλονίκη, 2001

²⁸ Furnham A., The Psychology of Behavior at Work. The Individual in the Organization. Hove East Sussex: Psychology Press, 1997

²⁹ Αριστοτέλης, Πολιτικά

4. Ανάγκες αναγνώρισης (esteem and status needs). Καλούνται και εγωιστικές ανάγκες. Στην κατηγορία αυτή περιλαμβάνεται η ανάγκη του ανθρώπου για εκτίμηση τόσο από το ίδιο το άτομο προς τον εαυτό του, όσο και από το περιβάλλον του. Το άτομο επιθυμεί κύρος, φήμη, αναγνώριση, σεβασμό. Δεν είναι εύκολο να ικανοποιηθούν οι συγκεκριμένες ανάγκες και εφόσον δεν ικανοποιηθούν το άτομο ίσως απογοητευθεί ή οδηγηθεί σε απάθεια.

Ανάγκες αυτοπραγμάτωσης ή αυτοολοκλήρωσης (self- actualization and fulfillment). «Ένα άτομο πρέπει να είναι αυτό που έχει τη δυνατότητα να είναι» τονίζει ο Maslow. Το άτομο σε αυτό το επίπεδο αναγκών επιδιώκει να πραγματοποιήσει τα όνειρα και τους στόχους του και να τελειοποιηθεί.

2.2 Η θεωρία υγιεινής – παρακίνησης του F. Herzberg

Ο Herzberg πραγματοποίησε έρευνα κατά τη δεκαετία του 1960 σε ένα δείγμα 200 λογιστών και μηχανικών στην Αμερική, στην περιοχή του Pittsburg, ζητώντας τους να περιγράψουν περιστατικά και γεγονότα στον χώρο εργασίας που τους έκαναν να αισθανθούν ευχάριστα ή δυσάρεστα για μεγάλο ή μικρό χρονικό διάστημα. Αντί μίας λίστας παραγόντων που θα επιδρούσαν είτε θετικά, είτε αρνητικά, οι απαντήσεις οδήγησαν τον Herzberg σε δύο κατηγορίες παραγόντων³⁰: τους παράγοντες παρακίνησης (motivators), που επιφέρουν ικανοποίηση στους εργαζόμενους και τους παράγοντες υγιεινής (hygiene factors), που ενώ δεν προσφέρουν υποκίνηση, εμποδίζουν το συναίσθημα δυσαρέσκειας. Ο Dr Rober Ford της American Telephone and Telegram Company ονομάζει τους παράγοντες υγιεινής και παράγοντες συντήρησης, καθώς η έλλειψή τους προκαλεί δυσαρέσκεια, αλλά η παρουσία τους δεν αποτελεί πηγή ικανοποίησης ώστε να υποκινήσει σε αύξηση της απόδοσης³¹.

Οι παράγοντες υγιεινής σχετίζονται με την πολιτική της επιχείρησης και τη διοίκηση, τις διαπροσωπικές σχέσεις (με προϊσταμένους, ομοιόβαθμους, υφισταμένους), την ασφάλεια- σιγουριά, τις συνθήκες εργασίας, το μισθό και τη θέση (status).

³⁰ Herzberg F., Mausner B., Snyderman B., The Motivation to Work, Wiley, New York 1959

³¹ Ξηροτύρη-Κουφίδου Στυλιανή, Αξιολόγησης προσδιοριστικών παραγόντων αποδοτικής συμπεριφοράς εις την τυπική οργάνωσιν, Διδακτορική Διατριβή, Θεσσαλονίκη 1975

Οι παράγοντες παρακίνησης σχετίζονται με το περιεχόμενο της ίδιας της εργασίας και το ίδιο το άτομο και είναι οι εξής: η αίσθηση των επιτευγμάτων, η αναγνώριση, οι δυνατότητες ανάπτυξης και εξέλιξης, το ενδιαφέρον της εργασίας και η ανάληψη υπευθυνότητας.

Η βελτίωση των παραγόντων υγιεινής δεν υποκινεί τον εργαζόμενο, αλλά οδηγεί σε ένα ουδέτερο επίπεδο που πρέπει να αποτελεί τη βάση για να υπάρξει υποκίνηση. Χωρίς ένα ικανοποιητικό επίπεδο των παραγόντων αυτών δεν μπορεί να λειτουργήσει η υποκίνηση ακόμη και αν βελτιώσουμε τους παράγοντες παρακίνησης.

Η θεωρία του Herzberg σχετίζεται με τη θεωρία του Maslow³². Ο Maslow ερευνά τις ανθρώπινες ανάγκες και ο Herzberg μελετά τους παράγοντες που ικανοποιούν τις ανάγκες αυτές στο χώρο εργασίας. Οι παράγοντες υγιεινής του Herzberg αντιστοιχούν στις φυσιολογικές, ασφάλειας, κοινωνικές και εν μέρει αναγνώρισης ανάγκες του Maslow, ενώ οι παράγοντες παρακίνησης αντιστοιχούν στις ανάγκες αναγνώρισης και ολοκλήρωσης. Η αντιστοιχία αυτή ισχύει στην περίπτωση που έχουν ικανοποιηθεί οι βασικές ανάγκες.

Σύμφωνα με τον Herzberg³³, ο άνθρωπος έχει δύο κατηγορίες αναγκών: τις ανάγκες που πηγάζουν από το σωματικό (ζωικό) μέρος της ανθρώπινης φύσης και τις ανάγκες που αναφέρονται στον ψυχικό κόσμο και την ψυχική ανάπτυξη του ατόμου. Παρόλο που οι περισσότεροι άνθρωποι ενδιαφέρονται να ικανοποιήσουν και τις δύο κατηγορίες αναγκών, υπάρχουν άτομα που ενδιαφέρονται περισσότερο για τη μία μόνο κατηγορία.

Τα άτομα που ενδιαφέρονται κυρίως για τους παράγοντες υγιεινής υποκινούνται από το περιβάλλον της εργασίας και όχι από την ίδια την εργασία. Η υποκίνησή τους διαρκεί περιορισμένο χρονικό διάστημα και απαιτούν συνεχώς εξωτερικές ανταμοιβές (αύξηση μισθού, βελτίωση συνθηκών). Τα υποκινούμενα άτομα εστιάζουν το ενδιαφέρον τους στην ίδια την εργασία, προσπαθούν και εισπράττουν ικανοποίηση από τα επιτεύγματά τους.

³² Μπουραντάς Δημήτρης, Μάνατζμεντ- Θεωρητικό Υπόβαθρο-Σύγχρονες Πρακτικές, Εκδόσεις Μπένου, Αθήνα 2002

³³ Herzberg F., Work and the Nature of Man, Cleveland, OH: World, 1966

Κατά τον Herzberg μία ολοκληρωμένη και υγιής προσωπικότητα επιδιώκει να ικανοποιήσει και τις σωματικές και τις ψυχικές της ανάγκες³⁴. Προκειμένου να βελτιωθεί η υποκίνηση προτείνει τον εμπλουτισμό της εργασίας (job enrichment), που αφορά αλλαγές στο περιεχόμενο και στο επίπεδο υπευθυνότητας μιας εργασίας.

2.3 Η θεωρία του ERG του Alderfer

Ο Alderfer³⁵ μελετά τις θεωρίες του Maslow και του Herzberg και τροποποιώντας τη θεωρία του Maslow προτείνει τρεις κατηγορίες αναγκών: υπαρξιακές ανάγκες (Existence needs), ανάγκες σχέσεων (Relatedness needs) και ανάγκες ανάπτυξης (growth needs). Η θεωρία ERG ενοποιεί τα δύο πρώτα επίπεδα αναγκών του Maslow, τις φυσιολογικές ανάγκες και τις ανάγκες ασφάλειας σε μία κατηγορία που ονομάζει υπαρξιακές ανάγκες. Οι ανάγκες σχέσεων αντιστοιχούν στις κοινωνικές ανάγκες και τις ανάγκες αναγνώρισης του Maslow. Τέλος, το ανώτερο επίπεδο αναγκών του Maslow, οι ανάγκες αυτοπραγμάτωσης ή αυτοολοκλήρωσης, καλούνται από τον Alderfer ανάγκες ανάπτυξης.

Επιπλέον ο Alderfer διαχωρίζει την υποκίνηση σε δύο κατηγορίες: τη χρόνια(chronic) και την περιστασιακή(episodic). Η χρόνια υποκίνηση αναφέρεται σε παράγοντες που επιδρούν συνέχεια όπως για παράδειγμα την φιλοδοξία ενός ατόμου να γίνει διευθύνων σύμβουλος μιας μεγάλης εταιρείας. Η περιστασιακή υποκίνηση συμβαίνει σποραδικά όπως για παράδειγμα η ανάγκη για φαγητό όταν κάποιος πεινάσει³⁶.

Η θεωρία του Alderfer διαφοροποιείται ως προς την θεωρία του Maslow σε ένα σημαντικό σημείο. Ο Alderfer επικαλείται τον όρο «ματαίωση», απογοήτευση, που προκύπτει από την αδυναμία ικανοποίησης, για να υποστηρίξει ότι μπορεί να υπάρξει και οπισθοδρόμηση από ανάγκες ανώτερου επιπέδου σε ανάγκες κατώτερου επιπέδου και επομένως αμφισβητεί την απόλυτη προτεραιότητα των αναγκών που βρίσκονται σε κατώτερα επίπεδα της πυραμίδας του Maslow³⁷.

³⁴ Miner J., Organizational Behavior 1, Essential Theories of Motivation and Leadership, Sharpe 2005

³⁵ Alderfer C., Existence, Relatedness and Growth: Human Needs in Organizational Settings, Free Press, New York 1972

³⁶ Ritchie Sheila, Martin Peter, Motivation Management, Gover, 1999

³⁷ Κάντας Α., Οργανωτική- Βιομηχανική -ψυχολογία; Κίνητρα, επαγγελματική ικανοποίηση, Ηγεσία, Αθήνα, Ελληνικά Γράμματα, 1993

Επίσης στην περίπτωση της ματαιώσης παρατηρούνται συμπεριφορές όπως : «επιθετικότητα, που είναι ένας τύπος συμπεριφοράς που προϋποθέτει βία προς ένα πρόσωπο ή ένα αντικείμενο, «προσήλωση-προσκόλληση», δηλαδή η τάση ενός ατόμου να επιμένει σε ένα ορισμένο είδος ανώφελης συμπεριφοράς παρότι γνωρίζει το ανώφελο της, «παλινδρόμηση» που είναι η τάση ενός ατόμου σε μια κατάσταση ματαιώσης να παλινδρομεί σε κάποιο τύπο παλιότερης συμπεριφοράς και τέλος η «παραίτηση» που είναι η τάση των ατόμων να εγκαταλείπουν την εργασία.»³⁸.

2.4 Η θεωρία των επιτευγμάτων του McClelland

Ο McClelland επικέντρωνε το ενδιαφέρον του στα κοινωνικά κίνητρα και με την έρευνά του κατά τη δεκαετία του 1960 πρότεινε ότι το κίνητρο των επιτευγμάτων είναι ένα χαρακτηριστικό που παρακινεί τους ανθρώπους να επιτύχουν. Η έρευνα βασίστηκε σε δοκιμασίες που ονομάζονταν TAT (Thematic Apperception Tests) και περιλάμβανε εικόνες με βάση τις οποίες τα άτομα έπρεπε να γράψουν μια ιστορία³⁹.

Σύμφωνα με τον McClelland⁴⁰, οι ανάγκες που υποκινούν τους ανθρώπους είναι τρεις: η ανάγκη για επιτεύγματα (achievement), η ανάγκη για δύναμη (power) και η ανάγκη κοινωνικών σχέσεων (affiliation).

Η ανάγκη για επιτεύγματα είναι η επιθυμία του ατόμου να πετύχει κάτι με άριστο τρόπο και σύμφωνα με τις καλύτερες προδιαγραφές. Η ανάγκη για δύναμη προσδιορίζεται ως η ανάγκη του ατόμου να ασκεί τον έλεγχο στο περιβάλλον του, να επηρεάζει την συμπεριφορά των άλλων και να είναι υπεύθυνος για αυτούς. Τέλος η ανάγκη των κοινωνικών σχέσεων σημαίνει ότι το άτομο έχει ανάγκη για φιλικές σχέσεις, αγάπη και αποδοχή από το περιβάλλον του⁴¹.

Η ανάγκη για επιτεύγματα θεωρείται η πιο σημαντική και μπορεί να διδαχθεί στους εργαζόμενους με κατάλληλα εκπαιδευτικά προγράμματα. Άτομα που έχουν έντονη την ανάγκη για επιτεύγματα είναι ικανά στην επίλυση προβλημάτων, θέτουν δύσκολους αλλά εφικτούς στόχους και επιζητούν επαναπληροφόρηση για το βαθμό

³⁸ Χατζατόγλου Γ., Ψυχολογία σχέσεων εργασίας, Αθήνα, Ο.Ε.Δ.Β., 1994

³⁹ Ritchie Sheila, Martin Peter, Motivation Management, Gover, 1999

⁴⁰ McClelland, D. C., The Achieving Society, Princeton, New Jersey, Van Nostrand Reinhold, 1961

⁴¹ Steers, Porter, Bigley, Motivation and Leadership at Work, McGraw Hill, 1996

υλοποίησης των στόχων τους και των αποδόσεών τους. Δεν είναι κατάλληλα για θέσεις ρουτίνας χωρίς προκλήσεις.

Η θεωρία του McClelland είναι ιδιαίτερα χρήσιμη. Ο ίδιος δημιούργησε δική του εταιρεία που στη συνέχεια ενσωματώθηκε στη μεγάλη εταιρεία συμβούλων της Hay. Με βάση τη θεωρία αυτή προέκυψαν μοντέλα μέτρησης των ικανοτήτων των εργαζομένων και σχεδιάστηκαν εκπαιδευτικά προγράμματα για τους εργαζομένους. Τα προγράμματα αυτά στόχευαν να αντιστοιχήσουν άτομα με βάση τις κυρίαρχες και προϋπάρχουσες ανάγκες τους με εργασιακές θέσεις που τους επιτρέπουν την ικανοποίηση των αναγκών αυτών με τον καλύτερο δυνατό τρόπο⁴²

2.5 Η θεωρία των προσδοκιών του Vroom

Ο Vroom διατύπωσε την θεωρία προσδοκιών⁴³ το 1964. Κατά τον Vroom, τα κίνητρα συμπεριφοράς αναφέρονται στις διαδικασίες που κατευθύνουν ένα άτομο να επιλέξει μεταξύ των εναλλακτικών που διαθέτει. Οι επιλογές είναι λογικού-οικονομικού τύπου. Αφού εξετάσει το άτομο τις εναλλακτικές επιλογές του, προτιμά εκείνη που πιστεύει ότι θα τον ωφελήσει περισσότερο. Η απόφαση αυτή προϋποθέτει τη γνωστική εκτίμηση του αναμενόμενου κόστους ή ζημίας και της αναμενόμενης πιθανότητας για επιτυχία που φέρει η συγκεκριμένη επιλογή⁴⁴. Η θεωρία των προσδοκιών δίνει έμφαση στα γνωστικά στοιχεία (πεποιθήσεις και σκέψεις) στα κίνητρα.

Σύμφωνα με τη θεωρία αυτή προκειμένου να υποκινηθεί ο εργαζόμενος πρέπει να συντρέχουν οι εξής προϋποθέσεις:

1. Η καλή απόδοση των εργαζόμενων θα πρέπει να επιβραβεύεται και να αναγνωρίζεται με κάποια ανταμοιβή, είτε πρόκειται για εσωτερική ανταμοιβή, είτε πρόκειται για εξωτερική ανταμοιβή.

⁴² McClelland, D. C., Motive dispositions: The merits of operant and respondent measures. In L. Wheeler (Ed.), 1980, Review of personality and social psychology, Vol. 1, pp. 10-41). Beverly Hills, CA: Sage Press. In R. E. Riggio, 2003

⁴³ Vroom Victor, Work and Motivation, New York, Wiley, 1964

⁴⁴ Κάντας Α., Οργανωτική- βιομηχανική Ψυχολογία. Μέρος 1^ο, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, 1998

2. Η ανταμοιβή θα πρέπει να είναι ανάλογη της προσπάθειας που καταβάλλει ο εργαζόμενος. Οι στόχοι επίσης που τίθενται πρέπει να είναι εφικτοί.

3. Οι ανταμοιβές είναι απαραίτητο να έχουν αξία για τους εργαζόμενους.

Ο Vroom συνοψίζει τη θεωρία του στην παρακάτω εξίσωση:

$$F = V \times E \times I$$

Όπου F (force) είναι η δύναμη της υποκίνησης, V (valence) είναι η αξία που αποδίδει το άτομο σε κάποια ανταμοιβή, E (expectancy) είναι η προσδοκία ότι οι προσπάθειές του θα επιφέρουν την επιθυμητή ανταμοιβή, πιθανότητα που έχει τιμή από 0 έως 1 και I (instrumentality) είναι η συντελεστικότητα ή λειτουργικότητα, δηλαδή προσδοκία ότι η αύξηση της απόδοσης θα οδηγήσει σε αύξηση των ανταμοιβών. Αν κάποιος από τους τρεις παράγοντες είναι μηδέν τότε η συνολική υποκίνηση για την εκτέλεση μιας σειράς πράξεων είναι επίσης μηδέν⁴⁵.

Αξίζει να προστεθεί ότι στην συντελεστικότητα ή λειτουργικότητα περιλαμβάνονται εκτός από τις άμεσες ανταμοιβές και τα δευτερογενή αποτελέσματα της εργασίας, τα επιθυμητά αποτελέσματα που δεν προέρχονται απευθείας από την εργασία αλλά από τα πρώτα αποτελέσματα της εργασιακής συμπεριφοράς. Δευτερογενή αποτελέσματα μπορεί να είναι η προαγωγή, ο έπαινος ή το αίσθημα ικανοποίησης⁴⁶.

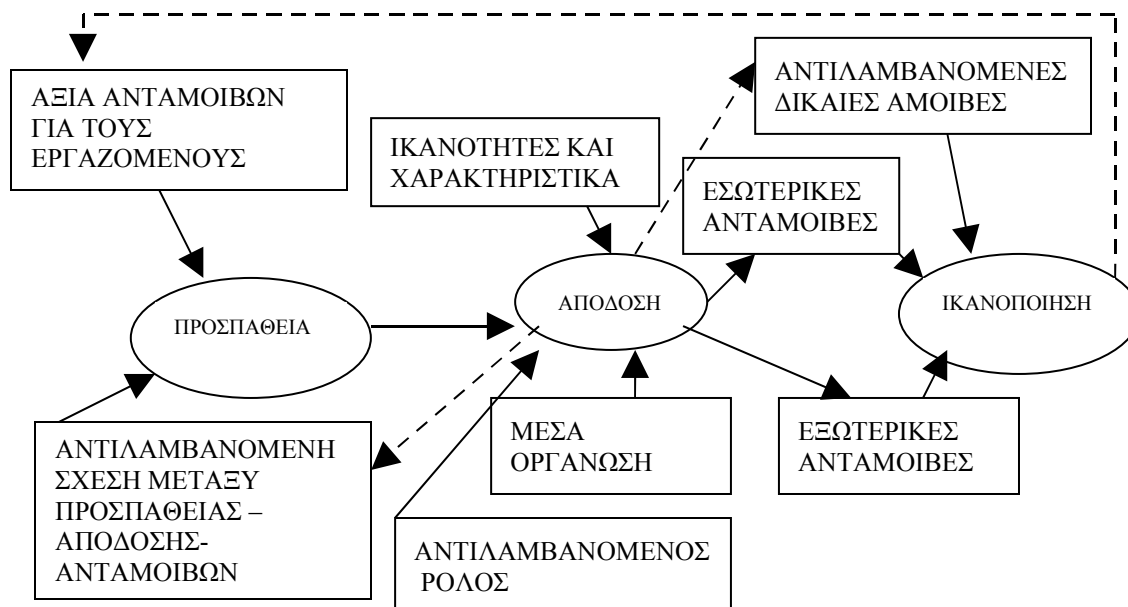
Ο Vroom θεωρεί την διαδικασία της υποκίνησης μια «διαπραγμάτευση» μεταξύ του εργαζομένου και της επιχείρησης. Η υποκίνησή του εξαρτάται από αυτά που πιστεύει ότι θα προσφέρει στην επιχείρηση και από αυτά που πιστεύει ότι η επιχείρηση θα του προσφέρει. Υπάρχουν μεγάλες διαφορές στις προσδοκίες των ανθρώπων για τις ανταμοιβές που επιθυμούν και για την προσπάθεια που προτίθενται να καταβάλλουν. Είναι σημαντικό λοιπόν η επιχείρηση να αφογκράζεται τις προσδοκίες των εργαζομένων και να έχει πληροφόρηση (feed back) για την αξία των ανταμοιβών που προσφέρει. Τέλος η θεωρία των προσδοκιών αποδεικνύει πώς οι αμοιβές πρέπει να συνδέονται με τις επιδόσεις και τα αποτελέσματα του κάθε εργαζόμενου⁴⁷.

⁴⁵Gordon D. , A Neo-classical Theory of Keynesian Unemployment, Economic Inquiry, 1974

⁴⁶ Kanfer R., Motivation theory and Industrial/Organizational psychology. M. D. Dunnette and L. Hough (Eds.), Handbook of industrial and organizational psychology. Vol.1, Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press, 1990

⁴⁷ Μπουραντάς Δημήτρης, Μάνατζμεντ- Θεωρητικό Υπόβαθρο-Σύγχρονες Πρακτικές, Εκδόσεις Μπένου, Αθήνα 2002

2.6 Το υπόδειγμα των Porter-Lawler



Οι Porter και Lawler⁴⁸ επεκτείνανε τη θεωρία προσδοκιών του Vroom. Συμφωνούν με τον Vroom ότι η προσπάθεια που καταβάλλει ένας εργαζόμενος σχετίζεται με την αξία που αποδίδουν στις ανταμοιβές και την πιθανότητα να προσφερθούν αυτές οι αμοιβές.

Ωστόσο, οι Porter και Lawler ισχυρίζονται πως η προσπάθεια δεν οδηγεί πάντα στην επιθυμητή απόδοση για τρεις λόγους. Πρώτον, ο εργαζόμενος μπορεί να μην έχει την ικανότητα να επιτελέσει την εργασία του παρά την υποκίνηση που υπάρχει. Δεύτερον, το άτομο μπορεί να μην αντιλαμβάνεται σωστά τον ρόλο του και να μην έχει κατανοήσει σαφώς τα καθήκοντά του. Τέλος, εάν δεν παρέχονται στο άτομο τα κατάλληλα μέσα και η υποστήριξη να αποδώσει, ενδεχομένως να αποτύχει.

Επιπλέον, το μοντέλο των Porter και Lawler αναφέρει ότι η απόδοση και η ικανοποίηση δεν σχετίζονται απαραίτητα. Προκειμένου να υπάρχει ικανοποίηση

⁴⁸ Porter & Lawler, Attitudes and Performance, Irwin Homewood, 1968

πρέπει και οι ανταμοιβές της καλής απόδοσης να είναι αποδεκτές. Οι ανταμοιβές διακρίνονται σε εσωτερικές και εξωτερικές. Οι εσωτερικές ανταμοιβές συνδέονται περισσότερο με την απόδοση σε σχέση με τις εξωτερικές ανταμοιβές καθώς πηγάζουν από την καλή εκτέλεση των καθηκόντων. Οι εξωτερικές ανταμοιβές από την άλλη πλευρά προέρχονται από την επιχείρηση⁴⁹.

2.7 Η θεωρία ενίσχυσης του Skinner

Ο Skinner ασχολήθηκε με τη μάθηση συμπεριφορών και ανέπτυξε τη λεγόμενη θεωρία του λειτουργικού εθισμού ή θεωρία ενίσχυσης⁵⁰. Σύμφωνα με τη θεωρία αυτή, η συμπεριφορά ενός ατόμου και κατά συνέπεια και η υποκίνησή του είναι συνάρτηση των συνεπειών της συγκεκριμένης συμπεριφοράς. Επομένως αν θέλουμε να έχουμε κάποιο έλεγχο στην υποκίνηση των ατόμων θα πρέπει να ελέγχουμε τις συνέπειες της συμπεριφοράς⁵¹. Η θεωρία βασίζεται κυρίως στο γεγονός ότι τα άτομα συμπεριφέρονται κατά τέτοιο τρόπο ώστε να ακολουθούν συμπεριφορές με θετικές συνέπειες και να αποφεύγουν συμπεριφορές με αρνητικές συνέπειες.

Ο λειτουργικός εθισμός αφορά τη σύνδεση ενός ερεθίσματος με μια ανταπόκριση (συμπεριφορά) , η οποία όμως ενισχύεται είτε με ανταμοιβή, είτε με τιμωρία. Υπάρχουν πέντε είδη λειτουργικού εθισμού ανάλογα με τις στρατηγικές που μπορεί να χρησιμοποιήσει κανείς για να επηρεάσει τη συμπεριφορά: η θετική ενίσχυση, η τιμωρία, η δραπετεύση, η αποφυγή και η εξάλειψη. Ο όρος θετική ενίσχυση αναφέρεται στην αύξηση της πιθανότητας να παρουσιαστεί μια συμπεριφορά, όταν ακολουθείται από ένα θετικό για το άτομο ερέθισμα. Ένα θετικό ερέθισμα δηλαδή οδηγεί στην επιθυμητή συμπεριφορά⁵². Στην αποτελεσματικότητα της ενίσχυσης επιδρά και ο χρονικός προγραμματισμός αυτής, που μπορεί να είναι συνεχής, ενδιάμεσος ή κατά διαστήματα.

Μία τεχνική με σκοπό τη βελτίωση της παραγωγικότητας που βασίζεται στη θεωρία ενίσχυσης του Skinner είναι η Τροποποίηση της Οργανωτικής Συμπεριφοράς (Ο. Β.

⁴⁹ Steers, Porter, Bigley, Motivation and Leadership at Work, McGraw Hill, 1996

⁵⁰ Skinner B., Beyond Freedom and Dignity, New York: Bantam/Vintage Book, 1971

⁵¹ Δημητρίου Αθ. Κωνσταντίνου, Μέθοδοι και Τεχνικές Υποκίνησης Εργαζομένων στην Πράξη, Γαλαίος, 1991

⁵² Kazdin, A. E., Behavior Modification in Applied Settings, USA: Wadsworth Thomson Learning, 2001

Mod). Βασική υπόθεση είναι ότι συμπεριφορά που ακολουθείται από θετικές συνέπειες, τείνει να επαναλαμβάνεται, ενώ συμπεριφορά που συνεπάγεται αρνητικές συνέπειες, τείνει να μην επαναλαμβάνεται. Η τεχνική αυτή περιλαμβάνει τα εξής βήματα: αναγνώριση συμπεριφοράς, μέτρηση, ανάλυση, ανάπτυξη στρατηγικής, εφαρμογή της στρατηγικής και αξιολόγηση των αποτελεσμάτων.

Η θεωρία της ενίσχυσης είναι μία προσέγγιση που ανήκει στη σχολή των μπιχαβιοριστών (behaviorist school). Οι ψυχολόγοι υποστηρίζουν ότι με τέτοιες τεχνικές που βασίζονται στη μάθηση των συμπεριφορών επιτυγχάνεται μεγαλύτερη κατανόηση του φαινομένου της ανθρώπινης συμπεριφοράς και της υποκίνησης στον εργασιακό χώρο.

2.8 Η θεωρία του Lewin

Ο Lewin⁵³ θεωρεί ότι η υποκίνηση επηρεάζεται από το περιβάλλον στο οποίο δραστηριοποιείται το άτομο. Πρέπει να υπάρχουν στοιχεία για κάποιο άτομο καθώς και στοιχεία για το περιβάλλον του προκειμένου να γίνει κατανοητή η συμπεριφορά του. Σε διαφορετικό χρόνο τα άτομα υποκινούνται από διαφορετικά κίνητρα. Η ένταση των κινήτρων εξαρτάται από το περιβάλλον και τις εκάστοτε συνθήκες.

Τα άτομα εργάζονται σ' ένα περιβάλλον όπου δρουν διάφορες ανασταλτικές ή καθοδηγητικές δυνάμεις. Η συμπεριφορά τους εξαρτάται από την ένταση των δυνάμεων αυτών. Για πετυχημένη υποκίνηση, πρέπει να μειωθούν οι ανασταλτικές και να ενδυναμωθούν οι καθοδηγητικές δυνάμεις⁵⁴.

Παρόλο που ο Lewin πέθανε πριν αναπτυχθεί η επιστήμη της οργανωσιακής συμπεριφοράς, η θεωρητική σκέψη του συνέβαλλε στη θεμελίωση της επιστήμης

⁵³ Lewin, Kurt, Group Decision and Social Change. In Eleanor E. Maccoby, Theodore M. Newcomb, and Eugene L. Hartley (Eds.), Readings in Social Psychology. New York: Henry Holt, 1958

⁵⁴ Ξηροτύρη Κουφίδου Στέλλα, Διοίκηση Ανθρώπινων Πόρων, Η πρόκληση του 21^{ου} αιώνα στο εργασιακό περιβάλλον, Εκδόσεις Ανικούλα, Θεσσαλονίκη, 2001

αυτής. Η σύγχρονη τεχνική της θέσπισης στόχων που παρουσιάζεται στη συνέχεια έχει υιοθετήσει στοιχεία της θεωρίας του Lewin⁵⁵.

2.9 Η θεωρία ισότητας του Adams

Σύμφωνα με τη θεωρία της ισότητας του Adams⁵⁶ τα κίνητρα εργασίας επηρεάζονται από την αντίληψη που έχουν τα άτομα για το πόσο δίκαια και ισότιμα αντιμετωπίζονται στην εργασία τους. Η αντίληψη αυτή είναι αποτέλεσμα κοινωνικών συγκρίσεων μεταξύ των ίδιων των εργαζόμενων και άλλων ως προς δύο μεταβλητές: τις εισροές και τις εκροές.

Οι εισροές αναφέρονται σε αυτά που ο εργαζόμενος θεωρεί ότι προσφέρει με την εργασία του στον εργοδότη. Στην περίπτωση που κάποιος εργάζεται με αμοιβή εισροές θεωρούνται η προηγούμενη εργασιακή εμπειρία, οι σπουδές, οι δεξιότητες, η προσπάθεια που καταβάλλει. Ως εκροές ορίζονται τα οφέλη που απολαμβάνουν οι εργαζόμενοι για την εργασία που παρέχουν. Η πιο σημαντική εκροή είναι η χρηματική αμοιβή, μπορεί όμως να παρέχονται και ειδικά προνόμια και πρόσθετες παροχές στους εργαζόμενους. Επίσης η κοινωνική αναγνώριση και καταξίωση περιλαμβάνονται στις εκροές⁵⁷.

Ισότητα υπάρχει όταν η αναλογία των εκροών προς τις εισροές είναι κοινή για έναν εργαζόμενο σε σχέση με τους άλλους. Οι «άλλοι» που επιλέγει ο καθένας προκειμένου να συγκρίνει το λόγο εκροών προς εισροές ορίζονται με διάφορους τρόπους. Ο Goodman⁵⁸ διακρίνει τρεις διαφορετικές ομάδες αναφοράς: γενικότερα άλλοι εργαζόμενοι, σύγκριση με τα προσωπικά πρότυπα και σύγκριση με τα πρότυπα του συστήματος. Οι άλλοι εργαζόμενοι μπορεί να απασχολούνται είτε στον ίδιο οργανισμό είτε σε άλλη επιχείρηση. Η σύγκριση με προσωπικά πρότυπα αφορά τις αντιλήψεις που έχει κάθε άνθρωπος για την εργασία και μπορεί να επηρεάζεται και από την προηγούμενη επαγγελματική εμπειρία του. Η σύγκριση με τα πρότυπα του συστήματος αφορούν τις προσδοκίες που έχουν οι εργαζόμενοι από τους εργοδότες.

⁵⁵ Miner J., *Organizational Behavior 1, Essential Theories of Motivation and Leadership*, Sharpe 2005

⁵⁶ Adams J Stacy, *Inequity in Social Exchange*. In Leonard Berkowitz (Ed.), *Advances in Experimental Social Psychology*, Vol. 2. New York: Academic Press, 1965

⁵⁷ Steers, Porter, Bigley, *Motivation and Leadership at Work*, McGraw Hill, 1996

⁵⁸ Goodman P. S., *An examination of referents used in the evaluation of pay*, *Organizational Behavior and Human Performance*, 1974

Σε ορισμένες περιπτώσεις οι προσδοκίες αυτές καθορίζονται από τις συλλογικές συμβάσεις εργασίας κάποιων κλάδων ή από την ύπαρξη κατώτατου νόμιμου μισθού.

Αν η αναλογία εκροών προς εισροές απέχει κατά πολύ από την αναλογία των άλλων υπάρχει ανισότητα. Εφόσον υπάρχει ανισότητα, δημιουργείται ένταση, ανάλογη με τον βαθμό της θεωρούμενης ανισότητας. Γεννώνται συναισθήματα θυμού αν θεωρείται υποτιμημένος ο εργαζόμενος ή συναισθήματα ενοχής αν θεωρείται υπερτιμημένος και το άτομο ψάχνει τρόπους για να μειώσει την ανισότητα. Σύμφωνα με την θεωρία, το άτομο προσπαθεί να αλλάξει συμπεριφορά έτσι ώστε να αισθάνεται ότι αυτά που προσφέρει είναι ίσα με αυτά που λαμβάνει⁵⁹.

Συγκεκριμένα, οι εργαζόμενοι μπορούν:

- Να μεταβάλλουν τις εισροές, να αποφασίσουν δηλαδή να προσφέρουν λιγότερα ή περισσότερα.
- Να μεταβάλλουν τις εκροές, συνήθως μόνο στην περίπτωση που υποαμοίβονται προσπαθούν να αποκομίσουν περισσότερα, ενώ αν υπεραμοίβονται στρέφονται μόνο στη μεταβολή των εισροών.
- Να προβούν σε ενέργειες που θα στοχεύουν στη μεταβολή των εισερχομένων και των εξερχομένων των «άλλων».

Αν η ανισότητα θεωρείται από τον εργαζόμενο πολύ μεγάλη, τα άτομα αδυνατούν να την χειριστούν με γνωστικές διαστρεβλώσεις και μπορεί ακόμη να εγκαταλείψουν την εργασία τους.

Η θεωρία της ισότητας συνέβαλε σε μεγάλο βαθμό στη δίκαιη κατανομή των αμοιβών και τόνισε την σημαντικότητα του αισθήματος δικαιοσύνης στην απόδοση των εργαζομένων. Το γεγονός όμως ότι οι διαπιστώσεις της θεωρίας στηρίζονται σε

⁵⁹ Steers, Porter, Bigley, Motivation and Leadership at Work, McGraw Hill, 1996

εργαστηριακά πειράματα και τίθεται το πρόβλημα της υποκειμενικότητας αποτελεί αδυναμία της θεωρίας.

3. ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΚΑΙ ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΥΠΟΚΙΝΗΣΗΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ

3.1 Σύνδεση απόδοσης με ανταμοιβές

Μία βασική τεχνική υποκίνησης συνιστά η σύνδεση της απόδοσης με ανταμοιβές. Συνδέοντας την απόδοση με ανταμοιβές ο εργαζόμενος αισθάνεται ότι η προσπάθεια που καταβάλλει για την ανάπτυξη της επιχείρησης αναγνωρίζεται και επιβραβεύεται. Οι ανταμοιβές που προσδοκά το άτομο προσφέροντας την εργασία του αποτελούν κινητήριο δύναμη της αποδοτικής συμπεριφοράς του και επηρεάζουν άμεσα την ικανοποίησή του, καθορίζοντας ταυτόχρονα τις περαιτέρω προσπάθειές του.

Οι ανταμοιβές διακρίνονται σε δύο κατηγορίες: εσωτερικές που συνδέονται με την προσωπικότητα του κάθε ατόμου και εξωτερικές που σχετίζονται με το περιεχόμενο της εργασίας. Εσωτερικές ανταμοιβές θεωρούνται οι ψυχολογικές ανταμοιβές που καλύπτουν κοινωνικές ανάγκες του ατόμου, ανάγκες εκτιμήσεως και ανάγκες για επιτεύγματα. Στις εξωτερικές ανταμοιβές περιλαμβάνονται οι συνθήκες εργασίας, η εξασφάλιση απασχολήσεως και οι οικονομικές αμοιβές⁶⁰.

⁶⁰Ξηροτύρη Κουφίδου Στέλλα, Διοίκηση Ανθρώπινων Πόρων, Η πρόκληση του 21^{ου} αιώνα στο εργασιακό περιβάλλον, Εκδόσεις Ανικούλα, Θεσσαλονίκη, 2001

Οι απόψεις δίστανται για την αποτελεσματικότητα των ανταμοιβών στην υποκίνηση. Έχει διατυπωθεί η άποψη πώς η χρήση εξωτερικών κινήτρων μπορεί να υπονομεύσει την εσωτερική υποκίνηση και ικανοποίηση του εργαζομένου και να επιφέρει αντίθετα αποτελέσματα στην παραγωγικότητα και την κερδοφορία της επιχείρησης⁶¹.

3.1.1 Εσωτερικές ανταμοιβές

Οι άνθρωποι χρειάζονται χρήματα για να εξασφαλίσουν την επιβίωσή τους με τα διάφορα υλικά αγαθά. Εάν δεν αμείβονται με μισθό που να εξασφαλίζει την επιβίωσή τους, είναι πολύ πιθανό να ανησυχούν μόνο για οικονομικές ανταμοιβές. Το γεγονός όμως ότι ανησυχούν για τα εισοδήματά τους δεν σημαίνει ότι οι άνθρωποι υποκινούνται αποκλειστικά από τα χρήματα⁶².

Η εσωτερική υποκίνηση είναι το βασικό ψυχολογικό εργαλείο για την ενδυνάμωση του εργαζόμενου⁶³.

Οι καλές κοινωνικές σχέσεις που αναπτύσσονται στο εργασιακό περιβάλλον συνιστούν μία μορφή ανταμοιβής. Μέσα από τις σχέσεις με τους συναδέλφους, με προϊσταμένους και υφισταμένους, τα άτομα επιζητούν την κοινωνικότητα. Επιθυμούν να επιβεβαιώσουν και να ενισχύσουν τα πιστεύω τους. Με βάση αυτή την ανάγκη των ανθρώπων εξηγούνται οι σύλλογοι και οι συνδικαλιστικές ενώσεις διαφόρων ομάδων εργαζομένων. Οι ομάδες αυτές δένουν και στηρίζουν τα μέλη τους.

Κάθε επιχείρηση⁶⁴ μπορεί να προβάλει την τυπική, την εμφανή ή επίσημη δομή της με την ιεραρχία εξουσίας, ευθυνών, μισθοδοσίας και θεσμικών παροχών ως καθολικό σύστημα ικανοποίησης των αναγκών των εργαζομένων. Όπως προκύπτει όμως από θεωρητικές θέσεις που αποδεικνύονται με εμπειρικές έρευνες, η τυπική δομή δεν εξαντλεί το φάσμα των ψυχοκοινωνικών αναγκών των εργαζομένων. Για το λόγο

⁶¹ Deci E, The effects of externally mediated rewards on intrinsic motivation, Journal of Personality and Social Psychology, Vol. 18, pp. 105-115, 1971

⁶² Kohn Alfie, Why Incentive Plans Cannot Work, Harvard Business Review, September-October, 54-63, 1993

⁶³ Thomas and Velthouse, Cognitive elements of empowerment: an interpretative model of intrinsic task motivation, Academy of Management Review, Vol. 15, No. 4, 1990

⁶⁴ Πιπερόπουλος Γιώργος, Επικοινωνώ άρα υπάρχω, Δημόσιες σχέσεις και επικοινωνία, Εκδόσεις Πιπερόπουλος, Θεσσαλονίκη, 2006

αυτό σε κάθε δομημένη επιχείρηση συνυπάρχει και η άτυπη ή αφανής ή ανεπίσημη δομή λειτουργίας της.

Συχνά η άτυπη αυτή δομή μπορεί να ταυτιστεί με τις κλίκες που δημιουργούνται στις επιχειρήσεις. Οι κλίκες δεν ασκούν πάντοτε αρνητική επίδραση στην εύρυθμη λειτουργία της επιχείρησης και του οργανισμού. Η κλίκα αποτελεί μια άτυπη δομή ενός αριθμού ατόμων που σχετίζονται μεταξύ τους, που έχουν θετική ψυχική διάθεση ο ένας για τον άλλο και έχουν δημιουργήσει την αίσθηση ότι ανήκουν σε μία ομάδα. Οι κλίκες προσφέρουν στα μέλη τους διέξοδο και κάλυψη για τις ανθρώπινες ανάγκες τους για ένταξη (φιλία, εκτίμηση, υποστήριξη, κατανόηση και αγάπη), συμβάλλουν στην αύξηση του συναισθήματος της ασφάλειας και στην άντληση συναισθημάτων δύναμης που απορρέουν από το αίσθημα κοινής ταυτότητας και αυτοεκτίμησης.

Επίσης μέσα από την εργασία τους οι άνθρωποι επιδιώκουν να ικανοποιήσουν την ανάγκη για αναγνώριση και παραδοχή από τους άλλους. Το κύρος και το γόητρο που εισπράττει κάποιος από την εργασία του συνιστά για πολλούς ανθρώπους την ανταμοιβή για την προσπάθεια και το χρόνο που καταβάλλει. Σύμφωνα με έρευνες προκύπτει ότι οι ανταμοιβές αυτές εκτιμώνται σε υψηλό βαθμό από τους εργαζόμενους και ειδικότερα η σημασία τους αυξάνει όσο μεγαλώνει η ηλικία, αυξάνονται οι αποδοχές και βελτιώνεται η θέση του ατόμου στην ιεραρχία⁶⁵.

Τέλος η ικανοποίηση που εισπράττει κάποιος από τα επιτεύγματα που πετυχαίνει στην εργασία του συνιστά ακόμη μια μορφή εσωτερικής ανταμοιβής. Η θεωρία του McClelland στηρίζεται στην υποκινητική δύναμη των επιτευγμάτων που αναφέρθηκε παραπάνω. Ανταποκρίνεται περισσότερο σε άτομα υπεύθυνα που αναλαμβάνουν κάποιο ρίσκο, καταβάλλουν προσπάθεια και θέλουν να γνωρίζουν το αποτέλεσμα του κόπου τους.

Συμπερασματικά οι εσωτερικές ανταμοιβές προέρχονται από τον ίδιο τον εργαζόμενο. Είναι η κοινωνικότητα, το κύρος και η επίτευξη ενός στόχου που τους δίνει την αίσθηση της προσωπικής αξίας⁶⁶.

⁶⁵ Ξηροτόρη Κουφίδου Στέλλα, Διοίκηση Ανθρώπινων Πόρων, Η πρόκληση του 21^{ου} αιώνα στο εργασιακό περιβάλλον, Εκδόσεις Ανικούλα, Θεσσαλονίκη, 2001

⁶⁶ Γιαννακούλια Ι. Κ., Αποτυγχάνουν κατά 70% οι προσπάθειες εισαγωγής διαχείρισης εταιρικών αλλαγών, Καθημερινή, 2 Ιουλίου 2008

3.1.2 Εξωτερικές ανταμοιβές

Οι εξωτερικές ανταμοιβές αφορούν την εργασία περισσότερο και όχι τις ιδιαίτερες προσωπικές ανάγκες κάθε ατόμου. Πολλοί είναι οι εργαζόμενοι που υποκινούνται από ανταμοιβές που προέρχονται από εξωτερικές πηγές. Τέτοιες ανταμοιβές μπορεί να είναι: το περιβάλλον εργασίας, η εξασφάλιση της θέσης, οι οικονομικές ανταμοιβές κ.α.

Πρόσφατη έρευνα μάλιστα της παγκόσμιας εταιρείας συμβούλων Mercer (www.mercer.com) αποδεικνύει ότι τα στελέχη δεν παραμένουν σε μία επιχείρηση με βάση μόνο τις οικονομικές ανταμοιβές. Προκειμένου να εξασφαλίσουν υψηλότερο βαθμό δέσμευσης των στελεχών τους προς τον οργανισμό, οι εργοδότες στρέφονται στην εκπαίδευση των εργαζομένων και την ανάπτυξη προγραμμάτων που θα διαχειρίζονται τα ταλέντα. Οι εταιρείες επιδιώκουν να αυξήσουν τις επιλογές τους για ανταμοιβές, ώστε να διαφοροποιηθούν από τις ανταγωνίστριές τους. Οι οικονομικές ανταμοιβές δεν είναι πανάκεια για την αύξηση της αποδοτικότητας και πρέπει να συνδυάζονται με την παροχή ευκαιριών για εκπαίδευση, προγράμματα για την ανάπτυξη της σταδιοδρομίας, όπως και βραχυπρόθεσμα είτε μακροπρόθεσμα κίνητρα, προγράμματα για την εξισορρόπηση εργασίας/ζωής, για την υγεία και τη συνταξιοδότηση⁶⁷.

Οι συνθήκες εργασίας αναφέρονται στο περιβάλλον που εργάζεται το άτομο. Η έννοια του ψυχοκοινωνικού περιβάλλοντος⁶⁸ μιας επιχείρησης ή ενός οργανισμού σημαίνει το συγκεκριμένο χώρο άσκησης επαγγέλματος ή εργασίας καθώς και τις ψυχοκοινωνικές αλληλεπιδράσεις που ασκούνται μέσα σ' αυτόν και επηρεάζουν τη συμπεριφορά των εργαζομένων εκεί. Σε κάθε επιχείρηση διακρίνεται το φυσικό περιβάλλον (οι εγκαταστάσεις, η διάταξη της παραγωγικής διαδικασίας), το τεχνολογικό περιβάλλον (τεχνογνωσία, το know-how και μηχανολογικός εξοπλισμός) και το κοινωνικό- ψυχολογικό περιβάλλον (κανονισμός εργασίας και εργασιακών σχέσεων, στόχοι, αξίες, πολιτική, στιλ διοίκησης., κλπ.).

⁶⁷ Δαμουλιανού Χριστίνα, Αδύναμα κίνητρα οι οικονομικές αμοιβές για να δεσμεύσουν τα καλά στελέχη, Καθημερινή, 29 Ιουνίου 2008

⁶⁸ Πιπερόπουλος Γιώργος, Επικοινωνώ άρα υπάρχω, Δημόσιες σχέσεις και επικοινωνία, Εκδόσεις Ζυγός, Θεσσαλονίκη, 1999

Η σχέση επιχείρησης και εργαζομένων προϋποθέτει την ύπαρξη ενός άτυπου ή άγραφου κοινωνικο-ψυχολογικού συμβολαίου. Η επιχείρηση περιμένει συγκεκριμένα πράγματα από τον εργαζόμενο και αντίστροφα ο εργαζόμενος έχει συγκεκριμένες προσδοκίες από την επιχείρηση. Κάθε επιχείρηση χρειάζεται να πείσει το άτομο όχι μόνο να έρθει αναζητώντας απασχόληση σ' αυτήν αλλά και να παραμείνει σ' αυτήν. Με καλές συνθήκες εργασίας, τήρηση των κανόνων υγιεινής και ασφάλειας μπορεί να υπάρξει επαγγελματική ικανοποίηση. Ο εργαζόμενος έχει θετική στάση και θετικά συναισθήματα για την εργασία του.

Η ασφάλεια που αισθάνεται κάποιος για την θέση εργασίας μπορεί επίσης να αποτελεί ανταμοιβή για τον εργαζόμενο. Προκειμένου να υπάρχει υποκίνηση ωστόσο απαιτείται η εξασφάλιση της θέσης να συνδέεται με την καλή επίδοση του ατόμου. Σε αντίθετη περίπτωση οι εργαζόμενοι αδιαφορούν για την εργασία και δεν υπάρχει υποκίνηση. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελούν υπάλληλοι σε δημόσιες υπηρεσίες που επαναπαυόμενοι στη μονιμότητά τους δεν επιτελούν σωστά την εργασία τους. Η εργασία πρέπει να αξιολογείται και η ασφάλεια να έρχεται ως επιβράβευση αυτής της προσπάθειας.

3.1.2.1 Οικονομικές ανταμοιβές

Τέλος πολύ σημαντικές εξωτερικές ανταμοιβές, στις οποίες είχε δοθεί και η περισσότερη έμφαση τα τελευταία χρόνια συνιστούν οι οικονομικές ανταμοιβές. Οι οικονομικές ανταμοιβές διακρίνονται σε άμεσες και έμμεσες. Άμεσες ανταμοιβές είναι οι μισθοί και τα ημερομίσθια, τα προγράμματα συμμετοχής στα κέρδη, τα διάφορα συστήματα οικονομικών κινήτρων. Έμμεσες οικονομικές ανταμοιβές είναι τα διάφορα συνταξιοδοτικά προγράμματα, τα προγράμματα αποκτήσεως μετοχών, η υγειονομική ασφάλιση, η χρονική διάρκεια εργασίας, η χρονική διάρκεια της κανονικής άδειας, οι ευκαιρίες για εκπαίδευση και μετεκπαίδευση και τυχόν άλλες παροχές που ενδεχομένως διαφέρουν από επιχείρηση σε επιχείρηση⁶⁹.

Οι οικονομικές ανταμοιβές υποκινούν σε διαφορετικό βαθμό τους εργαζόμενους ανάλογα με το χαρακτήρα του κάθε ατόμου, το φύλο, την ηλικία, το επίπεδο της θέσης και των αποδοχών και το επίπεδο της μόρφωσης. Βασικές προϋποθέσεις για

⁶⁹ Ξηροτύρη Κουφίδου Στέλλα, Διοίκηση Ανθρώπινων Πόρων, Η πρόκληση του 21^{ου} αιώνα στο εργασιακό περιβάλλον, Εκδόσεις Ανικούλα, Θεσσαλονίκη, 2001

την επιτυχία των συστημάτων ανταμοιβών είναι να υπάρχει συσχέτιση των χρηματικών ανταμοιβών και της απόδοσης του εργαζομένου και η σύνδεση αυτή ανταμοιβής και απόδοσης να είναι κατανοητή από το άτομο. Η διαδικασία χορήγησης της αμοιβής θα πρέπει να είναι σαφής και φανερή και το σύστημα αξιολόγησης των εργαζομένων να θεωρείται αντικειμενικό⁷⁰.

Παραδοσιακά η πολιτική αμοιβών συνδεόταν με τα χρόνια προϋπηρεσίας του εργαζόμενου. Η πορεία στην επιχείρηση ήταν προδιαγεγραμμένη και σταδιακά οι εργαζόμενοι ανέβαιναν μισθολογικά καθώς ανέρχονταν στην κλίμακα της ιεραρχίας. Οι εργαζόμενοι γνώρισαν την εξέλιξή τους από την αρχή, ήταν αφοσιωμένοι στην επιχείρηση και δεν άλλαζαν εύκολα εργοδότη. Οι μισθοί ορίζονταν κυρίως από συλλογικές συμβάσεις εργασίας και δεν υπήρχαν μεγάλες διαφοροποιήσεις.

Στο σύγχρονο σημερινό περιβάλλον απαιτείται μεγαλύτερη ευελιξία στην πολιτική αμοιβών. Η αύξηση του ανταγωνισμού αναγκάζει τα κόστη εργασίας να περιοριστούν και την παραγωγικότητα να αυξηθεί. Οι εξαγορές και συγχωνεύσεις μεταξύ εταιρειών περιορίζουν τις θέσεις εργασίας και δεν επιτρέπουν την ανέλιξη όλων των εργαζομένων. Η διαπραγμάτευση της αμοιβής γίνεται περισσότερο σε ατομικό επίπεδο και όχι σε συλλογικό όπως ίσχυε παλαιότερα. Επιπλέον οι οικονομικές ανταμοιβές συνδέονται σε μεγάλο βαθμό με την απόδοση είτε προσωπικά του εργαζόμενου, είτε της ομάδας εργασίας που συμμετέχει ο εργαζόμενος, είτε των οικονομικών αποτελεσμάτων της εταιρείας γενικότερα. Η σύναψη εξατομικευμένων συμβάσεων εργασίας και η σύνδεση της αμοιβής με την απόδοση όμως δημιουργεί ανισότητες στο χώρο εργασίας.

Η αποτελεσματικότητα των συστημάτων ανταμοιβών που συνδέονται με την απόδοση και εφαρμόζονται ευρέως στην Ευρώπη διαφέρει σημαντικά ανάλογα με τον κλάδο και τη δομή της επιχείρησης⁷¹. Έρευνα⁷² που πραγματοποιήθηκε στην Μεγάλη Βρετανία καταλήγει πώς η σύνδεση της αμοιβής με την απόδοση έχει θετικά

⁷⁰ Δημητρίου Αθ. Κωνσταντίνου, Μέθοδοι και Τεχνικές Υποκίνησης Εργαζομένων στην Πράξη, Γαλαίος, 1991

⁷¹ Lazear E P., Performance pay and productivity, American Economic Review, Vol. 90, pp. 1346-61, 2000

Levine D I., Cohesiveness, productivity and wage dispersion, Journal of Economic Behaviour and Organization, Vol. 15, pp. 237-55, 1991

⁷² McCausland, Pouliakas, Theodossiou, Some are punished and some are rewarded- a study of the impact of performance pay on job satisfaction, International Journal of Manpower, Vol. 26, No. 7/8, pp. 636-659, 2005

αποτελέσματα μόνο για εργαζόμενους με υψηλούς μισθούς. Μία πιθανή εξήγηση για αυτό είναι ίσως ότι οι χαμηλά αμειβόμενοι εργαζόμενοι αντιλαμβάνονται αυτόν τον τρόπο πληρωμής ως υπερβολικά αυστηρό έλεγχο της εργασίας τους, ενώ οι υψηλόμισθοι εργαζόμενοι το θεωρούν μία καλή εναλλακτική για να βελτιώσουν το εισόδημά τους.

Κρίσιμος παράγοντας επιτυχίας ενός συστήματος ανταμοιβών που συνδέεται με την απόδοση είναι η δυνατότητα ελέγχου στο περιβάλλον εργασίας⁷³. Οι μάνατζερ επομένως θα πρέπει να συμμετάσχουν ενεργά στο σχεδιασμό και την εφαρμογή αυτού του συστήματος για να προκύψουν τα επιθυμητά αποτελέσματα. Ωστόσο επειδή είναι δύσκολο να αποφασίσει ο μάνατζερ το μέγεθος της συνεισφοράς κάθε εργαζομένου στα αποτελέσματα της εταιρείας και να αποδώσει δίκαιες αμοιβές, το σύστημα πρέπει να είναι προσεκτικά σχεδιασμένο, σαφές και να περιλαμβάνονται και ομαδικά οικονομικά κίνητρα. Επίσης θα πρέπει να ορίζονται με σαφήνεια τα στοιχεία αξιολόγησης της απόδοσης των εργαζομένων.

Η καλή απόδοση στην εργασία θα πρέπει να αμείβεται όχι μόνο σε ατομικό αλλά και σε ομαδικό επίπεδο. Ο σύγχρονος τρόπος οργάνωσης επιχειρήσεων ενθαρρύνει την δημιουργία ομάδων εργασίας με σκοπό την καλύτερη ικανοποίηση των πελατών, την αύξηση της αποδοτικότητας των εργαζομένων και την ποιότητα των υπηρεσιών. Τα ομαδικά οικονομικά κίνητρα που είναι σαφώς προσδιορισμένα ανάλογα με τους ρόλους εργασίας, που συνάδουν με την κουλτούρα της εταιρείας και τις δεξιότητες του κάθε ατόμου επιφέρουν θετικά αποτελέσματα στην επιχείρηση⁷⁴. Διαφορετικά τα άτομα νοιώθουν σύγχυση να υλοποιούν ομαδικούς στόχους και να ανταμείβονται μόνο για την ατομική τους προσπάθεια. Μία τέτοια τακτική μπλέκει τις προτεραιότητες στα μέλη της ομάδας, μειώνει την απόδοση και υπονομεύει την ομαδικότητα⁷⁵.

Πολλοί επιστήμονες δεν θεωρούν το χρήμα τον σημαντικότερο παράγοντα υποκίνησης και δίνουν έμφαση σε εσωτερικές ανταμοιβές όπως είναι η πρόκληση της εργασίας και η ανάπτυξη των χαρακτηριστικών της προσωπικότητας του

⁷³ Belfield R and Marsden D, Performance pay, monitoring environments and establishment performance, *International Journal of Manpower*, Vol. 24, No. 4, pp. 452-471, 2003

⁷⁴ Gross S.E., *Compensation for Teams: How to Design and Implement Team-based Reward Systems*, American Management Association, New York NY, 1995

⁷⁵ Zobal C., The "ideal" team compensation system- an overview: Part I, *Team Performance Management*, Vol. 4, pp. 235-249, MCB University Press, 1998

εργαζόμενου. Το χρήμα υποστηρίζουν ότι υποκινεί προσωρινά μόνο και ίσως βλάπτει την εσωτερική υποκίνηση⁷⁶.

Ωστόσο, όπως ισχυρίζονται και οι θεωρίες προσδοκιών, φαίνεται πως το χρήμα υποκινεί στο σημείο που είναι ικανό να ικανοποιήσει τους στόχους του κάθε ανθρώπου και να συνδεθεί με κάποια κριτήρια απόδοσης. Η σύνδεση της απόδοσης με την χρηματική αμοιβή είναι επιθυμητή επειδή η αμοιβή αυτή έχει συγκεκριμένα χαρακτηριστικά : έχει αξία για αυτόν που την λαμβάνει και είναι ευέλικτη μορφή αμοιβής⁷⁷. Επιπλέον η χρηματική αμοιβή ανάλογα με το ύψος της δείχνει στον εργαζόμενο την αξία που του αποδίδει η επιχείρηση και παράλληλα του επιτρέπει να αγοράζει τα καταναλωτικά αγαθά της αρεσκείας του⁷⁸.

Τελικά το αν θα υπάρξει σημαντική υποκίνηση από τις οικονομικές ανταμοιβές είναι θέμα πολλών παραγόντων που περιλαμβάνουν την ηλικία του εργαζόμενου, το φύλο, το στάδιο της καριέρας που βρίσκεται, ποικίλους κοινωνικοοικονομικούς παράγοντες ακόμη και πολιτισμικούς⁷⁹.

3.2 Σχεδιασμός θέσης εργασίας

(Εμπλουτισμός εργασίας- μεγέθυνση-εναλλαγή)

Η θεωρία σχεδιασμού εργασίας ή μοντέλο των χαρακτηριστικών της εργασίας (job characteristics theory) αναπτύχθηκε από τους Hackman, Lawler και Oldham⁸⁰. Ο πατέρας όμως της θεωρίας αυτής μέσω του εμπλουτισμού εργασίας (job enrichment) είναι ο Herzberg ο οποίος με τη θεωρία παραγόντων υγιεινής και υποκίνησης ασχολήθηκε με το θέμα της υποκίνησης των εργαζομένων.

Η θεωρία σχεδιασμού της εργασίας στηρίζεται σε πέντε βασικά χαρακτηριστικά: την ταυτότητα, την ποικιλία και την σπουδαιότητα καθηκόντων, την αυτονομία και την ανατροφοδότηση(feedback). Τα τέσσερα πρώτα χαρακτηριστικά αναφέρονται στον

⁷⁶ Lee and Lawrence, Organization Behaviour: Politics at Work, Hutchinson, London, 1985

⁷⁷ Lawler E. E., Motivation in Work Organizations, Brooks/Cole, Monterey, CA, 1973

⁷⁸ Robbins S. P., Organizational Behaviour, Prentice-Hall, Englewood Cliffs, NJ, 1996

⁷⁹ Meudell , Rodham, Money isn't everything.. or is it? A preliminary research study into money as a motivator in the licensed house sector, International Journal of Contemporary Hospitality Management, 10/4, pp. 128-132, 1998

⁸⁰ Oldham and Hackman , Work Design in the Organizational Context, Research in Organizational Behavior, 2, 247-78, 1980

τρόπο που αντιλαμβάνεται ο εργαζόμενος την εργασία του. Η αυτονομία δείχνει το βαθμό υπευθυνότητας μιας θέσης. Τέλος, η ανατροφοδότηση ή αναπληροφόρηση είναι απαραίτητη ώστε να γνωρίζει ο εργαζόμενος το αποτέλεσμα της προσπάθειάς του. Η πληροφόρηση αυτή προκύπτει είτε από την ίδια την εργασία είτε από προϊσταμένους και συναδέλφους⁸¹.

Οι εργαζόμενοι νιώθουν ικανοποιημένοι ψυχολογικά αν η εργασία τους έχει νόημα για τους ίδιους, είναι υπεύθυνοι και γνωρίζουν τα αποτελέσματα της εργασίας τους. Η καλή αυτή ψυχολογία αυξάνει την ικανοποίηση, την απόδοση και την υποκίνηση και επίσης μειώνει τις απουσίες και τις παραιτήσεις των εργαζομένων⁸².

Εμπλουτισμός εργασίας είναι μια αλλαγή στο περιεχόμενο εργασίας (job content) σε μια προσπάθεια να εγκαταστήσει κανείς παράγοντες υποκίνησης (motivators) με στόχο να κάνει την εργασία του ατόμου πιο ενδιαφέρουσα και πιο προκλητική. Αυτό επιτυγχάνεται κυρίως με το να δώσει κανείς περισσότερη αυτονομία και υπευθυνότητα στην εργασία του ατόμου, κάποιο έλεγχο στη διαδικασία εκτέλεσης των καθηκόντων του ώστε να αντισταθμιστούν τα αρνητικά αποτελέσματα που συνήθως προκαλούνται από τη μεγάλη εξειδίκευση εργασίας⁸³.

Τα προγράμματα εμπλουτισμού εργασίας αποδίδουν καθώς ανταποκρίνονται στις ανώτερες ανάγκες της πυραμίδας του Maslow, στις ανάγκες για αναγνώριση, επιτεύγματα και αυτοπραγμάτωση. Σύμφωνα με τον Herzberg οι κατώτερες ανάγκες των εργαζομένων για τροφή, χρήμα στέγη ικανοποιούνται σε σημαντικό βαθμό εφόσον παραμένει το άτομο στην συγκεκριμένη εργασία αλλά κατόπιν δεν υποκινούν.

Ο όρος εμπλουτισμός εργασίας (job enrichment) διαφέρει από τους όρους μεγέθυνση εργασίας (job enlargement) και εναλλαγή θέσεων εργασίας (job rotation). Ο όρος εμπλουτισμός εργασίας αναφέρεται συνήθως στην κάθετη επέκταση των καθηκόντων του εργαζόμενου με νέα καθήκοντα κυρίως προγραμματισμού και ελέγχου, που πριν ήταν στη δικαιοδοσία του προϊσταμένου του. Αυτό συνήθως επιτυγχάνεται με επανασχεδιασμό των εργασιών ή καθηκόντων ώστε να μπορεί να αντλήσει

⁸¹ Miner J., Organizational Behavior 1, Essential Theories of Motivation and Leadership, Sharpe 2005

⁸² Garg Pooja and Rastogi Renu, New Model of job design: motivating employees' performance, Journal of Management Development, Vol.25, No.6, pp.572-587, 2006

⁸³ Δημητρίου Αθ. Κωνσταντίνου, Μέθοδοι και Τεχνικές Υποκίνησης Εργαζομένων στην Πράξη, Γαλαίος, 1991

ικανοποίηση από την ίδια την εργασία, που του παρέχει αυξημένη υπευθυνότητα, επιτεύγματα, ανάπτυξη και αναγνώριση.

Η μεγέθυνση εργασίας σε αντιδιαστολή με τον εμπλουτισμό σημαίνει οριζόντια επέκταση των καθηκόντων των εργαζομένων κυρίως με την αύξηση των καθηκόντων προς εκτέλεση τα οποία όμως είναι παρόμοια με αυτά που ήδη εκτελεί.

Η εναλλαγή θέσης εργασίας είναι η συστηματική μετακίνηση εργαζομένων από μία θέση εργασίας σε μια άλλη. Σύμφωνα με έρευνα⁸⁴, μάνατζερ που δέχτηκαν εναλλαγές σε διάφορες εργασίες είχαν σημαντική ποικιλία στα καθήκοντά τους και αυξημένη απόδοση.

Σε κάθε περίπτωση είναι σημαντικό να ταιριάζει η θέση με τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας του ατόμου που την κατέχει. Επίσης τα καθήκοντα που περιλαμβάνει η θέση εργασίας πρέπει να είναι σαφώς ορισμένα για να αποφευχθεί η σύγχυση ρόλων ή ακόμη και η σύγκρουση ρόλων αν η υλοποίηση ενός ρόλου επιδρά αρνητικά στην υλοποίηση ενός άλλου⁸⁵.

Αν και παλαιότερα η οργανωσιακή συμπεριφορά ασχολούνταν μόνο με το κομμάτι του εμπλουτισμού της εργασίας όσον αφορά το σχεδιασμό της θέσης εργασίας, σήμερα στρέφεται και στη μεγέθυνση εργασίας, την αναδιάρθρωση των εργασιών (job engineering) με την εφαρμογή υπολογιστών και την ποιότητα της εργασιακής ζωής με βελτίωση του κλίματος εργασίας. Τα μοντέλα που σχεδιάζονται αναγνωρίζουν ορισμένα χαρακτηριστικά για κάθε θέση εργασίας που σχετίζονται με συγκεκριμένες ψυχολογικές καταστάσεις καθώς και με τη διάθεση του εργαζομένου να αναπτυχθεί⁸⁶.

3.3 Θέσπιση στόχων (goal setting theory- Locke and Latham)

Ο Locke σε συνεργασία με τον Latham διατύπωσε τη θεωρία της θέσπισης στόχων. Η σκέψη τους έχει επηρεαστεί κυρίως από ψυχολόγους και περισσότερο από τον Lewin.

⁸⁴ Sokoya K S., Personal predictors of job satisfaction for the public sector managers: implications for management practice and development in a developing company, Journal of Business in Developing Nations, Vol.4, article1, 2000

⁸⁵ Μπουραντάς Δημήτρης, Μάνατζμεντ- Θεωρητικό Υπόβαθρο-Σύγχρονες Πρακτικές, Εκδόσεις Μπένου, Αθήνα 2002

⁸⁶ Garg Pooja and Rastogi Renu, New Model of job design: motivating employees' performance, Journal of Management Development, Vol.25, No.6, pp.572-587, 2006

Σύμφωνα με τη θεωρία της στοχοθεσίας όταν ένα άτομο έχει συγκεκριμένους στόχους για την απόδοσή του, τα αποτελέσματα της προσπάθειάς του είναι καλύτερα. Η επίτευξη των στόχων που αφορούν σημαντικά πράγματα για το άτομο προσφέρει ικανοποίηση και προκαλεί επιπλέον υποκίνηση.

Αν και παλαιότερα η θεωρία των προσδοκιών ανέφερε ότι μόνο οι εφικτοί στόχοι υποκινούν, σήμερα επικρατεί η άποψη ότι και οι δυσκολότεροι στόχοι έχουν υποκινητική δύναμη. Η θέσπιση στόχων ευνοεί την απόδοση επειδή επηρεάζει την αποτελεσματικότητα του ατόμου καθώς και τους προσωπικούς του στόχους⁸⁷. Χάρη στους στόχους οι άνθρωποι είναι πρόθυμοι να καταβάλλουν μεγαλύτερη προσπάθεια, είναι περισσότερο προσηλωμένοι στο σκοπό τους και επιμένουν περισσότερο.

Οι στόχοι βοηθούν σημαντικά γιατί συντελούν στην αποσαφήνιση των προσδοκιών. Επίσης μπορεί να συμβάλουν στην υπερνίκηση της ανίας πολλών ειδών εργασίας επειδή προσφέρουν μια πρόκληση για την επίτευξη και προσθέτουν νόημα στην εργασία. Πολλές φορές παρατηρήθηκε ότι αρέσει στους εργαζόμενους πιο πολύ το έργο που κάνουν και αυξάνεται η ικανοποίησή τους από την εργασία, αφού μέσω του μηχανισμού της ανάδρασης ή επαναπληροφόρησης αυξάνεται και η αναγνώρισή τους από τους προϊσταμένους τους ή τους συναδέλφους τους. Επιπλέον κάποιες φορές αναπτύσσεται μια μορφή αυθόρμητου ανταγωνισμού, που βοηθά στην επίτευξη των αποτελεσμάτων, ενώ έχουν αναφερθεί αισθήματα μεγαλύτερης αυτοπεποίθησης, υπερηφάνεια για τα επιτεύγματα και μεγαλύτερη προθυμία να αποδεχθεί κανείς μελλοντικές προκλήσεις⁸⁸.

Πριν την διατύπωση της θεωρίας θέσπισης στόχων, στην πράξη εφαρμοζόταν η διοίκηση μέσω στόχων (Management By Objectives-MBO). Η διοίκηση μέσω στόχων εμφανίζεται τη δεκαετία του 1950. Η διοίκηση μέσω στόχων αποτελεί ένα σύστημα υποκίνησης και καλύτερου συντονισμού των προσπαθειών των στελεχών. Υπάρχουν στόχοι για το σύνολο του οργανισμού οι οποίοι διαχέονται σε όλα τα επίπεδα και διαμορφώνονται σε επιμέρους στόχους για κάθε τμήμα. Συνεπώς η επίτευξη των στόχων κάθε βαθμίδας μέσα στον οργανισμό συμβάλει στην

⁸⁷ Locke and Latham, A Theory of Goal Setting and Task Performance. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall, 1990

⁸⁸ Δημητρίου Αθ. Κωνσταντίνου, Μέθοδοι και Τεχνικές Υποκίνησης Εργαζομένων στην Πράξη, Γαλαίος, 1991

πραγματοποίηση των στόχων της επόμενης και τελικά στην επιτυχία των στόχων της εταιρείας συνολικά⁸⁹.

Τα βασικά βήματα αυτού του συστήματος διοίκησης είναι : πρώτον η θέσπιση στόχων σαφών και ορισμένων από κοινού μεταξύ διοίκησης και εργαζομένων, δεύτερον η προσπάθεια προς την επίτευξη των στόχων και τρίτον η τελική αξιολόγηση της επίτευξης του στόχου. Η υποστήριξη των εργαζομένων από τη διοίκηση και η αναπροσαρμογή των στόχων στα μέτρα των εργαζομένων εφόσον κάτι τέτοιο κρίνεται απαραίτητο συντελούν στην επιτυχία της διοίκησης μέσω στόχων⁹⁰.

Προκειμένου να αποδεχτούν οι εργαζόμενοι τους στόχους πρέπει το μάνατζμεντ να αποσπάσει τη δέσμευση των εργαζομένων. Στη συνέχεια αναφέρονται ορισμένες μέθοδοι που μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την ενίσχυση της δέσμευσης των εργαζομένων στους στόχους⁹¹.

Οι λόγοι για τη θέσπιση των συγκεκριμένων στόχων πρέπει να επεξηγούνται στους εργαζόμενους. Οι εργαζόμενοι χρειάζεται να έχουν συμμετοχή στον καθορισμό των στόχων. Να παρέχονται οδηγίες και εντολές και να υπάρχει συνεχώς υποστήριξη από τον προϊστάμενο. Αν δεν διαθέτουν τα άτομα τις απαιτούμενες δεξιότητες για να επιτευχθούν οι στόχοι θα πρέπει να πραγματοποιηθεί αρχικά κάποιο πρόγραμμα εκπαίδευσης. Τέλος πρέπει να αξιολογείται το αποτέλεσμα της προσπάθειας των ανθρώπων και να παρέχονται οι αντίστοιχες ανταμοιβές.

Ο βαθμός επιτυχίας των στόχων που τέθηκαν εξαρτάται πάντα και από το χαρακτήρα του εργαζόμενου και την άποψη που έχει διαμορφώσει σχετικά με την ικανότητά του να ελέγχει τη ζωή του και τις ζωές των συνανθρώπων του. Οι στόχοι της εταιρείας θέτουν κάποια πρότυπα συμπεριφοράς που σχετίζονται με τους προσωπικούς στόχους του κάθε εργαζόμενου. Υψηλά επίπεδα υποκίνησης και απόδοσης παρατηρούνται στις περιπτώσεις που οι προσωπικοί και οι εταιρικοί στόχοι σχετίζονται μεταξύ τους⁹².

⁸⁹ Carroll & Tosi, Management by Objectives, New York: Macmillan, 1973

⁹⁰ Miner J., Organizational Behavior 1, Essential Theories of Motivation and Leadership, Sharpe 2005

⁹¹ Δημητρίου Αθ. Κωνσταντίνου, Μέθοδοι και Τεχνικές Υποκίνησης Εργαζομένων στην Πράξη, Γαλαίος, 1991

⁹² Appelbaum S., Self-efficacy as a mediator of goal setting and performance, Some human resource applications, Journal of Management Psychology, Vol. 11, No. 3, pp. 33-47, 1996

3.4 Συμμετοχή των εργαζομένων

Συμμετοχή⁹³ σημαίνει ενθάρρυνση των εργαζομένων να εμπλακούν στην ανάπτυξη και εφαρμογή αποφάσεων, οι οποίες έχουν επίδραση στην εργασία τους. Τα βασικά στοιχεία της συμμετοχής των εργαζομένων αναφέρονται πρώτον στη συναισθηματική και διανοητική εμπλοκή των εργαζομένων, δεύτερον στην υποκίνηση να συνεισφέρουν στην επιχείρηση και τρίτον να αποδεχθούν με υπευθυνότητα τις δραστηριότητες της ομάδας. Η συμμετοχή αποτελεί σημαντική τεχνική υποκίνησης στον χώρο εργασίας.

Η συμμετοχή δημιουργεί ανθρώπινες αξίες μέσα στην επιχείρηση επειδή εξυπηρετεί τις ανάγκες των εργαζόμενων για ασφάλεια, κοινωνική αλληλεπίδραση, για αναγνώριση και αυτοπραγμάτωση. Η συμμετοχή είναι μια κοινή διαδικασία μεταξύ στελεχών και υφισταμένων και δεν μειώνει την εξουσία των στελεχών. Η συμμετοχή αυξάνει την εμπιστοσύνη στη διοίκηση, το αίσθημα ομαδικής εργασίας και την αίσθηση υπευθυνότητας βοηθώντας το έργο των στελεχών.

Για να εφαρμοστεί με επιτυχία ένα πρόγραμμα συμμετοχής θα πρέπει να πληρούνται κάποιες προϋποθέσεις. Οι εργαζόμενοι που συμμετέχουν χρειάζονται χρόνο για να εκφέρουν τις απόψεις τους. Τα θέματα που ερωτώνται θα πρέπει να εμπίπτουν στα ενδιαφέροντά τους και να έχουν τις απαραίτητες γνώσεις για να τα κατανοήσουν. Τέλος η ανταλλαγή των ιδεών είναι αναγκαίο να γίνεται ελεύθερα, μέσα στα πλαίσια της ομάδας και να μην υπάρχει φόβος. Η συμμετοχή θα είναι πιο επιτυχής αν οι εργαζόμενοι αισθάνονται ότι η συνεισφορά τους αναγνωρίζεται και ανταμείβεται.

Στις επιχειρήσεις έχουν εφαρμοστεί διάφορα προγράμματα συμμετοχής. Τέτοια προγράμματα είναι : το συμβουλευτικό μάνατζμεντ, το δημοκρατικό μάνατζμεντ, οι ομάδες εργασίας, τα προγράμματα υποδείξεων, η συνδιοίκηση και οι επιχειρήσεις ιδιοκτησίας εργαζομένων. Κάθε πρόγραμμα διαφέρει ως προς τη δυνατότητα

⁹³ Δημητρίου Αθ. Κωνσταντίνου, Μέθοδοι και Τεχνικές Υποκίνησης Εργαζομένων στην Πράξη, Γαλαίος, 1991

συμμετοχής που παρέχει στους εργαζόμενους και ασκείται ανάλογα με το είδος της επιχείρησης.

Οι κύκλοι ποιότητας αποτελούν ένα πρόγραμμα συμμετοχής των εργαζομένων που ξεκίνησε από την Ιαπωνία το 1962, επεκτάθηκε στη Δύση και εφαρμόζεται στη διοίκηση νοσοκομείων στην Αμερική. Ο κύκλος ποιότητας⁹⁴ αποτελεί μια ομάδα από εργαζομένους της ίδιας περιοχής της επιχείρησης ή του τμήματος, οι οποίοι συναντώνται εθελοντικά με σκοπό τον εντοπισμό των προβλημάτων που αφορούν στην εργασία τους, την ανακάλυψη των αιτιών αυτών και την ανάπτυξη λύσεων και καινοτομιών που προτείνονται στη διοίκηση. Οι συναντήσεις της ομάδας γίνονται σε τακτά χρονικά διαστήματα και κατά την ώρα εργασίας. Στόχος των κύκλων ποιότητας είναι από τη μία πλευρά η βελτίωση του αποτελέσματος και των συνθηκών εργασίας και από την άλλη πλευρά η ικανοποίηση των μελών του κύκλου ποιότητας.

Η εφαρμογή των κύκλων ποιότητας στα νοσοκομεία στοχεύει στην ανάπτυξη των εργαζομένων και την βελτίωση της ποιότητας της φροντίδας των ασθενών. Τομείς των νοσοκομείων που χρησιμοποιούν κύκλους ποιότητας περιλαμβάνουν το τμήμα νοσοκόμων, το τμήμα εστίασης, την προμήθεια φαρμάκων, τα εργαστήρια και τα λογιστήρια. Περισσότερο όμως οι κύκλοι ποιότητας εφαρμόζονται στους νοσοκόμους. Η υποστήριξη της διοίκησης των νοσοκομείων είναι αναγκαία για την αποτελεσματικότητα των κύκλων ποιότητας. Θα πρέπει να ενθαρρύνεται η συμμετοχή των εργαζομένων στις αποφάσεις της διοίκησης και να διατίθενται οι οικονομικοί πόροι που χρειάζεται για την επιτυχία των προγραμμάτων⁹⁵.

3.5 Ικανοποίηση εργασίας

Ο βαθμός στον οποίο το άτομο ικανοποιεί τις ανάγκες του στο χώρο εργασίας εκφράζει και το βαθμό ικανοποίησης του ατόμου από την εργασία του. Επίσης ως ικανοποίηση εργασίας ορίζεται η ευνοϊκή ή δυσμενής στάση του εργαζόμενου απέναντι στην εργασία του⁹⁶. Παράγοντες που επηρεάζουν τη στάση του ατόμου

⁹⁴ Μπουραντάς Δημήτρης, Μάνατζμεντ- Θεωρητικό Υπόβαθρο-Σύγχρονες Πρακτικές, Εκδόσεις Μπένου, Αθήνα 2002

⁹⁵ Orlikoff & Snow , Experiences of hospitals with quality circles, Assesssing Quality Circles in Health Care Settings: A Guide for Management, American Hospital Publlishing Corp., Chicago, Il, pp. 27-53, 1984

⁹⁶ Grieshaber LD, Parker P, Deering J: Job satisfaction of nursing assistants in long term care. The Health Care Supervisor, 13 (4), 18-28, 1995

αποτελούν μεταξύ άλλων το περιβάλλον εργασίας, η στάση των προϊσταμένων, η αμοιβή, οι δυνατότητες προαγωγής και η προσωπικότητα των εργαζομένων.

Η ικανοποίηση που εισπράττουν από την εργασία τους οι εργαζόμενοι στο χώρο της υγείας είναι σημαντικό θέμα καθώς συνδέεται με τον αριθμό των απουσιών από την εργασία, τον αριθμό των ατόμων που δηλώνουν παραίτηση και την ποιότητα της φροντίδας των ασθενών. Ο υψηλός ρυθμός αποχώρησης νοσοκόμων στις ΗΠΑ αποδεικνύει το ρόλο της ικανοποίησης από την εργασία⁹⁷.

Δεν αποχωρούν βέβαια όλοι οι δυσαρεστημένοι εργαζόμενοι. Συχνά όμως δεν είναι αξιόπιστοι στην εργασία τους καθώς απουσιάζουν χωρίς σοβαρό λόγο και καθυστερούν την εκτέλεση των καθηκόντων τους. Επιπλέον δυσαρεστημένοι εργαζόμενοι επιδεικνύουν κάποιες φορές επιθετική συμπεριφορά απέναντι σε άλλους εργαζόμενους ή ακόμη και ασθενείς.

Επίσης η έλλειψη ικανοποίησης από την εργασία συνεπάγεται και κακή ποιότητα υπηρεσιών. Υπάρχει μία έρευνα μάλιστα που συνδέει τη θνησιμότητα των ασθενών με το χαμηλό αίσθημα ικανοποίησης του προσωπικού.⁹⁸

Σύμφωνα με έρευνες παράγοντες που αυξάνουν την ικανοποίηση είναι η δυνατότητα εξέλιξης, η σωστή καθοδήγηση από τον προϊστάμενο, τα προνόμια και η υποστήριξη από συναδέλφους⁹⁹. Σε άλλη έρευνα η ικανοποίηση των εργαζομένων στο χώρο της υγείας σχετίζεται με το φόρτο εργασίας, το ομαδικό πνεύμα και την επαγγελματική υποστήριξη¹⁰⁰. Σε άλλη περίπτωση η ικανοποίηση εξαρτώνταν από την σιγουριά της θέσης, τις προοπτικές εξέλιξης για τον εργαζόμενο, την κοινωνικοποίηση και τις προκλήσεις που πρόσφερε η θέση¹⁰¹. Τα αποτελέσματα αυτά προέκυψαν από έρευνες με επεξεργασία των δεδομένων βάση απλής περιγραφική στατιστικής.

⁹⁷ General Accounting Office: Nursing Workforce: Recruitment and Retention of Nurses and Nurse Aides Is a Growing Concern, GA 0-01-750T, Washington D.C., 2001

⁹⁸ Aiken LH, Sloane DM, Sochalske J: Hospital organization and outcomes, *Quality Health Care*, 7, 222-226, 1998

⁹⁹ Parsons SK, Simmons WP, Penn K, Furlough M: Determinants of satisfaction and turnover among nursing assistants. The results of a statewide survey. *Journal of Gerontological Nursing*, 29 (3), 51-58, 2003

¹⁰⁰ Chou SC, Boldy DP, Lee AH: Staff satisfaction and its components in residential aged care. *International Journal for Quality in Health Care*, 14 (3), 207-217, 2002

¹⁰¹ Atchison JH: Perceived job satisfaction of nursing assistants in Midwest nursing homes. *Geriatric Nursing*, 19(3), 135-137, 1998

Πρόσφατη, περισσότερο αναλυτική έρευνα¹⁰² κατέληξε στο συμπέρασμα πώς ενώ οι εργαζόμενοι είναι ευχαριστημένοι από την εργασία και τους συναδέλφους τους, ωστόσο δεν ικανοποιούνται από τις προοπτικές εξέλιξης, τους προϊστάμενούς τους και την αμοιβή. Συγκεκριμένα οι εργαζόμενοι που ήθελαν να παρέχουν υπηρεσίες υψηλού επιπέδου βίωναν και τη μεγαλύτερη ικανοποίηση από το επάγγελμά τους, καθώς το αντιμετώπιζαν περισσότερο συναισθηματικά ως λειτούργημα.

Τα ίδια συμπεράσματα προκύπτουν και από έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί στην Ελλάδα. Παράγοντες ικανοποίησης για το νοσηλευτικό προσωπικό αποτελούν η πρωινή εργασία και η μη συμμετοχή σε βάρδιες¹⁰³, η βελτίωση των εργασιακών σχέσεων¹⁰⁴ και κυρίως το συναίσθημα προσωπικής προσφοράς στον ασθενή¹⁰⁵. Το ιατρικό προσωπικό για να ικανοποιηθεί χρειάζεται καλύτερες αποδοχές, υψηλότερο επίπεδο υλικοτεχνικής υποδομής, εξοπλισμού και διοικητικής υποστήριξης. Τέλος το διοικητικό προσωπικό των νοσοκομείων δεν είναι ικανοποιημένο λόγω επαναληπτικότητας και μονοτονίας στην εργασία, μη συμμετοχής σε εκπαιδευτική κατάρτιση, χαμηλών αποδοχών και απουσίας αναγνώρισης προσφοράς των υπηρεσιών τους¹⁰⁶.

Με βάση όλες αυτές τις έρευνες προκύπτει τελικά ότι η σχέση μεταξύ ικανοποίησης εργασίας και απόδοσης είναι πολύ περίπλοκη. Κάθε άνθρωπος νοιώθει ικανοποίηση από διαφορετικά πράγματα. Κάποιος επιθυμεί εργασία με προκλήσεις, άλλος δίνει έμφαση στο δίκαιο σύστημα ανταμοιβών, κάποιος τρίτος είναι ευχαριστημένος σε ένα άνετο και φιλικό περιβάλλον εργασίας. Τα ποσοστά παραιτήσεων συνιστούν έναν αντικειμενικό δείκτη για την ικανοποίηση των εργαζομένων. Το ενδιαφέρον των οργανισμών θα πρέπει λοιπόν να στρέφεται στο ποια άτομα απασχολούν και τι είδους ανάγκες ικανοποιούν στην επιχείρηση.

¹⁰² Castle NG, Degenholtz H, Rosen J: Determinants of staff job satisfaction of caregivers in two nursing homes in Pennsylvania, BMC Health Services Research, 6, 2006

¹⁰³ Χαραλαμπίδου Ε., Επαγγελματική ικανοποίηση στο χώρο του νοσοκομείου, Πανεπιστήμιο Αθηνών, Σχολή Επιστημών Υγείας, Τμήμα Νοσηλευτικής, 1996

¹⁰⁴ Πιεράκος Γ., Διερεύνηση της ικανότητας των εργαζομένων σε δύο νοσοκομεία της Αττικής, Νοσηλευτική, 44 (1), 98-105, 2005

¹⁰⁵ Ανδριώτη κ.α., Ασθενείς και επαγγέλματα υγείας στην Ελλάδα, εκδόσεις Ακαδημία επαγγελματιών υγείας, 1994

¹⁰⁶ Κυριόπουλος Γεωργούση, Ασθενείς και επαγγέλματα υγείας στην Ελλάδα, εκδόσεις Ακαδημία επαγγελματιών υγείας, 1994

3.6 Σύστημα διοίκησης του Likert

Ο Likert ασχολήθηκε με θέματα ηγεσίας, υποκίνησης και οργανωτικής συμπεριφοράς και προσπάθησε να εφαρμόσει τα θεωρητικά του ευρήματα σε εταιρείες που πραγματοποιούσαν οργανωτικές αλλαγές. Η κεντρική ιδέα των αποτελεσμάτων των ερευνών του Likert είναι ότι η συμμετοχική ή δημοκρατική ηγεσία είναι η πιο αποτελεσματική. Ο Likert διακρίνει τέσσερα συστήματα ηγεσίας: το αυταρχικό εκμεταλλευτικό, το καλοπροαίρετο αυταρχικό, το συμβουλευτικό και το συμμετοχικό¹⁰⁷.

Στο αυταρχικό εκμεταλλευτικό σύστημα η διοίκηση δεν εμπιστεύεται τους υφισταμένους και ασκεί συγκεντρωτικό έλεγχο. Η υποκίνηση περιορίζεται στο φόβο και τις τιμωρίες και περιστασιακά παρέχονται οικονομικά κίνητρα.

Στο καλοπροαίρετο αυταρχικό σύστημα υπάρχει κάποια εμπιστοσύνη προς τους υφισταμένους οι οποίοι εκφράζουν την άποψή τους για κάποιες αποφάσεις. Για την υποκίνηση των εργαζομένων χρησιμοποιούνται περισσότερο οικονομικές ανταμοιβές και δεν επικρατεί ο φόβος του προηγούμενου συστήματος.

Το συμβουλευτικό σύστημα προϋποθέτει μεγαλύτερη εμπιστοσύνη στους εργαζομένους. Η διοίκηση επικοινωνεί με τους υφισταμένους και λαμβάνει υπόψη τις ιδέες τους. Χρησιμοποιούνται ανταμοιβές που υποκινούν ενώ η τιμωρία χρησιμοποιείται μόνο περιστασιακά.

Στο συμμετοχικό σύστημα υπάρχει επικρατεί πλήρης εμπιστοσύνη μεταξύ των μελών της οργάνωσης. Η θέσπιση των στόχων και η λήψη όλων των αποφάσεων πραγματοποιείται με δημοκρατικές διαδικασίες. Οι εργαζόμενοι υποκινούνται κύρια από τη συμμετοχή τους στη διαδικασία ανάπτυξης ανταμοιβών, στη θέσπιση στόων, στη διαδικασία βελτίωσης διαφόρων μεθόδων και στη διαδικασία αξιολόγησης¹⁰⁸.

¹⁰⁷ Μπουραντάς Δημήτρης, Μάνατζμεντ- Θεωρητικό Υπόβαθρο-Σύγχρονες Πρακτικές, Εκδόσεις Μπένου, Αθήνα 2002

¹⁰⁸ Δημητρίου Αθ. Κωνσταντίνου, Μέθοδοι και Τεχνικές Υποκίνησης Εργαζομένων στην Πράξη, Γαλαίος, 1991

3.7 Χαρακτήρας του ατόμου και υποκίνηση

Η θεωρία του ψυχολόγου Carl Jung αφορά την τυπολογία των χαρακτήρων των ανθρώπων. Κεντρικό στοιχείο του χαρακτήρα και συνεπώς βασικό αίτιο της συμπεριφοράς του ανθρώπου είναι οι ανάγκες του. Η ικανότητα διάγνωσης του χαρακτήρα ενός ατόμου επιτρέπει και την προσαρμογή των κινήτρων σε αυτόν.

Ο Jung διακρίνει τους χαρακτήρες με βάση δύο διαστάσεις. Η πρώτη διάσταση αφορά την εκφραστικότητα, δηλαδή το βαθμό στον οποίο το άτομο είναι εκδηλωτικό ή έχει ανοιχτή, εκδηλωτική, εκφραστική συμπεριφορά. Η δεύτερη διάσταση εκφράζει το βαθμό που τα άτομα εκδηλώνουν κυριαρχική συμπεριφορά ή μη κυριαρχική συμπεριφορά απέναντι στους άλλους. Δημιουργούνται επομένως τέσσερις μεγάλες ομάδες χαρακτήρων.

Άτομα με ανοιχτή και κυριαρχική συμπεριφορά που έχουν προωθητικό χαρακτήρα. Υποκινούνται από την ανάγκη για αναγνώριση, την οποία επιθυμούν έντονα. Επιζητούν την προβολή, την εκτίμηση των άλλων και είναι ενθουσιώδεις και επιβλητικοί.

Άνθρωποι με ανοιχτή αλλά μη κυριαρχική συμπεριφορά έχουν χαρακτήρα διευκολυντή. Τα άτομα με αυτόν τον χαρακτήρα έχουν έντονη την ανάγκη για ανθρώπινες σχέσεις και αποδοχή. Ο καλύτερος τρόπος υποκίνησης συνιστά το καλό κλίμα εργασίας.

Άνθρωποι κλειστοί και κυριαρχικοί είναι οι κυριαρχικοί χαρακτήρες. Υποκινούνται περισσότερο από την ανάγκη για επίτευξη αξιόλογων αποτελεσμάτων. Είναι απαιτητικοί και ενδιαφέρονται για την ουσία των πραγμάτων.

Άτομα με κλειστή συμπεριφορά αλλά χωρίς κυριαρχική συμπεριφορά συνιστούν τους αναλυτικούς χαρακτήρες. Επιδιώκουν την σιγουριά που τους υποκινεί περισσότερο

καθώς θέλουν να αισθάνονται ασφαλείς. Δίνουν έμφαση στην τάξη και τη λεπτομέρεια¹⁰⁹.

3.8 Ο ρόλος του ηγέτη στην υποκίνηση

Ο προϊστάμενος ως ηγέτης της ομάδας των εργαζομένων διαδραματίζει ιδιαίτερα σημαντικό ρόλο στην υποκίνηση των εργαζομένων. Για τις επιχειρήσεις και τους οργανισμούς η ηγεσία αποτελεί καθοριστικό παράγοντα αφού προσδιορίζει τη συμπεριφορά και το βαθμό αξιοποίησης της δυναμικότητας των εργαζομένων.

Κάθε αναφορά στην ανθρώπινη φύση, στην εργασία, στα κίνητρα της συμπεριφοράς ως ατόμων και ως μελών μιας ομάδας εστιάζεται και στην σχέση του προϊσταμένου και των υφισταμένων του ή στη σχέση του ηγέτη και των ακολούθων του. Κάθε συζήτηση για τους ηγέτες και την ηγεσία αποτελεί την άλλη όψη του νομίσματος που αφορά το μεγάλο θέμα των κινήτρων της ανθρώπινης συμπεριφοράς¹¹⁰.

Ο προϊστάμενος μπορεί να επιδράσει θετικά ή αρνητικά την υποκίνηση των εργαζομένων με τον τρόπο που ασκεί τα καθήκοντά του. Θα πρέπει να εμπνέει τους εργαζόμενους και να θέτει προκλητικούς στόχους. Οι εργαζόμενοι αποδίδουν περισσότερο όταν υπάρχει καλό κλίμα, εμπιστοσύνη και ομαδικό πνεύμα μεταξύ των ατόμων. Επίσης ένας καλός προϊστάμενος υποκινεί τα μέλη της ομάδας του να αναλαμβάνουν πρωτοβουλίες και να συμμετέχουν ενεργά στον οργανισμό. Τέλος είναι αναγκαία η αναπληροφόρηση για να είναι σε θέση ο προϊστάμενος να αξιολογήσει το έργο και να κατευθύνει εκ νέου τους υφισταμένους του.

¹⁰⁹ Μπουραντάς Δημήτρης, Μάνατζμεντ- Θεωρητικό Υπόβαθρο-Σύγχρονες Πρακτικές, Εκδόσεις Μπένου, Αθήνα 2002

¹¹⁰ Πιπερόπουλος Γιώργος, Επικοινωνώ άρα υπάρχω, Δημόσιες σχέσεις και επικοινωνία, Εκδόσεις Ζυγός, Θεσσαλονίκη, 1999

4. ΤΡΟΠΟΙ ΥΠΟΚΙΝΗΣΗΣ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

4.1 Τρόποι υποκίνησης

Τα κίνητρα προσδιορίζουν την υποκίνηση. Το διεθνές ενδιαφέρον την τελευταία δεκαετία επικεντρώνεται στα οικονομικά κίνητρα προκειμένου να βελτιωθεί η ποιότητα των υπηρεσιών υγείας¹¹¹. Τα οικονομικά κίνητρα όμως φαίνεται πως επιδρούν με περίπλοκους και απρόβλεπτους τρόπους¹¹². Μεταξύ αυτών υπάρχει το ενδεχόμενο τα οικονομικά κίνητρα να μειώσουν την εσωτερική υποκίνηση, δηλαδή την επιθυμία των ατόμων να εργάζονται από μόνοι τους χωρίς δελεάσματα¹¹³. Επομένως τα κίνητρα που θα παρέχονται στους εργαζόμενους θα πρέπει να αφορούν και την εξωτερική υποκίνηση (συνθήκες, χρηματική αμοιβή) και την εσωτερική υποκίνηση (αναγνώριση, επιβράβευση).

Για να προσδιορίσει η διοίκηση τα κίνητρα διερευνά τους βασικούς παράγοντες μη ικανοποίησης των εργαζομένων. Στη συνέχεια ταξινομούνται δεκατέσσερις παράγοντες ή κίνητρα υποκίνησης όπως έχουν προκύψει από διάφορες έρευνες¹¹⁴.

Κίνητρα υποκίνησης

1. Ύψος και τρόπος αμοιβής εργασίας
2. Χρόνος και διάρκεια εργασίας
3. Φόρτος εργασίας
4. Ιεραρχική εξέλιξη
5. Συμμετοχή στις διαδικασίες λήψης αποφάσεων

¹¹¹ Rosenthal M.B., Frank R.G., Li Z. and Epstein A.M., Early experience with pay-for-performance: from concept to practice, JAMA, Vol. 294, 1788-93

¹¹² Davies C., Anand P., Artigas L., Holloway K., McConway K., Newman J., Links between governance incentives and outcomes: A review of the literature, SDO, London, 2004

¹¹³ Frey B.S., Not just for the money: An economic theory of personal motivation, Edward Elgar, Cheltenham, 1997

¹¹⁴ Γούλα Α., Διοίκηση και διαχείριση νοσοκομείου: η ελληνική εμπειρία και πρακτική, Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα 2007

6. Καθορισμός αρμοδιοτήτων και ρόλου
7. Συμβατότητα θέσης και προσωπικών δυνατοτήτων
8. Επάρκεια ανθρώπινων πόρων
9. Επαναληπτικότητα εργασιακών δραστηριοτήτων-μονοτονία
10. Εργασιακές σχέσεις
11. Αναγνώριση προσφοράς υπηρεσιών
12. Διακρίσεις εργαζομένων
13. Δυνατότητα ίσων ευκαιριών στη βελτίωση της γνώσης
14. Ασφάλεια στην εργασία

1. Ύψος και τρόπος αμοιβής εργασίας

Η αμοιβή είναι μια μορφή αποζημίωσης του εργαζόμενου για την εργασιακή του προσφορά. Κάθε εργαζόμενος θα πρέπει να αμείβεται σύμφωνα με αυτά που προσφέρει για να υπάρχει υποκίνηση. Το είδος και το ύψος της αμοιβής αποτελούν αποτελεσματικά μέσα για την ικανοποίηση του προσωπικού και την αύξηση της παραγωγικότητας.

Το πρόβλημα αρχίζει να υφίσταται όταν ο εργαζόμενος θεωρεί ότι αμείβεται λιγότερο από ότι αξίζει, σε σχέση με αυτά που προσφέρει στην εργασία, συγκρίνοντας πάντα τις αντίστοιχες αμοιβές και το επίπεδο εργασιακής προσφοράς συναδέλφων του. Σύμφωνα με τη θεωρία τις ισότητας του Adams που παρουσιάστηκε παραπάνω οι εργαζόμενοι επιθυμούν αυτά που εισφέρουν στην εργασία να είναι ίσα με αυτά που απολαμβάνουν. Η δυσαρέσκεια που εμφανίζεται αν δεν ισχύει αυτή η ισότητα εκφράζεται με παράπονα, αρνητικό εργασιακό κλίμα ή με χαμηλό ενδιαφέρον για την εργασία, που μειώνει την αποδοτικότητα.

2. Χρόνος και διάρκεια εργασίας

Ο χρόνος εργασίας θα πρέπει να είναι συγκεκριμένος και να μην εξαντλεί το προσωπικό. Η επιμήκυνση του νόμιμου χρόνου εργασίας και οι βάρδιες σχετίζονται με την εμφάνιση σωματικών και ψυχικών επιπτώσεων στον εργαζόμενο και με χαμηλό δείκτη ικανοποίησης αναφορικά με την προσωπική του ζωή. Αν δεν είναι ικανοποιημένος ο εργαζόμενος δεν θα εργάζεται σωστά και θα προσπαθήσει να αποχωρήσει από τη θέση του. Ιδιαίτερα οι εναλλαγές στις βάρδιες εργασίας μπορεί

να προκαλέσουν: αλλαγή των βιορυθμών, πίεση, άγχος, ένταση και εκνευρισμό, προβλήματα στην κοινωνική και οικογενειακή ζωή.

3. Φόρτος εργασίας

Ο εργαζόμενος πρέπει να έχει να φέρει εις πέρας καθήκοντα που μπορούν να εκτελεστούν στο ωράριό του, όπως θα έχει προκύψει από τον προσεκτικό σχεδιασμό της θέσης εργασίας του. Ο όρος φόρτος εργασίας δεν σημαίνει μόνο τη μεγάλη διάρκεια ημερήσιας απασχόλησης ή την επιμήκυνση του νόμιμου ωραρίου του εργαζόμενου. Ο φόρτος εργασίας αναφέρεται κυρίως στον όγκο της παραγόμενης ποσότητας ανά χρόνο εργασίας ή στην ποιότητα της εργασίας. Η εργασία δεν θα πρέπει να εξουθενώνει σωματικά και πνευματικά τον εργαζόμενο προκειμένου να εκτελέσει τις εργασιακές του υποχρεώσεις σε ορισμένο αποδεκτό επίπεδο από την εργοδοσία.

4. Ιεραρχική εξέλιξη

Στην ιεράρχηση των αναγκών κατά τον Maslow, οι εργαζόμενοι νιώθουν ικανοποιημένοι από την εργασία όταν καλύπτουν ανάγκες όπως της αποδοχής, της προβολής, της αναγνώρισης και της βαθμολογικής εξέλιξης. Στόχος έτσι κάθε οργανισμού θα πρέπει να είναι η εφαρμογή ενός «δίκαιου» συστήματος ανταμοιβής και βαθμολογικής επιβράβευσης.

5. Συμμετοχή στις διαδικασίες λήψης αποφάσεων

Η συμμετοχή στις αποφάσεις δίνει κίνητρο στους εργαζόμενους να δουλέψουν για την υλοποίησή τους καθώς είναι και σε θέση να τις κατανοούν καλύτερα. Ένα από τα πιο κρίσιμα σημεία και πηγή άγχους και έντασης του εργαζόμενου, είναι η αίσθηση ότι δεν μπορεί να συμμετέχει και να εκφέρει άποψη σε θέματα που τον αφορούν. Οι άνθρωποι νιώθουν αδυναμία να παρεμβαίνουν σε δραστηριότητες που πιστεύουν ότι της γνωρίζουν καλύτερα από άλλους συναδέλφους, είτε πολλές φορές, αδυναμία να

αντιληφθούν τις εξελίξεις στις οποίες αναγκάζονται να συμμετέχουν χωρίς εκ των προτέρων να γνωρίζουν τους πιθανούς κινδύνους.

6. Καθορισμός αρμοδιοτήτων και ρόλου

Οι εργαζόμενοι αισθάνονται μεγαλύτερη υπευθυνότητα εκπλήρωσης εργασιακών υποχρεώσεων όταν είναι σαφώς οριοθετημένο το πλαίσιο των αρμοδιοτήτων τους και να αντιλαμβάνονται παράλληλα το εύρος των προσδοκιών που περιμένει η διοικητική ηγεσία από αυτούς. Υποκίνηση υπάρχει αν οι προσδοκίες του εργαζόμενου συμπίπτουν με τις προσδοκίες του εργοδότη. Να μη συγκρούονται οι απαιτήσεις της εργασίας με τις προσωπικές αξίες του ατόμου. Σύμφωνα με την θεωρία των προσδοκιών μάλιστα θα πρέπει να υπάρχουν οι κατάλληλες ανταμοιβές.

Η ασάφεια ρόλου στο χώρο εργασίας εμποδίζει την υποκίνηση του εργαζομένου. Ο σχεδιασμός θέσης εργασίας συντελεί στον καθορισμό των καθηκόντων ώστε να γνωρίζει ο καθένας τις υποχρεώσεις του και να μην προκύπτουν διαφωνίες.

7. Συμβατότητα θέσης και προσωπικών δυνατοτήτων

Η ορθολογική αντιστοίχιση του επιπέδου εργασίας και των φυσιολογικών και πνευματικών δυνατοτήτων του ατόμου αποτελούν καθοριστικό παράγοντα για την τοποθέτηση του εργαζόμενου σε κατάλληλη θέση.

8. Επάρκεια ανθρώπινων πόρων

Είναι λογικό η ελλιπής στελέχωση ενός τμήματος σε έναν οργανισμό να επιφέρει μεγαλύτερη πίεση εκ μέρους της διοίκησης και συνακόλουθα αυξημένο παραγόμενο έργο ανά μονάδα χρόνου δηλαδή μεγαλύτερη εντατικοποίηση της εργασίας κάτι, που φυσικά προκαλεί κούραση, ένταση, άγχος και μη ικανοποίηση από το χώρο εργασίας.

9. Ποικιλία εργασιακών καθηκόντων

Η επαναληπτικότητα των ιδίων εργασιακών δραστηριοτήτων με την ίδια μεθοδολογία εκτέλεσης, συντελούν στην μονοτονία της εργασίας που επιφέρει νευρική κούραση και απουσία δημιουργικής ικανοποίησης από την εργασία. Ο εμπλουτισμός της

εργασίας με ποικιλία καθηκόντων, η μεγέθυνση εργασίας και η εναλλαγή θέσεων εργασίας ανακινεί το ενδιαφέρον του προσωπικού.

10. Εργασιακές σχέσεις

Το καλό εργασιακό κλίμα ευνοεί την ανάπτυξη των εργαζομένων, που όπως έχει σημειωθεί δεν έχει μόνο υλικές και χρηματικές ανάγκες. Σε ένα χώρο εργασίας συνυπάρχουν και συνεργάζονται άτομα με διαφορετικές απόψεις, γνώσεις, ικανότητες και αντιλήψεις. Οι διαπροσωπικές συγκρούσεις είναι εύκολο να ανακύψουν σε ένα χώρο εργασίας και δύσκολο να αποφευχθούν. Στόχος, έτσι της διοίκησης, είναι η εύρεση κατάλληλου μηχανισμού ελέγχου των συγκρουσιακών αυτών καταστάσεων.

Οι σχέσεις, επίσης, των εργαζομένων με την διοίκηση επηρεάζουν την ικανοποίηση του εργαζόμενου στο χώρο εργασίας. Η διοίκηση πρέπει να ενισχύει θετικά το προσωπικό της, όπως υποδεικνύει η θεωρία της ενισχύσεως, για να έχει τις επιθυμητές συμπεριφορές από τους εργαζομένους της. Η διοίκηση που δεν λαμβάνει υπόψη της τις ανάγκες και γνώμες των εργαζομένων, η διοίκηση που δεν συντρέπει στα προβλήματα των εργαζομένων, που αδιαφορεί για τον τρόπο κάλυψης των βασικών τους κοινωνικο-οικονομικών αναγκών και αδυνατεί να συλλάβει τη σημασία των εννοιών αυτονομία, ευκαιρίες, αναγνώριση, δημιουργεί κλίμα έντασης και προστριβών στο χώρο εργασίας το οποίο αποτελεί φυσιολογικό επακόλουθο.

11. Αναγνώριση προσφοράς υπηρεσιών

Η θεωρία των επιτευγμάτων του McClelland τονίζει την ανάγκη των εργαζομένων να ολοκληρώνουν με επιτυχία τις υποχρεώσεις τους. Η έλλειψη επιβράβευσης των εργαζομένων για την εργασία που παρέχουν, επιβράβευση ηθική ή μισθολογική, προκαλεί αισθήματα χαμηλής αυτοεκτίμησης, με αποτέλεσμα, τη συνεχή μείωση του ενδιαφέροντος για την εκτέλεση των καθηκόντων τους μέσω δημιουργικών πρωτοβουλιών.

12. Ίση μεταχείριση εργαζομένων

Η θεωρία της ισότητας δεν ισχύει μόνο στις χρηματικές αμοιβές αλλά και γενικότερα στην άνιση μεταχείριση των εργαζομένων από την πλευρά της διοίκησης, που

προκαλεί επίσης χαμηλή αυτό-εκτίμηση και παράλληλα κύριο αιτιολογικό παράγοντα διατάραξης των εργασιακών σχέσεων. Η άνιση μεταχείριση μπορεί να έχει τη μορφή της χορήγησης επιπλέον αδειών, την συμπάθεια, τη μεγαλύτερη ανοχή σε εργασιακά λάθη ή ακόμη και τη συμμετοχή των «ευνοούμενων» εργαζόμενων στη λήψη αποφάσεων.

13. Δυνατότητα ίσων ευκαιριών στη βελτίωση της γνώσης

Η βαθμολογική εξέλιξη μπορεί να επιτυγχάνεται μέσω της διαρκούς ανανέωσης των γνώσεων και της προσαρμογής των δεξιοτήτων των εργαζομένων σε νέα τεχνολογικά δεδομένα. Η ανανέωση της γνώσης δεν μπορεί να προέλθει εάν δεν παρέχονται ίσες ευκαιρίες στους εργαζόμενους για συμμετοχή σε εκπαιδευτικά προγράμματα, σε μετεκπαίδευση ή σε κατάρτιση. Η αδυναμία παρακολούθησης των τεχνολογικών και επιστημονικών εξελίξεων έχει ως επακόλουθο τη μείωση της αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητας του εργαζόμενου λόγω ακριβώς στασιμότητας των γνώσεών τους.

14. Ασφάλεια στην εργασία

Τα εργατικά ατυχήματα και οι επαγγελματικές ασθένειες αποτελούν σήμερα μία από τις σημαντικότερες αιτίες θνησιμότητας του εργαζόμενου πληθυσμού. Οργανισμοί οι οποίοι δεν λαμβάνουν τα απαραίτητα μέτρα υγιεινής και ασφάλειας δημιουργούν άγχος, ένταση και φόβο στους εργαζόμενους, ένα γενικότερο αίσθημα ανασφάλειας και συνακόλουθα χαμηλή ικανοποίηση από τον εργασιακό χώρο. Η θεωρία παραγόντων υγιεινής – παρακίνησης του Herzberg αναφέρει ως απαραίτητη προϋπόθεση την ύπαρξη καλών συνθηκών εργασίας προκειμένου να αποδώσουν οι εργαζόμενοι.

Η υποκίνηση των νοσηλευτών σχετίζεται με την εσωτερική ψυχολογική κατάσταση του προσωπικού¹¹⁵ και τις εξωτερικές συνθήκες της εργασίας¹¹⁶, όπως την αυτονομία και τις συναδελφικές σχέσεις. Για την επιτυχία ενός μοντέλου κινήτρων χρειάζεται η στήριξη της διοίκησης και η ύπαρξη στρατηγικής που να δίνει έμφαση στην υποκίνηση¹¹⁷.

Έρευνα¹¹⁸ για τους τρόπους υποκίνησης στον τομέα υγείας στην Ελλάδα κατέληξε σε πέντε παράγοντες. Ο πρώτος παράγοντας είναι τα χαρακτηριστικά της θέσης εργασίας και περιλαμβάνει τις δεξιότητες που απαιτούνται, την δημιουργικότητα, τη συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων. Ουσιαστικά πρόκειται για θέματα εσωτερικής υποκίνησης που ανταποκρίνονται στις προσωπικές αξίες του καθενός. Δεύτερος παράγοντας υποκίνησης είναι οι αμοιβές που αφορούν την εξωτερική υποκίνηση. Ο μισθός, τα επιπλέον προνόμια, η σύνταξη και η ασφαλιστική κάλυψη ανήκουν σε αυτήν την κατηγορία κινήτρων. Ο τρίτος παράγοντας υποκίνησης σχετίζεται με τις εργασιακές σχέσεις είτε με προϊσταμένους, είτε με συναδέλφους. Τελευταίος παράγοντας αφορά τα επιτεύγματα, εσωτερικό κίνητρο που κινητοποιεί τους εργαζόμενους.

Παράδειγμα μοντέλου αποτελεσματικών κινήτρων¹¹⁹ είναι αυτό σχεδιάστηκε για το σύστημα υγείας στο Οντάριο του Καναδά. Πρώτο μέλημα αυτών που το σχεδίασαν ήταν να είναι σύμφωνο με τις αξίες του συστήματος. Συμφώνησαν να υιοθετήσουν τέσσερις βασικές αρχές για το μοντέλο: να μην έχει υπερβολικό κόστος, να είναι απλό στην εφαρμογή, να υποστηρίζει τη συνεχή βελτίωση, την καινοτομία και τη μάθηση και τέλος να είναι δίκαιο.

¹¹⁵ Joshua-Amadi M., Recruitment and retention: a study in motivation, *Nursing Management*, Vol. 9, No. 8, pp. 17-21, 2002

¹¹⁶ Edgar L., Nurses' motivation and its relationship to the characteristics of nursing care delivery systems: a test of the Job Characteristic Model, *Canadian Journal of Nursing Leadership*, Vol. 12, No. 1, pp. 14-22, 1999

¹¹⁷ Moody R. and Pesut D., The motivation to care: Application and extension of motivation theory to professional nursing work, *Journal of Health Organization and Management*, Vol. 20, No. 1, pp. 15-48, 2006

¹¹⁸ Paleologou V., Kontodimopoulos N., Stamouli A., Aletras V., Niakas D., Developing and testing an instrument for identifying performance incentives in the Greek health care sector, *BMC Health Services Research*, 6: 118, 2006

¹¹⁹ Custers T, Hurley J, Klazinga N, Brown A, Selecting effective incentive structures in health care: A decision framework to support health care purchasers in finding the right incentives to drive performance, *BMC Health Services Research*, 8: 66. 2008

Τα κίνητρα που θα χρησιμοποιούσε το συγκεκριμένο μοντέλο με βάση τις παραπάνω αρχές ήταν: 1. μόνους, 2. αμοιβή για δραστηριότητες, 3. καλύτερος μισθός, 4. σύνδεση χρηματοδότησης με την απόδοση, 5. χρηματικές ανταμοιβές, 6. διανομή κερδών, 7. υποτροφίες, 8. αμοιβή συνδεδεμένη με την απόδοση και 9. επιβράβευση.

Το συμπέρασμα που προκύπτει από τα παραπάνω είναι ότι υπάρχουν πολλοί παράγοντες στη δημιουργία ενός μοντέλου κινήτρων. Σε κάθε περίπτωση ο σχεδιασμός του μοντέλου πρέπει να ταιριάζει με τις αξίες του συστήματος υγείας όπως επίσης και με τους στόχους απόδοσης και ποιότητας που έχει θέσει ο οργανισμός.

4.2 Κίνητρα εργαζομένων στο δημόσιο τομέα

Στο δημόσιο τομέα στην Ελλάδα, στον οποίο περιλαμβάνονται τα νοσοκομεία, η υποκίνηση αφορά περισσότερο εξωτερικές ανταμοιβές. Οι ανταμοιβές συνδέονται με τα αποτελέσματα του οργανισμού. Οι διοικητές και το μάνατζμεντ δημοσίων επιχειρήσεων πρέπει να αναγνωρίσουν τη σημαντικότητα των εσωτερικών κινήτρων καθώς δεν υπάρχει πάντα δυνατότητα οικονομικών κινήτρων.

Οι δημόσιοι οργανισμοί καλούνται να αποκτήσουν περισσότερο επιχειρηματικό χαρακτήρα, να πραγματοποιούν κέρδη και να επιδιώκουν υψηλές αποδόσεις¹²⁰. Προκειμένου να ανταποκριθεί στις σύγχρονες απαιτήσεις, ο δημόσιος τομέας προσπαθεί να αναδιοργανωθεί και να βελτιώσει τις προοπτικές του. Το σύγχρονο μάνατζμεντ των δημοσίων επιχειρήσεων αναζητά τρόπους να υποκινήσει το προσωπικό¹²¹. Παράλληλα με τους επιχειρησιακούς στόχους για αποτελεσματικότητα και παραγωγικότητα, οι διοικητές θα πρέπει να υποκινούν, να ανταμείβουν και να ικανοποιούν τους εργαζομένους τους.

¹²⁰ Bourantas D. and Papalexandris N., Personality traits discriminating between employees in public and private sector organizations, International Journal of Human Resource Management, Vol. 10, No. 5, pp. 858-69, 1999

¹²¹ Behn R.D. , The big question of public management, Public Administration Review, Vol. 55, No. 4, pp. 313-24, 1995

Έρευνα¹²² που αφορά τις ελληνικές δημόσιες επιχειρήσεις καταλήγει στο συμπέρασμα ότι τα κίνητρα που παρέχουν στο προσωπικό αφορούν τους μισθούς και την ασφάλεια εργασίας. Αυτό το μοντέλο υποκίνησης όμως δύσκολα θα πετύχει στα επόμενα χρόνια για δύο λόγους. Πρώτον με την προγραμματισμένη άρση της μονιμότητας των δημοσίων υπαλλήλων μειώνεται η ασφάλεια εργασίας. Δεύτερον με τις οικονομικές πολιτικές που εφαρμόζουν τελευταία οι κυβερνήσεις για συγκράτηση των μισθών και του πληθωρισμού, τα αυξημένα επίπεδα ανεργίας και την εξασθένηση των συνδικαλιστικών οργανισμών δύσκολα οι μισθοί θα παραμείνουν ικανοποιητικοί. Χρειάζονται επομένως και εσωτερικά κίνητρα όπως για παράδειγμα δημιουργικότητα στην εργασία, αναγνώριση για επιτεύγματα, περισσότερη αυτονομία.

4.3 Εργασιακό άγχος και επαγγελματική εξουθένωση

Βασικός λόγος που δεν είναι ικανοποιημένοι οι εργαζόμενοι και δεν έχουν κίνητρα στην εργασία τους είναι το εργασιακό άγχος. Το άγχος αποτελεί την κύρια πηγή επαγγελματικών, προσωπικών, ψυχικών και σωματικών προβλημάτων. Οι εργαζόμενοι που αναγκάζονται να ζουν καθημερινά σε αγχώδεις καταστάσεις, είναι επιρρεπείς στο να λάβουν εσφαλμένες επαγγελματικές αποφάσεις, ενώ επηρεάζουν αρνητικά την παραγωγικότητα και αποδοτικότητα του οργανισμού.

Το προσωπικό υγείας εργάζεται κάτω από ιδιαίτερες συνθήκες σε τμήματα που νοσηλεύουν ασθενείς με αυξημένες ανάγκες φροντίδας ή προσλαμβάνουν συχνά θανάτους ασθενών. Η διαρκής εμπλοκή με αρρώστους που αντιμετωπίζουν το τέλος της ζωής, αποτελεί παράγοντα κινδύνου για την εμφάνιση εργασιακού άγχους¹²³.

Επίσης επαγγελματίες που ασκούν κοινωνικό λειτούργημα όπως το προσωπικό υγείας εμφανίζουν συχνά συμπτώματα εξάντλησης που συνιστούν επαγγελματική εξουθένωση. Η υποκίνηση των νοσηλευτών επηρεάζεται αρνητικά από τα υψηλά επίπεδα επαγγελματικής συναισθηματικής εξουθένωσης, από το φόρτο εργασίας, την

¹²² Manopoulos D., An evaluation of employee motivation in the extended public sector in Greece, *Employee Relations*, Vol. 30, No.1, pp. 63-85, 2008

¹²³ Γούλα Α., Διοίκηση και διαχείριση νοσοκομείου: η ελληνική εμπειρία και πρακτική, Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα 2007

έλλειψη αναγνώρισης του έργου τους, την έλλειψη κοινωνικής υποστήριξης, τις προοπτικές εξέλιξης και την αδιαφορία για την φροντίδα των ασθενών¹²⁴.

Υπάρχει έρευνα¹²⁵ που διερευνά το φαινόμενο της επαγγελματικής εξουθένωσης του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού σε μονάδες που νοσηλεύουν βαριά πάσχοντες ασθενείς. Τα αποτελέσματα της έρευνας κατέδειξαν ότι το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό αντιστέκεται σθεναρά στον κίνδυνο της επαγγελματικής εξουθένωσης, παρά τις όποιες αδυναμίες παρουσιάζονται στην εσωτερική λειτουργία του νοσοκομείου. Κύριος λόγος της συναισθηματικής αυτής αντίστασης είναι η ανατροφοδότηση από τη θετική έκβαση της πορείας των ασθενών, δηλαδή τα θετικά συναισθήματα που βιώνουν.

5. ΑΜΟΙΒΕΣ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

5.1 Τρόποι αμοιβής γιατρών

Οι βασικές μέθοδοι αμοιβής¹²⁶ των γιατρών είναι η αμοιβή με πάγιο μισθό, η αμοιβή κατά κεφαλήν και η αμοιβή κατά πράξη και περίπτωση. Πρέπει να σημειωθεί ότι τα 2/3 των γιατρών βρίσκονται στο δημόσιο σύστημα (ΙΚΑ, ΕΣΥ)¹²⁷.

1. Αμοιβή με πάγιο μισθό

Οι γιατροί που αμείβονται με πάγιο μισθό εργάζονται με πλήρες ωράριο και εξαρτημένη σχέση εργασίας σε αγροτικά ιατρεία, ιατρεία ασφαλιστικών οργανισμών, σε κέντρα υγείας και σε εξωτερικά ιατρεία νοσοκομείων. Ανεξάρτητα από τις υπηρεσίες που παρέχουν διαθέτουν ένα μόνιμο μισθό και μία μόνιμη θέση εργασίας.

Τα πλεονεκτήματα αυτού του συστήματος αμοιβής είναι ότι οι ασφαλιστικοί οργανισμοί- εργοδότες γνωρίζουν τις δαπάνες παροχής υγείας και ότι ελαχιστοποιείται η προκλητή ζήτηση. Οι γιατροί δεν έχουν οικονομικό κίνητρο να

¹²⁴ Janssen P.P.M., de Jonge J., and Bakker A.B., Specific determinants of intrinsic work motivation, burnout and turnover intentions: a study among nurses, Journal of Advanced Nursing, Vol. 296, No. 6, pp. 1360-9, 1999

¹²⁵ Κανδρής Θ., κ.α., Επαγγελματική εξουθένωση του ιατρικού και του νοσηλευτικού προσωπικού, Νοσηλευτική, 43, (11), 116-125, 2004

¹²⁶ Μούρτου Ε., Μέθοδοι αποζημίωσης των γιατρών εξωνοσοκομειακής περίθαλψης στην Ελλάδα, Επιθεώρηση Υγείας, Τόμος 15, Τεύχος 86, Ιαν-Φεβ 2004

¹²⁷ Πολύζος Ν., Υφαντόπουλος Ι., Οικονομικά της υγείας, Η ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού στην υγεία και η στελέχωση των υπηρεσιών του Εθνικού Συστήματος Υγείας, Αρχεία ελληνικής ιατρικής, 17(6): 627-639, 2000

υποβάλλουν τους ασθενείς σε υψηλότερου κόστους θεραπείες και σε περιττές εξετάσεις.

Τα μειονεκτήματα της μεθόδου αφορούν τη μη ελεύθερη επιλογή γιατρού από τη μεριά του ασθενούς, το χαμηλό επίπεδο επικοινωνίας μεταξύ γιατρού και ασθενούς και τέλος τη μειωμένη παραγωγική απόδοση των γιατρών. Οι γιατροί δεν έχουν οικονομικά κίνητρα παραγωγικότητας και ενδιαφέρονται μόνο για το ιδιωτικό τους ιατρείο ή την ακριβή συνταγογραφία προκειμένου να αυξήσουν τα εισοδήματά τους.

2. Αμοιβή κατά κεφαλήν

Η αμοιβή κατά κεφαλήν εξαρτά την αμοιβή από τον αριθμό των ασφαλισμένων που εξυπηρετείται για ορισμένο χρονικό διάστημα. Η αμοιβή είναι ανεξάρτητη από τον

αριθμό των επισκέψεων, τον όγκο και το είδος των προσφερόμενων υπηρεσιών. Στην περίπτωση αυτή χρηματοδότες είναι δημόσιοι ή ιδιωτικοί ασφαλιστικοί φορείς κυρίως για την πρωτοβάθμια φροντίδα καθώς και για την νοσοκομειακή περίθαλψη και τα διαγνωστικά κέντρα. Το σύστημα της αμοιβής κατά κεφαλήν εφαρμόζεται στο σύστημα υγείας των ΗΠΑ και άλλων ανεπτυγμένων χωρών, αλλά τίθεται υπό αμφισβήτηση λόγω του κινδύνου υποβάθμισης της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Σε αυτό το σύστημα αμοιβής υπάρχουν τα πλεονεκτήματα της ελεύθερης επιλογής γιατρού, της ελαχιστοποίησης της προκλητής ζήτησης, της επαγγελματικής αυτονομίας των γιατρών και του προβλεπόμενου κόστους. Καθώς οι φορείς παροχής υπηρεσιών εισπράττουν ένα σταθερό ποσό ανεξάρτητα από τον αριθμό των υπηρεσιών που παρέχουν, δεν έχουν κίνητρο να υποβάλλουν τον ασθενή σε ακριβές και περιττές υπηρεσίες.

Ωστόσο στην αμοιβή κατά κεφαλήν συμβαίνει οι γιατροί να μην προσφέρουν ούτε τις απαραίτητες υπηρεσίες και να παραπέμπουν τους ασθενείς στα νοσοκομεία. Το πρόβλημα εμφανίζεται περισσότερο σε περιπτώσεις χρόνιων παθήσεων ή ηλικιωμένων ασθενών, που απαιτούν συχνές και μεγάλης χρονικής διάρκειας επισκέψεις. Μία λύση στο πρόβλημα αυτό θα μπορούσε να είναι η ύπαρξη πρόσθετης αμοιβής ανάλογα με το περιστατικό.

3. Αμοιβή κατά πράξη και περίπτωση

Με το σύστημα αυτό οι γιατροί αμείβονται είτε με αποζημίωση σε τιμές αγοράς, που καθορίζονται από τους γιατρούς βάση της προσφοράς και της ζήτησης, είτε με αποζημίωση με προκαθορισμένες τιμές, που προκαθορίζονται κατόπιν διαπραγμάτευσης μεταξύ γιατρών και ασφαλιστικών οργανισμών, διαμορφώνοντας τιμοκατάλογο υπηρεσιών υγείας. Η δεύτερη περίπτωση αυτής της μεθόδου είναι και η πιο συνήθης στην Ελλάδα για ελεύθερους επαγγελματίες γιατρούς.

Το μόνο πλεονέκτημα στην περίπτωση αυτή είναι ότι ο ασθενής επιλέγει ελεύθερα τον γιατρό που επιθυμεί.

Με τη μέθοδο αυτή όμως οι γιατροί αυξάνουν την προκλητή ζήτηση και δημιουργούν ηθικούς κινδύνους. Οι γιατροί ως ιδιώτες επιδιώκουν αύξηση της ζήτησης αφού οι απολαβές τους είναι ανάλογες με τον αριθμό των ιατρικών πράξεων. Παράλληλα στην περίπτωση της αποζημίωσης με προκαθορισμένες τιμές παρατηρείται εξαναγκασμός των ασθενών από τους γιατρούς σε εξτρά αμοιβή, παρά τη συμφωνηθείσα με τους ασφαλιστικούς οργανισμούς, ή την υπερβολική συνταγογράφηση, την πληθώρα διαγνωστικών εξετάσεων και την υψηλού κόστους θεραπεία. Το φαινόμενο είναι ιδιαίτερα έντονο στα μεγάλα αστικά κέντρα λόγω της κακής οργάνωσης των ασφαλιστικών οργανισμών. Επιπλέον οι τιμές των ιατρικών πράξεων είναι αρκετά χαμηλές, όπως για παράδειγμα στις μικροβιολογικές εξετάσεις, με αποτέλεσμα οι γιατροί να εκτελούν εξετάσεις φασόν, με συνέπειες τα ανάλογα ποσοστά και την κακή ποιότητα των υπηρεσιών.

Ο ηθικός κίνδυνος προκύπτει καθώς το κόστος και η κατανάλωση υπηρεσιών υγείας αυξάνουν υπερβολικά. Οι ασφαλιστικοί οργανισμοί δεν μπορούν να ελέγξουν τις ιατρικές πράξεις, ενώ παράλληλα δεν υπάρχουν κίνητρα για συγκράτηση δαπανών από τους γιατρούς. Ακόμη και στην περίπτωση μερικής κάλυψης από τα ασφαλιστικά ταμεία, η συνασφάλιση δεν λύνει το πρόβλημα του ηθικού κινδύνου.

Η δύναμη των κινήτρων που ενυπάρχουν στα συστήματα αμοιβής είναι τεράστια. Το να αμείβεται κανείς κατά πράξη και κατά περίπτωση είναι σαν να λαμβάνει μια υπογεγραμμένη επιταγή με ασυμπλήρωτο το ποσό. Έχει κίνητρο να κάνει περισσότερα για να εισπράξει περισσότερα. Η κατά κεφαλήν αμοιβή θυμίζει περισσότερο την

περίπτωση που κάποιος λαμβάνει επιταγή με ήδη συμπληρωμένο το ποσό. Αφού έχει πάρει ήδη τα χρήματα και δεν πρόκειται να πάρει άλλα προσφέροντας περισσότερες υπηρεσίες, έχει κίνητρο να κάνει λιγότερα για να κερδίσει περισσότερα¹²⁸.

Σύμφωνα με τον Robinson¹²⁹ υπάρχουν πολλοί μηχανισμοί για να πληρώνονται οι γιατροί. Οι τρεις χειρότεροι είναι η αμοιβή κατά πράξη, η κατά κεφαλήν αμοιβή και ο μισθός. Η αμοιβή κατά πράξη επιβραβεύει την παροχή ακατάλληλων υπηρεσιών, το αθέμιτο φούσκωμα επισκέψεων και διαδικασιών και φαινόμενα όπου οι ειδικοί επιδίδονται σε ένα είδος πινγκ-πονγκ παραπέμποντας ο ένας στον άλλο τους ασθενείς. Η αμοιβή κατά κεφαλήν επιβραβεύει την άρνηση απαραίτητων υπηρεσιών, την απόρριψη των χρονίως ασθενών και ένα στενό πεδίο άσκησης επαγγέλματος που παραπέμπει αλλού κάθε χρονοβόρο ασθενή. Ο μισθός υποσκάπτει την παραγωγικότητα, συγχωρεί την αργομισθία και καλλιεργεί τη γραφειοκρατική νοοτροπία, σύμφωνα με την οποία κάθε διαδικασία αποτελεί πρόβλημα άλλων.

Καλύτερη λύση θεωρείται ένας συνδυασμός των παραπάνω συστημάτων αμοιβής.

5.2 Αμοιβές προσωπικού στον τομέα της υγείας στο δημόσιο τομέα

Οι σχέσεις εργασίας στον δημόσιο τομέα ρυθμίζονται για τις περισσότερες κατηγορίες εργαζομένων από τις διατάξεις του υπαλληλικού κώδικα, όπως αυτός περιλαμβάνεται στο νόμο 2683/1999¹³⁰. Ο βασικός μισθός καθορίζεται από το βαθμό του υπαλλήλου. Σ' αυτόν προστίθενται τα διάφορα επιδόματα (οικογενειακά, εξομάλυνσης κτλ.), τα οποία δεν επιτρέπεται να τον ξεπερνούν. Το επίδομα παραγωγικότητας μοιράζεται σε όλους ανεξαιρέτους τους υπαλλήλους. Οι μισθοί του ιατρικού προσωπικού δεν διαφέρουν πολύ από τους μισθούς των υπολοίπων δημοσίων υπαλλήλων ίδιας εκπαίδευσης και προϋπηρεσίας.

Κοινό χαρακτηριστικό των δημοσίων υπαλλήλων είναι η μονιμότητα, που αίρεται μόνο ύστερα από βαρύ πειθαρχικό παράπτωμα. Ο υπαλληλικός κώδικας περιλαμβάνει ένα δυσκίνητο σύστημα προαγωγών, το οποίο απαιτεί ένα

¹²⁸ Rice T., Τα οικονομικά της υγείας σε επανεξέταση, εκδόσεις κριτική, Αθήνα 2006

¹²⁹ Robinson J., Theory and practice in the design of physician payment incentives, *Milbank Quarterly* 79 (2): 149-177, 2001

¹³⁰ Νόμος υπ' αριθμόν 2683/1999. Κύρωση του Κώδικα Κατάστασης Δημοσίων Πολιτικών Διοικητικών Υπαλλήλων και Υπαλλήλων Ν.Π.Δ.Δ. και άλλες διατάξεις. ΦΕΚ 19, Αθήνα, 9/2/1999.

συγκεκριμένο χρόνο θητείας σε κάθε βαθμό και ύπαρξη «ουσιαστικών προσόντων». Για κατόχους μεταπτυχιακού ή διδακτορικού διπλώματος απαιτείται ελαφρά μικρότερος χρόνος. Τα ουσιαστικά προσόντα αξιολογούνται βάσει επιμέρους συστήματος «το οποίο διέπεται από τις αρχές της αμεροληψίας, της επαγγελματικής ικανότητας και της αποδοτικότητας του υπαλλήλου» (Νόμος υπ' αριθμόν 2683/1999)

Εκτός σπανίων εξαιρέσεων, όλοι οι υπάλληλοι βαθμολογούνται με άριστα και προάγονται στον επόμενο βαθμό μόλις συμπληρωθεί ο απαιτούμενος χρόνος¹³¹.

Ο υπαλληλικός κώδικας προβλέπει επίσης τη χορήγηση «ηθικών αμοιβών» (έπαινος, μετάλλιο) σε περιπτώσεις εξαιρετικών πράξεων πέραν των καθηκόντων του υπαλλήλου, «ευαρέσκειας» και «επίτιμου τίτλου» μετά από ευδόκιμη υπηρεσία. Η μόνη περίπτωση χορήγησης χρηματικού βραβείου είναι σε υπαλλήλους που συντάσσουν πρωτότυπη μελέτη βελτίωσης της αποδοτικότητας της υπηρεσίας (Νόμος υπ' αριθμόν 2683/1999)

Παράλληλα με τα παραπάνω, ο υπαλληλικός κώδικας περιλαμβάνει μία σειρά πειθαρχικών παραπτώματων που επισύρουν πειθαρχικές ποινές (έγγραφο επίπληξη, πρόστιμο, στέρηση του δικαιώματος για προαγωγή, υποβιβασμός, προσωρινή παύση και οριστική παύση). Η άσκηση της πειθαρχικής δίωξης γίνεται από τους πειθαρχικούς προϊσταμένους ή από τα υπηρεσιακά συμβούλια μέσω της επίπονης διαδικασίας της Ένορκης Διοικητικής Εξέτασης.

Συνολικά, από τη στιγμή που τα επιδόματα και οι εκθέσεις αξιολόγησης έχουν τυπικό χαρακτήρα, τα κίνητρα της επιπρόσθετης αμοιβής και της προαγωγής ουσιαστικά καταργούνται. Οι διατάξεις περί «ηθικών αμοιβών» στην πράξη δεν ενεργοποιούνται. Στον αντίποδα, οι πειθαρχικές ποινές δεν αποτελούν αντικίνητρο, αφού στην πράξη μόνο σε ελάχιστες περιπτώσεις εφαρμόζονται.

5.3 Σύγκριση ιδιωτικού και δημόσιου τομέα

¹³¹ Θεοδώρου Μ., Μητροσύλη Μ. Υπηρεσίες Υγείας / Νοσοκομείο Ιδιοτυπίες και Προκλήσεις. Τόμος Γ: Δομή και Λειτουργία του Ελληνικού Συστήματος Υγείας (Διοικητικές και Νομικές Διαστάσεις). Ε.Α.Π., Πάτρα, 1999

Στο ξεκίνημα της σταδιοδρομίας ενός γιατρού, η λύση του νοσοκομείου θεωρείται η ενδεδειγμένη για πολλές ειδικότητες, αφενός μεν διότι αποτελεί φυσική συνέχεια των χρόνων της ειδικότητας και αφετέρου για λόγους σοβαρότητας, εμπειρίας και προβολής. Η έλλειψη σωστής οργάνωσης στο Ε.Σ.Υ. όμως οδηγεί πολλούς γιατρούς στον ιδιωτικό τομέα, πράγμα που φαίνεται καθαρά σε μεγάλα αστικά κέντρα όπου λειτουργούν ιδιωτικά θεραπευτήρια και διαγνωστικά κέντρα. Ο οικονομικός παράγοντας δεν είναι ο μόνος λόγος. Εξίσου σημαντικό ρόλο παίζουν η ποιότητα ζωής (εφημερίες) και οι συνθήκες δουλειάς του νοσοκομείου με τον μεγάλο αριθμό των περιστατικών και τη σοβαρότητα αυτών. Στα περισσότερα νοσοκομεία υπάρχει πολύς φόρτος εργασίας. Χρειάζονται επομένως, ανθρώπινο ωράριο εργασίας, νέες προσλήψεις γιατρών (ειδικευομένων και επιμελητών) και αυξήσεις τακτικών αποδοχών για να βελτιωθεί η κατάσταση στο δημόσιο τομέα.

Όσον αφορά τις άλλες ειδικότητες που απασχολούνται στο χώρο της υγείας, νοσηλευτές, παραϊατρικό και διοικητικό προσωπικό, καθώς και χειριστές ιατρικών μηχανημάτων φαίνεται να προτιμούν το δημόσιο σύστημα υγείας για εργοδότη. Στον ιδιωτικό τομέα οι αμοιβές είναι χαμηλότερες και οι άδειες διαρκούν λιγότερο.

6. ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΝΟΗΜΟΣΥΝΗ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

6.1 Η συναισθηματική νοημοσύνη στο χώρο της εργασίας

Σημαντικό σημείο εκκίνησης της εκδήλωσης του ενδιαφέροντος για τον ρόλο των συναισθημάτων στον εργασιακό χώρο αποτέλεσε το βιβλίο του Goleman D. για τη συναισθηματική νοημοσύνη¹³².

Διερευνώντας τη φύση της συναισθηματικής νοημοσύνης στο χώρο εργασίας είναι φανερό ότι σχετίζεται με τα ατομικά χαρακτηριστικά, τις αξίες και τις συμπεριφορές των ανθρώπων. Η σχέση αυτή ταιριάζει με τον ορισμό που δίνει ο Boyatzis για την ικανότητα άσκησης του επαγγέλματος¹³³. Η ικανότητα στην άσκηση του επαγγέλματος πηγάζει από τα χαρακτηριστικά του προσώπου και μπορεί να είναι ένα κίνητρο, ένα στοιχείο του χαρακτήρα, μια δεξιότητα, η αυτογνωσία ή η επίγνωση του κοινωνικού ρόλου ή και οι γνώσεις.

Τα συναισθηματικά χαρίσματα μετακινούνται προς την πρώτη γραμμή των επαγγελματικών δεξιοτήτων καθρεφτίζοντας τις αλλαγές στον εργασιακό χώρο. Ο Goleman επισημαίνει τρεις εφαρμογές της συναισθηματικής νοημοσύνης που παίζουν σημαντικό ρόλο στην εργασία: η ικανότητα αποδοχής της κριτικής, ο χειρισμός της διαφορετικότητας και η ομαδικότητα.

¹³² Goleman D., Η συναισθηματική νοημοσύνη : Γιατί το EQ είναι πιο σημαντικό από το IQ; Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, 1998

¹³³ Boyatzis E. E., The competent manager: A model for effective performance, John Wiley & Sons, New York, NY, 1982

Μία κριτική που διατυπώνεται με απότομο και σαρκαστικό ύφος μπορεί να γίνει αιτία για τήρηση αμυντικής στάσης, για άρνηση ευθυνών και τελικά για την υπεκφυγή ή την πικραμένη παθητική αντίσταση που εκδηλώνουν άνθρωποι που υπέστησαν μια άδικη μεταχείριση. Από τη σκοπιά της συναισθηματικής νοημοσύνης, μια τέτοια κριτική δηλώνει άγνοια των συναισθημάτων των ανθρώπων που τη δέχονται, καθώς και των καταστροφικών συνεπειών που θα έχουν αυτά τα συναισθήματα στην ενθάρρυνση των ανθρώπων, στην παραγωγικότητα και στην αυτοπεποίθησή τους στη δουλειά. Είναι ο χειρότερος τρόπος υποκίνησης και επιφέρει αντίθετα αποτελέσματα.

Μια επιδέξια κριτική επικεντρώνεται στο έργο ή στο καθήκον που το άτομο έχει ήδη εκτελέσει και σ' αυτό που μπορεί να κάνει, αντί να δίνει έμφαση στις έμφυτες αδυναμίες του χαρακτήρα του όπως αναδεικνύονται μέσα από την ίδια τη δουλειά του. Όσο για τα κίνητρα, όταν οι άνθρωποι πιστέψουν ότι η αποτυχία τους οφείλεται σε κάποιες εγγενείς προσωπικές τους αδυναμίες που δεν μπορούν να διορθωθούν, απελπίζονται και παύουν να προσπαθούν. Η ουσιαστική πεποίθηση που οδηγεί στην αισιοδοξία είναι ότι οι αποτυχίες οφείλονται σε συνθήκες που μπορούν να αλλάξουν.

Η τέχνη της κριτικής που επιτυγχάνει την υποκίνηση απαιτεί η κριτική να αφορά συγκεκριμένο περιστατικό και να προτείνεται λύση. Επίσης η κριτική πρέπει να ασκηθεί κατ' ιδίαν και με την απαραίτητη ευαισθησία.

Η δύναμη της διαφορετικότητας μπορεί να ανεβάσει τη συλλογική παραγωγικότητα και την επιχειρησιακή ενεργητικότητα. Η οργανωσιακή κουλτούρα των επιχειρήσεων πρέπει να αλλάξει και να υιοθετήσει την ανεκτικότητα, έστω και αν οι προκαταλήψεις σε ατομικό επίπεδο υφίστανται. Οι προκαταλήψεις είναι ένα είδος συναισθηματικής παιδείας που διδάσκεται στην αρχή της ζωής, πρόκειται για στάσεις που είναι εξαιρετικά δύσκολο να ξεριζωθούν, ακόμα και σε ανθρώπους που όταν ενηλικιώνονται νιώθουν πως είναι λάθος να τις συντηρούν.

Προκειμένου να υποχωρήσουν οι προκαταλήψεις και να αλλάξει η κατάσταση πρέπει να ληφθούν δραστικά μέτρα ενάντια σε κάθε πράξη διάκρισης από την κορυφή της ιεραρχίας μέχρι τα πιο χαμηλά σκαλιά της. Τα πιο αποτελεσματικά εκπαιδευτικά σεμινάρια πάνω στη διαφορετικότητα θέτουν ένα νέο, απαράβατο και σαφή κανόνα, εφαρμόσιμο σε κάθε μορφή οργάνωσης, ο οποίος απαγορεύει την έκφραση

προκατάληψης. Επίσης οι άνθρωποι διδάσκονται να μπαίνουν στη θέση των άλλων, μια διαδικασία που ενισχύει την ενσυναίσθηση και την ανεκτικότητα.

Οι βασικές δεξιότητες της συναισθηματικής νοημοσύνης αποδεικνύονται όλο και πιο σημαντικές στην ομαδική εργασία, στη συνεργασία, στην υποβοήθηση των ανθρώπων έτσι ώστε να μάθουν πώς να δουλεύουν μαζί πιο αποτελεσματικά. Δεδομένου ότι οι υπηρεσίες που βασίζονται στη γνώση αλλά και ο συσσωρευμένος πνευματικός πλούτος μπαίνουν στο επίκεντρο των οργανισμών, η βελτίωση του τρόπου συνεργασίας των ανθρώπων θα είναι ένα σημαντικό βήμα για την αύξηση της αποδοτικότητας αυτού του πνευματικού κεφαλαίου.

Τη σημερινή εποχή που η γνώση είναι το πολυτιμότερο αγαθό για μια εταιρεία πρέπει οι εργαζόμενοι να ενθαρρύνονται να μοιράζονται μεταξύ τους τις γνώσεις τους και να ανταμείβονται για αυτό¹³⁴. Έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε πολυεθνική νομική εταιρεία που δραστηριοποιείται σε 15 χώρες προτείνει πέντε αποτελεσματικούς τρόπους υποκίνησης των εργαζομένων να μοιραστούν τη γνώση: να υπάρχει έπαινος αυτών που συνεισφέρουν στη γενική γνώση, να προσφέρουν πρώτοι οι προϊστάμενοι τις γνώσεις τους, να καταγράφεται ο χρόνος που ο εργαζόμενος διαδίδει τις γνώσεις του και να αμείβεται γι' αυτό, να υπάρχει αναγνώριση από συναδέλφους και να παρέχονται ποικίλες ανταμοιβές για κάθε καλή κίνηση του εργαζόμενου. Το κατά πόσο μοιράζεται κάποιος τη γνώση θα μπορούσε να αποτελεί κριτήριο για την προσωπική του εξέλιξη ώστε να μη νιώθει ότι δείχνοντας στους άλλους πράγματα χάνει το ανταγωνιστικό του πλεονέκτημα.

6.2 Κίνητρα συμπεριφοράς εργαζομένων στο χώρο της υγείας στα πλαίσια της θεωρίας συναισθηματικής νοημοσύνης στο χώρο εργασίας¹³⁵

Το άτομο που αντλεί ευχαρίστηση από την εργασία του φαίνεται να έχει καλύτερες επιδόσεις. Η ικανοποίηση αυτή δεν προέρχεται από το αντικείμενο της εργασίας αλλά από μια ιδιαίτερη ψυχική κατάσταση την οποία βιώνει ο εργαζόμενος που αποκαλείται ροή. Η ροή κινητοποιεί τους ανθρώπους να κάνουν την εργασία τους

¹³⁴ Broady Preston J., Williams T., Using information to create business value: city of London legal firms, a case study, Performance Measurement and Metrics, Vol. 5, No.1, pp.5-10, 2004

¹³⁵ Goleman D., Η συναισθηματική νοημοσύνη στο χώρο εργασίας, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα 2000

όσο καλύτερα μπορούν ανεξάρτητα από το είδος της εργασίας και πρόκειται για εσωτερική κινητήρια δύναμη. Προκύπτει σε εκείνη την ενδιάμεση ζώνη ανάμεσα στην πλήξη και το άγχος που παραλύει.

Επίσης για την επίτευξη καλής απόδοσης απαιτείται η ψυχολογική και συναισθηματική παρουσία του εργαζόμενου, να είναι προσεκτικός και απολύτως αφοσιωμένος στην εργασία του. Τα άτομα αυτά συνεισφέρουν σημαντικά με τις δημιουργικές ιδέες, την ενεργητικότητα και τη διαίσθησή τους. Δεν εργάζονται απλά από συνήθεια, ανία ή έχοντας κάτι άλλο στο μυαλό τους.

Η ροή που αναφέρθηκε παραπάνω προωθεί την αυτοβελτίωση. Οι άνθρωποι μαθαίνουν καλύτερα όταν ενδιαφέρονται για την εργασία τους και όσο πιο πολύ εξασκούνται στην εκτέλεση μιας εργασίας, τόσο καλύτεροι γίνονται σ' αυτήν. Το αποτέλεσμα είναι μια κατάσταση μόνιμης διαθεσιμότητας για την αντιμετώπιση νέων προκλήσεων. Όταν μια πρόκληση ενεργοποιεί με θετικό τρόπο, υπάρχει ώθηση για δράση.

Η ανάγκη για δημιουργία σχέσεων εμφανίζεται περισσότερο σε επαγγέλματα που έχουν να κάνουν με παροχή βοήθειας, όπως η νοσηλευτική και η ιατρική. Αν η τάση για τη δημιουργία σχέσεων είναι πολύ έντονη όμως, μπορεί να γίνει ακόμη και περισπασμός.

Τα διαφορετικά κίνητρα συνεπάγονται και διαφορετικά μίγματα χημικών ουσιών στον εγκέφαλο¹³⁶. Η αμυγδαλή είναι το όργανο εκείνο που διευθύνει το γενικό κύκλωμα του εγκεφάλου που υποστηρίζει τα κίνητρα συμπεριφοράς. Η συναισθηματική μάθηση που προδιαθέτει ένα άτομο να απολαμβάνει μια ομάδα δραστηριοτήτων και όχι μια άλλη, καθώς και το ρεπερτόριο της μνήμης, των συναισθημάτων και των συνηθειών που συνδέονται με αυτές τις δραστηριότητες αποθηκεύονται στις τράπεζες της συναισθηματικής μνήμης που υπάρχουν στην αμυγδαλή και στα σχετικά με αυτήν κυκλώματα..

Υπάρχουν τρεις ικανότητες δημιουργίας κινήτρων που χαρακτηρίζουν τα άτομα με τη διακεκριμένη επίδοση: η τάση προς επίτευξη, η δέσμευση και τέλος η πρωτοβουλία και αισιοδοξία.

¹³⁶ McClelland D., Achievement motivation in relation to achievement related recall, performance and urine flow, a marker associated with release of vasopressin, Motivation and emotion, 19, 1995

Η τάση προς επίτευξη είναι η τάση που έχει κανείς ώστε να βελτιωθεί ή να ανταποκριθεί σε κάποια δεδομένα υπεροχής. Τα άτομα με αυτήν την ικανότητα είναι προσανατολισμένα στα αποτελέσματα, με έντονη τάση να πετύχουν τους στόχους και τα δεδομένα που έχουν θέσει. Θέτουν προκλητικούς στόχους και ρισκάρουν με προσοχή. Αναζητούν πληροφορίες για να μειώσουν την αίσθηση αβεβαιότητας και ανακαλύπτουν τρόπους βελτίωσης.

Η δέσμευση αφορά την ευθυγράμμιση με τους στόχους μιας ομάδας ή ενός οργανισμού. Τα άτομα που δεσμεύονται με την εταιρεία κάνουν άμεσα θυσίες για να ανταποκριθούν σε έναν ευρύτερο στόχο του οργανισμού. Έχουν μια αίσθηση σκοπού όσον αφορά την ευρύτερη αποστολή. Χρησιμοποιούν τις βασικές αξίες της ομάδας κατά τη λήψη των αποφάσεων και τη διασαφήνιση των επιλογών. Αναζητούν με ενεργητικό τρόπο ευκαιρίες για να εκπληρώσουν την αποστολή της ομάδας.

Έρευνα αποδεικνύει τη συσχέτιση που υπάρχει μεταξύ συναισθηματικής νοημοσύνης, ικανότητας χειρισμού συναισθηματικών καταστάσεων και δέσμευσης του εργαζομένου στον οργανισμό. Τα άτομα μάλιστα που είχαν τις περισσότερες ικανότητες συναισθηματικής νοημοσύνης δήλωσαν και σε μεγαλύτερο βαθμό την δέσμευση¹³⁷.

Η ουσία της δέσμευσης είναι η ταύτιση των ατομικών στόχων με τους στόχους του οργανισμού. Η δέσμευση αποτελεί συναισθηματική δεξιότητα, υπάρχει έντονη σύνδεση με τους στόχους της ομάδας όταν αντανακλούν ατομικούς στόχους. Εκείνοι που δεσμεύονται είναι αυθόρμητοι ενθουσιώδεις υποστηρικτές της εταιρείας. Τα υψηλά επίπεδα δέσμευσης επιτρέπουν στους υπαλλήλους να προοδεύουν όταν υπάρχουν προκλήσεις και πιέσεις, τις οποίες όσοι δεν νιώθουν ιδιαίτερη αφοσίωση στον οργανισμό θεωρούν απλώς στρεσογόνες και επαχθείς.

Αν όμως οι υπάλληλοι δεν αντιμετωπίζονται δίκαια και με σεβασμό, κανένας οργανισμός δεν θα καταφέρει να κερδίσει τη συναισθηματική τους πίστη. Όσο περισσότερη υποστήριξη αισθάνονται οι εργαζόμενοι εκ μέρους του οργανισμού,

¹³⁷ Humphreys J., Brusen B. and Davis D., Emotional structure and commitment : implications for health care management, Journal of Health Organization and Management, Vol. 19, No.2, pp. 120-29, 2005

τόσο περισσότερη εμπιστοσύνη, αφοσίωση και πίστη θα νιώθουν και τόσο καλύτεροι πολίτες θα είναι στο πλαίσιο του συγκεκριμένου οργανισμού¹³⁸.

Η τελευταία ικανότητα για τη δημιουργία κινήτρων αφορά την πρωτοβουλία και την αισιοδοξία, δηλαδή το να επιδεικνύει κανείς επιμονή και ετοιμότητα να εκμεταλλευτεί τις ευκαιρίες.

Τα άτομα που αναλαμβάνουν πρωτοβουλίες επιδιώκουν στόχους πέρα από εκείνους που οι άλλοι τους επιβάλλουν ή προσδοκούν από αυτούς. Είναι πρόθυμα να παρακάμψουν την γραφειοκρατία και τους κανόνες όταν είναι απαραίτητο για να γίνει η δουλειά. Ενεργοποιούν και άλλους ανθρώπους με ασυνήθιστες και επινοητικές παρεμβάσεις.

Οι αισιόδοξοι άνθρωποι επιμένουν στην επιδίωξη των στόχων τους παρά τα εμπόδια και τις δυσκολίες. Λειτουργούν περισσότερο με βάση την ελπίδα για την επιτυχία και λιγότερο με το φόβο της αποτυχίας. Βλέπουν τα εμπόδια μάλλον ως αναστρέψιμες συγκυρίες παρά ως προσωπικά ελαττώματα.

Από μελέτες ικανοτήτων προκύπτει ότι τα άτομα με τη διακεκριμένη επίδοση στον τομέα των ανθρωπιστικών επαγγελμάτων – από υπηρεσίες υγείας και συμβουλευτικής μέχρι τη διδασκαλία- εκφράζουν ελπίδα γι' αυτούς που θέλουν να βοηθήσουν¹³⁹.

Η δύναμη της ελπίδας αποδείχθηκε σε μια μελέτη που πραγματοποιήθηκε σε κοινωνικούς λειτουργούς, που παρείχαν φροντίδα σε ασθενείς με βαριές ψυχικές διαταραχές οι οποίοι ζούσαν σε εποπτευόμενες κατοικίες¹⁴⁰. Ο πρώτος χρόνος σε αυτές τις δουλειές ήταν ο δυσκολότερος. Οι ασθενείς δεν βελτιώνονται, τα πράγματα πάνε χειρότερα, οι άνθρωποι μπορεί να είναι αγνώμονες και οι κοινωνικοί λειτουργοί εξουθενώνονται και παραιτούνται.

Ωστόσο, εκείνοι οι κοινωνικοί λειτουργοί που διέθεταν την περισσότερη ελπίδα- αυτοί δηλαδή που ήταν αισιόδοξοι σχετικά με τη δυνατότητα των ασθενών τους να

¹³⁸ Brief A. and Motowildo, Prosocial organizational behaviors, Academy of Management Review, 11, 1986

¹³⁹ Spencer and Spencer, Competence at work

¹⁴⁰ Kirk S. and Koeske G., The fate of optimism: A longitudinal study of case managers' hopefulness and subsequent morale, Research in Social Work Practice, January 1995

βελτιωθούν και τη δική τους ικανότητα να βοηθήσουν- τα πήγαν πολύ καλύτερα. Μετά από ένα χρόνο στη δουλειά, όσοι ξεκίνησαν με υψηλά επίπεδα ελπίδας κατάφεραν να επιβιώσουν έχοντας τη μεγαλύτερη δυνατή ικανοποίηση, ένιωθαν λιγότερο εξαντλημένοι από συναισθηματική άποψη και είχαν περισσότερες πιθανότητες να παραμείνουν στη δουλειά τους.

Σε τέτοιες θέσεις εργασίας, όπου το στρες είναι πολύ έντονο και οι ματαιώσεις συχνές, ένας αισιόδοξος τρόπος σκέψης μπορεί να αποδώσει καλύτερα αποτελέσματα. Η αισιοδοξία είναι σημαντική όταν κάποιος αναλαμβάνει ένα δύσκολο έργο. Οι θετικές προσδοκίες μπορεί να είναι ιδιαίτερα ευεργετικές στα πιο δύσκολα επαγγέλματα, εκείνα όπου η μεγάλη αισιοδοξία μπορεί να είναι μια στρατηγική ουσιαστική για την εργασία¹⁴¹.

Αξίζει να σημειωθεί ότι η αντίληψη αυτή για την αισιοδοξία δεν είναι κοινή σε όλες τις χώρες. Αυτό που στην Αμερική θεωρείται αισιοδοξία, στην Ευρώπη και ακόμη περισσότερο στις ασιατικές χώρες μπορεί να θεωρείται αλαζονεία. Πρέπει πάντα όταν εξετάζονται οι τρόποι υποκίνησης των εργαζομένων να λαμβάνονται υπόψη πολιτισμικοί παράγοντες.

6.3 Η συναισθηματική νοημοσύνη στην ιατρική φροντίδα

Στους ασθενείς κυριαρχούν τα συναισθήματα. Ο φόβος υπάρχει πίσω από κάθε σκέψη. Αυτός που πάσχει είναι συναισθηματικά ευαίσθητος επειδή η ασθένεια ανατρέπει την ψευδαίσθηση ότι είναι ασφαλής και απρόσβλητος, οπότε νιώθει αδύναμος, αβοήθητος και ευάλωτος.

Ο Casal¹⁴² διαπιστώνει ότι η φροντίδα του ασθενούς και η ικανοποίησή του εξαρτώνται από τη συμπεριφορά του προσωπικού υγείας με το οποίο έρχεται σε επαφή. Τα νοσοκομεία θα έπρεπε να προσλαμβάνουν προσωπικό που θα είχε τις περισσότερες πιθανότητες να ικανοποιήσει τις ανάγκες των ασθενών.

¹⁴¹ Taylor S. and Brown D. J., Illusion and well-being: A social psychological perspective on mental health, Psychological

¹⁴² Casal J.C., Shoot for the stars, Journal of Health Care Marketing, Vol. 16, No.2, pp.22-6, 1996

Έρευνα¹⁴³ στην Ελλάδα σε ασθενείς των εξωτερικών ιατρείων δημόσιων νοσοκομείων καταλήγει στο συμπέρασμα πως το περιβάλλον του νοσοκομείου, η άνεση και η εξυπηρέτηση στις προγραμματισμένες επισκέψεις καθορίζουν την ικανοποίησή τους. Σε όλα αυτά τα στοιχεία ασφαλώς ο ανθρώπινος παράγοντας και η συμπεριφορά του προσωπικού παίζουν καθοριστικό ρόλο.

Το πρόβλημα αρχίζει όταν το ιατρικό προσωπικό αγνοεί τις συναισθηματικές αντιδράσεις των ασθενών, παρότι ασχολείται με τη σωματική τους φροντίδα. Αυτή η έλλειψη προσοχής στη συναισθηματική πραγματικότητα της ασθένειας έρχεται σε σύγκρουση με τις πολλές ενδείξεις που επιβεβαιώνουν ότι η συναισθηματική κατάσταση των ανθρώπων μπορεί να παίζει καμιά φορά σημαντικό ρόλο στην ευπάθειά τους προς τις αρρώστιες και φυσικά στην πορεία της ανάρρωσής τους.

Ο ασθενής σε κάθε συνάντηση με το νοσοκόμο ή το γιατρό αποζητά μια καθησυχαστική πληροφορία, μια παρηγοριά και ενθάρρυνση. Μερικές φορές όμως το προσωπικό με τη στάση του οδηγεί τον ασθενή στην απελπισία αδιαφορώντας για τη δυστυχία του ασθενούς. Υπάρχουν βέβαια πονετικοί νοσοκόμοι και γιατροί που αφιερώνουν χρόνο για να καθησυχάσουν, να πληροφορήσουν, και να καθοδηγήσουν ιατρικά τον ασθενή.

Προκειμένου να είναι σε θέση το προσωπικό υγείας να αντιμετωπίζει καθημερινά δύσκολες ψυχολογικές καταστάσεις θα έπρεπε να περιλαμβάνεται στην εκπαίδευσή τους ο χειρισμός αυτών των καταστάσεων¹⁴⁴. Κατά την εκπαίδευσή τους γιατροί και νοσηλευτές μαθαίνουν να χειρίζονται τα συναισθήματά τους παρατηρώντας μόνο τον τρόπο που συμπεριφέρονται οι καθηγητές τους απέναντι στους ασθενείς τους. Το αποτέλεσμα είναι η ανάπτυξη συναισθηματικών δεξιοτήτων να μην περιλαμβάνεται ως ξεχωριστό μάθημα στο πρόγραμμα σπουδών. Υπάρχει επομένως ανάγκη το προσωπικό υγείας να εκπαιδεύεται σε επικοινωνιακές ικανότητες και χειρισμό των συναισθημάτων¹⁴⁵.

¹⁴³ Aletras V., Papadopoulos E. and Niakas D., Development and preliminary validation of a Greek-language outpatient satisfaction questionnaire with principal components and multi-trait analyses, BMC Health Services Research 2006, 6:66

¹⁴⁴ Cantwell and Ramirez, Doctor-patient communication: a study of junior house officers, Medical Education, Vol.31, pp.17-21, 1997

¹⁴⁵ Montgomery A., Panagopoulou E. and Benos A., Emotional labour at work and at home among Greek health care professionals, Journal of Health Organization and Management, Vol. 19, No. 4/5, pp. 395-408, 2005

Δυστυχώς επικρατεί η τάση το ιατρικό προσωπικό να αγνοεί την ευάλωτη πλευρά των ασθενών. Συμβαίνει μάλιστα το ιατρικό προσωπικό να νιώθει τόσο πεισμένο, ώστε δεν μπορεί να τους προσφέρει το παραμικρό. Τα νοσοκομεία παίρνουν τη μορφή μιας κοινής κερδοσκοπικής επιχείρησης και κινδυνεύουν να χάσουν τον ανθρώπινο χαρακτήρα τους.

Πέρα από το ανθρωπιστικό επιχείρημα ότι οι γιατροί πρέπει να προσφέρουν και φροντίδα και θεραπεία, υπάρχουν ενδείξεις ότι η στάση του προσωπικού απέναντι στον ασθενή μπορεί να επηρεάσει την υγεία του. Φροντίζοντας την συναισθηματική κατάσταση του ασθενή παράλληλα με την οργανική μεγιστοποιείται η ιατρική αποτελεσματικότητα. Αυτό φυσικά μπορεί να μην ισχύει σε όλες τις περιπτώσεις. Εξετάζοντας όμως τα δεδομένα εκατοντάδων περιπτώσεων, τα ιατρικά οφέλη είναι σε γενικές γραμμές τόσα πολλά, που πιστοποιούν ότι μια συναισθηματική παρέμβαση θα έπρεπε να συνιστά ένα αναπόσπαστο τμήμα της ιατρικής αγωγής στον τομέα των σοβαρών παθήσεων.

Η σύγχρονη ιατρική φαίνεται να επικεντρώνεται στο νόσημα- τη βιοσωματική διαταραχή- ενώ παραβλέπει την ασθένεια- τον τρόπο δηλαδή που ο ασθενής βιώνει το νόσημα. Με τον τρόπο αυτό δεν λαμβάνεται υπόψη η ιδέα ότι το μυαλό επηρεάζει το σώμα κατά οιονδήποτε τρόπο.

Στο άλλο άκρο αυτής της αντίληψης βρίσκεται η άποψη ότι οι άνθρωποι μπορούν να θεραπευτούν μόνοι τους, ακόμα και από τις πιο σοβαρές ασθένειες, απλώς και μόνο αν είναι οι ίδιοι ευτυχισμένοι ή κάνουν θετικές σκέψεις ή ότι κατά κάποιο τρόπο είναι αξιοκατάκριτοι επειδή από την αρχή άφησαν οι ίδιοι τον εαυτό τους να αρρωστήσει. Η άποψη αυτή δημιούργησε μια μεγάλη παρανόηση σχετικά με την έκταση στην οποία η ασθένεια μπορεί να επηρεαστεί από το νου. Μερικοί ασθενείς ένιωσαν ότι η ασθένεια ήταν η τιμωρία τους που δεν φρόντισαν όσο έπρεπε τον εαυτό τους.

Η αλήθεια είναι κάπου στη μέση αυτών των δύο ακραίων απόψεων. Τα θετικά συναισθήματα φαίνεται να έχουν θεραπευτικές ικανότητες. Οι άνθρωποι που είναι αισιόδοξοι και ελπίζουν είναι πολύ πιο ικανοί να αντέξουν σε δύσκολες καταστάσεις, στις οποίες συμπεριλαμβάνονται και τα προβλήματα υγείας. Την υγεία επίσης προστατεύουν οι στενοί συναισθηματικοί δεσμοί. Η ποιότητα αλλά και ο ικανός

αριθμός αυτών των δεσμών φαίνεται ότι είναι το κλειδί στην εξουδετέρωση του άγχους.

Υπάρχει βέβαια και η πρόσθετη θεραπευτική αξία του ενσυναισθητικού γιατρού ή νοσοκόμου που εναρμονίζεται με τους ασθενείς, είναι σε θέση να ακούσει αλλά και να ακουστεί. Αυτό σημαίνει ότι υιοθετείται μια αγωγή με επίκεντρο τις ανθρώπινες σχέσεις που αναγνωρίζει ότι η σχέση μεταξύ γιατρού και ασθενούς είναι από μόνη της ένας παράγοντας μεγάλης σημασίας. Τέτοιες σχέσεις θα μπορούσαν να υιοθετηθούν με περισσότερη προθυμία αν η ιατρική παιδεία περιελάμβανε μερικά βασικά εργαλεία συναισθηματικής νοημοσύνης, ιδιαίτερα την αυτοεπίγνωση και τις δεξιότητες της ενσυναίσθησης και της προσεκτικής παρακολούθησης¹⁴⁶.

6.4 Ο ρόλος της συναισθηματικής νοημοσύνης στην πετυχημένη ηγεσία

Ηγεσία δεν είναι κυριαρχία, αντίθετα είναι η τέχνη να πείθεις τους ανθρώπους να εργάζονται προς ένα κοινό στόχο¹⁴⁷. Η συναισθηματική νοημοσύνη έχει θετικές συνέπειες στην ηγεσία. Οι μάνατζερ με συναισθηματική νοημοσύνη μπορούν να κατανοούν το συναισθηματικό κλίμα στους οργανισμούς τους και να συμερίζονται τις συναισθηματικές ανησυχίες των υπαλλήλων τους.

Το να περιμένει κανείς το καλύτερο από τους ανθρώπους μπορεί να είναι μια μορφή αυτοεκπληρούμενης προφητείας. Πρόκειται για το «φαινόμενο του Πυγμαλίωνα»¹⁴⁸ που με την πίστη του κατάφερε να ζωντανέψει το άγαλμα της Γαλάτειας. Ένας τρόπος να ωθήσει ένας προϊστάμενος τις θετικές προσδοκίες είναι να επιτρέψει στους υφιστάμενούς του να θέσουν μόνοι τους τους δικούς τους στόχους. Αυτό δίνει το μήνυμα ότι πιστεύει στην ικανότητα των υπαλλήλων του να είναι οι ίδιοι κυρίαρχοι του πεπρωμένου τους και να αναλαμβάνουν πρωτοβουλίες.

¹⁴⁶ Ανθρωποκεντρική ιατρική: Health Professions Education and Relationship Centered Care. Αναφορά του Piew-Fetzer Task Force on Advancing Psychological Health Education, Health Professions Commission and Fetzer Institute, στο Κέντρο Επαγγελματιών Υγείας, Πανεπιστήμιο της Καλιφόρνια, Σαν Φρανσίσκο, Αύγουστος 2004

¹⁴⁷ Goleman D., Η συναισθηματική νοημοσύνη : Γιατί το EQ είναι πιο σημαντικό από το IQ; Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, 1998

¹⁴⁸ Goleman D., Η συναισθηματική νοημοσύνη στο χώρο εργασίας, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα 2000

Μια άλλη τεχνική που ενθαρρύνει τους ανθρώπους να έχουν καλύτερη επίδοση είναι ο εντοπισμός των προβλημάτων χωρίς να προσφέρονται λύσεις. Αυτό δείχνει με έμμεσο τρόπο ότι τις λύσεις μπορούν να τις βρουν οι άνθρωποι μόνοι τους.

Ωστόσο η τάση να θέλει κανείς να βοηθά τους άλλους να αναπτύξουν τις ικανότητές τους μπορεί να φτάσει να γίνει υπερβολική και να έρθει σε σύγκρουση με τα συμφέροντα του οργανισμού. Το να δώσει κανείς ιδιαίτερη έμφαση στην καθοδήγηση και στην ανάπτυξη εις βάρος των άλλων αναγκών είναι ένας κίνδυνος. Οι προϊστάμενοι και οι διευθυντές που αφιερώνουν πάρα πολύ χρόνο και πάρα πολλές προσπάθειες για την προγύμναση, και ελάχιστο για την ηγεσία ή τη διοίκηση, στην καλύτερη περίπτωση καταλήγουν να κάνουν μέτρια δουλειά¹⁴⁹.

Η ηγεσία¹⁵⁰ αναφέρεται στην ικανότητα ενός ανθρώπου να εμπνέει και να καθοδηγεί άτομα και ομάδες. Οι ηγέτες εκφράζουν οι ίδιοι και εμπνέουν στους άλλους ενθουσιασμό για ένα όραμα και μια κοινή αποστολή. Άτομα με ηγετικές ικανότητες παίρνουν την πρωτοβουλία και δρουν ως ηγέτες άσχετα από τη θέση τους. Βοηθούν τους άλλους να έχουν καλή επίδοση ενώ ταυτόχρονα τους θεωρούν υπεύθυνους για τη δουλειά τους. Τέλος καθοδηγούν τους άλλους με το παράδειγμά τους.

Οι εξαιρετικά επιτυχημένοι ηγέτες διαθέτουν υψηλό βαθμό θετικής ενέργειας, ο οποίος διαχέεται σε ολόκληρο τον οργανισμό. Όσο πιο θετική είναι η διάθεση του ηγέτη μιας ομάδας, τόσο πιο θετικά και πρόθυμα για προσφορά και συνεργασία είναι τα άτομα της ομάδας¹⁵¹.

Το συναισθηματικό χάρισμα εξαρτάται από τρεις παράγοντες: το να έχει κανείς συναισθήματα, το να μπορεί να τα εκφράσει με ένταση και ορμή και το να λειτουργεί περισσότερο ως συναισθηματικός πομπός παρά δέκτης. Η ικανότητα του ηγέτη να μεταβιβάζει συναισθήματα με τρόπο πειστικό, μέσα από την καρδιά του, απαιτεί να είναι ειλικρινής σχετικά με το μήνυμα που δίνει. Η ειλικρίνεια διαχωρίζει τον ιδιοτελή από τον πραγματικά χαρισματικό ηγέτη¹⁵².

¹⁴⁹ Boyatzis E. E., *The competent manager: A model for effective performance*, John Wiley & Sons, New York, NY, 1982

¹⁵⁰ Goleman D., *Η συναισθηματική νοημοσύνη στο χώρο εργασίας*, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα 2000

¹⁵¹ George J. M., Bettenhausen K., *Understanding prosocial behavior, sales performance and turnover: a group level analysis in a service context*, *Journal of Applied Psychology*, 75, 1990

¹⁵² Wasieleski P., *The emotional basis of Charisma*, *Symbolic Interaction*, 8, 1985

Μερικές φορές η τέχνη της ηγεσίας απαιτεί κάποιο βαθμό σκληρότητας¹⁵³. Η τέχνη της ηγεσίας σημαίνει να γνωρίζει κανείς πότε πρέπει να είναι αμετάπειστος και πότε να είναι πιο ήπιος και να χρησιμοποιεί λιγότερο άμεσους τρόπους για να επηρεάζει. Υπάρχουν σκληρές αποφάσεις που πρέπει να λάβει ένας ηγέτης. Πρέπει να θυμίζει στους ανθρώπους τις υποχρεώσεις τους και να είναι σαφής σε σχέση με τις επιπτώσεις.

Η αρμονία στο χώρο εργασίας υποδηλώνει τη σύμπνοια μεταξύ των εργαζομένων, την επικοινωνία, την κατανόηση και τη συνεργασία. Δεν πηγάζει μόνο από την καλή διάθεση ή την ικανότητα του ηγέτη να λείει το σωστό. Προέρχεται επίσης από κάποια σύνολα συντονισμένων δραστηριοτήτων που συγκροτούν συγκεκριμένα στιλ ηγεσίας¹⁵⁴. Τυπικά οι πιο αποτελεσματικοί ηγέτες ενεργούν σύμφωνα με μία ή περισσότερες προσεγγίσεις- στιλ, τις οποίες εναλλάσσουν επιδέξια ανάλογα με την περίπτωση.

Τέσσερα από τα έξι στιλ δημιουργούν την αρμονία που αυξάνει την απόδοση. Τα τέσσερα αυτά στιλ είναι: ηγεσία βασισμένη στο όραμα, ηγεσία βασισμένη στην υποστήριξη, ηγεσία βασισμένη στη δημιουργία σχέσεων και ηγεσία βασισμένη στη δημοκρατική διοίκηση. Αντίθετα τα άλλα δύο στιλ, ηγεσία βασισμένη στους στόχους και ηγεσία βασισμένη στις διαταγές, αν και χρήσιμα σε ορισμένες περιπτώσεις, πρέπει να εφαρμόζονται με προσοχή. Η επίδραση του κάθε στιλ διοίκησης στον οργανισμό εξετάστηκε σε έρευνα παγκόσμιας εμβέλειας που συμπεριέλαβε 3.871 στελέχη¹⁵⁵.

Οι ηγέτες με όραμα αποσαφηνίζουν τον προσανατολισμό της ομάδας αλλά όχι και τον τρόπο που θα φτάσουν εκεί αφήνοντας τους ανθρώπους να καινοτομήσουν, να πειραματιστούν και να ρισκάρουν. Η αίσθηση ότι όλοι δουλεύουν για έναν κοινό σκοπό εδραιώνει την ομαδική δέσμευση: οι εργαζόμενοι αισθάνονται υπερήφανοι που ανήκουν στο συγκεκριμένο οργανισμό. Όταν οι εργαζόμενοι λοιπόν εναρμονίζονται με τις αξίες, τους στόχους και την αποστολή της επιχείρησης, τότε η επιχείρηση μετατρέπεται σε επιθυμητό εργοδότη. Η ηγεσία αυτού του είδους

¹⁵³ Goleman D., Η συναισθηματική νοημοσύνη στο χώρο εργασίας, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα 2000

¹⁵⁴ Goleman D., Boyatzis R. and McKee A., Ο νέος ηγέτης: η δύναμη της συναισθηματικής νοημοσύνης στη διοίκηση των οργανισμών, Ελληνικά Γράμματα, 2002

¹⁵⁵ Kelner S. Jr., Rivers A. C. & O'Connell, Managerial style as a behavioral predictor of organizational climate, Boston: McBer & Company (Hay Group), 1996

μεγιστοποιεί τη γενική προσπάθεια για τους μακροπρόθεσμους στόχους του οργανισμού.

Στην υποστηρικτική ηγεσία, ο ηγέτης είναι φιλικός και δείχνει ενδιαφέρον για τις ανάγκες και την ευημερία των υφισταμένων του. Αυτός ο τύπος ηγεσίας συναντάται και στη θεωρία τροχιάς στόχου των House και Dessler και θυμίζει τη διάσταση της φροντίδας των ερευνών του Ohio¹⁵⁶. Ο ηγέτης υποστηρικτής επικεντρώνεται περισσότερο στην ανάπτυξη των εργαζομένων και συνδέει τις προσωπικές προσδοκίες με τους στόχους του οργανισμού.

Ο συνεργατικός ηγέτης τείνει να εκτιμά ιδιαίτερα τους ανθρώπους και τα συναισθήματά τους. Προσπαθεί να συνδέσει τους εργαζομένους, δίνει μικρότερη έμφαση στην ολοκλήρωση των καθηκόντων και την εκπλήρωση των στόχων και μεγαλύτερη στις συναισθηματικές ανάγκες των υπαλλήλων. Πρόκειται για τον ηγέτη που είναι προσανατολισμένος προς τις ανθρώπινες σχέσεις στο χώρο εργασίας στο πρότυπο του Fiedler¹⁵⁷.

Ο δημοκρατικός ηγέτης αφιερώνει χρόνο και να ακούσει τους συνεργάτες του, τον καθένα χωριστά και όλους μαζί και τους επιτρέπει να εκφράσουν τους προβληματισμούς τους. Εκτιμά τη συνεισφορά των ατόμων και επιτυγχάνει τη δέσμευσή τους μέσω της συμμετοχής. Ωστόσο σε στιγμές κρίσης που απαιτούνται άμεσες αποφάσεις και ταχύτατη δράση δύσκολα μπορεί να εφαρμοστεί το δημοκρατικό στιλ ηγεσίας.

Το κατευθυντικό στιλ ηγεσίας είναι αυτό όπου ο ηγέτης εξηγεί ακριβώς στους υφισταμένους τι περιμένει από αυτούς και τους δίνει ακριβείς οδηγίες δράσης. Οι υφιστάμενοι είναι υποχρεωμένοι να ακολουθήσουν συγκεκριμένους κανόνες και προδιαγραφές. Αυτός ο τύπος ηγεσίας προσιδιάζει τη δημιουργία της δομής των ερευνητών του Ohio. Συνήθως ο ηγέτης αποφασίζει μόνος τις ενέργειες που θα γίνουν και αποφασίζει τους ρόλους μέσα στην ομάδα. Η κατευθυντική ηγεσία ανήκει και

¹⁵⁶ Πιπερόπουλος Γιώργος, Ψυχολογία: άτομο, ομάδα, επιχείρηση, εκδόσεις Πιπερόπουλος, Θεσσαλονίκη, 2005

¹⁵⁷ Πιπερόπουλος Γιώργος, Επικοινωνώ άρα υπάρχω, Δημόσιες σχέσεις και επικοινωνία, Εκδόσεις Πιπερόπουλος, Θεσσαλονίκη, 2006

στους τύπους ηγετικής συμπεριφοράς των House και Dessler¹⁵⁸. Αν εφαρμοστεί λανθασμένα όμως αγχώνει και πιέζει υπερβολικά τους υπαλλήλους.

Η ηγεσία βασισμένη σε προσταγές επιδρά αρνητικά τους εργαζομένους. Οι ηγέτες αυτού του είδους απαιτούν άμεση συμμόρφωση στις διαταγές τους χωρίς να μπουν στον κόπο να εξηγήσουν τους λόγους. Αν οι υφιστάμενοι δεν τις εκτελέσουν χωρίς αμφισβήτηση, τότε και εκείνοι θα καταφύγουν σε απειλές. Επιπλέον αντί να αναθέσουν ευθύνες και σε άλλους, ελέγχουν και παρακολουθούν οι ίδιοι στενά τα πάντα. Με τον τρόπο αυτό κάμπτεται το ηθικό του προσωπικού και μειώνονται η ικανοποίηση και η αποδοτικότητα. Το προστακτικό στιλ διοίκησης είναι κατάλληλο σε εξαιρετικά κρίσιμες καταστάσεις- παραδείγματος χάρη κατά τη διάρκεια των εγχειρήσεων και των επειγόντων περιστατικών.

Οι γνήσιοι ηγέτες δεν χρησιμοποιούν μια μηχανιστική διαδικασία η οποία υπαγορεύει ότι το τάδε στιλ ταιριάζει στην τάδε περίπτωση. Είναι ευέλικτοι. Αναλύουν προσεκτικά τους ανθρώπους, επιλέγουν το κατάλληλο στιλ τη συγκεκριμένη στιγμή και προσαρμόζουν ανάλογα τη συμπεριφορά τους. Η ενδυνάμωση των δεξιοτήτων της συναισθηματικής νοημοσύνης είναι απαραίτητη για την άσκηση του κάθε στιλ.

Οργανισμοί υγείας αναγνωρίζουν την ανάγκη να εκπαιδευτούν γιατροί σε ηγετικές δεξιότητες. Η ανάπτυξη της συναισθηματικής νοημοσύνης κατέχει κεντρική θέση στην εκπαίδευση αυτή. Ο Tusso σημειώνει ότι οι γιατροί δεν γεννιούνται με το επιθυμητό επίπεδο συναισθηματικής νοημοσύνης αλλά μπορούν να εκπαιδευτούν για να το αποκτήσουν¹⁵⁹.

6.4.1 Η θεωρία της χαρισματικής ηγεσίας

Τα τελευταία χρόνια έχουν διατυπωθεί θεωρίες με αντικείμενο χαρισματικούς ηγέτες που άσκησαν σημαντική επιρροή στους ανθρώπους τους. Οι ηγέτες αυτοί μετατρέπουν τα ατομικά συμφέροντα σε συλλογικά επηρεάζοντας τις ανάγκες, τις αξίες και τις επιθυμίες των ατόμων. Επιπλέον τα άτομα δεσμεύονται στην αποστολή της ομάδας, θέτουν σε πρώτη προτεραιότητα το κοινό συμφέρον και προσφέρουν

¹⁵⁸ Πιπερόπουλος Γιώργος, Ψυχολογία: άτομο, ομάδα, επιχείρηση, εκδόσεις Πιπερόπουλος, Θεσσαλονίκη, 2005

¹⁵⁹ Tusso P., The physician as leader, The Permanente Journal, Vol. 7, No.1, pp. 68-71, 2003

υψηλή απόδοση. Υπάρχει έντονο το συναίσθημα της υποκίνησης στους ανθρώπους που ακολουθούν τον ηγέτη.

Ο χαρισματικός προϊστάμενος¹⁶⁰ δίνει έμφαση στην αξία της προσπάθειας. Αυξάνει τις προσδοκίες των εργαζομένων για επίτευξη των στόχων τονώνοντας την αυτοπεποίθηση και την αυτοεκτίμησή τους. Ο ίδιος ο προϊστάμενος δηλώνει την πίστη του στις ικανότητες των υφισταμένων. Επίσης δίνει νόημα στην επίτευξη των στόχων καθώς μέσα από αυτούς η ομάδα νοιώθει πως αναπτύσσεται και προοδεύει. Οι ανταμοιβές είναι κυρίως εσωτερικές και αφορούν την ικανοποίηση των εσωτερικών αναγκών των ανθρώπων που εργάζονται. Οι άνθρωποι είναι ευχαριστημένοι, νοιώθουν όμορφα στην επιχείρηση, αντιμετωπίζουν με αισιοδοξία το μέλλον και δεσμεύονται εκούσια στον οργανισμό. Ο προϊστάμενος είναι αυτός που δίνει το παράδειγμα για τους υπόλοιπους και θέτει το πλαίσιο στο οποίο θα κινηθούν.

Η ύπαρξη ενός χαρισματικού ηγέτη είναι περισσότερο πιθανή σε επιχειρήσεις και οργανισμούς που υπηρετούν αξίες , γι' αυτό και μπορεί να εφαρμοστεί σε μια επιχείρηση του κλάδου της υγείας. Είναι ιδιαίτερα αποτελεσματικός τρόπος υποκίνησης σε περιπτώσεις που δεν αρκούν οι εξωτερικές ανταμοιβές και δεν μπορούν να συνδεθούν άμεσα με την καλή συμπεριφορά των εργαζομένων.

¹⁶⁰ Shamir, House & Arthur, The Motivational Effects of Charismatic Leadership: A Self-Concept Based Theory, *Organizational Science*, 4, 577-594, 1993

Συμπεράσματα

Το βασικό συμπέρασμα της παρούσας εργασίας είναι ότι η υποκίνηση των εργαζομένων είναι ένα πολύπλοκο φαινόμενο που περιλαμβάνει πλήθος παραγόντων. Είναι αναγκαίο να υπάρχουν στοιχεία τόσο εσωτερικής όσο και εξωτερικής υποκίνησης σε ένα αποτελεσματικό μοντέλο υποκίνησης. Στα πλαίσια μάλιστα της θεωρίας της συναισθηματικής νοημοσύνης στον χώρο εργασίας αυξάνεται το ενδιαφέρον για την εσωτερική υποκίνηση.

Οι διάφορες θεωρίες υποκίνησης προσπαθούν να ερευνήσουν τα κίνητρα της συμπεριφοράς. Οι θεωρίες αυτές αναζητούν τις ανάγκες που οι άνθρωποι επιθυμούν να ικανοποιήσουν μέσω της εργασίας τους. Ο Maslow είναι ο πρώτος που ιεραρχεί τις ανάγκες στη γνωστή πυραμίδα του. Ξεκινώντας από τη θεωρία του Maslow διατυπώνουν ο Herzberg την θεωρία υγιεινής και παρακίνησης και ο Alderfer την θεωρία ERG. Στις ανώτερες ανάγκες της πυραμίδας του Maslow αναφέρονται η θεωρία των επιτευγμάτων του McClelland, η θεωρία των προσδοκιών του Vroom και το υπόδειγμα των Porter Lawler. Τέλος η θεωρία της ενίσχυσης του Skinner, η θεωρία του Lewin και η θεωρία της ισότητας του Adams παρουσιάζουν τις δικές τους προσεγγίσεις στο θέμα της υποκίνησης.

Οι τεχνικές υποκίνησης που αναφέρθηκαν στηρίχτηκαν και με αποτελέσματα ερευνών που έχουν πραγματοποιηθεί. Η σύνδεση της απόδοσης με εσωτερικές και εξωτερικές ανταμοιβές φαίνεται να έχει υποκινητική δύναμη. Πιο σύγχρονες μέθοδοι υποκίνησης όμως είναι ο σχεδιασμός της θέσης εργασίας, η στοχοθεσία, η συμμετοχή των εργαζομένων και η αύξηση της ικανοποίησης από την εργασία. Ο χαρακτήρας του ατόμου που πρέπει να υποκινηθεί και ο ρόλος του ηγέτη που πρέπει να εμπνεύσει τους εργαζομένους διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στην επιτυχία αυτών των τεχνικών.

Οι τρόποι υποκίνησης στον χώρο της υγείας υπάγονται στις ανωτέρω περιπτώσεις. Ο τρόπος αμοιβής κατέχει κεντρική θέση στα περισσότερα μοντέλα υποκίνησης που έχουν σχεδιαστεί. Ο συνδυασμός των διαφόρων τρόπων αμοιβής φαίνεται να είναι η καλύτερη λύση.

Ωστόσο δεν αρκούν οι εξωτερικές ανταμοιβές για να υποκινήσουν εργαζομένους , ιδιαίτερα εργαζομένους που ασκούν λειτούργημα και όχι ένα απλό επάγγελμα. Το προσωπικό υγείας επηρεάζεται συναισθηματικά από την εξέλιξη της πορείας της υγείας των ασθενών. Η ποιότητα της ιατρικής φροντίδας επηρεάζει επίσης άμεσα την υγεία των ασθενών.

Η ανάπτυξη δεξιοτήτων συναισθηματικής νοημοσύνης που δημιουργούν ένα ικανοποιητικό, αν όχι ευχάριστο, περιβάλλον εργασίας όταν συνδυάζονται με τις υπόλοιπες τεχνικές υποκίνησης είναι σε θέση να επιφέρουν το επιθυμητό αποτέλεσμα. Το επιθυμητό αποτέλεσμα περιλαμβάνει ευτυχισμένους οργανισμούς και ευτυχισμένους εργαζόμενους.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΞΕΝΗ

Alderfer C., Existence, Relatedness and Growth: Human Needs in Organizational Settings, Free Press, New York 1972

Boyatzis E. E., The competent manager: A model for effective performance, John Wiley & Sons, New York, NY, 1982

Carroll & Tosi, Management by Objectives, New York: Macmillan, 1973

Dunnette and L. Hough (Eds.), Handbook of industrial and organizational psychology. Vol.1, Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press, 1990

Frey B.S., Not just for the money: An economic theory of personal motivation, Edward Elgar, Cheltenham, 1997

Furnham A., The Psychology of Behavior at Work. The Individual in the Organization. Hove East Sussex: Psychology Press, 1997

Gordon D. , A Neo-classical Theory of Keynesian Unemployment, Economic Inquiry, 1974

Goodman P. S., An examination of referents used in the evaluation of pay, Organizational Behavior and Human Performance, 1974

- General Accounting Office: Nursing Workforce: Recruitment and Retention of Nurses and Nurse Aides Is a Growing Concern, GA 0-01-750T, Washington D.C., 2001
- Gross S.E., Compensation for Teams: How to Design and Implement Team-based Reward Systems, American Management Association, New York NY, 1995
- Herzberg F., Work and the Nature of Man, Cleveland, OH: World, 1966
- Herzberg F., Mausner B., Snyderman B., The Motivation to Work, Wiley, New York 1959
- Kanfer R., Motivation theory and Industrial/Organizational psychology. M. D. Porter & Lawler, Attitudes and Performance, Irwin Homewood, 1968
- Kazdin, A. E., Behavior Modification in Applied Settings, USA: Wadsworth Thomson Learning, 2001
- Kelner S. Jr., Rivers A. C. & O'Connell, Managerial style as a behavioral predictor of organizational climate, Boston: McBer & Company (Hay Group), 1996
- Lawler E. E., Motivation in Work Organizations, Brooks/Cole, Monterey, CA, 1973
- Lee and Lawrence, Organization Behaviour: Politics at Work, Hutchinson, London, 1985
- Lewin, Kurt, Group Decision and Social Change. In Eleanor E. Maccoby, Theodore M. Newcomb, and Eugene L. Hartley (Eds.) , Readings in Social Psychology. New York: Henry Holt, 1958
- Locke and Latham, A Theory of Goal Setting and Task Performance. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall, 1990
- Maslow Abraham, Motivation and Personality, Harper & Row, New York 1954
- McClelland, D. C., Motive dispositions: The merits of operant and respondent measures. In L. Wheeler (Ed.) , 1980, Review of personality and social psychology, Vol. 1, pp. 10-41). Beverly Hills, CA: Sage Press. In R. E. Riggio, 2003
- McClelland, D. C., The Achieving Society, Princeton, New Jersey, Van Nostrand Reinhold, 1961
- Miner J., Organizational Behavior 1, Essential Theories of Motivation and Leadership, Sharpe 2005
- Pinder, Craig, Work Motivation Glenview, Illinois: Scott Foresman and Co, 1984
- Ritchie Sheila, Martin Peter, Motivation Management, Gover, 1999
- Robbins S. P., Organizational Behaviour, Prentice-Hall, Englewood Cliffs, NJ, 1996

Skinner B., *Beyond Freedom and Dignity*, New York: Bantam/Vintage Book, 1971

Spencer and Spencer, *Competence at work*

Steers, Porter, Bigley, *Motivation and Leadership at Work*, McGraw Hill, 1996

Vroom Victor, *Work and Motivation*, New York, Wiley, 1964

WHO, *The first ten years of WHO, Annex Constitution of the WHO*, Geneva, 1958

APOPA

Adams J Stacy, *Inequity in Social Exchange*. In Leonard Berkowitz (Ed.), *Advances in Experimental Social Psychology*, Vol. 2. New York: Academic Press, 1965

Aiken LH, Sloane DM, Sochalske J: *Hospital organization and outcomes*, *Quality Health Care*, 7, 222-226, 1998

Aletras V., Papadopoulos E. and Niakas D., *Development and preliminary validation of a Greek-language outpatient satisfaction questionnaire with principal components and multi-trait analyses*, *BMC Health Services Research* 2006, 6:66

Appelbaum S., *Self-efficacy as a mediator of goal setting and performance, Some human resource applications*, *Journal of Management Psychology*, Vol. 11, No. 3, pp. 33-47, 1996

Atchison JH: *Perceived job satisfaction of nursing assistants in Midwest nursing homes*. *Geriatric Nursing*, 19(3), 135-137, 1998

Behn R.D. , *The big question of public management*, *Public Administration Review*, Vol. 55, No. 4, pp. 313-24, 1995

Belfield R and Marsden D, *Performance pay, monitoring environments and establishment performance*, *International Journal of Manpower*, Vol. 24, No. 4, pp. 452-471, 2003

Bourantas D. and Papalexandris N., Personality traits discriminating between employees in public and private sector organizations, *International Journal of Human Resource Management*, Vol. 10, No. 5, pp. 858-69, 1999

Brief A. and Motowildo, Prosocial organizational behaviors, *Academy of Management Review*, 11, 1986

Cantwell and Ramirez, Doctor-patient communication: a study of junior house officers, *Medical Education*, Vol.31, pp.17-21, 1997

Casal J.C., Shoot for the stars, *Journal of Health Care Marketing*, Vol. 16, No.2, pp.22-6, 1996

Castle NG, Degenholtz H, Rosen J: Determinants of staff job satisfaction of caregivers in two nursing homes in Pennsylvania, *BMC Health Services Research*, 6, 2006

Chaix-Couturier C, Durand-Zaleski I, Jolly Durieux P: Effects of financial incentives on medical practice: results from a systematic review of the literature and methodological issues. *Int J Qual Health Care*, 12: 133-142, 2000

Chou SC, Boldy DP, Lee AH: Staff satisfaction and its components in residential aged care. *International Journal for Quality in Health Care*, 14 (3), 207-217, 2002

Custers T, Hurley J, Klazinga N, Brown A, Selecting effective incentive structures in health care: A decision framework to support health care purchasers in finding the right incentives to drive performance, *BMC Health Services Research*, 8: 66. 2008

Davies C., Anand P., Artigas L., Holloway K., McConway K., Newman J., Links between governance incentives and outcomes: A review of the literature, SDO, London, 2004

Deci E, The effects of externally mediated rewards on intrinsic motivation, *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 18, pp. 105-115, 1971

Edgar L., Nurses' motivation and its relationship to the characteristics of nursing care delivery systems: a test of the Job Characteristic Model, *Canadian Journal of Nursing Leadership*, Vol. 12, No. 1, pp. 14-22, 1999

Garg Pooja and Rastogi Renu, New Model of job design: motivating employees' performance, *Journal of Management Development*, Vol.25, No.6, pp.572-587, 2006

George J. M., Bettenhausen K., Understanding prosocial behavior, sales performance and turnover: a group level analysis in a service context, *Journal of Applied Psychology*, 75, 1990

Grieshaber LD, Parker P, Deering J: Job satisfaction of nursing assistants in long term care. *The Health Care Supervisor*, 13 (4), 18-28, 1995

- Humphreys J., Brusen B. and Davis D., Emotional structure and commitment : implications for health care management, *Journal of Health Organization and Management*, Vol. 19, No.2, pp. 120-29, 2005
- Janssen P.P.M., de Jonge J., and Bakker A.B., Specific determinants of intrinsic work motivation, burnout and turnover intentions: a study among nurses, *Journal of Advanced Nursing*, Vol. 296, No. 6, pp. 1360-9, 1999
- Joshua-Amadi M., Recruitment and retention: a study in motivation, *Nursing Management*, Vol. 9, No. 8, pp. 17-21, 2002
- Kirk S. and Koeske G., The fate of optimism: A longitudinal study of case managers' hopefulness and subsequent morale, *Research in Social Work Practice*, January 1995
- Kohn Alfie, Why Incentive Plans Cannot Work, *Harvard Business Review*, September-October, 54-63, 1993
- Lazear E P., Performance pay and productivity, *American Economic Review*, Vol. 90, pp. 1346-61, 2000
- Levine D I., Cohesiveness, productivity and wage dispersion, *Journal of Economic Behaviour and Organization*, Vol. 15, pp. 237-55, 1991
- Levinsky N., The doctor's master. *N. Engl. J. Med.* 311, 1984
- Manopoulos D., An evaluation of employee motivation in the extended public sector in Greece, *Employee Relations*, Vol. 30, No.1, pp. 63-85, 2008
- McCausland, Pouliakas, Theodossiou, Some are punished and some are rewarded- a study of the impact of performance pay on job satisfaction, *International Journal of Manpower*, Vol. 26, No. 7/8, pp. 636-659, 2005
- McClelland D., Achievement motivation in relation to achievement related recall, performance and urine flow, a marker associated with release of vasopressin, *Motivation and emotion*, 19, 1995
- Meudell , Rodham, Money isn't everything.. or is it? A preliminary research study into money as a motivator in the licensed house sector, *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 10/4, pp. 128-132, 1998
- Moody R. and Pesut D., The motivation to care: Application and extension of motivation theory to professional nursing work, *Journal of Health Organization and Management*, Vol. 20, No. 1, pp. 15-48, 2006
- Montgomery A., Panagopoulou E. and Benos A., Emotional labour at work and at home among Greek health care professionals, *Journal of Health Organization and Management*, Vol. 19, No. 4/5, pp. 395-408, 2005

- Oldham and Hackman , Work Design in the Organizational Context, *Research in Organizational Behavior*, 2, 247-78, 1980
- Orlikoff & Snow , Experiences of hospitals with quality circles, *Assesssing Quality Circles in Health Care Settings: A Guide for Management*, American Hospital Publishing Corp., Chicago, Il, pp. 27-53, 1984
- Paleologou V., Kontodimopoulos N., Stamouli A., Aletras V., Niakas D., Developing and testing an instrument for identifying performance incentives in the Greek health care sector, *BMC Health Services Research*, 6: 118, 2006
- Parsons SK, Simmons WP, Penn K, Furlough M: Determinants of satisfaction and turnover among nursing assistants. The results of a statewide survey. *Journal of Gerontological Nursing*, 29 (3), 51-58, 2003
- Robinson J., Theory and practice in the design of physician payment incentives, *Milbank Quarterly* 79 (2): 149-177, 2001
- Rosenthal M.B., Frank R.G., Li Z. and Epstein A.M., Early experience with pay-for-performance: from concept to practice, *JAMA*, Vol. 294, 1788-93
- Salovey P. and Mayer J. D., Emotional intelligence. Imagination, cognition and personality, 9, 185-211
- Shamir, House & Arthur, The Motivational Effects of Charismatic Leadership: A Self-Concept Based Theory, *Organizational Science*, 4, 577-594, 1993
- Sokoya K S., Personal predictors of job satisfaction for the public sector managers: implications for management practice and development in a developing company, *Journal of Business in Developing Nations*, Vol.4, article1, 2000
- Thomas and Velthouse, Cognitive elements of empowerment: an interpretative model of intrinsic task motivation, *Academy of Management Review*, Vol. 15, No. 4, 1990
- Tuso P., The physician as leader, *The Permanente Journal*, Vol. 7, No.1, pp. 68-71, 2003
- Wasielewski P., The emotional basis of Charisma, *Symbolic Interaction*, 8, 1985
- Zobal C., The “ideal” team compensation system- an overview: Part I, *Team Performance Management*, Vol. 4, pp. 235-249, MCB University Press, 1998

ΕΛΛΗΝΙΚΗ

Ανδριώτη κ.α., Ασθενείς και επαγγέλματα υγείας στην Ελλάδα, εκδόσεις Ακαδημία επαγγελματιών υγείας, 1994

Ανθρωποκεντρική ιατρική: Health Professions Education and Relationship Centered Care. Αναφορά του Piew-Fetzer Task Force on Advancing Psychological Health Education, Health Professions Commission and Fetzer Institute, στο Κέντρο Επαγγελματιών Υγείας, Πανεπιστήμιο της Καλιφόρνια, Σαν Φρανσίσκο, Αύγουστος 2004

Αριστοτέλης, Πολιτικά

Γερμενής Α., Μαθήματα πρώτων βοηθειών για επαγγέλματα υγείας. Εκδόσεις Βήτα, γ' έκδοση, Αθήνα, 1994

Goleman D., Η συναισθηματική νοημοσύνη : Γιατί το EQ είναι πιο σημαντικό από το IQ; Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, 1998

Goleman D., Η συναισθηματική νοημοσύνη στο χώρο εργασίας, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα 2000

Goleman D., Boyatzis R. and McKee A., Ο νέος ηγέτης: η δύναμη της συναισθηματικής νοημοσύνης στη διοίκηση των οργανισμών, Ελληνικά Γράμματα, 2002

Γούλα Α., Διοίκηση και διαχείριση νοσοκομείου: η ελληνική εμπειρία και πρακτική, Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα 2007

Δημητρίου Αθ. Κωνσταντίνου, Μέθοδοι και Τεχνικές Υποκίνησης Εργαζομένων στην Πράξη, Γαλαίος, 1991

Δρίζης Μπ., Γείτονας Μ., Γεννηματάς Α., Μπαλασοπούλου Α., Η αγορά υπηρεσιών υγείας. Εισαγωγή στα οικονομικά και τις πολιτικές των υπηρεσιών υγείας, Γ. Κυριακόπουλου, Κέντρο Κοινωνικών Επιστημών της Υγείας, 1992

Θεοδώρου Μ., Μητροσύλη Μ. Υπηρεσίες Υγείας / Νοσοκομείο Ιδιοτυπίες και Προκλήσεις. Τόμος Γ: Δομή και Λειτουργία του Ελληνικού Συστήματος Υγείας (Διοικητικές και Νομικές Διαστάσεις). Ε.Α.Π., Πάτρα, 1999

Θεοδώρου Μ., Σάρρης Μ., Σούλης Σ., Συστήματα υγείας, εκδόσεις Παπαζήση, 2001

Κάντας Α., Οργανωτική- Βιομηχανική -ψυχολογία; Κίνητρα, επαγγελματική ικανοποίηση, Ηγεσία, Αθήνα, Ελληνικά Γράμματα , 1993

Κάντας Α., Οργανωτική- βιομηχανική Ψυχολογία. Μέρος 1^ο, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, 1998

Καριώτης Π.Σ., Το σύστημα υγείας και η οργάνωσή του, Management υπηρεσιών υγείας & βιοϊατρική τεχνολογία, εκδ. α', Εκδόσεις Euroclinica, Αθήνα, 1992

Κυριόπουλος Γεωργούση, Ασθενείς και επαγγέλματα υγείας στην Ελλάδα, εκδόσεις Ακαδημία επαγγελματιών υγείας, 1994

Λιαρόπουλος Λ., Το οργανωμένο σύστημα υγείας: Αρχές και χαρακτηριστικά. Εισήγηση στο σεμινάριο της εταιρείας νοσηλευτικών σπουδών, Αθήνα, 19-20 Ιανουαρίου 1990

Μπουραντάς Δημήτρης, Μάνατζμεντ- Θεωρητικό Υπόβαθρο-Σύγχρονες Πρακτικές, Εκδόσεις Μπένου, Αθήνα 2002

Νόμος υπ' αριθμόν 2683/1999. Κύρωση του Κώδικα Κατάστασης Δημοσίων Πολιτικών Διοικητικών Υπαλλήλων και Υπαλλήλων Ν.Π.Δ.Δ. και άλλες διατάξεις. ΦΕΚ 19, Αθήνα, 9/2/1999

Ξηροτύρη Κουφίδου Στέλλα, Διοίκηση Ανθρώπινων Πόρων, Η πρόκληση του 21^{ου} αιώνα στο εργασιακό περιβάλλον, Εκδόσεις Ανικούλα, Θεσσαλονίκη, 2001

Ξηροτύρη-Κουφίδου Στυλιανή, Αξιολόγησης προσδιοριστικών παραγόντων αποδοτικής συμπεριφοράς εις την τυπικήν οργάνωσιν, Διδακτορική Διατριβή, Θεσσαλονίκη 1975

Πιπερόπουλος Γιώργος, Επικοινωνώ άρα υπάρχω, Δημόσιες σχέσεις και επικοινωνία, Εκδόσεις Πιπερόπουλος, Θεσσαλονίκη, 2006

Πιπερόπουλος Γιώργος, Ψυχολογία: άτομο, ομάδα, επιχείρηση, εκδόσεις Πιπερόπουλος, Θεσσαλονίκη, 2005

Rice T., Τα οικονομικά της υγείας σε επανεξέταση, εκδόσεις κριτική, Αθήνα 2006

Σιγάλας Ι, Οργάνωση και λειτουργία Περιφερειακού Νοσοκομείου, Εκπαιδευτικό Κέντρο ΑΧΕΠΑ,σελ.5, 17, Θεσσαλονίκη, 1990

Υφαντόπουλος Γ., Σούλης Σ., Παπαηλίας Θ., Μανιαδάκης Ν., Οι ανάγκες σε ανθρώπινο δυναμικό στον τομέα υγείας στην Ελλάδα: 1980-2000, Έκθεση στη διεύθυνση V της ΕΕ, Αθήνα, 2000

Φιλαλήθης Τ., Η ανάπτυξη των ανθρωπίνων πόρων στην υγεία, Η πολιτική υγείας στην Ελλάδα:Στο σταυροδρόμι των επιλογών, εκδ. Θεμέλιο, Αθήνα, 1995

Χαραλαμπίδου Ε., Επαγγελματική ικανοποίηση στο χώρο του νοσοκομείου, Πανεπιστήμιο Αθηνών, Σχολή Επιστημών Υγείας, Τμήμα Νοσηλευτικής, 1996

Χατζατόγλου Γ., Ψυχολογία σχέσεων εργασίας, Αθήνα, Ο.Ε.Δ.Β., 1994

ΑΡΘΡΑ

Κανδρής Θ., κ.α., Επαγγελματική εξουθένωση του ιατρικού και του νοσηλευτικού προσωπικού, Νοσηλευτική, 43, (11), 116-125, 2004

Μούρτου Ε., Μέθοδοι αποζημίωσης των γιατρών εξωνοσοκομειακής περίθαλψης στην Ελλάδα, Επιθεώρηση Υγείας, Τόμος 15, Τεύχος 86, Ιαν-Φεβ 2004

Πιερράκος Γ., Διερεύνηση της ικανότητας των εργαζομένων σε δύο νοσοκομεία της Αττικής, Νοσηλευτική, 44 (1), 98-105, 2005

Πολύζος Ν., Υφαντόπουλος Ι., Οικονομικά της υγείας, Η ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού στην υγεία και η στελέχωση των υπηρεσιών του Εθνικού Συστήματος Υγείας, Αρχεία ελληνικής ιατρικής, 17(6): 627-639, 2000