



**ΔΙΑΤΜΗΜΑΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ
ΣΠΟΥΔΩΝ ΣΤΗ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ**

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**ΣΥΝΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΣΥΓΚΡΟΥΣΕΙΣ ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΩΝ
ΙΑΤΡΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ**

της
ΔΕΣΠΟΙΝΑΣ ΚΕΧΑΓΙΑ

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: ΣΠΥΡΟΣ ΑΒΔΗΜΙΩΤΗΣ



Υποβλήθηκε ως απαιτούμενο για την απόκτηση του μεταπτυχιακού διπλώματος
ειδίκευσης στη διοίκηση & οργάνωση εκπαιδευτικών μονάδων

Θεσσαλονίκη, Φεβρουάριος, 2020

Η παρούσα Διπλωματική Εργασία καλύπτεται στο σύνολό της νομικά από δημόσια άδεια πνευματικών δικαιωμάτων Creative Commons:

Αναφορά Δημιουργού - Μη Εμπορική Χρήση - Παρόμοια Διανομή



Μπορείτε να:

- Μοιραστείτε: αντιγράψετε και αναδιανέμετε το παρόν υλικό με κάθε μέσο και τρόπο
- Προσαρμόστε: αναμείξτε, τροποποιήστε και δημιουργήστε πάνω στο παρόν υλικό

Υπό τους ακόλουθους όρους:

- Αναφορά Δημιουργού: Θα πρέπει να καταχωρίσετε αναφορά στο δημιουργό, με σύνδεσμο της άδειας, και με αναφορά αν έχουν γίνει αλλαγές. Μπορείτε να το κάνετε αυτό με οποιονδήποτε εύλογο τρόπο, αλλά όχι με τρόπο που να υπονοεί ότι ο δημιουργός αποδέχεται το έργο σας ή τη χρήση που εσείς κάνετε.
- Μη Εμπορική Χρήση: Δε μπορείτε να χρησιμοποιήσετε το υλικό για εμπορικούς σκοπούς.
- Παρόμοια Διανομή: Αν αναμείξετε, τροποποιήσετε, ή δημιουργήσετε πάνω στο παρόν υλικό, πρέπει να διανείμετε τις δικές σας συνεισφορές υπό την ίδια άδεια Creative Commonsόπως και το πρωτότυπο.

Αναλυτικές πληροφορίες νομικού κώδικα στην ηλεκτρονική διεύθυνση:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/legalcode>

1. Υπεύθυνη Δήλωση

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις που προβλέπονται από τον Κανονισμό Σπουδών του Διατμηματικού Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών στην Διοίκηση Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας του Διεθνούς Πανεπιστημίου της Ελλάδος, δηλώνω υπεύθυνα ότι:

- Η παρούσα Διπλωματική Εργασία αποτελεί έργο αποκλειστικά δικής μου δημιουργίας, έρευνας, μελέτης και συγγραφής.
- Για τη συγγραφή της Διπλωματικής μου Εργασίας δεν χρησιμοποίησα ολόκληρο ή μέρος έργου άλλου δημιουργού ή τις ιδέες και αντιλήψεις άλλου δημιουργού χωρίς να γίνεται σαφής αναφορά στην πηγή προέλευσης (βιβλίο, άρθρο από επιστημονικό περιοδικό, ιστοσελίδα κλπ.).

Θεσσαλονίκη, 24, Φεβρουάριος, 2020

Η Δηλούσα: Δέσποινα Κεχαγιά

2. ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Σκοπός: Η παρούσα ερευνητική εργασία έχει ως σκοπό τη διερεύνηση της συνεκτικότητας μιας ομάδας ειδικευόμενων ιατρών, τα αίτια των πιθανών συγκρούσεων που είναι δυνατόν να αναπτυχθούν στην καθ' ημέρα πράξη καθώς και η ανάδειξη των σημαντικών χαρακτηριστικών για τη διευθέτηση αυτών.

Μέθοδος: Μελετήθηκαν οι απόψεις 120 ιατρών που ασκούνται για την απόκτηση ιατρικής ειδικότητας σε δημόσιο Πανεπιστημιακό νοσοκομείο. Το ερευνητικό εργαλείο που χρησιμοποιήθηκε για τη συλλογή των δεδομένων ήταν ένα ανώνυμο ερωτηματολόγιο αυτοαναφοράς συμπεριλαμβανοντας ερωτήσεις ως προς τις προσωπικές αξίες, τα συναισθήματα, τις στάσεις, τις αντιλήψεις και τις εμπειρίες των ειδικευόμενων ιατρών.

Αποτελέσματα: Οι ειδικευόμενοι ιατροί διατηρούν καλές και πολύ καλές συναδελφικές σχέσεις εντός εργασίας. Υποομάδες-άτυπες ομάδες υπάρχουν μεταξύ των ειδικευόμενων ιατρών κι αυτές με τη σειρά τους επηρεάζουν αρνητικά τις καλές συναδελφικές σχέσεις. Τα συνηθέστερα αίτια συγκρούσεων μεταξύ τους είναι το μη σαφές οργανόγραμμα, η ασάφεια ορίων ευθύνης, τα προσωπικά συμφέροντα και η φύση/συνθήκες εργασίας. Τα βασικά χαρακτηριστικά για την διευθέτηση των συγκρούσεων βρέθηκε πως ήταν η συνεκτικότητα της ομάδας, η επικοινωνία μελών μεταξύ τους, οι διαδικασίες λήψης απόφασης, η οργάνωση και οι διαδικασίες, η αξιοποίηση του δυναμικού συνεισφοράς των μελών και οι αποδεκτοί στόχοι από τα μέλη.

Συμπεράσματα: Οι ειδικευόμενοι ιατροί διατηρούν σε μεγάλο ποσοστό συναδελφικές σχέσεις και συνοχή μεταξύ τους. Τα αίτια των συγκρούσεων μεταξύ τους είναι το μη σαφές οργανόγραμμα, η ασάφεια ορίων ευθύνης, τα προσωπικά συμφέροντα και η φύση/συνθήκες εργασίας. Αποφυγή-μείωση των συγκρούσεων θα μπορούσε να επιτευχθεί με τη θέσπιση ενός σαφούς οργανογράμματος-σαφή όρια ευθύνης, η βελτίωση των συνθηκών εργασίας και επιβράβευση-χρήση κινήτρων όλων των μελών της ομάδας κι όχι μεμονωμένα σε συγκεκριμένα άτομα.

Λέξεις κλειδιά: Συνεκτικότητα, Συγκρούσεις, ειδικευόμενοι ιατροί (γιατροί), δημόσια νοσοκομεία

3. ABSTRACT

Cohesion and conflicts of trainees doctors in public hospitals

Purpose: The purpose of this research study is to investigate the cohesion of a team of trainees, the causes of potential conflicts that may rise in daily practice, and to highlight the important characteristics for resolving them.

Method: The views of 120 trainees at Public University Hospital were studied. The research tool used to collect the data was an anonymous automated questionnaire that included questions about the personal values, feelings, attitude, perceptions, and experiences of trainees.

Results: Trainees maintain good and very good working relationships. Non-standardized subgroups exist among trainees and these in turn negatively affect good working relationships. Causes of conflict included indefinite organizational chart and responsibility boundaries, personal interests and nature/conditions of work). Basic characteristics for reduction of conflicts appear to be coherence of the group, communication between members organisation and procedures, decision-making processes, and members acceptable goals.

Conclusions: Trainees maintain a high degree of good working relationships and cohesion. The main causes of conflicts are personal interests and nature/ conditions of work, vague organisation and responsibility boundaries. Conflicts could be reduced if not avoided by establishing clear responsibility boundaries, improving working conditions and rewarding (motivating) all members of the team without exceptions

Keywords: Cohesion, Conflicts, Trainees, Doctors, Public Hospitals

4. ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

	ΣΕΛ.
1. Υπεύθυνη δήλωση	3
2. Περίληψη	4
3. Abstract	5
4. Πίνακας Περιεχομένων	6
5. Πίνακας Διαγραμμάτων και Πινάκων	9
6. Ευχαριστίες	15

ΚΥΡΙΟ ΜΕΡΟΣ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ – ΚΕΦΑΛΑΙΑ 16

A. ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ 19

Εισαγωγή	20
1. Η Υγεία	22
1.1 Σύστημα Υγείας	22
1.2 Μονάδες Υγείας	23
1.3 Δημόσια Νοσοκομεία	24
1.4 Οργάνωση Νοσοκομείων	25
1.5 Διάκριση Υπηρεσιών Νοσοκομείου	26
2. Η εκπαίδευση στην ειδικότητα	28
2.1 Ο ειδικευόμενος ιατρός	29
2.2 Νομολογία περί ιατρικής ευθύνης	30
3.2.1. Πλαίσιο ευθύνης του ειδικευομένου ιατρού	30
2.3 Οι ειδικότητες στην Ελλάδα	34
4. Γνωστοποίηση του όρου ομάδα ομάδα	36
4.1 Διακρίσεις ομάδων	37
4.2 Τυπική ομάδα	37
4.3 Άτυπη ομάδα	38
5. Ηγεσία	41
5.1 Βασικά στυλ ηγεσίας	42

	ΣΕΛ.
5.2 Θεωρητική προσέγγιση της ηγεσίας	43
5.3 Η ηγεσία στη σύγχρονη εποχή	46
5.4 Ο ρόλος του Ηγέτη	48
6. Η επικοινωνία	49
6.1 Βασικά κανάλια επικοινωνίας	50
6.2 Μη αποτελεσματική επικοινωνία	51
6.3 Αποτελεσματική επικοινωνία	53
6.3.1. Δεξιότητες Ενεργητικής Ακρόασης	53
6.4 Επικοινωνία και διαπροσωπικές σχέσεις	55
6.5 Ο ρόλος της επικοινωνίας στην ομάδα	56
7. Συνεκτικότητα ομάδας	57
7.1 Παράγοντες που επηρεάζουν τη συνεκτικότητα	57
7.2 Στρατηγικές υποκίνησης της ομάδας	59
8. Συγκρούσεις στην ομάδα	61
8.1 Ορισμοί Σύγκρουσης	61
8.2 Αιτίες της σύγκρουσης	63
8.3 Στάδια της σύγκρουσης	66
8.4 Οι επιδράσεις της σύγκρουσης	67
8.5 Τρόποι διαχείρισης της σύγκρουσης	69
8.6 Αντιμετώπιση των συγκρούσεων	72
9. Συνεκτικότητα και συγκρούσεις τυπικών ομάδων σε δημόσια νοσοκομεία στη διεθνή βιβλιογραφία	74
B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	
1. Υλικό	78
2. Μέθοδος	78
2.1 Τρόπος διεξαγωγής της έρευνας	78
3. Αποτελέσματα-Συζήτηση	80
4. Συμπεράσματα	128
5. Προτάσεις	134

	ΣΕΛ.
Γ. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	136
Γ.1 Ελληνόγλωσση	136
Γ.2 Ξενόγλωσση	138
Γ.3 Ιστοσελίδες	141
Δ. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ	142
I. Ερωτηματολόγιο	143
II. Pearson Correlation	146

5. ΠΙΝΑΚΑΣ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΠΙΝΑΚΩΝ

<u>ΠΙΝΑΚΕΣ</u>	<u>ΣΕΛ.</u>
Πίνακας 1. Φύλο	80
Πίνακας 2. Ηλικία	81
Πίνακας 3. Οικογενειακή κατάσταση	82
Πίνακας 4. Εκπαίδευση	83
Πίνακας 5. Κλινική	84
Πίνακας 6. Στον χώρο εργασίας μου διατηρώ καλές συναδελφικές σχέσεις	86
Pearson 1.	87
Pearson 2.	87
Pearson 3.	88
Πίνακας 7. Στον χώρο εργασίας μου διατηρώ κοινωνικές σχέσεις με συναδέλφους εκτός εργασίας	89
Πίνακας 8. Στον χώρο εργασίας μου διατηρούνται υποομάδες μεταξύ των εργαζομένων	90
Pearson 4.	91
Pearson 5.	91
Πίνακας 9. Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συχνά φαινόμενα συγκρούσεων	92
Πίνακας 10. Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω κακής επικοινωνίας/κακής συνεργασίας	93
Pearson 6.	94
Πίνακας 11. Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω διαφορετικών αξιών και προσδοκιών	95

Πίνακας 12. Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω διαφορετικών στόχων	96
Pearson 7.	97
Pearson 8.	98
Pearson 9.	99
Πίνακας 13. Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω περιορισμένων πόρων	100
Πίνακας 14. Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω μη σαφούς οργανογράμματος/αρμοδιοτήτων	101
Πίνακας 15. Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω χαμηλής ή πολύ υψηλής απόδοσης	102
Πίνακας 16. Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω ασαφών ορίων ευθύνης	103
Pearson 10.	104
Πίνακας 17. Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω ασαφών ορίων εξουσίας	105
Πίνακας 18. Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω μη τήρησης κανόνων ή πολιτικών	106
Πίνακας 19. Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω προσωπικών λόγων / προβλημάτων	107
Pearson 11.	108

Πίνακας 20. Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω προσωπικών συμφερόντων.	109
Πίνακας 21. Σύγκρουση λόγω διαφορετικού στρατηγικού σχεδιασμού / μεθόδου εκτέλεσης	110
Πίνακας 22. Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω μη μονιμότητας στον φορέα.	111
Πίνακας 23. Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω φύσης / συνθηκών εργασίας.	112
Πίνακας 24. Αισθάνεστε ότι βάλλεστε από άτομα του εργασιακού σας περιβάλλοντος	113
Πίνακας 25. Έχετε βρεθεί στο επίκεντρο κάποιας σύγκρουσης στο χώρο εργασίας σας	114
Pearson 12.	115
Pearson 13.	116
Πίνακας 26. Μια σύγκρουση μπορεί να προκαλέσει ενέργεια και πρόοδο	117
Πίνακας 27. Διαδικασίες λήψης απόφασης	118
Πίνακας 28. Συνεκτικότητα ομάδας	119
Πίνακας 29. Η οργάνωση και οι διαδικασίες	120
Πίνακας 30. Αξιοποίηση του δυναμικού συνεισφοράς των μελών	121
Πίνακας 31. Επικοινωνία μελών ομάδας μεταξύ τους	122
Πίνακας 32. Στόχοι αποδεκτοί από τα μέλη	124
Πίνακας 33. Αίσθηση αλληλεξάρτησης με άτομα που διαθέτουν αξία.	125

ΠΙΝΑΚΕΣ	ΣΕΛ.
Πίνακας 34. Συμμετοχή όσον αφορά στις λειτουργίες της ηγεσίας	126
Πίνακας 35. Αποδοχή της μειωρηφίας, είτε πρόκειται για άτομα, είτε για απόψεις (ατόμων)	127
ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΑ	ΣΕΛ.
Διάγραμμα 1. Φύλο	80
Διάγραμμα 2. Ηλικία	81
Διάγραμμα 3. Οικογενειακή κατάσταση	82
Διάγραμμα 4. Εκπαίδευση	83
Διάγραμμα 5. Κλινική	85
Διάγραμμα 6. Στον χώρο εργασίας μου διατηρώ καλές συναδελφικές σχέσεις	86
Διάγραμμα 7. Στον χώρο εργασίας μου διατηρώ κοινωνικές σχέσεις με Συναδέλφους εκτός εργασίας	89
Διάγραμμα 8. Στον χώρο εργασίας μου διατηρούνται υποομάδες μεταξύ των εργαζομένων	90
Διάγραμμα 9. Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συχνά φαινόμενα συγκρούσεων	92
Διάγραμμα 10. Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω κακής επικοινωνίας/ κακής συνεργασίας	93
Διάγραμμα 11. Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω διαφορετικών αξιών και προσδοκιών	95
Διάγραμμα 12. Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω διαφορετικών στόχων	96

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΑ**ΣΕΛ.**

Διάγραμμα 13. Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω περιορισμένων πόρων	100
Διάγραμμα 14. Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω μη σαφούς οργανογράμματος/αρμοδιοτήτων	101
Διάγραμμα 15. Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω χαμηλής ή πολύ υψηλής απόδοσης	102
Διάγραμμα 16. Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω ασαφών ορίων ευθύνης	103
Διάγραμμα 17. Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω ασαφών ορίων εξουσίας	105
Διάγραμμα 18. Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω μη τήρησης κανόνων ή πολιτικών	106
Διάγραμμα 19. Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω προσωπικών λόγων / προβλημάτων	107
Διάγραμμα 20. Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω προσωπικών συμφερόντων	109
Διάγραμμα 21. Σύγκρουση λόγω διαφορετικού στρατηγικού σχεδιασμού / μεθόδου εκτέλεσης	110
Διάγραμμα 22. Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω μη μονιμότητας στον φορέα	111
Διάγραμμα 23. Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω φύσης / συνθηκών εργασίας	112

Διάγραμμα 24. Αισθάνεστε ότι βάλλεστε από άτομα του εργασιακού σας περιβάλλοντος	113
Διάγραμμα 25. Έχετε βρεθεί στο επίκεντρο κάποιας σύγκρουσης στο χώρο εργασίας σας	114
Διάγραμμα 26. Μια σύγκρουση μπορεί να προκαλέσει ενέργεια και πρόοδο	117
Διάγραμμα 27. Διαδικασίες λήψης απόφασης	118
Διάγραμμα 28. Συνεκτικότητα ομάδας	119
Διάγραμμα 29. Η οργάνωση και οι διαδικασίες	120
Διάγραμμα 30. Αξιοποίηση του δυναμικού συνεισφοράς των μελών της	121
Διάγραμμα 31. Επικοινωνία μελών ομάδας μεταξύ τους	122
Διάγραμμα 32. Στόχοι αποδεκτοί από τα μέλη	124
Διάγραμμα 33. Αίσθηση αλληλεξάρτησης με άτομα που διαθέτουν αξία	125
Διάγραμμα 34. Συμμετοχή όσον αφορά στις λειτουργίες της ηγεσίας	126
Διάγραμμα 35. Αποδοχή της μειοψηφίας, είτε πρόκειται για άτομα, είτε για απόψεις (ατόμων)	127

6. ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Θα ήθελα να ευχαριστήσω τους γονείς μου που μου προσέφεραν όλα τα εφόδια και την στήριξη για να μεγαλώσω σωστά, να σπουδάσω και συνεχίζουν να με στηρίζουν με τον τρόπο τους. Ευχαριστώ την αδερφή μου, Αγγελική, που επέμενε να δηλώσω την ιατρική σχολή ως δεύτερο πτυχίο κι ήταν δίπλα μου για να αποφασίσω στην επιλογή της ειδικότητας που και τελικά ακολούθησα.

Βέβαια δεν θα μπορούσα να παραλείψω να ευχαριστώ πολύ τον σύντροφό μου, Χρυσοβαλάντη που στάθηκε δίπλα μου όλα τα χρόνια των σπουδών μου στην ιατρική κι έπειτα σεβάστηκε την επιθυμία μου να προχωρήσω ένα βήμα παρακάτω τις σπουδές μου προτείνοντάς μου να καταθέσω αίτηση για το συγκεκριμένο μεταπτυχιακό. Είμαι πολύ υπερήφανη για την επιλογή μου αυτή επειδή μέσα από το όλο ταξίδι γνώρισα αξιόλογους ανθρώπους, καθηγητές αλλά και συμφοιτητές.

Ευχαριστώ πολύ τον κ Αβδημιώτη Σ., τον επιβλέποντα της διπλωματικής μου εργασίας για την άψογη συνεργασία κι επικοινωνία που συναντήσαμε, αλλά και για την πολύτιμη βοήθεια και στήριξη που μου πρόσφερε όλο το διάστημα που απαιτούνταν για την ολοκλήρωση της εν λόγω εργασίας.

Τέλος, ευχαριστώ όσους συμμετείχαν στην ερευνητική μου εργασία αφιερώνοντας από τον προσωπικό τους χρόνο για να συμπληρώσουν το ερωτηματολόγιο, καθώς και το επιστημονικό συμβούλιο για την έγκριση που μου έδωσε για να προχωρήσω στην πραγματοποίηση της συγκεκριμένης έρευνας.

7. ΚΥΡΙΟ ΜΕΡΟΣ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Η εργασία αποτελείται από ένα γενικό κι ένα ειδικό μέρος. Μια συνοπτική παρουσίαση της δομής της εργασίας και των κεφαλαίων που θα ακολουθήσουν αποτυπώνονται παρακάτω.

Το γενικό μέρος της εργασίας καταγράφεται και αναλύεται από τα εξής κεφάλαια:

A. ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

1. Εισαγωγή

Στο πρώτο κεφάλαιο αναφέρονται οι σκοποί και οι στόχοι αυτής της διπλωματικής εργασίας, οι λόγοι που οδήγησαν στην υλοποίησή της καθώς και τα ερευνητικά ερωτήματα που καλούμαστε να απαντήσουμε.

2. Μονάδες Υγείας

Στο δεύτερο κεφάλαιο αναφέρεται τι ορίζεται Μονάδα Υγείας, τι είναι το σύστημα υγείας και το δημόσιο νοσοκομείο καθώς και η οργάνωσή του. Τέλος, αναφέρεται η διάκριση των υπηρεσιών υγείας.

3. Η εκπαίδευση στην ειδικότητα

Το τρίτο κεφάλαιο γνωστοποιεί τις υποχρεώσεις ενός ειδικευμένου ιατρού, τη νομολογία περί ιατρικής ειδικότητας καθώς, και τις αναγνωρισμένες ειδικότητες που του δίνεται η δυνατότητα να εκπαιδευτεί και να ακολουθήσει μέχρι το πέρας της επαγγελματικής του καριέρας.

4. Γνωστοποίηση του όρου ομάδα

Στο τέταρτο κεφάλαιο αναφέρεται ο ορισμός της ομάδας, η διάκριση της σε τυπική και άτυπη και τους αντίστοιχους λόγους αυτών.

5. Ηγεσία

Στο πέμπτο κεφάλαιο γίνεται διάκριση μεταξύ των όρων ηγεσία και management. Αναλύονται τα βασικά στυλ ηγεσίας που έχουν επινοηθεί, εν

συνεχία αναφέρονται και αναλύονται τα στυλ ηγεσίας στη σύγχρονη εποχή. Κλείνοντας αυτό το κεφάλαιο αναφέρεται ο ρόλος του ηγέτη στην ομάδα.

6. Ο ρόλος της επικοινωνίας στην ομάδα

Το έκτο κεφάλαιο είναι αφιερωμένο στην επικοινωνία μεταξύ της ομάδας. Γνωστοποιούνται τα είδη της επικοινωνίας, ο ρόλος της στην ομάδα και η σημασία της για αυτήν.

7. Συνεκτικότητα ομάδας

Στο έβδομο κεφάλαιο ορίζεται η συνεκτικότητα της ομάδας, οι παράγοντες που την αυξάνουν, αλλά και αυτοί που την μειώνουν. Τέλος, αναφέρονται οι στρατηγικές που μπορούν να ενισχύσουν, αλλά και αυτές που μπορούν να αποδυναμώσουν μια ομάδα.

8. Συγκρούσεις στην ομάδα

Στο όγδοο κεφάλαιο αποδίδονται οι ορισμοί που έχουν καταγραφεί για να αποδώσουν τον ορισμό της σύγκρουσης, τα αίτια που μπορούν να την προκαλέσουν καθώς και τα στάδια ανάπτυξής της. Επιπλέον γίνεται λόγος για τους τρόπους διαχείρισης της σύγκρουσης, για τις θετικές και αρνητικές επιπτώσεις αυτών, τα αποτελέσματα τους στις εμπλεκόμενες ομάδες, αλλά και στον οργανισμό γενικότερα.

9. Συνεκτικότητα και συγκρούσεις τυπικών ομάδων σε δημόσια νοσοκομεία στη διεθνή βιβλιογραφία

Μετά από δευτερογενή έρευνα που πραγματοποιήθηκε αναφέρονται τα αποτελέσματα της διεθνούς βιβλιογραφίας όσον αφορά τη συνεκτικότητα και τις συγκρούσεις των τυπικών ομάδων στα δημόσια νοσοκομεία. Οι λόγοι που τις προκαλούν, οι επιπτώσεις ή οι θετικές εκβάσεις που μπορεί να επιφέρουν καθώς και η λύση που αποδόθηκε.

Ενώ το ειδικό μέρος της συγκεκριμένης εργασίας αποτελείται από τα παρακάτω κεφάλαια:

B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

1. Υλικό

Αναφέρεται η ομάδα των ατόμων που μελετήθηκε, ο αριθμός τους και τα κριτήρια ένταξής τους.

2. Μέθοδος

Στο κεφάλαιο αυτό παρατίθεται ο λόγος που επιλέχθηκε το συγκεκριμένο εργαλείο πραγματοποίησης της έρευνας καθώς κι ο τρόπος της διεξαγωγής της. Η μεθοδολογία που επιλέχθηκε είναι η ποσοτική προσέγγιση μέσω ερωτηματολογίου κλίμακας Likert.

3. Αποτελέσματα-Συζήτηση

Στο 3^ο κεφάλαιο του ειδικού μέρους αναλύονται και παρατίθενται τα αποτελέσματα της έρευνας που πραγματοποιήθηκε στους ειδικευόμενους γιατρούς του δημοσίου νοσοκομείου και συγκρίνονται ταυτόχρονα τα αποτελέσματα άλλων παρόμοιων ερευνών που πραγματοποιήθηκαν.

4. Συμπεράσματα

Στο συγκεκριμένο κεφάλαιο αναφέρονται τα συμπεράσματα που προέκυψαν από την έρευνα που υλοποιήθηκε.

5. Προτάσεις

Η διπλωματική εργασία ολοκληρώνεται γράφοντας τον επίλογο με το συγκεκριμένο κεφάλαιο παραθέτοντας προτάσεις που θα μπορούσαν να επιφέρουν βελτίωση στη συνοχή της ομάδας, αποφυγή των συγκρούσεών της και ορθή διαχείριση αυτών.

A. ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το αντικείμενο ενασχόλησης της διπλωματικής αυτής εργασίας είναι η μελέτη μιας τυπικής ομάδας νέων σε δημόσιο νοσοκομείο με πολλές ώρες ημερήσιας εργασίας και συνεργασίας, με εφημερίες, ευθύνες, απαιτήσεις και μεγάλο όγκο δουλειάς.

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η διερεύνηση της συνεκτικότητας μιας ομάδας ειδικευόμενων ιατρών, τα αίτια των πιθανών συγκρούσεων που είναι δυνατόν να αναπτυχθούν στην καθ' ημέρα πράξη καθώς και η ανάδειξη των σημαντικών χαρακτηριστικών για τη διευθέτηση αυτών.

Οι λόγοι που οδήγησαν σε αυτήν την ερευνητική εργασία είναι η μελέτη μιας τυπικής ομάδας νέων ηλικιακά εργαζόμενων σε έναν δημόσιο φορέα με σπουδές υψηλού επιπέδου και η ανάπτυξη των μεταξύ τους σχέσεων σε επαγγελματικό επίπεδο ως συνάδελφοι, σε κοινωνικό αλλά και σε ψυχολογικό επίπεδο με τη δημιουργία άτυπων ομάδων.

Στη διεθνή βιβλιογραφία υπάρχουν εργασίες που διερευνούν τις τυπικές ομάδες στα δημόσια νοσοκομεία σε κλειστά τμήματα (Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, χειρουργεία) μεταξύ ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού. Άλλες εργασίες ερευνούν την επαγγελματική ικανοποίηση και εξουθένωση των γιατρών και νοσηλευτών στα δημόσια νοσοκομεία. Δεν βρέθηκε κάποια σχετική εργασία που να εστιάζει αποκλειστικά στους ειδικευόμενους ιατρούς στη συνοχή-συναδελφικότητα μεταξύ τους καθώς και τα προβλήματα που είναι δυνατόν να αναπτυχθούν στις σχέσεις τους.

Οι ειδικευόμενοι γιατροί είναι συνήθως νέοι ηλικιακά και η έναρξη της επαγγελματικής τους θητείας γίνεται με την ειδικότητα ή το αγροτικό σε ένα δημόσιο νοσοκομείο, δεν έχουν συνήθως εμπειρία από πρώτιστη εργασία. Αποτελούν μια τυπική ομάδα οριζόμενη από τον εργασιακό τους φορέα, ανήκοντας σε μια κλινική, οι οποίοι έχουν τους ίδιους σκοπούς και στόχους και σχεδόν τις ίδιες επιθυμίες.

Οι στόχοι αυτών είναι βραχυπρόθεσμοι, αλλά και μακροπρόθεσμοι. Στους βραχυπρόθεσμους στόχους ανήκουν η εκμάθηση γνώσεων όσον αφορά την ειδικότητα που έχουν επιλέξει να υπηρετήσουν για το υπόλοιπο της επαγγελματικής τους καριέρας, η απόκτηση δεξιοτήτων ως προς την πρακτική των κλινικών διαγνωστικών εξετάσεων, την ορθή χρήση των θεραπευτικών μηχανημάτων και την

ανάπτυξη των ικανοτήτων των χειρουργικών τεχνικών τους. Επιπλέον, βραχυπρόθεσμοι στόχοι θεωρούνται η ορθή διεκπεραίωση των ασθενών αλλά και η συμμετοχή σε ερευνητικό έργο υλοποιώντας εργασίες είτε για συμμετοχή σε συνέδρια, είτε δημοσιεύσεις σε επιστημονικά περιοδικά.

Οι μακροπρόθεσμοι στόχοι των ειδικευομένων γιατρών κτίζονται μέσα από τους βραχυπρόθεσμους στόχους συμπληρώνοντας ο καθένας το λιθαράκι του για το βιογραφικό του μέσω των γνώσεων, των εργασιών, και των δεξιοτήτων έτσι ώστε με την είσοδο στο ελεύθερο επάγγελμα να αναδειχθεί ο καθένας.

Σκοπός της έρευνας είναι να εντοπίσει μέσα από τον φόρτο εργασίας, τις απαιτήσεις του επαγγέλματος κι από την συναισθηματική πίεση που αντλείται από τους διάφορους τομείς του βαθμού συνοχής τους, τους λόγους σύγκρουσης αλλά και τον τρόπο διαχείρισής τους.

Στόχοι της έρευνας είναι η γνωστοποίηση του επιπέδου συνοχής-συναδελφικότητας των ειδικευομένων ιατρών, οι λόγοι που μπορεί να δημιουργήσουν αρνητικό κλίμα μεταξύ τους και πως μπορούν οι λόγοι αυτοί να μειωθούν, ακόμη και να εξαλειφθούν. Λόγω του μεγάλου όγκου ασθενών που διαχειρίζονται καθημερινά στην κλινική, στα τακτικά εξωτερικά ιατρεία και στα επείγοντα δημιουργούνται εντάσεις μέσα στην ομάδα χάνοντας το αίσθημα της συναδελφικότητας.

Τα ερωτήματα που καλούμαστε να απαντήσουμε είναι:

1. Κατά πόσο οι ειδικευόμενοι ιατροί διατηρούν καλές συναδελφικές και κοινωνικές σχέσεις μεταξύ τους εντός κι εκτός εργασιακού περιβάλλοντος Πόσο σημαντικός είναι ο παράγοντας της νομικής ευθύνης στη συνεκτικότητα των ομάδων (τυπικών και άτυπων).
2. Κατά πόσο οι άτυπες επιμέρους ομάδες επηρεάζουν την μεταξύ τους ομαδικότητα και συναδελφικότητα;
3. Ποιοι είναι οι λόγοι που μπορούν να οδηγήσουν σε σύγκρουση μεταξύ τους;
4. Ποιοι είναι οι παράγοντες που μπορούν να διευθετήσουν μία σύγκρουση βάσει των προσωπικών απόψεων και αντιλήψεων των ειδικευομένων ιατρών;
5. Πως αυτές οι συγκρούσεις μπορούν να αποφευχθούν;

2. Η ΥΓΕΙΑ

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (WHO, 1946) «*υγεία είναι η κατάσταση της πλήρους σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας και όχι μόνο η απουσία ασθένειας ή αναπηρίας*». Από το ανωτέρω προκύπτει πως η υγεία εκτός από τον τομέα της ιατρικής συσχετίζεται και με άλλους τομείς ή παράγοντες όπως είναι το περιβάλλον, η εργασία, η οικονομία, η οικογένεια κ.α. Η υγεία είναι το σημαντικότερο αγαθό που έχει ο άνθρωπος, αλλά επειδή είναι πολύ εύκολο να απολεσθεί και για να διατηρηθεί δημιουργήθηκε το σύστημα υγείας απαρτιζόμενο από τις επιμέρους μονάδες της. Η παροχή των υπηρεσιών υγείας υπέστη πολλές αλλαγές μέσα από το πέρασμα των χρόνων και όσο οι τομείς από τους οποίους αποτελείται εξελίσσονται θα εξελίσσεται κι αυτή.

2.1. Σύστημα Υγείας

Ως σύστημα ορίζεται το σύνολο κάποιων στοιχείων που κατέχουν μια συνοχή και αλληλουχία μεταξύ τους (Καλογεροπούλου Μ., Μουρδουκούτας Π., 2007). Από την άλλη ένα σύστημα μπορεί να απαρτίζεται από ανεξάρτητα τμήματα που συνεργάζονται για ένα σκοπό, επίσης παραπέμπει στο άθροισμα ανεξάρτητων τμημάτων, τα οποία συνθέτουν ένα ενιαίο σύνολο, ικανό να πραγματοποιήσει μία λειτουργία. Σύμφωνα με τον Λιαρόπουλο Λ. (2007) ως σύστημα ορίζονται οι αλληλοσχετιζόμενες και αλληλεξάρτητες ομάδες που συνεργάζονται για την επίτευξη ενός σκοπού ή στόχου. Ένα σύστημα για να είναι αποδοτικότερο απαιτεί αλληλεξάρτηση και μεταξύ των διαφόρων επιπέδων αλλά και συνεργασία, συντονισμό και συνεχόμενη ροή (Κααδέλη Α., 2017).

Τα κοινά χαρακτηριστικά από τα οποία πρέπει να αποτελείται ένα σύστημα είναι:

1. Η ανάπτυξη σχέσεων αλληλεπίδρασης και αλληλεξάρτησης μεταξύ του συστήματος και του περιβάλλοντος.
2. Η θέσπιση ορίων του συστήματος ως προς το περιβάλλον.
3. Η συνεχόμενη πληροφόρηση μεταξύ του συστήματος και του περιβάλλοντος.

4. Όλα τα στοιχεία του συστήματος και οι σχέσεις αυτών μεταξύ τους ορίζουν την πολυπλοκότητά του.
5. Το σύστημα διακρίνεται από την δομή ιεράρχησής του.
6. Το σύστημα έχει συγκεκριμένους σκοπούς και στόχους.
7. Απαιτείται ανάλυση της συμπεριφοράς του συστήματος για την υλοποίηση των αλλαγών και την επίτευξη των στόχων (Κααδέλη Α, 2017).

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (WHO, 2000) σύστημα υγείας είναι ένα σύνολο ενεργειών με κύριο σκοπό την προαγωγή, διατήρηση και αποκατάσταση της υγείας, ενώ ο Roemer M. (1991) υποστηρίζει πως «*σύστημα υγείας είναι ο συνδυασμός των πόρων, της οργάνωσης, της χρηματοδότησης σχημάτων και της διοικητικής διαχείρισης που αποσκοπούν στην παροχή υπηρεσιών υγείας στον πληθυσμό*». Ο Λιαρόπουλος Α. (2007) ορίζει το σύστημα υγείας ως τον τρόπο οργάνωσης και διοίκησης του τομέα υγείας τόσο των ανθρώπινων όσο και των υλικών πόρων με στόχο την επίτευξη του μέγιστου επιπέδου υγείας του πληθυσμού βάση της οικονομικής διαθεσιμότητας της κοινωνίας.

Γενικότερα μπορεί να υποστηριχθεί πως σύστημα υγείας είναι ένα σύνολο από επιμέρους υποσυστήματα αλληλεπιδρώντας τόσο μεταξύ τους όσο και με το περιβάλλον, έχοντας ως στόχο τη διατήρηση αλλά και την αναβάθμιση της υγείας του πληθυσμού, συμβάλλοντας σε αυτό η διοίκηση ολικής ποιότητας κατέχοντας το καλύτερο αποτέλεσμα με το μικρότερο δυνατό κόστος.

2.2. Μονάδες υγείας

Οι Μονάδες Υγείας προσφέρουν ιατρονοσηλευτική περίθαλψη. Αυτές διακρίνονται σε πρωτοβάθμιες, δευτεροβάθμιες και τριτοβάθμιες προερχόμενος είτε από δημόσιους, είτε από ιδιωτικούς φορείς (N1397/83, N2071/1992).

Η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας περιλαμβάνει την πρόληψη και αποκατάσταση της υγείας. Οι φορείς που ανήκουν σε αυτήν την βαθμίδα είναι:

1. τα εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων, τα ολόημερα ιατρεία και τα διαγνωστικά εργαστήρια αυτών
2. το ΕΚΑΒ
3. τα Κέντρα Υγείας και Περιφερειακά Ιατρεία
4. τα Αγροτικά Ιατρεία
5. τα Πολυιατρεία και Ιατρεία του ΕΟΠΥΥ
6. τα Κέντρα Αποθεραπείας - Αποκατάστασης Ημερήσιας Νοσηλείας
7. οι Ιδιωτικές Κλινικές που λειτουργούν εξωτερικά ιατρεία και διαπιστευμένα Διαγνωστικά Εργαστήρια.
8. οι Ιδιωτικοί Φορείς
9. οι Μονάδες Ψυχικής Υγείας
10. οι Μονάδες Χρόνιας Αιμοκάθαρσης
11. οι Κινητές Μονάδες Πρωτοβάθμιας Υγείας
12. οι Σταθμοί Προστασίας Μάνας, Παιδιού & Εφήβου
13. τα Εργαστήρια Φυσικοθεραπείας του Οργανισμού, τα Ιδιωτικά Εργαστήρια Φυσικοθεραπείας και οι κατ' οίκον φυσικοθεραπευτές.

Στη δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια περίθαλψη ανήκει κάθε παρεχόμενη υπηρεσία που διενεργείται στα τμήματα:

1. των Νοσοκομείων
2. στις ιδιωτικές κλινικές
3. στις μονάδες ψυχικής υγείας
4. στα κέντρα αποθεραπείας και αποκατάστασης κλειστής νοσηλείας
5. στα θεραπευτήρια χρόνιων παθήσεων έστω κι αν έχουν ημερήσια νοσηλεία.

2.3. Δημόσια Νοσοκομεία

Τα δημόσια νοσοκομεία ιδρύονται με προεδρικά διατάγματα, ως αποκεντρωμένες και ανεξάρτητες υπηρεσιακές μονάδες των Περιφερειακών Συστημάτων Υγείας (Πε.Σ.Υ.) με διοικητική και οικονομική αυτοτέλεια μετά από πρόταση των Υπουργών Εσωτερικών, Οικονομικών, Υγείας.

Υπεύθυνος για τον έλεγχο της λειτουργίας των νοσοκομείων, της διοίκησης και της οικονομικής διαχείρισης είναι ο Υπουργός Υγείας, ο οποίος εποπτεύει τον τρόπο παροχής υπηρεσιών υγείας καθώς και τον τρόπο άσκησης τόσο του ιατρικού, νοσηλευτικού και παραϊατρικού έργου όσο και την έρευνα και εκπαίδευση αυτών.

Τα δημόσια νοσοκομεία διακρίνονται σε Γενικά και Ειδικά. Τα Γενικά νοσοκομεία παρέχουν υπηρεσίες υγείας σε παραπάνω από ένα τμήματα, ενώ τα Ειδικά νοσοκομεία παρέχουν τις υπηρεσίες τους σε μια συγκεκριμένη κατηγορία.

Τα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας του εκάστοτε Πε.Σ.Υ. συνδέονται λειτουργικά, νοσηλευτικά, επιστημονικά αλλά και εκπαιδευτικά. Μπορεί να υπάρχει προσωρινή μετακίνηση του προσωπικού μεταξύ των συγκεκριμένων νοσοκομείων λόγω έλλειψής τους, να πραγματοποιούνται ενιαίοι διαγωνισμοί για την προμήθεια εξοπλισμού ή κοινά εκπαιδευτικά και λειτουργικά προγράμματα για κοινή λειτουργία τμημάτων, εργαστηρίων και μονάδων (Ν 2889/2001).

2.4. Οργάνωση Νοσοκομείων

Η ίδρυση κάθε νοσοκομείου το κατατάσσει αυτόματα σε έναν οργανισμό και ορίζεται η επωνυμία του, η νομική του φύση, οι υπηρεσίες που θα παρέχει, η διάρθρωσή του (τμήματα και τομείς), τα εργαστήρια, το φαρμακείο, ο αριθμός κλινών καθώς και οι αρμοδιότητές τους, οι κλάδοι και οι κατηγορίες του προσωπικού, η διαβάθμιση του ιατρικού προσωπικού και οι ειδικότητές του (Δίκαιος Κ, 1999, Ν 2889/2001).

Η διάρθρωση σε τομείς κάθε περιφερειακού γενικού και κάθε ειδικού νοσοκομείου περιλαμβάνει την ιατρική, τη νοσηλευτική, τη διοικητική-οικονομικής και την τεχνική-ξενοδοχειακή υπηρεσία, ενώ κάθε τομέας διακρίνεται σε επιμέρους τμήματα. Τα νομαρχιακά γενικά νοσοκομεία διαρθρώνονται σε τρεις υπηρεσίες την ιατρική, τη νοσηλευτική και την διοικητική.

Οι τομείς του νοσοκομείου κατέχουν αλληλεξάρτηση μεταξύ τους και θεωρούνται ισότιμες με έναν κοινό σκοπό, την επίτευξη του καλύτερου αποτελέσματος για τον ασθενή από την υποδοχή, την διάγνωση μέχρι την θεραπεία και την πλήρη αποκατάστασή του.

2.5. Διάκριση Υπηρεσιών Νοσοκομείου

Οι τομείς του κάθε νοσοκομείου (περιφερειακού γενικού ή ειδικού), όπως αναφέρθηκε και παραπάνω είναι (Ν. 2889/01)

1. Ιατρική υπηρεσία

Στην οποία εντάσσονται οι ιατροί, οδοντίατροι, φαρμακοποιοί, χημικοί, βιοχημικοί, βιολόγοι, ψυχολόγοι, διαιτολόγοι, τεχνολόγοι τροφίμων, λοιποί επιστήμονες των κλάδων υγείας, το παραϊατρικό προσωπικό και της κοινωνικής εργασίας.

Η ιατρική υπηρεσία διακρίνεται σε 5 επιμέρους τομείς τον παθολογικό, το χειρουργικό, τον εργαστηριακό, τον ψυχιατρικό και τον τομέα κοινωνικής ιατρικής αλλά και σε λειτουργία ειδικών τμημάτων όπως το μικροβιολογικό-βιοχημικό εργαστήριο (Ν. 1397/83). Υπαρκτά είναι και τα τμήματα διατομεακού επιπέδου (ημερήσιας νοσηλείας, επειγόντων περιστατικών και μονάδες εντατικής θεραπείας) που εμπερικλείονται σε οποιονδήποτε τομέα και εξυπηρετούν ασθενείς από όλους τους τομείς (Κααδέλη Α, 2017).

2. Νοσηλευτική υπηρεσία

Στην οποία εντάσσονται ο διευθυντής/διευθύντρια της νοσηλευτικής υπηρεσίας (ως Πρόεδρος), ο τομεάρχης/τομεάρχισσα (προϊστάμενος κάθε τομέα) και ο προϊστάμενος/προϊσταμένη (τμήματος από κάθε τομέα).

3. Διοικητή-οικονομική υπηρεσία

Στην οποία ανήκουν οι διευθυντές και υποδιευθυντές Διοικητού-Οικονομικού. Στις αρμοδιότητές της ανήκουν η υπηρεσιακή κατάσταση και η εκπαίδευση του προσωπικού, η στελέχωση, η οργάνωση, η διοικητική και γραμματειακή υποστήριξη, η εξυπηρέτηση και η ενημέρωση όλων των τμημάτων των ασθενών αλλά και των συνοδών. Επίσης φέρουν ευθύνη για την ασφάλεια και την φύλαξη του ανθρώπινου δυναμικού, των ασθενών και των συνοδών. Επιπλέον διαχειρίζονται την εκτέλεση των γενικών εργασιών, των προμηθειών, των λογιστικών, του προϋπολογισμού, του ισολογισμού, των πληρωμών, των μεταφορών, τη διατροφή των ασθενών και του προσωπικού (Π.Δ. 87/86, Υ.Α. Αρ.Α1α 8342/98).

4. Τεχνική-ξενοδοχειακή υπηρεσία

Όπως αναφέρθηκε και παραπάνω στα περιφερειακά γενικά και ειδικά νοσοκομεία η τεχνική υπηρεσία διαχωρίζεται σε τρία τμήματα, στο τεχνικό, στις βιοϊατρικής τεχνολογίας και στο ηλεκτρομηχανολογικών εγκαταστάσεων αποτελούμενα από γραφεία και συνεργεία (Υ.Α. Αρ.Α1α 8342/98).

Το κάθε τμήμα περιλαμβάνει τις εξής αρμοδιότητες:

α. Τεχνικό τμήμα

Συντήρηση, μελέτη, επισκευή και επίβλεψη του κτιρίου και του ξενοδοχειακού εξοπλισμού του νοσοκομείου και του περιβάλλοντος χώρου.

β. Τμήμα βιοϊατρικής τεχνολογίας

Συντήρηση, επισκευή και παρακολούθηση τεχνολογικής εξέλιξης του ιατρικού εξοπλισμού, ανανέωσή του όταν κι όπου χρήζει ανάγκης και η διασφάλιση της ποιότητας, της ασφάλειας και της αποδοτικότητας των υπηρεσιών και της λειτουργίας των μηχανημάτων

γ. Τμήμα ηλεκτρομηχανολογικών εγκαταστάσεων

Η ανάπτυξη, συντήρηση και διαρκής βελτίωση των μηχανολογικών, ηλεκτρικών και ψυκτικών εγκαταστάσεων του νοσοκομείου και της προμήθειας του εξοπλισμού και των υλικών που χρήζουν για την λειτουργία άνευ προβλημάτων και εκπλήξεων από το τηλεφωνικό κέντρο έως και τις εγκαταστάσεις νάρκωσης στα χειρουργεία (Υ.Α. Αρ. Υ4α/οικ. 39178/2012).

5. Επιμέρους τμήματα

Τμήματα που απαρτίζουν το νοσοκομείο με ξέχωρες ευθύνες όπως το τμήμα οργάνωσης και πληροφορικής, το τμήμα προμηθειών και το τμήμα ελέγχου ποιότητας, έρευνας και συνεχιζόμενης εκπαίδευσης που εποπτεύονται από τον Διοικητή του κάθε Νοσοκομείου (Ν. 2889/01).

3. Η εκπαίδευση στην ειδικότητα

Ο όρκος του Ιπποκράτη αποτελεί το μεταίχμιο της επαγγελματικής πορείας ενός ιατρού. Είναι η στιγμή που ένας φοιτητής ιατρικής σφραγίζει το τέλος της φοιτητικής του πορείας και αναγγέλλει την έναρξη της επαγγελματικής του θητείας. Δεν είναι πια φοιτητής, αλλά ιατρός ο οποίος καλείται καθημερινά να κάνει πρακτική όλα όσα μελέτησε αυτά τα χρόνια της εξαετούς φοίτησής του αλλά και συνέχισης αυτής, λόγω της ειδικότητας, έχοντας ταυτόχρονα μεγάλη ευθύνη απέναντι στον ασθενή, στους συναδέλφους (ιατρικό, παραϊατρικό, διοικητικό προσωπικό) και στον δημόσιο φορέα γενικότερα όπου και εργάζεται.

Η ιατρική σχολή, όπως προαναφέρθηκε διαρκεί 6 έτη. Μετά την αποφοίτηση οι ιατροί δηλώνουν την ειδικότητα της προτίμησής τους στο νοσοκομείο που επιθυμούν αν δίνει ολοκληρωμένη ειδικότητα, ειδάλλως δηλώνουν και δεύτερο νοσοκομείο. Ανάλογα με τον αριθμό των υποψηφίων ειδικευόμενων, δημιουργείται μια λίστα αναμονής για τη συγκεκριμένη ειδικότητα στο εκάστοτε νοσοκομείο εφόσον ο αριθμός των θέσεων υπερτερεί αυτού των δηλωσάντων. Η αναμονή κυμαίνεται από μερικούς μήνες έως και χρόνια αναλόγως του νοσοκομείου και της ειδικότητας. Υπάρχουν και θέσεις υπεραρίθμων ειδικευόμενων για ειδικές κατηγορίες όπως είναι οι στρατιωτικοί ιατροί, οι ιατροί με πιστοποιημένο πρόβλημα υγείας και οι δημόσιοι υπάλληλοι κατέχοντας οργανική θέση σε δημόσιο φορέα. Από τον Φεβρουάριο του 2016 σύμφωνα με το ΦΕΚ 4368/2016 (Α΄21) καταργείται η υποχρεωτική υπηρεσία Υπαίθρου σε κάποιο επαρχιακό Κέντρο Υγείας (Αγροτικό).

Για ορισμένες ειδικότητες υπάρχει ενιαία ειδίκευση μέχρι την ολοκλήρωσή της όπως η Παθολογία, η Γενική Χειρουργική, η Παιδιατρική, η Μικροβιολογία, η Ακτινοδιαγνωστική, η Οφθαλμολογία κ.α. Για άλλες όμως απαιτείται η επιτέλεση γενικού μέρους κι έπειτα του ειδικού μέρους όπως η Καρδιολογία, η Νευρολογία, η Ενδοκρινολογία, η Νευροχειρουργική, η Μαιευτική-Γυναικολογία κ.α. αυτό δημιουργεί επιπλέον αναμονή και κατ' επέκταση χρόνο μεταξύ των δύο μερών της ειδικότητας αλλά και καθυστέρηση μέχρι την ολοκλήρωσή της.

3.1. Ο ειδικευόμενος ιατρός

Η εκπαίδευση στην ειδικότητα είναι μια ιδιαίτερη περίοδος στην επαγγελματική πορεία ενός ιατρού στην οποία του ανατίθενται διάφοροι ρόλοι καθημερινώς και ταυτοχρόνως. Άλλοι ρόλοι είναι επίσημοι κι άλλοι ανεπίσημοι. Οι επίσημοι ρόλοι που καλείται να αναλάβει ένας ειδικευόμενος ιατρός:

1. Ιατρός. Υποδέχεται, εξετάζει, διαγιγνώσκει και θεραπεύει τον ασθενή, είτε μόνος είτε με τον ειδικό της αντίστοιχης ειδικότητας.
2. Φοιτητής. Μελετά για την ειδικότητά του και εξετάζεται στο τέλος για την απόκτηση του τίτλου της ειδικότητας.
3. Ερευνητής. Λαμβάνει μέρος σε εργασίες κι έρευνες.

Στις υποχρεώσεις των ειδικευομένων ιατρών είναι η ενεργός συμμετοχή στις λειτουργίες της κλινικής υπό την καθοδήγηση, την επίβλεψη και την ευθύνη του ειδικευμένου ιατρού της ίδιας ειδικότητας, οι οποίες είναι:

1. Η εξέταση στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία
2. Η εξέταση στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών
3. Η συμμετοχή στα προγραμματισμένα και επείγοντα χειρουργεία
4. Η φροντίδα των νοσηλευόμενων ασθενών στην κλινική

Στις Πανεπιστημιακές κλινικές οι ειδικευόμενοι ιατροί υποχρεούνται αλλά και δικαιούνται:

1. Να λαμβάνουν μέρος σε εργασίες με παρακολούθηση ή παρουσίαση λόγω των μαθημάτων που πραγματοποιούνται, είτε λόγω συμμετοχής σε συνέδρια.
2. Να λαμβάνουν μέρος σε ερευνητικά προγράμματα για δημοσιεύσεις σε επιστημονικά περιοδικά ή για την εξέλιξη της επιστήμης που υπηρετούν.
3. Ορισμένες φορές αναλαμβάνουν κάποιο τμήμα της εκπαίδευσης των φοιτητών.

Συναδελφικά οι ειδικευόμενοι ιατροί υποχρεούνται να καλλιεργούν σχέσεις «μη ανταγωνισμού» αλλά συνεργασίας μεταξύ τους, να συνεργάζονται παραγωγικά με ειδικευόμενους άλλων κλινικών και να συνεργάζονται αρμονικά με το νοσηλευτικό προσωπικό της κλινικής.

3.2. Νομολογία περί ιατρικής ευθύνης

Η ενασχόληση των ποινικών δικαστηρίων με υποθέσεις που να αφορούν ειδικευόμενους ιατρούς ολοένα και αυξάνεται. Ως σύνηθες φαινόμενο συναντάται ως συγκατηγορούμενος της υπόθεσης να είναι κι ο ειδικός ιατρός, υπεύθυνος για την επίβλεψη του ειδικευόμενου. Παρά την ολοένα αυξανόμενη συχνότητα εμφανίσεως αντίστοιχων περιπτώσεων, δεν έχουν προκύψει από τη νομολογιακή επεξεργασία ακόμη ασφαλή κριτήρια όσον αφορά την ποινική ευθύνη των ειδικευομένων.

3.2.1. Πλαίσιο ευθύνης του ειδικευομένου ιατρού

Η ποινική ευθύνη λόγω ιατρικού πταίσματος εξαρτάται από το μέγεθος της εξωτερικής αμέλειας της συγκεκριμένης ιατρικής πράξης ή παράλειψης (Τοπάλης Σ.). Σύμφωνα με την Καϊάφα-Γκμπάντι Μ. (1994) ως εξωτερικά αμελής συμπεριφορά θεωρείται η αντικειμενικά επικίνδυνη ιατρική πράξη (ή παράλειψη) ως προς το έννομο αγαθό (την υγεία), οδηγώντας στην βλάβη του τεκμηριωμένη επιστημονικώς. Για να θεωρείται επικίνδυνη μία ιατρική πράξη ως προς το έννομο αγαθό (την υγεία) δεν αρκεί ιατρική αμέλεια ή παράλειψη ως προς τους διεθνείς κανόνες, αλλά να είναι υπαρκτός ο επικίνδυνος χαρακτήρας της ανεξαρτήτως των ιατρικών γνώσεων και δεξιοτήτων είτε του ειδικού, είτε του ειδικευόμενου (Τοπάλης Σ.).

Σύμφωνα με τον Ποινικό Κώδικα, άρθρο 28 ως αμέλεια ορίζεται η έλλειψη προσοχής και θεωρείται μορφή υπαιτιότητας κατατασσόμενη σε δύο κριτήρια ένα αντικειμενικό (οι επικρατούσες συνθήκες) κι ένα υποκειμενικό (οι ατομικές ιδιότητες και ικανότητες). Πιο συγκεκριμένα, σύμφωνα με το αντικειμενικό κριτήριο διαφορετικά μπορεί να δράσει και να επηρεαστεί ο ίδιος ιατρός σε διάφορες εξωτερικές συνθήκες (π.χ. σε κάποιο επείγον χειρουργείο από ότι σε κάποιο προγραμματισμένο, ή σε εξωτερικό χώρο εκτός νοσοκομείου) ενώ σύμφωνα με το υποκειμενικό κριτήριο διαφορετικές είναι οι γνώσεις και οι δυνατότητες ενός ειδικού ιατρού από αυτές του ειδικευόμενου.

Στις παραπάνω περιστάσεις που αναφέρθηκαν προστίθενται και η ιδιότητα του ιατρού (ειδικευόμενου ή ειδικευμένου) διότι διαφοροποιούνται οι γνώσεις και οι

ικανότητές τους με των τελευταίων να υπερτερούν στην διαχείριση ενός περιστατικού που κατατάσσεται στην ειδικότητά τους. Αξιοσημείωτο καθίσταται και το γεγονός πως στην περίπτωση των ανειδίκευτων ιατρών η γνώση που απαιτείται για την αντιμετώπιση της συγκεκριμένης περίπτωσης αφορά γνώσεις της ιατρικής επιστήμης μη εξειδικευμένες που οφείλει να κατέχει (Τοπάλης Σ.,).

Σύμφωνα με τον Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας (άρθρο 9 παρ. 3 του Ν 3418/2005) *«Ο ιατρός οφείλει να παρέχει τις υπηρεσίες του για την αντιμετώπιση επειγόντων περιστατικών, ανεξάρτητα από την ειδικότητά του. Η υποχρέωση αυτή βαρύνει τον ιατρό, ακόμη και όταν δεν υπάρχουν τα κατάλληλα μέσα για την άσκηση της ιατρικής, και ισχύει μέχρι την παραπομπή του ασθενή σε ιατρό κατάλληλης ειδικότητας ή τη μεταφορά του σε κατάλληλη μονάδα παροχής υπηρεσιών φροντίδας και περίθαλψης. Σε κάθε περίπτωση, ο ιατρός οφείλει να εξαντλήσει τις υπάρχουσες, κάτω από τις δεδομένες συνθήκες, δυνατότητες, σύμφωνα με τις επιταγές της ιατρικής επιστήμης».*

Όλα τα εξωτερικά ιατρεία (Τακτικών, Εφημερίας, Επειγόντων Περιστατικών) αλλά και τα εσωτερικά τμήματα και οι πτέρυγες των Νοσοκομείων λόγω του γεγονότος ότι παρέχουν εξειδικευμένες ιατρικές υπηρεσίες αντίστοιχα με την ειδικότητά τους υποχρεούνται να λειτουργούν πάντοτε υπό την άμεση ευθύνη, επίβλεψη και καθοδήγηση ειδικευμένου ιατρού (σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία, τον υπηρεσιακό φάκελο του ιατρού και το καθημερινό πρόγραμμα των εφημεριών) της εκάστοτε ειδικότητας (όχι ειδικευόμενου), ενώ η λειτουργία ιατρείου "εν απουσία" ειδικευμένου ιατρού δεν νοείται (Εγκύκλιος Αρ πρωτ. 439).

Οι ειδικευόμενοι ιατροί με τη σειρά τους λειτουργούν πάντοτε υπό την άμεση καθοδήγηση και επίβλεψη του υπεύθυνου ειδικευμένου ιατρού κατ' εντολή του οποίου και ενεργούν, ενώ όλοι οι Διοικητές των ΔΥΠΕ και των Νοσοκομείων υποχρεούνται να μεριμνούν για την τήρηση των ανωτέρω διασφαλίζοντας παράλληλα την υπηρεσία από σχετικά προβλήματα (Εγκύκλιος Αρ πρωτ. 439).

Οι ειδικευόμενοι ιατροί τελούν διάφορες ιατρικές πράξεις της ειδικότητάς τους υπό την εποπτεία των ειδικευμένων ιατρών με σκοπό ως την ολοκλήρωση της εκπαίδευσής τους να αποκομίσουν γνώσεις και δεξιότητες έτσι ώστε να γίνουν κι αυτοί ειδικευμένοι στο πέρας της συγκεκριμένης χρονικής περιόδου της καριέρας τους. Οι ανειδίκευτοι ιατροί οφείλουν να τελούν ιατρικές πράξεις και να κατέχουν ιατρικές γνώσεις στις οποίες διδάχθηκαν ως προπτυχιακοί φοιτητές ιατρικής (π.χ. αιμοληψία, πρώτες βοήθειες). Εάν αυτές δεν τις παρέχουν ή τις παρέχουν ελλιπώς ή

λανθασμένα τότε φέρουν ευθύνη, βέβαια λαμβάνεται υπόψη και η χρονική διάρκεια της εξειδίκευσής τους (Τσίτουρα Α., 2003).

Για τις ιατρικές πράξεις που απαιτούν εξειδικευμένες γνώσεις, οι ειδικευόμενοι ιατροί, οφείλουν να ενημερώνουν άμεσα τον ειδικευμένο ιατρό, ειδάλλως φέρουν «σφάλμα περί την ανάληψη» ή «σφάλμα ανάληψης» ενώ φέρουν ευθύνη επίσης εάν δεν ενεργούν σύμφωνα με τις οδηγίες των ειδικευμένων ιατρών, την ίδια αξία αποδίδεται και σε περιπτώσεις που επηρεάζεται η προσωπική κατάσταση του ιατρού (π.χ. κούραση, αδιαθεσία) (Τσίτουρα Α., 2003).

Οι ειδικευόμενοι ιατροί βαρύνονται όταν αναθέτουν ιατρικές πράξεις στους ειδικευόμενους και χωρίς τη δική τους εποπτεία, ενώ αυτοί δεν κατέχουν τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες για να τις επιτελέσουν και φέρουν «σφάλμα περί την ανάθεση». Από την άλλη όταν οι ικανότητες του συγκεκριμένου ιατρού υπολείπονται τουλάχιστον των απαραίτητων για το περιστατικό αυτό, δεν μπορεί να αρνηθεί την ανάληψή του λόγω των συνθηκών αλλά και του κατεπείγοντος χαρακτήρα (ΣυμβΠλημΚω 54/1988, ΕλλΔ.1990, 541, ΣυμβΠλημΑγρινίου 8/2000, ΠοινΔικ.2000, 593). Πιο συγκεκριμένα, σε κατεπείγουσες περιπτώσεις, π.χ. σε εφημερία κι επί απουσίας του ειδικευμένου ιατρού, παρότι ειδοποιήθηκε δεν προσήλθε θέτοντας τη ζωή του ασθενούς σε κίνδυνο, ο ειδικευόμενος ιατρός υποχρεούται να προσφέρει τις ιατρικές υπηρεσίες και ειδικότερα αυτές που θα αποτρέψουν τον θάνατό του, κρίνοντας στη συνέχεια αν υπάρχει αμέλεια από μέρους του δεύτερου (Α.Ν. 1565/1939, αρθρ 24 "Περί κώδικος ασκήσεως του ιατρικού επαγγέλματος", Κ.Ι.Δ. β. δ. 156/6-7-1955, Ν. 3418/2005 "Περί κανονισμού ιατρικής δεοντολογίας").

Ελέγχεται κάθε ενέργεια ή παράλειψη ως προς τα διεθνή πρωτόκολλα παρακολούθησης της πορείας της υγείας του ασθενούς, την ιατρική αγωγή που ακολουθήθηκε, τις εξετάσεις που διενεργήθηκαν και τις ιατρικές πράξεις επεμβατικές και μη που πραγματοποιήθηκαν για την αντιμετώπιση τυχόν παρενεργειών ή και επιπλοκών που θα μπορούσαν να επιφέρουν βλάβη της υγείας ή και τον θάνατο λαμβάνοντας υπόψη τις συνθήκες οι οποίες επικρατούσαν εκείνη τη χρονική στιγμή καθώς και της μοναδικότητας του κάθε περιστατικού καθιστώντας αδύνατη την τυποποίησή του (Α.Ν. 1565/1939, αρθρ 24 "Περί κώδικος ασκήσεως του ιατρικού επαγγέλματος", Κ.Ι.Δ. β. δ. 156/6-7-1955, Ν. 3418/2005 "Περί κανονισμού ιατρικής δεοντολογίας").

Πιο συγκεκριμένα, σύμφωνα με τη διάταξη του άρθρου 3 παρ. 2 ν. 3418/2005 "Ο ιατρός ενεργεί με βάση: α) την εκπαίδευση που του έχει παρασχεθεί κατά τη διάρκεια των προπτυχιακών του σπουδών, την άσκησή του για την απόκτηση τίτλου ιατρικής ειδικότητας και τη συνεχιζόμενη ιατρική του εκπαίδευση, β) την πείρα και τις δεξιότητες που αποκτά κατά την άσκηση της ιατρικής και γ) τους κανόνες της τεκμηριωμένης και βασισμένης σε ενδείξεις ιατρικής επιστήμης.

Ο ειδικευόμενος ιατρός φέρει ευθύνη στις ακόλουθες περιστάσεις (ΑΠ 797/2002 ΠοινΔικ 2004.1234, Μελέτη για ποινική ευθύνη ειδικευόμενου ιατρού δημοσιευμένη στην ΠοινΔικ 2004. 1253, 1825/2011 ΕφΘεσς, 19/2001 ΠλημΣαμ):

- α) Όταν ο ειδικευόμενος παραλείπει ή καθυστερεί να ειδοποιήσει τον ειδικό/ειδικευμένο ιατρό.
- β) Όταν αναλαμβάνει μόνος του τη διεξαγωγή διαγνωστικού ή θεραπευτικού εγχειρήματος, χωρίς να παραπέμψει το περιστατικό σε ειδικό/ειδικευμένο ιατρό, κρίνοντας εσφαλμένα ότι οι γνώσεις και ικανότητες του επαρκούν για την περίπτωση.
- γ) Όταν παραλείπει να παράσχει ή παράσχει κατά τρόπο εσφαλμένο τις πρώτες βοήθειες ή άλλες στοιχειώδεις ιατρικές πράξεις, που δεν απαιτούν εξειδικευμένη γνώση ή εμπειρία και μπορούν να διενεργηθούν από έναν ειδικευόμενο χωρίς την εποπτεία ειδικού/ειδικευμένου.
- δ) Όταν παραλείπει να δώσει εντολή για τη διενέργεια διαγνωστικών εξετάσεων ή παραλείπει να προβεί σε διενέργεια κλινικής εξέτασης και αξιολόγησης των συμπτωμάτων, απαιτήτων για την εκτίμηση του περιστατικού ή προβαίνει σε λανθασμένη ερμηνεία των ευρημάτων της κλινικής και εργαστηριακής εξέτασης, σε περιπτώσεις που η διάγνωση και ορθή ερμηνεία των συμπτωμάτων είναι προφανής ακόμη και για έναν μη ειδικό/ειδικευμένο ιατρό.
- ε) Όταν ενεργεί κατά παράβαση υποδείξεων και εντολών του ειδικού/ειδικευμένου ιατρού.

3.3. Ειδικότητες στην Ελλάδα

Οι ευρύτεροι αναγνωρισμένοι τομείς των ιατρικών ειδικοτήτων στην Ελλάδα είναι:

- A. Ο Παθολογικός
- B. Ο Χειρουργικός
- Γ. Ο Εργαστηριακός

Ο κάθε τομέας διαιρείται στις εξής ειδικότητες (ΦΕΚ 4138/20-09-2018 τ.Β'):

A. Παθολογικός τομέας/Παθολογικές ειδικότητες:

1. Παθολογία
2. Αλλεργιολογία
3. Καρδιολογία
4. Πνευμονολογία – Φυματιολογία
5. Αιματολογία
6. Παιδιατρική
7. Γαστρεντερολογία
8. Νεφρολογία
9. Γενική Ιατρική
10. Ενδοκρινολογία-Διαβήτης-Μεταβολισμός
11. Ρευματολογία
12. Ακτινοθεραπευτική-Ογκολογία
13. Παθολογική Ογκολογία
14. Νευρολογία
15. Κοινωνική Ιατρική-Δημόσια υγεία
16. Ψυχιατρική
17. Δερματολογία-Αφροδισιολογία
18. Ιατρική της Εργασίας & Περιβάλλοντος
19. Παιδοψυχιατρική
20. Φυσική Ιατρική και Αποκατάσταση

B. Χειρουργικός τομέας/Χειρουργικές ειδικότητες:

1. Αναισθησιολογία

2. Χειρουργική
3. Αγγειοχειρουργική
4. Μαιευτική – Γυναικολογία
5. Ωτορινολαρυγγολογία
6. Χειρουργική Θώρακος
7. Νευροχειρουργική
8. Ορθοπαιδική & Τραυματολογία
9. Χειρουργική Παιδών
10. Πλαστική, Επανορθωτική και Αισθητική Χειρουργική
11. Ουρολογία
12. Οφθαλμολογία
13. Στοματική και Γναθοπροσωπική χειρουργική

Γ. Εργαστηριακός – Διαγνωστικός Τομέας/Εργαστηριακές ειδικότητες:

1. Ακτινοδιαγνωστική
2. Κυτταρολογία
3. Ιατροδικαστική
4. Ιατρική Βιοπαθολογία (Μικροβιολογία)
5. Παθολογική Ανατομική
6. Πυρηνική Ιατρική
7. Ιατρική Γενετική

4. ΓΝΩΣΤΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΟΡΟΥ ΟΜΑΔΑ

Η κοινωνική και η εργασιακή ψυχολογία τα τελευταία χρόνια όλο και περισσότερο έχουν εναποθέσει το ενδιαφέρον τους στην μελέτη της ομάδας. Καθημερινά στον καθένα αποδίδεται ο ρόλος να αποτελεί μέλος σε μια ομάδα τόσο σε προσωπικό όσο και σε επαγγελματικό επίπεδο. Παρακάτω θα μελετηθεί ο όρος ομάδα, η διάκρισή της και πότε πραγματικά υφίσταται αυτή η έννοια.

Το ανθρώπινο δυναμικό αποτελεί την βάση της εύρυθμης λειτουργίας μιας επιχείρησης ή ενός οργανισμού. Η αύξηση του ανταγωνισμού απαιτεί υψηλού επιπέδου γνώσεων και ικανοτήτων των εργαζομένων, ανάπτυξη των υλικοτεχνικών υποδομών αλλά και του τεχνολογικού εξοπλισμού.

Το άτομο που θα εργαστεί σε κάποια επιχείρηση ή οργανισμό θα αποκτήσει ένα συγκεκριμένο ρόλο. Όταν ανατίθεται σε παραπάνω από ένα άτομα ο συγκεκριμένος ή παρόμοιος ρόλος τότε δημιουργείται μια ομάδα με σκοπό την επίτευξη ενός στόχου ονομαζόμενη ως ομάδα εργασίας (Αποστολάκη Ε., 2007). Υπάρχουν όμως και ομάδες που ως σκοπό έχουν να ικανοποιήσουν κοινωνικές και ψυχολογικές ανάγκες, εν ονόματι ως κοινωνικές ομάδες (Αποστολάκη Ε., 2007).

Το αίσθημα της ομαδικότητας είναι σημαντικό επίτευγμα για την διατήρηση μιας υγιούς επιχείρησης ή οργανισμού βοηθώντας στη λήψη σωστών αποφάσεων για την επίτευξη ενός σκοπού ή την επίλυση ενός προβλήματος.

Σύμφωνα με τον Ζαβλανό Μ. (2002) ως ομάδα ορίζονται δύο ή περισσότερα άτομα που έχουν κάποια κοινά χαρακτηριστικά ή ενδιαφέροντα τα οποία αλληλεπιδρούν μεταξύ τους για την επίτευξη κοινού σκοπού ή στόχου. Ενώ το World Health Organization (2009) και ο Mancer T. (2009) ως ομάδα ορίζουν *«τα δύο και πλέον άτομα που αλληλεπιδρούν δυναμικά, αλληλεξαρτώμενα και προσαρμοζόμενα για έναν κοινό στόχο, μια κοινή αποστολή και που στον καθένα του έχει ανατεθεί συγκεκριμένος ρόλος και λειτουργίες, χρησιμοποιούν κοινούς πόρους και επικοινωνούν για να συντονίσουν και να προσαρμοστούν σε μια αλλαγή»*.

Ο Χυτήρης Λ. (2001) υποστηρίζει πως ένα σύνολο ατόμων για να θεωρείται ομάδα πρέπει να πληροί συγκεκριμένα χαρακτηριστικά τα οποία είναι τα κάτωθι:

1. η ύπαρξη κοινού σκοπού
2. η ύπαρξη καθορισμένης σχέσης μεταξύ τους

3. η ύπαρξη συνείδησης της ομάδας
4. η μεταξύ τους αλληλεπίδραση
5. η μεταξύ τους αλληλεξάρτηση
6. το αίσθημα ικανοποίησης από την συνεργασία τους.

Δηλαδή για παράδειγμα, ομάδα δεν αποτελεί ένα τυχαίο σύνολο ατόμων που ταξιδεύει σε ένα λεωφορείο ή υποστηρίζουν την ομάδα τους στο γήπεδο διότι εκλείπουν ένα ή περισσότερα από τα παραπάνω χαρακτηριστικά.

Σύμφωνα με τους Robbins, P. S. and Judge, A. T. (2011) η λειτουργία μιας ομάδας επηρεάζεται σημαντικά από το μέγεθός της και πιο συγκεκριμένα οι μικρές ομάδες υλοποιούν την εργασία τους γρηγορότερα, ενώ οι μεγάλες ομάδες πετυχαίνουν βέλτιστη λύση στα τυχόν προβλήματα.

4.1. Διακρίσεις ομάδων

Οι ομάδες διακρίνονται σε δύο βασικές κατηγορίες (Αβδημιώτης Σ., 2018):

A. την Τυπική ή Επίσημη ομάδα βάσει των αρμοδιοτήτων που ανατίθενται από την επιχείρηση ή των οργανισμό, και

B. την Άτυπη ή Ανεπίσημη ομάδα βάσει της κοινωνικής και ψυχολογικής τους αλληλεπίδρασης.

4.2. Τυπική ομάδα

Η τυπική ομάδα ορίζεται από τον οργανισμό, έχει νόμιμη εξουσία και σχηματίζεται με σκοπό να φέρει εις πέρας ένα συγκεκριμένο καθήκον ή λειτουργία του οργανισμού (Αβδημιώτης Σ., 2018). Σκοπός λοιπόν της τυπικής ομάδας, είναι να εκτελέσει το έργο που της ανατέθηκε κατά τρόπο αποτελεσματικό και αποδοτικό. Αυτός που εγγυάται την πειθαρχία και την συνεκτικότητα της ομάδας, είναι ο υπεύθυνος αυτής.

Τα είδη της τυπικής ή επίσημης ομάδας είναι τα εξής παρακάτω (Αβδημιώτης Σ., 2018):

1. Κάθετη ομάδα (ή ομάδα εργασίας)

Αποτελείται από δύο ή και περισσότερα ιεραρχικά επίπεδα, δηλαδή τον προϊστάμενο και τους υφισταμένους, ορίζεται από την ίδια την επιχείρηση ή τον οργανισμό κι έχει μακρά διάρκεια ζωής, όση δηλαδή χρειάζεται για την επιτέλεση του συγκεκριμένου έργου.

2. Οριζόντια ομάδα

Έχει ένα ιεραρχικό επίπεδο αποτελούμενο από διάφορα τμήματα και η διάρκεια ζωής της είναι προσωρινή.

3. Ομάδα συγκεκριμένης δραστηριότητας ή ειδικού έργου

Αποτελεί προσωρινή ομάδα και αποτελείται από άτομα διαφορετικών τμημάτων που συνεργάζονται για να λύσουν ένα πρόβλημα της επιχείρησης που έχει προκύψει.

4. Επιτροπή

Αποτελεί οριζόντια ομάδα μακράς διάρκειας με σκοπό την αντιμετώπιση συχνών προβλημάτων. Η επιλογή των ατόμων γίνεται ως προς τον τίτλο ή της θέσης που κατέχουν κι όχι ως προς την ειδικότητά τους.

5. Ομάδα ειδικού σκοπού ή ενός σημαντικού έργου (Project Team)

Αποτελεί μια ομάδα που αναλαμβάνει ένα σπουδαίο έργο με χρονική διάρκεια όση και η διάρκεια που απαιτείται για την επιτέλεση του συγκεκριμένου έργου. Δεν αποτελείται από τυπική δομή και θεωρείται μια ξέχωρη οντότητα.

4.3. Άτυπη ομάδα

Άτυπη θεωρείται μια ομάδα που διέπεται από σχέσεις αλληλεπίδρασης και αλληλεξάρτησης χωρίς όμως να έχει οριστεί επίσημα από την ίδια την επιχείρηση ή τον οργανισμό και κατ' επέκταση δεν είναι τυπικά δομημένη ούτε οργανωσιακά προσδιορισμένη (Robbins, P. S. and Judge, A. T. ,2011). Τα άτομα που συγκροτούν

αυτήν την ομάδα έχουν συγκεκριμένους, συνήθως προσωπικούς λόγους ή προσδοκίες.

Τα είδη της άτυπης ομάδας αναφέρονται αμέσως μετά και είναι τα εξής (Αβδημιώτης Σ., 2018):

1. Ομάδα φίλων

Τα μέλη αυτής της ομάδας διαθέτουν κοινές αξίες, κοινά πιστεύω, κοινές δραστηριότητες και συζητούν για ζητήματα όχι μόνο εντός αλλά και εκτός εργασίας.

2. Ομάδα κοινών ενδιαφερόντων ή επιδιώξεων

Τα μέλη που αποτελούν αυτήν την ομάδα συζητούν για εργασιακά θέματα αναζητώντας τις αντίστοιχες λύσεις.

3. Ομάδα ειδικών προσωπικών συμφερόντων ή «κλίκα» (clique)

Αποτελεί υποομάδα με κοινό σκοπό τη διεκδίκηση κοινών ατομικών συμφερόντων.

Ο Χυτήρης Λ. (2001) υποστηρίζει πως η κύρια αιτία δημιουργίας μιας άτυπης ομάδας είναι η ανάγκη για κάλυψη ανθρωπίνων σχέσεων. Πιο αναλυτικά, αυτές οι ανάγκες είναι:

1. Ανάγκη για ασφάλεια και σιγουριά

Ως προς το μέλλον του στην επιχείρηση ή τον οργανισμό, την παραμονή του σε αυτόν ή και τον ανταγωνισμό του με τους συναδέλφους.

2. Κοινωνικές διεργασίες

Η ανάγκη για ένταξή του σε μια ομάδα ίδιας για εξωτερίκευση των προβλημάτων και των φιλοδοξιών του.

3. Ταύτιση

Η ανάγκη να ταυτιστεί με μια ομάδα που έχουν κοινές προσδοκίες, ίδιες εμπειρίες, όμοια ενδιαφέροντα και συναισθήματα.

4. Ικανότητα

Η μεταβίβαση ρητής και άρρητης γνώσης από τα υπόλοιπα άτομα της ομάδας στο νέο μέλος και η ομαλή ένταξή του σε αυτό.

Σύμφωνα με την βιβλιογραφία αναφέρονται κι άλλοι λόγοι που κρίνονται ικανοί να οδηγήσουν στην δημιουργία μιας άτυπης ομάδας (Robbins, P. S. and Judge, A. T., 2011) κι αυτοί είναι:

1. Κύρος

2. Αυτοεκτίμηση
3. Δημιουργία κοινωνικών δεσμών
4. Εξουσία
5. Επίτευξη στόχου

Για την ολοκλήρωση της ανάπτυξης μιας ομάδας θα πρέπει να ακολουθηθούν κάποια συγκεκριμένα στάδια, τα οποία αναλύονται παρακάτω και είναι (Αβδημιώτης Σ., 2018):

1. **Αμοιβαία Αποδοχή:** Συναρτάται με το χρόνο αλληλεπίδρασης. Γίνεται έλεγχος διαπροσωπικών συμπεριφορών.
2. **Επικοινωνία και λήψη αποφάσεων:** Η συχνή αλληλεπίδραση συντελεί στην ορθή επικοινωνία.
3. **Παρακίνηση και παραγωγικότητα:** Αποδοχή κοινών σκοπών, ανάθεση ρόλων και αίσθηση ομαδικότητας.
4. **Οργάνωση-Λειτουργία-Έλεγχος:** Εφαρμογή των ρόλων με σκοπό την επίτευξη των στόχων.

Από τη δημιουργία μιας άτυπης ομάδας στο εργασιακό περιβάλλον μπορεί να προκύψουν θετικές αλλά και αρνητικές επιπτώσεις (Αβδημιώτης Σ., 2018).

Ως θετικές θεωρούνται οι παρακάτω επιδράσεις:

- Η διατήρηση κοινών κοινωνικών και πολιτιστικών αξιών
- Η παροχή κοινωνικής ικανοποίησης
- Η βελτίωση της επικοινωνίας
- Η λύση διαπροσωπικών και εργασιακών θεμάτων

Ενώ, ως αρνητικές (αδυναμία ελέγχου) μπορεί να θεωρηθούν:

- Τα εσφαλμένα πρότυπα συμπεριφοράς
- Οι συγκρούσεις με τις αρχές και τις επιδιώξεις της επιχείρησης
- Οι συγκρούσεις στόχων τυπικής και άτυπης ομάδας
- Η διάδοση φημών που μειώνουν το ηθικό των εργαζομένων
- Η αντίδραση σε τυχόν αλλαγές
- Η αύξηση του χρόνου που χρειάζεται για να ολοκληρωθούν απαραίτητες εργασίες και δραστηριότητες

5. ΗΓΕΣΙΑ

Για την εξασφάλιση της συνοχής και της έλλειψης συγκρούσεων μέσα στην ομάδα τον πρωτεύοντα ρόλο κατέχει ο διευθυντής/manager του κάθε τμήματος. Αρχικά πρέπει να γίνει διάκριση μεταξύ των δύο εννοιών ηγεσία-management. Σύμφωνα με την Μαρκογιαννάκη Χ. (2015) *«το μάνατζμεντ και η διοίκηση ορίζονται ως τις διοικητικές-διαχειριστικές διαδικασίες που διατηρούν τη σταθερότητα των οργανισμών (π.χ. σχεδιασμός, οργάνωση, συντονισμός, άσκηση ελέγχου)»* (Heck H. R. & Hallinger P., 2005). Ενώ ο Μπουραντάς Δ. (1999) ορίζει ως *«Μάνατζμεντ τη διαδικασία προγραμματισμού, οργάνωσης, διεύθυνσης και ελέγχου που ασκούνται σε μια επιχείρηση ή σε ένα οργανισμό, προκειμένου να επιτευχθούν αποτελεσματικά οι στόχοι της»*.

Ο Bennis W. G. & Nanus B. (1985) διαχωρίζουν τις δύο παραπάνω έννοιες ως εξής *«οι μάνατζερς κάνουν τα πράγματα σωστά, οι ηγέτες κάνουν τα σωστά πράγματα»* αποτελώντας την πιο εύστοχη φράση που έχει διατυπωθεί για το εν λόγω θέμα (Μαρκογιάννη Χ., 2015; Μπουραντάς Δ., 2005).

Έχουν δοθεί κατά καιρούς πολλοί ορισμοί για να αποδοθεί η έννοια της ηγεσίας. Σύμφωνα με τον Μπουραντά Δ. (2005) ως ηγεσία ορίζεται η διαδικασία άσκησης επιρροής της συμπεριφοράς, των σκέψεων και των στάσεων ενός ατόμου «ηγέτης» σε μια ομάδα ατόμων ανεξαρτήτως έκτασης, είτε είναι τυπική είτε άτυπη με κύριο σκοπό την επίτευξη των στόχων της συγκεκριμένης επιχείρησης.

Στον παραπάνω ορισμό η Δαλακούρα Α. (2012) έρχεται να συμπληρώσει ορίζοντας ως ηγεσία τη *«διαδικασία επηρεασμού της σκέψης, των συναισθημάτων, των στάσεων και των συμπεριφορών, μιας μικρής ή μεγάλης, τυπικής ή άτυπης ομάδας ανθρώπων από ένα άτομο (ηγέτη) με τέτοιο τρόπο, ώστε εθελοντικά και πρόθυμα και με την κατάλληλη συνεργασία να δίνουν τον καλύτερο τους εαυτό για να υλοποιούν τους στόχους αποτελεσματικά, οι οποίοι στόχοι απορρέουν από την αποστολή της ομάδας και τη φιλοδοξία της για πρόοδο ή ένα καλύτερο μέλλον»*.

Ενώ άλλος ορισμός την αποδίδει ως διαδικασία επιρροής της συμπεριφοράς μιας ομάδας με στόχο την επίτευξη των σκοπών της ή την βέλτιστη επίλυση των προβλημάτων της (Bass B.,1990). Η ηγεσία είναι μια διαδικασία αλληλεπίδρασης εφόσον ο ηγέτης έχει την ικανότητα να εμπνέει την ομάδα με το όραμά του και η

ομάδα υλοποιεί το συγκεκριμένο όραμα μέσω των ανατιθέμενων στρατηγικών (Μαρκογιαννάκη Χ., 2015; Κριεμάδης Θ. & Θωμοπούλου Ι., 2012).

Τι είναι όμως τελικά ηγεσία; Για την ηγεσία δεν μπορεί να αποδοθεί ένας και μοναδικός ορισμός που να την περιλαμβάνει εξολοκλήρου.

Συμπερασματικά, κατανοούμε πως η ηγεσία είναι μια διαδικασία αλληλεπίδρασης ενός ατόμου (ηγέτης) και μιας ομάδας με κοινό σκοπό την υλοποίηση ενός οράματος, την επίτευξη των στόχων και τη διατήρηση της ομάδας και των αξιών της κατόπιν επιρροής του πρώτου. Η δύναμη ή ισχύς είναι η ικανότητα να μπορεί να επιτελεί κάποιος αυτό που θέλει επηρεάζοντας τους άλλους.

5.1. Βασικά στυλ ηγεσίας

Ο ηγέτης είναι το άτομο το οποίο έχει την ικανότητα να ασκεί επιρροή πάνω σε άλλα άτομα επιτυγχάνοντας να τον ακολουθούν πρόθυμα και εθελοντικά. Ο τρόπος που ασκεί την επιρροή, η εξουσία που κατέχει και το ενδιαφέρον που δείχνει για την παραγωγή χαρακτηρίζουν το στυλ που τον αντιπροσωπεύει (Μπουραντάς Δ., 1984; Χυτήρης Λ., 1992). Ο ηγέτης μπορεί και κερδίζει την εμπιστοσύνη και την αφοσίωση των εργαζομένων δίνοντας το βέλτιστο των δυνατοτήτων τους για την τελική επίτευξη των στόχων (Μπουραντάς Δ., 2005).

Ένας ηγέτης μπορεί να είναι αποτελεσματικός σε μια κατάσταση, και μη αποτελεσματικός σε μια άλλη (Μπουραντάς Δ., 2001; Ζαβλανός, Μ., 2002). Άποψη που δείχνει την ποικιλομορφία των ηγετών και αποδεικνύει τη μοναδικότητα του καθενός.

Τα βασικά στυλ ηγετών που έχουν καθιερωθεί από ερευνητές είναι τα παρακάτω:

1. Αυτοκρατορικό ή εξουσιαστικό. Εδώ ο manager λαμβάνει αποφάσεις με αυταρχική συμπεριφορά, χωρίς να αλληλεπιδρά με τους υφισταμένους του, έχει μεγάλη δύναμη και δίνει εντολές χωρίς να χωρούν διαπραγμάτευση (Πετράκης Π. Ε., 2004; Πρεβύζη Ε. & Κόλλια Θ., 2012).

2. Γραφειοκρατικό. Ο manager λειτουργεί βάση κανόνων, προτύπων και πρωτοκόλλων, βασίζεται στα ανώτερα διοικητικά στελέχη όταν δεν μπορούν να ρυθμιστούν από τα κατώτερα.

3. Δημοκρατικό ή συμμετοχικό. Ο manager συνεργάζεται με τους υφισταμένους συμμετέχοντας και αυτοί στην λήψη αποφάσεων και στην παραγωγική διαδικασία, αποκτούν εμπειρίες, γνώσεις και ικανότητες (Πρεβύζη Ε, Κόλλια Θ, 2012).

4. Χαλαρό ή μεταβίβασης εξουσιών. Ο manager δίνει αρκετή εξουσία στους εργαζόμενους, τους επιτρέπει να λαμβάνουν αποφάσεις ελεύθερα συμμετέχοντας ελάχιστα ο ίδιος.

Το στυλ ηγεσίας σε συνάρτηση με τον manager και τους υφισταμένους εξαρτάται από την προσωπικότητα, τις ικανότητες, το επίπεδο μόρφωσης, την εμπειρία και τις αξίες, ενώ σε συνάρτηση με το περιβάλλον (εξωτερικό και εσωτερικό) εξαρτάται από την δομή της διοίκησης, την τεχνολογία και τα συστήματα παραγωγής. Όσο μετακινείται ο ηγέτης από την αυταρχική προς τη δημοκρατική εξουσία, τόσο μειώνεται η εξουσία που ασκεί και αυξάνεται η αυτονομία των εργαζομένων.

Συμπερασματικά, καταλήγουμε πως δεν θα πρέπει να ακολουθείται μόνο ένα στυλ ηγεσίας. Αυτό θα είναι αναποτελεσματικό για την επιχείρηση - οργανισμό. Η εφαρμογή του στυλ ηγεσίας που θα πρέπει να εφαρμόζεται εξαρτάται από δύο σημαντικούς παράγοντες την χρονική περίοδο και τις επιδράσεις του εξωτερικού περιβάλλοντος.

5.2. Θεωρητική προσέγγιση της ηγεσίας

Οι ερευνητές προσπάθησαν να προσεγγίσουν την ηγεσία με την δημιουργία διαφόρων θεωριών που αναπτύχθηκαν στο πέρασμα των χρόνων.

1. Γενετική Θεωρία. Αποτελεί την αρχαιότερη θεωρία, πιστεύοντας πως η ηγετική ικανότητα είναι κληρονομική γι' αυτό επιτελούσαν γάμους μεταξύ των βασιλικών οικογενειών για τη διατήρηση των «καλών» γονιδίων (Montana P. J. and

Charnov B. H., 1993). Η έκλειψη της θεωρίας ήρθε τον 18ο-19ο αιώνα λόγω παρακμής των βασιλικών οικογενειών και κατάληψη των θέσεων εξουσίας από άτομα με ικανότητες (Δικαίος Κ. και συν 1999). Η δημιουργία αυτής της θεωρίας προσπάθησε να προσεγγίσει και να επιλύσει το ερώτημα «*Ηγέτης γεννιέσαι ή γίνεσαι;*».

2. Θεωρία των χαρακτηριστικών γνωρισμάτων. Το ερώτημα που απασχόλησε τους ερευνητές και δημιούργησαν αυτήν την θεωρία είναι «*Ποια είναι τα χαρακτηριστικά του ηγέτη;*». Σύμφωνα με τον Ζαβλανό Μ. (2002) τα χαρακτηριστικά που προσδιορίζουν έναν ηγέτη είναι η ευφυΐα, η προσωπικότητα και τα συσχετιζόμενα με τα καθήκοντα. Πιο συγκεκριμένα η ευφυΐα συνδέεται άρρηκτα με την αποφασιστικότητα και την ικανότητα του ηγέτη να ανταπεξέρχεται στις απαιτήσεις μιας επιχείρησης. Τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας προσδιορίζονται από την αυτοπεποίθηση και την ενεργητικότητα ενός ηγέτη ενώ τα χαρακτηριστικά που συσχετίζονται με τα καθήκοντα περιλαμβάνουν την υπευθυνότητα και την πρωτοβουλία του ηγέτη απέναντι στις υποθέσεις που προκύπτουν. Κι αυτή η θεωρία εγκαταλείφτηκε διότι από τη μία όψη πιστεύονταν πως είναι όμοια με την γενετική θεωρία, δηλαδή, ο ηγέτης γεννιέται με αυτά τα χαρακτηριστικά, τα οποία δεν είναι απαραίτητο να είναι κληρονομικά κι από την άλλη όψη τα παραπάνω χαρακτηριστικά δεν μπορούν να επιδρούν στην επίτευξη των στόχων της ομάδας, η οποία δεν αναφέρεται καθόλου (Μπουραντάς Δ., 2002; Ζαβλανός Μ., 2002).

3. Θεωρία της συμπεριφοράς. Εδώ δίνεται προσοχή στις δράσεις του ηγέτη κι όχι στα προσωπικά χαρακτηριστικά του, επικεντρώνοντας στο άτομο κι όχι στην εργασία. Γίνεται προσπάθεια των ανθρωπίνων σχέσεων, αυξάνεται η παραγωγικότητα με εστίαση στις ανάγκες του εργαζομένου. Η θεωρία έρχεται να υποστηρίξει πως «*η συμπεριφορά είναι σημαντικός παράγοντας προσδιορισμού του ηγέτη*» κατηγοριοποιώντας την σε δύο είδη. Το πρώτο επικεντρώνεται στο παραχθέν έργο με υψηλή παραγωγικότητα αλλά παραμερίζονται οι ανάγκες και η ικανοποίηση του υφισταμένου. Η δεύτερη κατηγορία επικεντρώνεται στον άνθρωπο ενισχύοντας την ικανοποίηση και την εμπιστοσύνη με σχετικά υψηλή απόδοση στην παραγωγή. Αυτή η θεωρία απαρτίζεται από 3 στυλ ηγετών:

• **Αυταρχικό στυλ.** Οι αποφάσεις λαμβάνονται μόνο από τον ηγέτη, χωρίς να λαμβάνουν χώρο στη λήψη αποφάσεων οι εργαζόμενοι και μεταβιβάζονται σε αυτούς ως διαταγές.

- **Δημοκρατικό στυλ.** Ο ηγέτης και οι υφιστάμενοι αποφασίζουν από κοινού θέτοντας συλλογικά τους στόχους.

- **Εξουσιοδοτικό στυλ.** Ο ηγέτης μεταβιβάζει την λήψη αποφάσεων στα χαμηλότερα στρώματα δίνοντας πλήρη ελευθερία, ενώ ο ίδιος είναι σχεδόν αφανής (Μπουραντάς Δ. 2002, Μακρυγιωργάκης Π., 2001).

4. Θεωρία της εξάρτησης. Χαρακτηρίζει τον ηγέτη που προσαρμόζεται σε κάθε περίπτωση χωρίς να ακολουθεί κάποιο συγκεκριμένο στυλ ηγεσίας, δηλαδή εδώ το περιβάλλον προσδιορίζει την συμπεριφορά του ηγέτη (Φωτόπουλος Ν., 2007-2013).

Σύμφωνα με τον Αλαμπάκη (2009) η θεωρία συμπεριφοράς κατά Likert R. είναι:

1. Αυταρχικό στυλ ή εκμεταλλευτικό. Στοχοθεσία υπάρχει μόνο από τον ηγέτη, με ανακοίνωση ως διαταγές και εκμετάλλευση. Η παρακίνηση υλοποιείται με φόβο την τιμωρία και ενίοτε με ανταμοιβή. Η εμπιστοσύνη των υφισταμένων προς το πρόσωπο του ηγέτη είναι μικρή, ενώ οι σχέσεις μεταξύ τους εκλείπουν. Αποτελέσματα όλων των παραπάνω είναι αρνητικές στάσεις, υψηλό ποσοστό αποχωρήσεων, και χαμηλή έως ανύπαρκτη παραγωγικότητα.

2. Καλοπροαίρετο στυλ ηγεσίας. Το στοιχείο της αυταρχικότητας είναι μεν υπαρκτό, αλλά υφίσταται και μικρή αλληλεπίδραση από την κατώτερη βαθμίδα προς την ανώτερη. Με αυτόν τον τρόπο τους δείχνει πως είναι προσιτός απέναντι τους, αλλά και αυστηρός όπου κι όταν χρειάζεται για το συμφέρον της ομάδας. Υπάρχει μικρή χρήση φόβου για τιμωρία ενώ συχνότερη είναι η οικονομική ανταμοιβή για αύξηση της παραγωγής

3. Συμβουλευτικό στυλ. Υφίσταται εμπιστοσύνη μεταξύ των υφισταμένων της ομάδας. Αλληλεπιδρούν οι βαθμίδες μεταξύ τους με ανταλλαγή απόψεων και επικοινωνία, η λήψη των δευτερευουσών αποφάσεων γίνεται από τους εργαζόμενους, ενώ οι πρωταρχικές μόνο από τον ηγέτη. Η χρήση της τιμωρίας είναι μικρή έως ελάχιστη.

4. Συμμετοχικό στυλ ηγεσίας. Εδώ υφίσταται πλήρης εμπιστοσύνη στους υφισταμένους αποτελώντας μέλη μιας ομάδας με υπαρκτή τη συλλογική εργασία και την επικοινωνία και η λήψη των αποφάσεων διεκπεραιώνεται με δημοκρατικό τρόπο με την αρχή της πλειοψηφίας.

Σύμφωνα με τον Αντωνάκη Ι. (2007) η θεωρία συμπεριφοράς κατά Blake R. R. and Muton J. S. (1981) αφορά δύο παραμέτρους, την φροντίδα προς τους εργαζόμενους και την φροντίδα προς την παραγωγή. Το πλέγμα αυτών των δύο παραγόντων (δύο αξόνων) ονομάστηκε διοικητική σχάρα. Μειονέκτημα αυτού του μοντέλου αποτελεί η λήψη μόνο δύο διαστάσεων δηλαδή άνθρωποι και παραγωγή.

Το μοντέλο της διοικητικής σχάρας Blake and Muton grid είναι ως εξής:

- Θέση 1,1 χρεοκοπημένη διοίκηση: αδιαφορία για τους εργαζόμενους και την παραγωγή
- Θέση 1,9 διοίκηση λέσχης: μεγάλο ενδιαφέρον για τους εργαζόμενους, μικρό για την παραγωγή
- Θέση 9,1 διοίκηση καθηκόντων: μεγάλο ενδιαφέρον για παραγωγή, μικρό για τους εργαζόμενους
- Θέση 9,9 διοίκηση ομάδας: μεγάλο ενδιαφέρον για τους εργαζόμενους και την παραγωγή, σπάνια εφαρμογή
- Θέση 5,5 ενδιάμεση διοίκηση: ο πιο συνηθισμένος τύπος μάνατζερ.

5.3. Η ηγεσία στη σύγχρονη εποχή

Στην σύγχρονη εποχή σημαντικό ρόλο στην ηγεσία έχουν δύο συνδυαστικοί παράγοντες η συμπεριφορά από την μία και το περιβάλλον από την άλλη, έχοντας δημιουργήσει νέα κατηγοριοποίηση του ηγέτη. Οι υφιστάμενοι ακολουθούν τον ηγέτη που πορεύεται προς το όραμά του και χαρακτηρίζεται από εξωστρέφεια και ευσυνειδησία.

1. Συναλλακτική ηγεσία. Ο ηγέτης δημιουργεί μια ομάδα ανάλογα με τις στάσεις και τη συμπεριφορά ή μπορεί να την αποκλείσει. Τα σημαντικά στοιχεία είναι ο καθορισμός στόχων, η αλληλεπίδραση και η υλική επιβράβευση της απόδοσης των υφισταμένων, είναι δηλαδή μια διαδικασία ανταλλαγής (Bass B., 1985). Στοχεύουν στην αύξηση της παραγωγής με ταυτόχρονη μείωση του κόστους. Ενίοτε επιβάλλουν ποινές.

2. Μετασηματιστική ηγεσία. Οι προσδοκίες από την απόδοση της εργασίας είναι μεγαλύτερες από αυτήν που χρειάζεται (Bass B., 1985). Ενημερώνει τους

υφισταμένους του για το όραμά του, την διαδικασία που απαιτείται για την επίτευξή του και προσπαθεί να βελτιώσει πρώτα τον εαυτό του (γνώσεις, ικανότητες) κι έπειτα τους εργαζόμενους. Προωθεί την ομαδική εργασία, παρακινεί τους υφισταμένους του και μεταβιβάζει παράλληλα την άποψη πως το συμφέρον της επιχείρησης είναι και ατομικό συμφέρον. Η συναισθηματική νοημοσύνη που κατέχει είναι το κλειδί για την αναγνώριση των αναγκών των υπαλλήλων του (Φωτόπουλος Ν., 2007-2013). Η συναισθηματική νοημοσύνη διαθέτει αυτογνωσία, αυτοπεποίθηση, αυτοέλεγχο, ενσυναίσθηση, συναισθηματική επιρροή αλλά και διαχείριση της διαφοράς και των συγκρούσεων.

3. Χαρισματικός ηγέτης. Σύμφωνα με τον Weber M. (1947) «μία συγκεκριμένη ιδιότητα της προσωπικότητας ενός ατόμου, δυνάμει της οποίας ξεχωρίζει από τους συνηθισμένους ανθρώπους και αντιμετωπίζεται ως προικισμένος με υπερφυσικές, υπεράνθρωπες ή τουλάχιστον εξαιρετικές δυνάμεις ή ιδιότητες». Αυτές οι ιδιότητες δεν είναι συνηθισμένες για έναν συνηθισμένο άνθρωπο και το άτομο που τις διαθέτει αντιμετωπίζεται ως ηγέτης (Weber M., 1947). Τα βασικά χαρακτηριστικά του χαρισματικού ηγέτη είναι το όραμα, είναι ευαίσθητος στους υφισταμένους του, έχει αυτοπεποίθηση, ενθουσιάζεται, εκφράζεται, αναλαμβάνει την ευθύνη και τολμά να λάβει αποφάσεις (Weber M., 1947).

4. Ηθικός ηγέτης. Ο ηθικός ηγέτης ενεργεί με ειλικρίνεια, με ήθος και αξία, μοιράζεται τις γνώσεις, έχει αυτογνωσία, εμπνέει εμπιστοσύνη και δεν ξεχνά τα ιδανικά του λειτουργώντας για την επίτευξη του κοινού στόχου.

Από τι εξαρτάται όμως το στυλ ηγεσίας; Η απάντηση στην προαναφερθείσα ερώτηση είναι πως εξαρτάται από πολλούς και διάφορους παράγοντες. Για την καλύτερη μελέτη αυτών των παραγόντων η διάκρισή τους γίνεται σε τρεις περαιτέρω ομάδες οι οποίες αφορούν:

1. Την προσωπικότητα, τη γνώση (ρητή και άρρητη), τις δεξιότητες και τις αξίες του διευθυντή
2. Την προσωπικότητα, τη γνώση (ρητή και άρρητη), τις δεξιότητες και τις αξίες των υφισταμένων
3. Το περιβάλλον, εξωτερικό και εσωτερικό (τεχνολογία, διοίκηση, πολιτική).

5.4. Ο ρόλος του Ηγέτη στην ομάδα

Ο ρόλος του ηγέτη ανήκει στους δυσκολότερους της ομάδας περικλείοντας τον με πολυάριθμες ευθύνες και σημαντικές αποφάσεις. Για να είναι ένας ηγέτης πετυχημένος θα πρέπει να ακολουθεί τρεις σημαντικούς κανόνες:

1. Να δημιουργήσει και να διατηρήσει μια ομάδα
2. Να εξελίξει τα μέλη της ομάδας
3. Να επιτύχει τους στόχους της ομάδας

Ένας ηγέτης θα πρέπει να ασκεί επιρροή στα μέλη της ομάδας επιτυγχάνοντας να λάβει το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα για την επιχείρηση από τις γνώσεις και τις δεξιότητές τους λαμβάνοντας κι αυτοί την αντίστοιχη ικανοποίηση. Εάν δεν υπάρχει η αντίστοιχη αμοιβή είτε υλική είτε άυλη, δεν υπάρχει κάποιο κίνητρο τότε κανείς δεν μπορεί να αποδώσει στο μέγιστο των δυνατοτήτων του και φυσικά δεν υπάρχει η αναμενόμενη ικανοποίηση μέσα από το έργο που ασκεί, παραμένοντας στάσιμος στο πέρασμα των χρόνων. Τέλος ο καθορισμός των στόχων της ομάδας είναι σημαντικός για να γνωρίζουν όλοι τον λόγο που κοπιάζουν και το τέλος που έχουν θέσει να φτάσουν.

Σύμφωνα με όλα τα παραπάνω οι δραστηριότητες ενός ηγέτη θα πρέπει να είναι:

1. **Προγραμματισμός.** Συλλογή πληροφοριών, θέσπιση στόχων, προσδιορισμός αρμοδιοτήτων.
2. **Υποκίνηση.** Παρακίνηση της ομάδας, κίνητρα.
3. **Υποστήριξη/επιβράβευση.** Καλοπροαίρετη κριτική, αναγνώριση και λήξη συγκρούσεων.
4. **Έλεγχος.** Επικέντρωση στον στόχο και τήρηση κανόνων.
5. **Πληροφόρηση.** Παροχή χρήσιμων πληροφοριών και γνώσεων.
6. **Αξιολόγηση.** Αξιολόγηση της αποδοτικότητας της ομάδας και των μελών της.

6. Η ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

Σύμφωνα με την ιστορία ο πρώτος που ασχολήθηκε με την επικοινωνία ήταν ο Αριστοτέλης (384-322 π.Χ.) περίπου 2000 χρόνια πριν με ένα «μοντέλο» λόγου αποτελούμενο από τον ομιλητή, το μήνυμα, το κοινό, την επίδραση/αποτέλεσμα, την περίσταση/αιτία/στόχο (Τσενέ Λ., 2013). Επίσημως, όμως η επιστήμη της επικοινωνίας ή αλλιώς «επικοινωνιολογία» πρωτοεμφανίστηκε στην αρχή του 20ου αιώνα με ιδρυτές τους Shannon-Weaver (1949) γνωστοί με το «μοντέλο επικοινωνίας των Shannon –Weaver» κι έκτοτε πραγματοποιεί ραγδαία εξέλιξη σε διάφορους τομείς όπως η ανθρωπολογία, η βιολογία, η φιλοσοφία, η ψυχολογία, η κοινωνιολογία, η γλωσσολογία, η νομική, οι πολιτικές επιστήμες, η εθνολογία, η ιστορία, η οικονομία και η κυβερνητική (Delia J. G., 1987; Krauss R. M. & Fussell S. R. 1996; Μπελλάλη Θ., 2006; Μανούσου Ε., 2017).

Σύμφωνα με τον πρώτο ορισμό που επινόησε ο (Cooley H. C., 1909) «ως επικοινωνία ορίζεται ο μηχανισμός μέσω του οποίου υπάρχουν και αναπτύσσονται οι ανθρώπινες σχέσεις», ενώ σύμφωνα με νεότερο ορισμό επικοινωνία ορίζεται «η διαδικασία κατά την οποία ένας άνθρωπος ή οργανισμός (πομπός) μεταβιβάζει και λαμβάνει πληροφορίες, ιδέες, σκέψεις, συναισθήματα (μηνύματα) σε κάποιον άλλον άνθρωπο ή οργανισμό (δέκτης) που τα αποκωδικοποιεί με στόχο να επηρεάσει την κατάσταση και την συμπεριφορά του» (Verderber, R. F., 1998; Κόκκος, Α., 1998; Μπουραντάς, Δ., 1992; Μπελλάλη Θ., 2006). Όπως αντιλαμβανόμαστε η «επικοινωνία» είναι μία αμφίδρομη διαδικασία, κατά την διάρκεια της οποίας ποικίλες πληροφορίες ανταλλάσσονται από δύο ή περισσότερους ανθρώπους (Κουτούζης Μ., 1999, Μπιτζώρη Ζ., 2013). Η παραπάνω διαδικασία μπορεί να ακούγεται απλή και κατανοητή αλλά στην πράξη δεν είναι και τόσο εύκολη να πραγματοποιηθεί με αποτελεσματικότητα και την καθιστά τόσο δύσκολη το γεγονός πως κατά τη μετάδοση ή την πρόσληψη του μηνύματος παρεμβάλλονται διάφορα εμπόδια είτε από την μεριά του πομπού είτε από την μεριά του δέκτη π.χ. προκαταλήψεις, επιλεκτική αντίληψη κ.λπ., είτε από το περιβάλλον π.χ. θόρυβοι. Άλλος λόγος που την καθιστά δύσκολη στην διεκπεραίωσή της είναι το γεγονός πως αποτελεί μια σύνθετη διαδικασία που περιλαμβάνει τόσο λεκτική όψη π.χ. ανταλλαγή πληροφοριών όσο και μη λεκτική όψη π.χ. μετάδοση συναισθημάτων, σκέψεων κλπ.

Τα εμπόδια που συσχετίζονται με τον πομπό και δυσχεραίνουν την αποτελεσματική επικοινωνία είναι η λανθασμένη ανάλυση και ερμηνεία του μηνύματος από τον/τους δέκτη/δέκτες, η μη αναμετάδοση του μηνύματος, η ασάφεια των πληροφοριών, το ακατάλληλο εργαλείο επικοινωνίας-τρόπος παρουσίασης και η έλλειψη εμπιστοσύνης ανάμεσά τους (Μπιτζώρη Ζ., 2013; Montana P.J., 2002.).

Ενώ τα εμπόδια που δυσχεραίνουν την αποτελεσματική επικοινωνία και συσχετίζονται με τον δέκτη θεωρείται πως είναι η έλλειψη ενδιαφέροντος για την συγκεκριμένη θεματολογία, οι ιδέες προκατάληψης απέναντι στον πομπό, τα γρήγορα συμπεράσματα, ο δέκτης να «ακούει αυτά που θέλει να ακούσει» χωρίς να επεξεργάζεται τις πληροφορίες και τέλος οι ψυχολογικές, νοητικές και συναισθηματικές μεροληψίες (Μπιτζώρη Ζ., 2013; Swansburg R, 1999).

Η επικοινωνία έχει τον ρόλο για τις σχέσεις των ανθρώπων ό,τι η αναπνοή για τη διατήρησή μας στη ζωής, διότι μέσα από αυτήν δημιουργούνται κι εξελίσσονται οι σχέσεις των ανθρώπων μεταξύ τους (Satir V., 1995).

6.1. Βασικά κανάλια επικοινωνίας

Η αμφίδρομη διαδικασία κατά την οποία ο πομπός μεταβιβάζει μηνύματα στον δέκτη γίνεται μέσω κάποιου καναλιού επικοινωνίας, τα οποία διαχωρίζονται σε τρία είδη (Μπελλάλη Θ., 2006):

- α)** το λεκτικό (γραπτή ή προφορική γλώσσα)
- β)** το μη-λεκτικό ή εξωγλωσσικό (εκφράσεις προσώπου, σωματικές στάσεις και κινήσεις, εμφάνιση, τόνος φωνής)
- γ)** το τεχνητό (γλώσσες υπολογιστών, οδικά σήματα, αλφάβητο, μαθηματικοί τύποι).

Ποιοι είναι όμως οι λόγοι οι οποίοι οδηγούν στην υλοποίηση της επικοινωνίας; Ο Μακράτζης Α. (2016) υποστηρίζει πως οι λόγοι που οδηγούν στην υλοποίηση της επικοινωνίας είναι τρεις:

1. Πληροφόρηση – ενημέρωση

Η πληροφόρηση κατέχει σημαντικό ρόλο στη διευκρίνιση προβλημάτων, στη λήψη λύσεων-αποφάσεων, στη θέσπιση στόχων-ενεργειών και τέλος στην ανάθεση καθηκόντων.

2. Συντονισμός των δράσεων

Γίνεται καταμερισμός ρόλων και καθηκόντων για την επίτευξη του κοινού σκοπού.

3. Έκφραση των συναισθημάτων

Για να εκφράσουν συναισθήματα όπως χαρά, θυμό, εμπιστοσύνη, απογοήτευση, φόβο είτε στην οικογένειά τους, είτε σε φίλους, είτε στο εργασιακό τους περιβάλλον.

6.2. Μη-αποτελεσματική επικοινωνία

Η ακριβής μετάδοση του μηνύματος μπορεί να αντιμετωπίζει δυσκολίες επηρεαζόμενη είτε από τον πομπό, είτε από τον δέκτη είτε από το περιβάλλον.

Οι προσωπικοί παράγοντες που μπορεί να επιφέρουν μη αποτελεσματική επικοινωνία διακρίνονται σε τέσσερις ομάδες (Parkinson M. H., 1979):

- α)** Συγκινησιακοί παράγοντες (θυμός, άγχος, ανταγωνισμός, θλίψη)
- β)** Φυσικοί παράγοντες (κούραση, πόνος, μειονεκτήματα λόγου, κώφωση)
- γ)** Νοητικοί παράγοντες (νοημοσύνη, χρήση γλώσσας, μόρφωση)
- δ)** Κοινωνικοί παράγοντες (κουλτούρα, γλώσσα, κοινωνικο-οικονομική τάξη)

Ενώ, οι περιβαλλοντικοί παράγοντες που μπορεί να συμβάλλουν στην μη αποτελεσματική επικοινωνία είναι:

- α)** Φυσικοί παράγοντες (θόρυβος, έλλειψη ιδιωτικότητας ή άνεσης)
- β)** Κοινωνικοί παράγοντες (παρουσία τρίτων προσώπων).

Πολλές φορές μπορούμε να εκπέμπουμε «διπλά» μηνύματα παραθέτοντας κάποια αντίθεση μεταξύ του λεκτικού μηνύματος που θέλουμε να περάσουμε και του μη λεκτικού μηνύματος που τελικά εκπέμπουμε.

Εκτός όμως από τους προαναφερθέντες παράγοντες που καθιστούν μη αποτελεσματική την επικοινωνία μεταξύ των ανθρώπων υπάρχουν και κάποιοι φραγμοί που επίσης δυσχεραίνουν την επικοινωνία αυτών τόσο σε διαπροσωπικό όσο και σε επαγγελματικό επίπεδο. Οι φραγμοί αυτοί προέρχονται ασυνείδητα μέσω προσωπικών αναγκών και ανασφαλειών.

Ποιοι είναι όμως αυτοί οι φραγμοί επικοινωνίας που μπορεί να δυσχεραίνουν την επικοινωνία; Φραγμοί επικοινωνίας θεωρούνται οι ακόλουθοι (Μπελλάλη Θ., 2006):

- 1. Προσταγή-Καθοδήγηση.** Επιδιώκω απαιτώντας να ορίσω τη συμπεριφορά του άλλου.
- 2. Απειλή-Προειδοποίηση.** Επιδιώκω να έχω τον έλεγχο της συμπεριφοράς του άλλου. □
- 3. Κήρυγμα-Ηθικολογία.** Κρίνω τη συμπεριφορά του άλλου και του ορίζω το πώς πρέπει να συμπεριφέρεται, να σκέφτεται και να νιώθει.
- 4. Συμβουλή.** Δίνω λύση στα προβλήματα του άλλου τονίζοντάς του την αδυναμία του να τα λύσει χωρίς να λαμβάνω υπόψη τις συνθήκες κάτω από τις οποίες συμπεριφέρεται.
- 5. Κριτική-Χαρακτηρισμός.** Χαρακτηρίζω τον άλλον χωρίς να τον γνωρίσω.
- 6. Παρηγοριά-Οίκτος.** Καθησυχάζω τον άλλον χωρίς να μάθω το πρόβλημά του.
- 7. Ερμηνεία-Ψυχολογική διάγνωση.** Κρίνω τη συμπεριφορά του άλλου μέσω ψυχολογικών εργαλείων.
- 8. Εκλογίκευση-Παραγνώριση συναισθηματικών αντιδράσεων.** Προσπαθώ να καθησυχάσω τον άλλο, παραγνωρίζοντας τα συναισθήματά του.
- 9. Αποφυγή-Διάσπαση προσοχής.** Αποφεύγω τον άλλο καθώς προσπαθώ να στρέψω την προσοχή του αλλού.
- 10. Γελιοποίηση-Σαρκασμός.** Υποτιμώ το σοβαρό πρόβλημα του άλλου.
- 11. Αλλεπάλληλες ερωτήσεις.** Βομβαρδίζω τον άλλον με πλείστες ερωτήσεις προσπαθώντας να τον κατευθύνω εκεί που επιθυμώ χωρίς να του δίνω περιθώρια να εκφραστεί για το πραγματικό πρόβλημά του.

6.3. Αποτελεσματική επικοινωνία

Στην καθ' ημέρα πράξη η ακοή και η ακρόαση χρησιμοποιούνται ως δύο έννοιες ταυτόσημες ενώ στην ουσία είναι διαφορετικές και δεν θα πρέπει να συγχέονται. Ακοή είναι μία από τις πέντε αισθήσεις κατά την οποία λέξεις και ήχοι από το περιβάλλον μέσω του ακουστικού συστήματος μεταφέρονται στον εγκέφαλο, ενώ ακρόαση είναι η δημιουργία ενός μηνύματος από λέξεις και ήχους με την ταυτόχρονη αξιολόγηση αυτών, αλλά και των παραγόντων που τα επηρεάζουν (Μπελλάλη Θ., 2006).

Ενεργητική ακρόαση (active listening) είναι όταν «ακούω» τον συνομιλητή παρατηρώντας και λαμβάνοντας μηνύματα από όλα τα κανάλια επικοινωνίας προσπαθώντας να διακρίνω τι εννοεί, πως νιώθει, τι τον απασχολεί. Η ενεργητική ακρόαση χρειάζεται ανοικτό μυαλό, ενσυναίσθηση, αντίληψη και κατανόηση.

Ως ενσυναίσθηση ορίζεται η ικανότητα κάποιου να είναι προσεκτικός ακροατής διακρίνοντας σε βάθος τα λεκτικά μηνύματα, αλλά και τα συναισθήματα του συνομιλητή του μεταδίδοντας ταυτόχρονα τα δικά του (Goleman, D., 1999; Μαλικιώση-Λοΐζου, Μ., 2001).

6.3.1. Δεξιότητες Ενεργητικής Ακρόασης

Για την επίτευξη μιας αποτελεσματικής επικοινωνίας απαραίτητη κρίνεται η ενεργητική ακρόαση σύμφωνα με τον ψυχολόγο Rogers C. (1967) (Μανούσου Ε., 2017). Ενεργητική κρίνεται η ακρόαση όπου ο ακροατής «ακούει» και ενισχύει την προσωπική του επαφή μέσω κλίματος εμπιστοσύνης, συνεργασίας, κατανόησης κι αποδοχής. Η ενεργητική ακρόαση χρησιμοποιείται στην ψυχολογία, στη συμβουλευτική, στην έρευνα και στην εκπαίδευση, αλλά και στην υγεία και την εργασία (Ivey A. E., Gluckstern M. & Ivey M. B., 1996).

Για να μπορέσουν όμως όλα τα προαναφερθέντα να υλοποιηθούν για μια αποτελεσματική επικοινωνία θα πρέπει να συντρέχουν κάποιες βασικές προϋποθέσεις

ενεργητικής ακρόασης όπως είναι η παρατηρητικότητα, η προσοχή, η αποδοχή, η γνησιότητα-αυθεντικότητα και η ενσυναίσθηση σε αντίθεση με την παθητική ακρόαση που όλα τα παραπάνω μπορεί να εκλείπουν.

Πιο αναλυτικά, βασικές προϋποθέσεις ενεργητικής ακρόασης θεωρούνται (Μπελλάλη Θ., 2006):

1. Η πρόθεση και η διάθεση να ακούσω τον άλλο εκπέμποντάς το λεκτικά και μη λεκτικά.
2. Η χρήση δεξιοτήτων επικοινωνίας. □
3. Η αποδοχή των αντιδράσεων του άλλου ακόμη κι εάν έρχονται σε αντίθεση με τις δικές μου.
4. Η ενθάρρυνση του άλλου να εκφράσει τα συναισθήματα και τις σκέψεις του.
5. Η συνειδητοποίηση των προσωπικών μου αντιδράσεων.
6. Η αντιμετώπιση του άλλου ως «ξεχωριστό».

Ενδείξεις ενεργητικής ακρόασης (πρόκλησης και ενθάρρυνσης έκφρασης-attending skills) αποτελούν οι δεξιότητες της μη λεκτικής, αλλά και της λεκτικής επικοινωνίας (Ivey A.E., Gluckstern M. & Ivey M. B., 1996; Μπελλάλη Θ., 2006).

Στις δεξιότητες μη λεκτικής επικοινωνίας περιλαμβάνονται:

1. **Οπτική-βλεμματική επαφή.** Η επιδίωξη της διατήρησης της οπτικής επαφής με το άτομο που μιλά προκαλεί ενθάρρυνση και συγκέντρωση στον συνομιλητή.
2. **Γλώσσα σώματος.** Η στάση του σώματος, οι κινήσεις, οι εκφράσεις του προσώπου, η σωματική επαφή αλλά και το ύψος, η χροιά, ο ρυθμός, ο τόνος και η ένταση της φωνής δίνουν έναυσμα στον συνομιλητή για περαιτέρω επικοινωνία μεταξύ τους.

Ενώ, στις δεξιότητες λεκτικής επικοινωνίας συγκαταλέγονται οι ακόλουθες:

1. **Απλές, σύντομες, ανοιχτές ερωτήσεις.** Η παραμονή στο θέμα χωρίς διακοπή με άσχετες σκέψεις ή ερωτήσεις.
2. **Ενθάρρυνση-προτροπή.** Ενθάρρυνση του ομιλητή για περαιτέρω συζήτηση στο συγκεκριμένο ζήτημα.
3. **Εκτίμηση και αποδοχή σιωπής.** Σεβασμός στο χρόνο του ομιλητή, αποδοχή της σιωπής και διατήρηση ουδετερότητας.

Υπαρκτές στην ενεργητική επικοινωνία είναι και οι δεξιότητες που προσδίδουν μία αίσθηση κατανόησης και αποδοχής και αυτές είναι (following responses) (Μπελλάλη Θ., 2006):

1. Επανάληψη

Η επανάληψη μιας σημαντικής, για τον συνομιλητή, λέξης ή φράσης. Καθίσταται πολύ σημαντική τεχνική, αλλά η συνεχής επανάληψη μπορεί να επιφέρει αντίθετα αποτελέσματα.

2. Παράφραση

Η απόδοση μια σύντομης απάντησης περιλαμβάνοντας όσα ανέφερε ο συνομιλητής. Μέσω της παράφρασης επιτυγχάνεται επιβεβαίωση των λεγομένων, διόρθωση τυχόν παρερμηνειών και κατανόηση όλων από τον ίδιο τον συνομιλητή.

3. Αντανάκλαση συναισθήματος

Επιτυγχάνεται επικέντρωση στο συναίσθημα του συνομιλητή τόσο λεκτικά όσο και μη λεκτικά.

4. Σύνοψη του περιεχομένου

Μέσω αυτής επιτυγχάνεται επικέντρωση των σημαντικότερων σημείων στο τέλος της συνομιλίας.

6.4. Επικοινωνία και διαπροσωπικές σχέσεις

Ο άνθρωπος επικοινωνεί καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής του, από την έναρξη της ζωής του έως το τέλος αυτής. Ακόμη και πριν την δημιουργία του λεκτικού καναλιού επικοινωνίας, ο άνθρωπος είχε επινοήσει να επικοινωνεί με μη λεκτική μορφή όπως είναι οι εκφράσεις του προσώπου, διάφοροι ήχοι, σωματικές στάσεις και κινήσεις.

Η ανάγκη διαμόρφωσης διαπροσωπικών σχέσεων διαπράττεται μέσω λεκτικής και μη λεκτικής επικοινωνίας. Όλη η συμπεριφορά του ανθρώπου είναι «επικοινωνία» αποτελώντας σημαντικό στοιχείο της καθημερινότητάς του κι όλη η «επικοινωνία» επηρεάζει τη συμπεριφορά του, η οποία συσχετίζεται με τη διαμόρφωση διαπροσωπικών σχέσεων.

6.5. Ο ρόλος της επικοινωνίας στην ομάδα

Η επικοινωνία είναι ένα από τα πιο σημαντικά συστατικά για την επιβίωση μιας ομάδας. Για να μπορέσει μια ομάδα να επιζήσει στο χρόνο θα πρέπει τα μέλη από τα οποία αποτελείται να είναι σε θέση να συζητήσουν και να κατανοήσουν τα κοινά συμφέροντα, τους κοινούς σκοπούς και στόχους, να παραθέσουν τις αντιθέσεις τους και τέλος να παρθούν οι κοινές αποφάσεις. Όλα τα παραπάνω συνάδουν σε μια συνοχή στην ομάδα. Όταν όμως δεν υπάρχει η δυνατότητα επικοινωνίας, τότε λογικό είναι να αντιμετωπίζονται σοβαρά προβλήματα στη συνεργασία τους δημιουργώντας συγκρούσεις.

7. ΣΥΝΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΟΜΑΔΑΣ

Όπως αναφέρθηκε και παραπάνω καθημερινά καλούμαστε να υπηρετήσουμε μια ομάδα. Στην πραγματικότητα όλοι γνωρίζουν τι είναι αυτός ο ρόλος και τι απαιτήσεις έχει από τα μέλη του; Η συνεκτικότητα χαρακτηρίζει το βαθμό των διαπροσωπικών σχέσεων των μελών, την αφοσίωσή τους στην ομάδα και την μεταξύ τους διασύνδεση (Αποστολάκη Ε., 2007; Αβδημιώτης Σ., 2018). Στην ουσία, αναφέρεται στο *«κατά πόσο τα μέλη μιας ομάδας επιθυμούν να παραμείνουν σε αυτή, κατά πόσο εκδηλώνουν το αίσθημα του ‘εμείς’ περισσότερο από το αίσθημα του ‘εγώ’.*» (Διζέ, Σ. 2013).

7.1. Παράγοντες που επηρεάζουν τη συνεκτικότητα

Ο υψηλός βαθμός συνεκτικότητας αποδεικνύει το *«πλήρες δέσιμο»* των μελών, καταβάλλοντας μεγάλη προσπάθεια και ενδιαφέρον για την επίτευξη των σκοπών και στόχων που θέτουν ενώ το αντίθετο δείχνει ο χαμηλός βαθμός συνοχής.

Ποιοι είναι όμως οι παράγοντες που επηρεάζουν τη συνεκτικότητα της ομάδας; Υπάρχει πληθώρα παραγόντων που συμβάλλουν στη συνεκτικότητα της ομάδας, από αυτούς άλλοι την επηρεάζουν θετικά και άλλοι αρνητικά.

Οι παράγοντες που αυξάνουν τη συνεκτικότητα της ομάδας είναι οι εξής (Αβδημιώτης Σ., 2019; Αποστολάκη Ε., 2007; Διζέ Σ., 2013):

1. Η ελκυστικότητα των ιδίων των μελών. Πηγή αίσθησης υψηλού κύρους και ύπαρξης ανταμοιβής από την αλληλεπίδρασή τους.
2. Η ομοιότητα των μελών της ομάδας ως προς τις αξίες, τις στάσεις και τις αντιλήψεις (θρησκευτικές, πολιτικές) αλλά και την σύστασή της (ηλικία, φύλο, οικογενειακή κατάσταση).
3. Η ελκυστικότητα των στόχων της ομάδας, η ομοιότητα με τους ατομικούς στόχους, τις αρμοδιότητες και τον τρόπο επίτευξή τους.

4. Η επίτευξη των στόχων συνδέει περισσότερο τα μέλη της ομάδας και το αντίστροφο. Όταν δηλαδή υπάρχει συνοχή σε μια ομάδα πετυχαίνει κι ευκολότερα τους στόχους της.
5. Οι ευχάριστες ομαδικές δραστηριότητες και η απολαβή συνεχούς ικανοποίησης.
6. Η κοινή άποψη των μελών της ομάδας για το στυλ ηγεσίας της. Οι υψηλές απαιτήσεις της διοίκησης δημιουργούν άτυπες ομάδες για προστασία και αντεπίθεση. Εάν υποβόσκει κάποιος κίνδυνος τότε αγνοούνται οι προσωπικές διαφορές και τα μέλη ενώνονται μεταξύ τους για την κοινή αντιμετώπισή τους.
7. Το μικρό μέγεθος της ομάδας επιτυγχάνει μεγαλύτερη συνεκτικότητα λόγω διαπροσωπικών σχέσεων.
8. Η ομαδική και φιλική ατμόσφαιρα καθώς και η αλληλοεπικοινωνία των μελών.
9. Η εργασία της ομάδας σε απομονωμένο περιβάλλον συμβάλλει στη δημιουργία αισθήματος ταύτισης των μελών με αυτήν.
10. Το «απειλητικό» εξωτερικό περιβάλλον ενισχύει την ομάδα.

Ενώ οι παράγοντες που μειώνουν τη συνεκτικότητα της ομάδας είναι οι παρακάτω (Αβδημιώτης Σ., 2018; Αποστολάκη Ε., 2007):

1. Τα ίδια τα μέλη δεν είναι ελκυστικά γιατί έχουν χαμηλό κύρος και δεν επιφέρουν ευχάριστες ομαδικές αλληλεπιδράσεις.
2. Η μεγάλη διαφορά στις αξίες, στάσεις, ενδιαφέροντα και «πιστεύω» των μελών της ομάδας.
3. Ο ανταγωνισμός μεταξύ των μελών.
4. Το στυλ ηγεσίας δεν είναι αποδεκτό από τα μέλη της ομάδας.
5. Η έλλειψη ευχάριστων ομαδικών δραστηριοτήτων.
6. Το μεγάλο μέγεθος της ομάδας δυσχεραίνει την επικοινωνία και την συνεργασία.
7. Η συμμετοχή των μελών σε άλλες ομάδες.
8. Οι ομαδικοί στόχοι εναντιώνονται στους προσωπικούς.
9. Οι προσπάθειες κυριαρχίας από τα μέλη της ομάδας για επιβολή θέσεων ή απόψεων.

7.2. Στρατηγικές υποκίνησης της ομάδας

Σύμφωνα με τους Χυτήρη Λ. (2001) και Ζαβλανός Μ. (2002) όσο περισσότερη συνοχή ανευρίσκεται σε μία ομάδα τόσο καλύτερη συμμόρφωση επιτυγχάνεται στα πρότυπά της και κατ' επέκταση στην παραγωγικότητά της λόγω μεγαλύτερης επιρροής στα μέλη της. Σε συμφωνία με την παραπάνω θεωρία έρχονται και οι Robbins, P. S. και Judge, A. T. (2011). Επομένως, ο υψηλός βαθμός συνεκτικότητας και κοινών στόχων είναι σημαντικός για την επίτευξη υψηλής απόδοσης και παραγωγής.

Υπάρχουν περιπτώσεις που για την επίτευξη του βέλτιστου της απόδοσης σε μια ομάδα είναι επιθυμητή η αύξηση της συνεκτικότητας μεταξύ των μελών της, ενώ σε άλλες περιπτώσεις είναι η μείωσή της.

Οι στρατηγικές για την αύξηση της συνεκτικότητας της ομάδας είναι οι εξής (Αβδημιώτης Σ., 2018; Robbins, P. S. και Judge, A. T., 2011):

1. Παρακίνηση των μελών της ομάδας για κοινή συμφωνία με τους ομαδικούς στόχους
2. Αύξηση της ομοιογένειας των μελών
3. Αύξηση στις αλληλεπιδράσεις των μελών
4. Μείωση του μεγέθους της ομάδας
5. Ενίσχυση του ανταγωνισμού μεταξύ των ομάδων
6. Διανομή ανταμοιβών σε ομάδα και όχι μεμονωμένα
7. Άρση της φυσικής απομόνωσης ατόμων
8. Ανάθεση ολοκληρωμένων έργων σε ομάδες
9. Δημιουργία κοινής εικόνας σε κάθε ομάδα.

Οι στρατηγικές για τη μείωση της συνεκτικότητας της ομάδας είναι (Αβδημιώτης Σ, 2018):

1. Πρόκληση διαφωνίας μεταξύ των μελών
2. Αύξηση της ετερογένειας και της ανομοιογένειας
3. Ανταμοιβή μεμονωμένων ατόμων
4. Ενοποίηση ομάδων
5. Εξουσία σε αυταρχικά μέλη.

Σε συνεκτικές ομάδες όταν δεν υπάρχει επαρκής πληροφόρηση και επιχειρηματολογία υπάρχει κίνδυνος αγελαίας σκέψης/συμπεριφοράς ή αλλιώς ψυχολογία της αγέλης, μιμούμενοι άλλες ομάδες (Αβδημιώτης Σ. 2018, euretirio.com). Για την αποφυγή τέτοιου είδους συμπεριφορών μπορούν να ακολουθηθούν τα παρακάτω (Αβδημιώτης Σ., 2018):

1. Παροχή σε ένα μέλος της ομάδας το ρόλο του αξιολογητή
2. Ο ηγέτης πρέπει να τηρεί ουδέτερη στάση μέχρι την τελική απόφαση
3. Δημιουργία υπο-ομάδων ως προς του ιδίου θέματος
4. Συζήτηση μελών με τους λοιπούς συνεργάτες για το αντίστοιχο θέμα ή πρόβλημα
5. Οι ειδικοί που δεν ανήκουν στην ομάδα δίδουν μια πιο ολοκληρωμένη εικόνα του θέματος ή του προβλήματος
6. Ορισμός ενός μέλους ως «*συνήγορο του διαβόλου*» εκφράζοντας επιχειρήματα της αντίθετης άποψης από τη δική του και της ομάδας του
7. Δημιουργία δεύτερου πλάνου, σε αντικατάσταση του πρώτου αν χρειαστεί.
8. Συζητήσεις «*άλλης ευκαιρίας*».

8. ΣΥΓΚΡΟΥΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΟΜΑΔΑ

Στο παρόν κεφάλαιο πραγματοποιείται η βιβλιογραφική ανασκόπηση του όρου σύγκρουση, αναφέρονται τα στάδια πρόκλησής της, τα αίτιά της και τα αποτελέσματα που μπορούν να επέλθουν. Επίσης θα αναφερθούν οι τρόποι που μπορούν να αποφευχθούν, να αντιμετωπιστούν ή και να επιλυθούν οι συγκρούσεις στον χώρο εργασίας.

8.1. Ορισμοί Σύγκρουσης

Κατά καιρούς έχουν αναφερθεί και καταγραφεί αρκετοί ορισμοί για να περιγράψουν τον όρο σύγκρουση κανένας όμως δεν έχει καταστεί επίσημα ο πιο αντιπροσωπευτικός. Ο Huan L. J. et al (2012) υποστηρίζει πως οι συγκρούσεις αναπτύσσονται κατόπιν επικοινωνίας δύο ή περισσότερων ατόμων ενώ ο Robbins S. P. (1993) υποστηρίζει πως μπορεί να συμβεί σε μέλη είτε του ίδιου είτε διαφορετικού ιεραρχικού επιπέδου, αρκεί να υπάρχει απουσία υγιούς επικοινωνίας μεταξύ τους. Συγκρούσεις μπορούν να υπάρξουν στην οικογένεια, στην εργασία, στην κοινωνία γενικότερα.

Σύμφωνα με τους Wilmot W. και Hocker J. (2011) *«σύγκρουση είναι μια αισθητή διαμάχη μεταξύ δύο ή περισσότερων, γύρω από θεωρούμενες ασυμβίβαστες διαφορές, πάνω σε πεποιθήσεις, αξίες και στόχους ή γύρω από διαφορές στις επιθυμίες για εκτίμηση, έλεγχο και σύνδεση»*. Οι Masters M. και Alberght R. (2002) ισχυρίζονται πως *«η σύγκρουση υφίσταται όταν δύο ή περισσότερα αλληλεξαρτώμενα μέρη διαφωνούν. Η αλληλεξάρτηση μεταξύ τους υπάρχει υπό την έννοια ότι η επίλυση της σύγκρουσης προς κοινή ικανοποίηση δε μπορεί να επέλθει χωρίς αμοιβαία προσπάθεια»*.

Οπότε σύγκρουση δεν θεωρείται ένα πρόβλημα που πρέπει να αποδοθούν ευθύνες για την ύπαρξή της σε κάποιον, αλλά ούτε ως μία διαμάχη που πρέπει να υπάρξει ένας νικητής, αλλά είναι μια ομαδική διαδικασία και χρήζει διαχείρισης διότι η συνέχισή της δρα αρνητικά για όλους (Tjosvold, D. & Tjosvold, M., 1995; Κααδέλη, Α., 2017). Η αποτελεσματική διαχείριση της σύγκρουσης επιφέρει νέες

ιδέες, βελτίωση και αποφυγή επανάληψης όμοιων προβλημάτων, ενώ η αποφυγή της διαχείρισης εγκυμονεί κινδύνους για όλο τον οργανισμό.

Η Miller K. (2006) σε δημοσίευσή της υποστηρίζει πως οι Putnam και Poole αναφέρουν την σύγκρουση ως *«διάδραση αλληλεξαρτώμενων ατόμων, που συνειδητοποιούν την αντίθεση των στόχων, σκοπών και αξιών τους και που θεωρούν ότι το αντίπαλο μέρος μπορεί να παρέμβει στην πραγμάτωση των στόχων αυτών»* ενώ σύμφωνα με τον Μπουραντά Δ. (2001) σύγκρουση είναι μια κατάσταση κατά την οποία η συμπεριφορά ενός ατόμου ή μιας ομάδας επιδιώκει την παρεμπόδιση της επίτευξης των στόχων της άλλης ομάδας κυριαρχημένη από ανταγωνιστικό πνεύμα.

Σύγκρουση εμφανίζεται σε αδυναμία λήψης αποφάσεων είτε λόγω έλλειψης μιας κοινής αποδεκτής λύσης, είτε λόγω πολλών διαφορετικών επιλογών, ιδεών η συμφερόντων (March J. G. & Simon H. A., 1993). Από όλους τους προαναφερθέντες ορισμούς διαπιστώνουμε πως η σύγκρουση είναι το αποτέλεσμα της διαφωνίας δύο ή περισσότερων ατόμων σε μια επιχείρηση ή έναν οργανισμό, είναι ένας τύπος επικοινωνίας που αντιμετωπίζει εμπόδια και η απουσία κάθε προσπάθειας για την επίλυσή της μπορεί να διατηρήσει προστριβές, διαφωνίες και εντάσεις μεταξύ των μελών (Shanz, C. U., 1987). Μια σύγκρουση στο εργασιακό περιβάλλον μπορεί να επιφέρει ένταση, στρες, άγχος και ανασφάλεια στην ομάδα, δυσaréσκεια στην διοίκηση, ενώ η διατήρησή της μπορεί να δημιουργήσει συναισθήματα θυμού, πικρίας, ή και οργής (Κεραμιδά Λ., 2016; Arker J., 2001).

Μια ομάδα αποτελείται από μέλη με διαφορετική προσωπικότητα, ψυχοσύνθεση, ικανότητα και δεξιότητες, επίσης συναντάται ποικιλία ιδεοληψιών, πολιτισμικής κουλτούρας και χειρισμού στο άγχος και στο στρες. Η σύγκρουση λοιπόν, αντανάκλα το στυλ της προσωπικότητας και κατ' επέκταση τα ποιοτικά στοιχεία του χαρακτήρα. Η διαφωνία μεταξύ των μελών της ομάδας μπορεί να αφορά ποικίλες απόψεις ως προς τους στόχους και τον τρόπο επίλυσής τους αρκεί η συμπεριφορά τους να συσχετίζεται, σε αντίθετη περίπτωση δεν επέρχεται σύγκρουση.

Όταν τα μέλη εργάζονται σε περιβάλλον που επικρατεί αλληλοσεβασμός μεταξύ των συναδέλφων, των υφισταμένων αλλά και των προϊσταμένων οι λογομαχίες και οι συγκρούσεις δεν εξελίσσονται σε οξείες καταστάσεις (Kim W., 2015). Τα μέλη μιας ομάδας δε λειτουργούν ανεξάρτητα, για αυτό άλλωστε λέγεται και ομάδα, αλλά η σχέση τους θεωρείται αλληλοεξαρτώμενη από τις ενέργειες και τις αποφάσεις του καθενός. Επίσης η αλληλεξάρτηση αυτή φέρει και ανταγωνισμό κι

όσο πιο ανταγωνιστικό είναι το περιβάλλον, τόσο αναπτύσσονται συνηθέστερα συγκρούσεις (Βασιλείου, Α., 2013; Maxwell L., 2014).

Πού μπορούν όμως να ανευρεθούν συγκρούσεις; Οι συνηθέστερες πηγές σύγκρουσης είναι (Αβδημιώτης Σ., 2018):

- Μεταξύ στελεχών
- Προϊσταμένων και υφισταμένων
- Ανώτατου και άλλων διοικητικών επιπέδων
- Επιτελικών και γραμμικών στελεχών
- Τμημάτων
- Συλλόγου εργαζομένων και διοίκησης
- Συναδέλφων

Σύμφωνα με τη Σταθοπούλου Χ. (2006) τα είδη των συγκρούσεων ανάλογα με το επίπεδο περιλαμβάνουν τις:

1. Οριζόντιες συγκρούσεις και αφορούν τα άτομα που έχουν παρόμοια εξουσία
2. Κατακόρυφες συγκρούσεις μεταξύ εργαζομένων και διοίκησης σε διαφορετική βαθμίδα εντός του οργανισμού (Κααδέλη, Α., 2017).

Ενώ, σύμφωνα με τον Swansburg R. (2002) η διάκριση των συγκρούσεων μεταξύ των μελών περιλαμβάνει τις:

1. Ενδοπροσωπικές συγκρούσεις: αφορούν ψυχολογικές συγκρούσεις που τα βιώνει το ίδιο το άτομο.
2. Διαπροσωπικές συγκρούσεις: συμβαίνουν μεταξύ δύο ή περισσότερων ατόμων.
3. Συγκρούσεις στο εσωτερικό μιας ομάδας: αφορά την κατανομή ρόλων μέσα στην ομάδα.
4. Συγκρούσεις μεταξύ ομάδων: αφορά την οριοθέτηση των υποχρεώσεων σε κάθε ομάδα.

8.2. Αιτίες σύγκρουσης

Διάφορες αιτίες μπορούν να προκαλέσουν συγκρούσεις και προστριβές μεταξύ των μελών μιας ομάδας, άλλες λιγότερο έντονες κι άλλες περισσότερο. Οι

κυριότερες αιτίες που μπορούν να επιφέρουν μία σύγκρουση είναι (Αβδημιώτης Σ., 2018):

1. Κακή επικοινωνία - κακή συνεργασία
2. Διαφορετικές αξίες, στόχοι και προσδοκίες
3. Οι περιορισμένοι πόροι
4. Οργανωσιακό περιβάλλον - οργανωτική δομή
5. Χαμηλή ή πολύ υψηλή απόδοση
6. Ασαφή όρια ευθύνης
7. Ασαφή όρια εξουσίας
8. Μη τήρηση κανόνων ή πολιτικών
9. Προσωπικοί λόγοι/ προβλήματα
10. Προσωπικά συμφέροντα
11. Διαφορετικός στρατηγικός σχεδιασμός/ διαφορετικές μέθοδοι εκτέλεσης
12. Η αβεβαιότητα.

Τα κυριότερα αίτια των συγκρούσεων που μπορεί να ανευρεθούν συγκεκριμένα στις μονάδες υγείας είναι (Σταθοπούλου, Χ., 2006; Sullivan, E. & Decker, P.; 2005, Swansburg, C. & Swansburg, J., 1999)

1. Η οργανωτική δομή του οργανισμού
2. Η ασάφεια δικαιοδοσίας και αρμοδιοτήτων
3. Οι διαφορετικές προσδοκίες
4. Οι διαφορές προσωπικότητας ή ασύμβατων χαρακτήρων
5. Η έλλειψη κοινών δεδομένων και σχηματισμός διαφορετικών απόψεων.
6. Οι διαφορετικές αντιλήψεις σχετικά με τους ρόλους και τις προσδοκίες
7. Ο ανταγωνισμός
8. Η ύπαρξη προηγούμενων ανεπίλυτων συγκρούσεων
9. Η σεξουαλική παρενόχληση
10. Η προκλητική συμπεριφορά
11. Τα προσωπικά/οικογενειακά/οικονομικά προβλήματα
12. Οι προκαταλήψεις και διακρίσεις (π.χ. φυλετικές μειονότητες)
13. Η αβεβαιότητα ενόψει επερχόμενης αλλαγής
14. Η ηλικία (οι παλαιότεροι νοσηλευτές φοβούνται μελλοντικό ανταγωνισμό με νεώτερους).

Αναλυτικά τα αίτια των συγκρούσεων είναι:

▪ Κακή επικοινωνία - κακή συνεργασία

Η μη ομαλή επικοινωνία και συνεργασία των μελών μιας επιχείρησης οδηγεί σε συγκρούσεις (Al-Hamali, R. M., 2013; Kaitelidou, D., 2012). Η ελλιπής πληροφόρηση, η κακή μεταφορά μηνυμάτων και η λανθασμένη μετάφρασή τους έχουν ως συνέπεια την ανάπτυξη συγκρούσεων. Η επικοινωνία μπορεί να έχει λεκτική μορφή όπως είναι η κριτική, η ταπείνωση, οι επικρίσεις, και οι διαδόσεις, ή μη λεκτική όπως οι χειρονομίες, οι εκφράσεις κι ο εκφοβισμός (Patton, C. M., 2014).

▪ Διαφορετικές αξίες, στόχοι και προσδοκίες

Η ποικιλομορφία των προσωπικοτήτων μεταξύ των μελών μιας ομάδας, αλλά και όλου του οργανισμού και η ύπαρξη ή όχι της συνεκτικότητας μεταξύ τους αποτελούν βασικοί παράγοντες πρόκλησης συγκρούσεων. Η πολιτισμική ευαισθησία των ατόμων ή των ομάδων, οι διαφορετικές ανάγκες εκπλήρωσης και η ετερογένεια στην κουλτούρα, στις αντιλήψεις και στις πεποιθήσεις αποτελούν επίσης παράγοντες που ενισχύουν την σύγκρουση (Maxwell, L., 2014; Tengilimoglu, D., 2005; Singleton, R., 2001; Σπυράκη Γ., 2008). Άλλοι λόγοι πρόκλησης συγκρούσεων είναι η διαφορετικότητα της πραγματικής συμπεριφοράς από την προσδοκώμενη, καθώς και οι διαφορετικές αντιλήψεις λόγω διαφορών της επαγγελματικής κοινωνικοποίησης μεταξύ των διαφόρων επαγγελματιών υγείας (Σταθοπούλου, X., 2006; Sullivan, E. & Decker, P.; 2005, Swansburg, C. & Swansburg, J., 1999).

▪ Πόροι

Οι συγκρούσεις στον εργασιακό χώρο προκαλούνται και μπορούν να επιδεινωθούν λόγω των πόρων που λαμβάνει το ανθρώπινο δυναμικό και ειδικότερα όταν αυτοί δεν ικανοποιούν τις βασικές ανάγκες των εργαζομένων. Η απουσία της κατάλληλης αμοιβής των υπαλλήλων που δεν επιτρέπει την ικανοποίηση των βασικών του αναγκών δημιουργεί ανταγωνισμό και συγκρούσεις μεταξύ των εργαζομένων και καθιστά τον οργανισμό υπεύθυνο για αυτήν την έκβαση. Άλλοι τομείς που επηρεάζονται από την απουσία των πόρων είναι τόσο των οικονομικών όσο και των υλικοτεχνικών όπως είναι ο χρόνος και η έλλειψη προσωπικού (Mullins, L.J., 1996; Κεραμιδά, Α., 2016).

▪ Οργανωσιακό περιβάλλον - οργανωτική δομή

Στην κατηγορία αυτή ανήκουν το πολύπλοκο εργασιακό περιβάλλον, ο μεγάλος φόρτος εργασίας και το διαφορετικό ιεραρχικό επίπεδο. Για τη δημιουργία συγκρούσεων επίσης μπορούν να ενοχοποιηθούν η ελλιπής οργάνωση, οι αλλαγές

των οργανωτικών δομών και η οργανωσιακή κουλτούρα (Ristina Garcí'a Vivar, 2006; Nayeri N.D, 2009).

8.3. Στάδια της σύγκρουσης

Η σύγκρουση ολοκληρώνεται από μία διαδικασία αποτελούμενη από 5 διαδοχικά στάδια (Thomas K. W., 1976). Το πρώτο στάδιο μπορεί να παρομοιάζεται ως μια απλή διαφωνία, αλλά η μη σωστή και άμεση αντιμετώπισή της μπορεί να οδηγήσει σε προβληματικές σχέσεις και συμπεριφορές με τελικό αντίκτυπο στην εταιρία ή τον οργανισμό.

Επιγραμματικά τα 5 αυτά στάδια είναι (Thomas, K. W., 1976):

- 1ο στάδιο: Ενδεχόμενη εναντίωση ή ασυμβατότητα
- 2ο στάδιο: Επίγνωση και προσωποποίηση
- 3ο στάδιο: Προθέσεις
- 4ο στάδιο: Συμπεριφορά
- 5ο στάδιο: Αποτελέσματα

Παρακάτω αναφέρονται αναλυτικά τα 5 στάδια της σύγκρουσης:

1ο στάδιο: Ενδεχόμενη εναντίωση ή ασυμβατότητα

Στο πρώτο στάδιο η ομάδα διακατέχεται από μια αίσθηση ότι «*κάτι δεν πάει καλά*», χαρακτηρίζεται από την συνειδητοποίηση της σύγκρουσης. Στην ουσία δεν κυριαρχείται από λογική αν και υπάρχει η διαφωνία και η απειλή των συμφερόντων. Παρατηρούνται διαφορές στην προσωπικότητα, στους στόχους και στην δυσκολία της επικοινωνίας των μελών μεταξύ τους (Shantz, C. U., 1987).

2ο στάδιο: Επίγνωση και προσωποποίηση

Στο στάδιο αυτό είναι εμφανής ο σχηματισμός του προβλήματος και γίνεται προσπάθεια για ανεύρεση λύσεων του. Αν υπάρχει το αίσθημα της απειλής από την μία ή και από τις δύο πλευρές τότε θα επέλθει σύγκρουση, σε απουσία αυτού του αισθήματος τότε αυτή δεν επέρχεται. Η λύση για την αποφυγή της είναι η βελτίωση της επικοινωνίας μεταξύ τους (Shantz, C. U., 1987).

3ο στάδιο: Προθέσεις

Στο συγκεκριμένο στάδιο το αίσθημα της σύγκρουσης είναι εμφανές, οι προθέσεις των μελών χαρακτηρίζονται από την προστασία των συμφερόντων τους και τις αποφάσεις που θα ληφθούν για την αντιμετώπισή τους. Είναι πιθανή η προσωποποίηση μιας κατάστασης με την εκδήλωση αισθήματος απειλής συνοδευόμενη από συναισθήματα φόβου, άγχους, έλλειψης εμπιστοσύνης και επιθετικότητας. Αλλά είναι πιθανή και η εμφάνιση μη προσωποποιημένης κατάστασης χαρακτηριζόμενη από αυτόματη επίλυση του προβλήματος. Εδώ παίζει σημαντικό ρόλο η προσωπικότητα των ατόμων διότι χαρακτηρίζονται από κυριαρχικά αισθήματα (Shantz, C. U., 1987).

4ο στάδιο: Συμπεριφορά

Εδώ η σύγκρουση είναι ολοφάνερη κυριαρχημένη από ένταση και σκέψεις για την πιο αποδεκτή λύση του προβλήματος. Η μία επιλογή, η οποία χαρακτηρίζεται από λογική, με σκοπό την επίλυση του προβλήματος μέσω συζήτησης και συνεργασίας. Η δεύτερη επιλογή αντιμετώπισης της προαναφερόμενης κατάστασης, η πιο συχνή είναι η ανοιχτή σύγκρουση με ανταγωνισμό και παρεμπόδιση των στόχων ενώ μπορεί να συνοδεύεται, λιγότερο συχνά κι από λεκτική ή και σωματική βία (Shantz, C. U., 1987).

5ο στάδιο: Αποτελέσματα

Θεωρείται το τελευταίο στάδιο το οποίο έχει μέγιστη σημασία για τις σχέσεις των μελών όσον αφορά την επικοινωνία και την συνεργασία τους. Η σύγκρουση μπορεί να ακολουθείται από λειτουργική έκβαση επιφέροντας εκτόξευση στην απόδοση ή από δυσλειτουργική έκβαση με πτώση της αποτελεσματικότητας (Shantz, C. U., 1987).

8.4. Οι επιδράσεις της σύγκρουσης

Η λέξη σύγκρουση στο άκουσμά της εκδηλώνει αρνητικά συναισθήματα τόσο σε ατομικό όσο και σε ομαδικό επίπεδο. Υπάρχει όμως θετική πλευρά της σύγκρουσης; Κατά τον Taylor οι συγκρούσεις ήταν ανεπιθύμητες. Πολλές φορές όμως είναι επιθυμητές και συγκεκριμένα όταν υποβόσκει μία κατάσταση που

διαγωνίζεται χωρίς να είναι αρεστή από τα μέλη. Η άμεση διαχείριση της σύγκρουσης επιφέρει την επιτυχή ολοκλήρωση των στόχων της ομάδας. Όταν η σύγκρουση λειτουργεί αρνητικά εμποδίζει την άνοδο της επιχείρησης, ενώ το αντίθετο αποτέλεσμα πετυχαίνεται όταν λειτουργεί θετικά μέσω ανάπτυξης του ανταγωνιστικού πνεύματος μεταξύ των εργαζομένων (Aaltio-Marjosola I. & Takala T., 2000).

Οι συγκρούσεις, εάν αντιμετωπιστούν με σύνεση και δημιουργικότητα μπορεί να δράσουν ευεργετικά στην ομάδα επιφέροντας τα παρακάτω:

- Προωθούν τη δημιουργικότητα και τη καινοτομία νέων ιδεών. Οι διαφορετικές απόψεις, οι διαφορετικές θέσεις και τα διαφορετικά συμφέροντα είναι αυτά που θα οδηγήσουν στη λήψη καλύτερων αποφάσεων, καινοτόμων ιδεών και σε αλλαγές/διαφοροποίηση του κατεστημένου (Brinkert, R., 2010).
- Αυξάνουν τη συμμετοχή στις αποφάσεις και τη δημιουργία αυθόρμητων αντιδράσεων προσφέροντας παράλληλα ευκαιρίες για προσωπική ανάπτυξη (Al-Hamali, R. M. et al, 2013; Κουράκος, Μ. και συν, 2012).
- Τονίζουν την ανάγκη προσαρμογής διοικητικών διαδικασιών.
- Αναδεικνύουν τα πραγματικά βαθύτερα προβλήματα και στη δημιουργική επίλυσή τους, δυναμώνοντας τις σχέσεις των μελών όταν αυτά επιλυθούν (Al-Hamali, R. M. et al, 2013; Κουράκος, Μ. και συν, 2012).
- Αυξάνουν την παραγωγικότητα (Kim, W. et al, 2015).

Ενώ, όταν οι συγκρούσεις δεν αντιμετωπίζονται εποικοδομητικά μπορούν να επιφέρουν αρνητικές/καταστροφικές επιπτώσεις οι οποίες μπορεί να είναι:

- Αύξηση εργασιακού stress, δαπάνη ενέργειας και δυσχέρεια στη συνεργασία με δημιουργία εντάσεων λόγω υπερφόρτωσης και ασάφειας του ρόλου (Raykova, E. L., 2015).
- Μείωση του ηθικού των εργαζομένων και αύξηση του αισθήματος της ανεπάρκειας προκαλώντας τους ψυχολογική απόσυρση (Διλιντάς, Α., 2010; Yongkang, Z, 2014).
- Συμμετοχή στην δημιουργία πόλωσης μεταξύ των συμμετεχόντων, αύξηση των διαφορών και της δυσαρέσκειας δημιουργώντας παράλληλα υποψία και δυσπιστία. Η δημιουργία του αρνητικού κλίματος μπορεί να πυροδοτήσει σε

μελλοντικές συγκρούσεις, αρχικά ως λογομαχία και στη συνέχεια με εντονότερο χαρακτήρα και ανάρμοστη συμπεριφορά. Η σύγκρουση μακροπρόθεσμα μπορεί να βλάψει την ομαδική εργασία, τις διαπροσωπικές και τέλος τις επαγγελματικές σχέσεις (Katz, D. & Kahn, R.L., 1978; Brown, J. et al, 2011).

- Ύπαρξη δαπάνης από μεριά του εργαζομένου είτε άμεσα με δικαστικά έξοδα είτε έμμεσα με απώλεια φήμης τόσο για τους εμπλεκόμενους όσο και για την ίδια την επιχείρηση (Brinkert, R., 2010; Katz, D. & Kahn, R.L., 1978).
- Αποτελούν αιτία μείωσης αλτρουισμού με αύξηση της ανεύθυνης συμπεριφοράς (Nayeri, N. D. & Negarandeh, R., 2009).
- Μείωση της παραγωγικότητας και πτώση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών λόγω απόσπασης της προσοχής από άλλες σημαντικές υποθέσεις (Kaitelidou, D, 2012; Koulouri, A. et al, 2015; Patton, C. M., 2014; Katz, D. & Kahn, R.L., 1978).
- Διάσπαση των εργασιακών σχέσεων και δημιουργία έντασης η οποία μπορεί να οδηγήσει σε μελλοντικές συγκρούσεις (Σταθοπούλου, X., 2006).

8.5. Τρόποι διαχείρισης της σύγκρουσης

Η δημιουργία συγκρούσεων σε μια ομάδα πολλές φορές είναι κάτι αναπόφευκτο, το βέλτιστο για τα μέλη, για την ομάδα αλλά και για όλο τον οργανισμό θα ήταν οι παραπάνω να μην δημιουργούνται. Όταν όμως συμβαίνουν συγκρούσεις μπορούν να διαχειριστούν κι αν ναι ποιοι είναι αυτοί οι τρόποι;

Υπάρχουν τρεις τρόποι διαχείρισης του προβλήματος/της σύγκρουσης:

•**Win-lose:** Τα άτομα της χαμένης ομάδας ελπίζουν σε οποιαδήποτε νίκη στο μέλλον συνοδευόμενη από κακή επικοινωνία, έλλειψη συνεργασίας, αισθήματα ανταγωνισμού, αύξηση της προσωποποίησης και αρνητικά συναισθήματα. Τα παραπάνω μπορούν να οδηγήσουν αργά ή γρήγορα σε νέα σύγκρουση (Shantz C. U., 1987).

•**Lose-lose:** Και οι δύο ομάδες αισθάνονται χαμένες κι απογοητευμένες με εντυπώσεις πως στην αντίθετη περίπτωση θα είχαν αποκομίσει περισσότερα κέρδη.

Χαρακτηρίζεται από έλλειψη αισθήματος δέσμευσης για τα όσα έχουν συμφωνηθεί κι αν δεν βρεθεί λύση στο πρόβλημα τότε θα επανέλθει στην επιφάνεια (Shantz C. U., 1987).

•**Win-win:** Εδώ παρατηρείται βέλτιστη επικοινωνία και συνεργασία μεταξύ των δύο ομάδων, το πρόβλημα αποπροσωποποιείται και το αίσθημα της δέσμευσης για όσα έχουν συμφωνηθεί είναι υπαρκτό (Shantz C. U., 1987).

Έχουν καταγραφεί κατευθυντήριες οδηγίες (guidelines) για την λήψη της καταλληλότερης στρατηγικής ως προς την διαχείριση της σύγκρουσης κι αυτές παρατίθενται αναλυτικά παρακάτω (Αβδημιώτης Σ., 2018).

1) Αποφυγή. Η αποφυγή ως στρατηγική διαχείρισης της σύγκρουσης χρησιμοποιείται όταν:

- το πρόβλημα που δημιουργήθηκε είναι ασήμαντο ή αποτελεί αφορμή ενός άλλου, σημαντικότερου προβλήματος
- το επιθυμητό αποτέλεσμα έχει μικρές πιθανότητες να επιτευχθεί
- τα οφέλη που θα αποκομισθούν είναι λιγότερα από την ζημία
- χρήζει συλλογή περισσότερων πληροφοριών
- η επίλυση της σύγκρουσης μπορεί να επιτελεστεί από άλλους με μεγαλύτερη επιτυχία
- η ύπαρξη ανάγκης για ανάκτηση ψυχικής ηρεμίας, ψυχραιμίας και μείωσης των εντάσεων

2) Εξαναγκασμός. Ο εξαναγκασμός λαμβάνει χώρα σε συγκρούσεις όταν:

- απαιτείται μία γρήγορη κι αποφασιστική ενέργεια
- απαιτούνται ασυνήθιστα μέτρα για τα σοβαρά ζητήματα και σε αυτήν την περίπτωση όταν γνωρίζουν οι υπόλοιποι πως μόνο ένας έχει δίκιο.

Το αποτέλεσμα αυτής της στρατηγικής συναντάται συνήθως μεταξύ υφισταμένων και προϊσταμένου, λόγω της ιεραρχικής θέσης και της εξουσίας που απαιτείται για την αποδοχή της συγκεκριμένης λύσης. Η κατάληξη σε βάθος χρόνου μπορεί να επιφέρει δυσχέρεια στις εργασιακές σχέσεις λόγω των έντονων συναισθηματικών εκφράσεων.

3) Συνεργασία. Αυτή η μορφή διαχείρισης της σύγκρουσης συναντάται όταν:

- αμφότερες οι πλευρές έχουν σημαντικούς λόγους για συνεργασία

- σκοπός της κάθε πλευράς είναι να η δοκιμή της δικής της άποψης ή/και η κατανόηση των εταίρων της
 - η συγχώνευση των διαφορετικών απόψεων
 - η εργασία με έντονους συναισθηματισμούς καταλήγει σε μία διαπροσωπική σχέση.
- 4) Συμβιβασμός.** Συμβιβασμός των δύο πλευρών επιτυγχάνεται όταν:
- υπάρχουν μεν σημαντικοί στόχοι αλλά όχι τόσο ώστε να απαιτείται καταβολή μεγάλου κόπου για την επίτευξή του
 - υπάρχει ίση εξουσία μεταξύ των δύο πλευρών
 - απαιτείται η εφαρμογή προσωρινών λύσεων σε δύσκολα θέματα
 - η ανάγκη εφαρμογής πιθανών λύσεων όταν υπάρχει μικρό χρονικό περιθώριο
 - σε αποτυχία είτε του ανταγωνισμού είτε της συνεργασίας απαιτείται υποχώρηση, έστω και μικρή.

Το αποτέλεσμα του συμβιβασμού είναι η μη εκπλήρωση όλων των επιθυμιών της κάθε πλευράς και κατ' επέκταση η δημιουργία περισσότερων ή και μεγαλύτερων προβλημάτων.

5) Υποχώρηση. Υποχώρηση από τα μέλη συμβαίνει όταν:

- κάποιος συνειδητοποιεί και παραδέχεται ότι σφάλει
- το πρόβλημα που δημιουργήθηκε είναι σημαντικότερο για την άλλη πλευρά
- είναι αναγκαίο να προστεθούν «πιστώσεις» σε θέματα πιο σημαντικά
- η συνειδητοποίηση ότι η διαδικασία του συνεχόμενου ανταγωνισμού θα είχε να επιφέρει μόνο βλαπτικές συνέπειες
- η διατήρηση αρμονικών σχέσεων είναι σημαντική για τον εργασιακό χώρο
- τα μέλη πρέπει να αναπτυχθούν και να εκπαιδευτούν μέσα από τα σφάλματά τους.

Μελέτες αναφέρουν πως ένας από τους μηχανισμούς αντιμετώπισης των συγκρούσεων είναι η αποφυγή συνεργασίας με τα άτομα που τις προκαλούν. Οι επαγγελματίες υγείας εκφράζουν την επιθυμία να μην συνεργάζονται με τα συγκεκριμένα άτομα αλλά αν αυτό δεν μπορεί να επιτευχθεί τότε συνυπάρχουν αποφεύγοντας να συνομιλούν είτε λεκτικά είτε οπτικά (Αλεξοπούλου-Γιαννοπούλου Ε., 2015; Lingard L., 2002; Cochran A. και Elder WB, 2015).

Σύμφωνα με την Κεραμιδά Λ. (2016) η επιτυχής αντιμετώπιση μιας σύγκρουσης βασίζεται στην ανεύρεση των τρόπων αντιμετώπισής της και η μη επανεμφάνισής της στο μέλλον κι όχι απλώς η τωρινή της καταστροφή.

8.6. Αντιμετώπιση των συγκρούσεων

Αφού γνωστοποιήθηκε ο όρος σύγκρουση, τα αίτια που την προκαλούν και οι επιπτώσεις που μπορούν να επιφέρουν, παρακάτω θα γίνει λόγος για τον τρόπο αντιμετώπισης των συγκρούσεων. Η αντιμετώπιση των συγκρούσεων θα επιτευχθεί με την ομαλή επικοινωνία και συνεργασία όλων των μελών χωρίς να λαμβάνουν υπόψη συνεχώς τη διχογνωμία ως προς το ζητούμενο θέμα ή πρόβλημα (Huang J.-C., 2010).

Τα κριτήρια για την επιλογή της καλύτερης μεθόδου αντιμετώπισης και επίλυσης των συγκρούσεων είναι τέσσερα (Ury W., Brett J. & Goldenberg B. 1988; Αβδημιώτης Σ., 2018):

1. Το κόστος της επίλυσης

Σε αυτό το κριτήριο περιλαμβάνεται ο χρόνος που καταναλώθηκε, η συναισθηματική ενέργεια που χρησιμοποιήθηκε, οι πόροι που διατέθηκαν κλπ.

2. Η ικανοποίηση των εμπλεκομένων από το αποτέλεσμα

Εξαρτάται από το βαθμό της ικανοποίησης των επιθυμιών και των συμφερόντων των εμπλεκομένων μερών κι εάν αυτό πραγματοποιήθηκε με δίκαιο τρόπο.

3. Η επίδραση στις σχέσεις

Συσχετίζεται με την ορθή επικοινωνία και συνεργασία των μερών σε βάθος χρόνου.

4. Η επαναληψιμότητα της σύγκρουσης

Διερεύνηση του τρόπου επίλυσης της σύγκρουσης κι εάν θα έχει χρονική διάρκεια.

Η αποφυγή της αντιμετώπισης της σύγκρουσης φέρει αρνητικό κλίμα στο εργασιακό και το κοινωνικό περιβάλλον, ενώ με την επίλυσή της νιώθουν δυνατοί και

ικανοί για τη συνέχιση της ομαδικής τους εργασίας. Την πλέον κοινή στρατηγική για την πρόληψη των συγκρούσεων αποτελεί η συζήτηση μεταξύ των μελών (Αλεξοπούλου-Γιαννοπούλου Ε., 2015) .

Το σημαντικότερο όλων για την αντιμετώπιση των συγκρούσεων μεταξύ των μελών μιας ομάδας είναι η αναγνώριση των αρχικών συμπτωμάτων με επακόλουθο την πρόιμη επίλυσή της προτού προβεί σε δύσκολα αντιμετωπίσιμο στάδιο με αρνητικές επιπτώσεις τόσο μεταξύ τους όσο και για την επιχείρηση.

9. ΣΥΝΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΣΥΓΚΡΟΥΣΕΙΣ ΤΥΠΙΚΩΝ ΟΜΑΔΩΝ ΣΕ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΣΤΗ ΔΙΕΘΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Το εργασιακό περιβάλλον του νοσοκομείου στο οποίο εργάζονται οι γιατροί περιλαμβάνει πολλές κοινωνικές ομάδες, διαφόρους τομείς επαγγελματιών υγείας αλλά και εξοικείωση στην ομαδική εργασία. Για την επίτευξη άριστου εργασιακού αποτελέσματος τόσο ποσοτικά όσο και ποιοτικά απαιτείται η συνεργασία του κατάλληλου αριθμού όλων των επαγγελματιών ειδικοτήτων. Η σύνθετη οργάνωση των μονάδων υγείας πυροδοτεί την εμφάνιση συγκρούσεων σε όλους τους τομείς του (υγειονομικό, διοικητικό και λοιπό προσωπικό) πηγάζοντας από αίτια τόσο ως προς το εκπαιδευτικό τους επίπεδο, την ανάθεση των αρμοδιοτήτων τους, την εσωτερική τους μετακίνηση όσο και την περαιτέρω εκπαίδευσή τους.

Η πρόληψη και η επίλυση των συγκρούσεων είναι πολύπλοκα ζητήματα και συναντούν ποικιλομορφία ως προς την αντιμετώπισή τους. Η κλινική έρευνα στον συγκεκριμένο τομέα χρήζει αρκετής διερεύνησης για να μπορέσουν να αποδοθούν κατευθυντήριες οδηγίες για την επιτυχή αντιμετώπισή τους. Σύμφωνα με έρευνα που διενεργήθηκε σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας των Fassier, T. και Azoulay, E. (2010) βρέθηκε πως η βελτίωση των προσωπικών/οικογενειακών προβλημάτων, των αξιών-προσδοκιών, της επικοινωνίας αλλά και η βελτίωση των οργανωτικών μέτρων, η αποτελεσματική ηγεσία, η διεπιστημονική ομαδική εργασία και η βελτίωση της επικοινωνίας μπορεί να επιφέρει μείωση των συγκρούσεων.

Σύμφωνα με τον Μπουραντά Δ. (2001) η έλλειψη καλής επικοινωνίας μεταξύ του προσωπικού των μονάδων υγείας μπορεί να πηγάζει από ασυμβατότητα της προσωπικότητας, από δημογραφικές διαφορές ή από ακατάλληλες εργασιακές συνθήκες. Οι Tjia J et al, (2009) και οι Karima AELet al (2011) υποστηρίζουν πως η αποτελεσματική επικοινωνία του προσωπικού υγείας κρίνεται απαραίτητο εργαλείο για την ορθή αντιμετώπιση των ασθενών. Βρέθηκε πως η ανάπτυξη σωστής συνεργασίας και ο ορθός καταμερισμός του όγκου δουλειάς συμβάλλει στη δημιουργία ευχάριστου εργασιακού περιβάλλοντος αλλά και στην βελτίωση της υγείας των ασθενών (Φουντούκη Α., 2009). Επίσης οι Schmidt και Svarstad (2002) προσθέτουν πως η αποτελεσματική επικοινωνία μειώνει τις υλικές δαπάνες, μειώνει τον αριθμό χρησιμότητας του ανθρωπίνου δυναμικού και αυξάνει την ικανοποίηση των ασθενών (Μπιτσώρη Ζ, 2013). Ο Raykova E. L. (2015) υποστηρίζει πως οι

εργασιακές συγκρούσεις των επαγγελματιών υγείας λόγω της ιδιαιτερότητας του αντικειμένου ενασχόλησής τους συνδέονται άρρηκτα με τη «συναισθηματική εξάντληση» με επακόλουθα τη μείωση της αυτοεκτίμησης και του αυτοσεβασμού του. Ως συναισθηματική εξάντληση νοείται το σύνδρομο της συναισθηματικής και σωματικής φόρτισης σε σημείο που ο εργαζόμενος χάνει κάθε ενδιαφέρον και θετικό συναίσθημα ως προς τους ασθενείς, δεν νιώθει ικανοποίηση από την εργασία και την απόδοσή του καταλήγοντας να διακατέχεται από αρνητικές εικόνες για τον ίδιο του τον εαυτό (Διλιντάς Α., 2010).

Σύμφωνα με την ψυχολόγο Maslach C. (1982) «συναισθηματική εξάντληση είναι η απώλεια ενδιαφέροντος για τους ανθρώπους με τους οποίους κάποιος εργάζεται, συμπεριλαμβανομένης της σωματικής εξάντλησης και χαρακτηρίζεται από συναισθηματική εξάντληση όπου ο επαγγελματίας δεν έχει πλέον καθόλου θετικά αισθήματα συμπάθειας ή σεβασμού για τους πελάτες ή ασθενείς» (Θεοφίλου Π., 2009). Ιδιαίτερα το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό η εργασία που καταβάλλουν παρέχοντας υψηλή κοινωνική προσφορά στο τέλος ταυτίζεται με μια καταναγκαστική ενασχόληση (Κεραμιδά Α., 2016).

Η μερική ή η πλήρης απουσία της αντιμετώπισης της σύγκρουσης αποτελεί σοβαρό πρόβλημα στον εργασιακό χώρο και στην απόδοση του τομέα της υγείας ενώ όταν το περιβάλλον διακατέχεται από αλληλοσεβασμό μεταξύ όλων των βαθμίδων οι συγκρούσεις δεν εξελίσσονται (Kim W., 2015).

Ο Διλιντάς Α. (2010) υποστηρίζει πως οι συγκρούσεις συνδέονται άρρηκτα με το έντονο άγχος και το χρόνια στρες, δημιουργούν ψυχολογική δυσφορία καταλήγοντας σε επαγγελματική εξουθένωση των επαγγελματιών υγείας. Έρευνα των Καϊτελίδου Δ. και συν (2012) απέδειξε πως ο μεγάλος φόρτος εργασίας των νοσηλευτών έχει ως επακόλουθο σκέψεις για αλλαγή επαγγέλματος. Η πρόθεση να αποχωρήσουν από το επάγγελμα τους ανευρέθηκε και σε μελέτη που πραγματοποιήθηκε σε Γάλλους ιατρούς (17,4%) παρουσιάζοντας μεγαλύτερο ποσοστό σε ιατρούς που εργάζονται στα επείγοντα εξωτερικά ιατρεία (21,4%) (Estryn-Behar M, 2011). Σύμφωνα με την προαναφερθείσα μελέτη η παραμονή των ιατρών θα επιτευχθεί με την ανάπτυξη της συνεργασίας των μελών της ομάδας, τη βελτίωση των συνθηκών εργασίας και την εξισορρόπηση μεταξύ εργασίας και προσωπικής/οικογενειακής ζωής (Estryn-Behar M, 2011).

Σύμφωνα με έρευνα των Κουράκο Μ. και συν (2012) αναφέρεται ότι οι απαιτήσεις του εργασιακού χώρου έχουν αρνητικές επιπτώσεις στην προσωπική και οικογενειακή ζωή των εργαζομένων. Αυτό συμβαίνει επειδή οι εργασιακές απαιτήσεις στερούν από τον εργαζόμενο να διαθέσει χρόνο στην οικογένειά του λόγω της αδυναμίας του να διαχειριστεί διάφορους ρόλους καταλήγοντας σε ψυχικό αλλά και σε σωματικό στρες/ασθένεια (κεφαλαλγία, κατάθλιψη, κοιλιακό άλγος). Στην ίδια έρευνα βρέθηκε πως το αντίθετο δεν συμβαίνει, δηλαδή τα οικογενειακά προβλήματα δεν επηρεάζουν την εργασιακή απόδοση ερχόμενος σε αντιδιαστολή με προγενέστερη δήλωση των Nayeri N.D et al (2009)(Κουράκος Μ. και συν, 2012) .

Ο Okoli C. S. (2010) σε μελέτη περίπτωσης που πραγματοποίησε ισχυρίζεται πως για να επιλυθεί μία σύγκρουση θα πρέπει να ανευρεθούν τα πραγματικά αίτια της. Οι Lingard et al (2002) υποστηρίζουν πως η αντίδραση των ειδικευομένων ιατρών στη σύγκρουση είναι είτε η απόσυρση, είτε η μίμηση της αντίστοιχης συμπεριφοράς των προκατόχων τους.

Η έλλειψη επικοινωνίας και κατανόησης των επαγγελματιών υγείας δημιουργεί διάφορες παρεξηγήσεις και κατ' επέκταση συγκρούσεις και αντιπαλότητες δημιουργώντας άγχος και stress με αντίκτυπο στο προσωπικό, στους ασθενείς, αλλά και στον ίδιο τον φορέα. Για την παραγωγή ικανοποιητικών υπηρεσιών σε μονάδες υγείας σημαντικό θεωρείται το γεγονός της επίτευξης συνεργασίας διαφόρων επαγγελματιών. Βέλτιστη διεπιστημονική συνεργασία επιτυγχάνεται τηρώντας επαγγελματική και συναδελφική συμπεριφορά με καλή επικοινωνία.

B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

1. ΥΛΙΚΟ

Για την διεκπεραίωση της συγκεκριμένης έρευνας μοιράστηκαν 160 ερωτηματολόγια, εκ των οποίων επεστράφησαν απαντημένα τα 120 (75%). Οπότε μελετήθηκαν οι απόψεις 120 ιατρών που ασκούνται για την απόκτηση ιατρικής ειδικότητας σε δημόσιο Πανεπιστημιακό νοσοκομείο (ΑΧΕΠΑ).

2. ΜΕΘΟΔΟΣ

Η έρευνα διεξήχθη ακολουθώντας τους διεθνείς κανόνες ερευνητικής δεοντολογίας και πλήρους εχεμύθειας. Η προστασία των προσωπικών στοιχείων των συμμετεχόντων είναι απόλυτα διασφαλισμένη και τα αποτελέσματα της έρευνας παρουσιάζονται μόνο σε ομαδοποιημένη μορφή και χρησιμοποιούνται για την εξαγωγή χρήσιμων συμπερασμάτων και μόνο για τις ανάγκες της παρούσας έρευνας.

Το ερευνητικό εργαλείο που χρησιμοποιήθηκε για τη συλλογή των δεδομένων ήταν ένα ανώνυμο ερωτηματολόγιο αυτοαναφοράς, συμπεριλαμβάνοντας ερωτήσεις ως προς τις προσωπικές αξίες, τα συναισθήματα, τις στάσεις, τις αντιλήψεις και τις εμπειρίες των ειδικευομένων ιατρών. Έπειτα τα δεδομένα συμπληρώθηκαν σε πρόγραμμα Excel και εξετάστηκαν μέσω στατιστικής ανάλυσης SPSS (Statistical Package for Social Sciences) για την ανακάλυψη των παραγόντων που συσχετίζονται κι επιδρούν στην συνεκτικότητα και στις συγκρούσεις απαντώντας στα ερευνητικά μας ερωτήματα.

2.1. ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Για την υλοποίηση της συγκεκριμένης έρευνας επιλέχθηκε μια ποσοτική προσέγγιση μέσω ερωτηματολογίου κλίμακας Likert από 1 (καθόλου) έως 5 (πάρα πολύ) αποτελούμενο από 34 ερωτήσεις. Το ερωτηματολόγιο που επιλέχθηκε είναι

συνδυασμός μερών δύο σταθμισμένων ερωτηματολογίων από την βιβλιογραφία (Αποστολάκη Ε., 2007; Πίννη Σ., 2016) αποτελούμενο από δύο διακριτές ενότητες, όπου διερευνώνται οι παράγοντες που επηρεάζουν τη συνεκτικότητα και τις συγκρούσεις, τη διευθέτηση αυτών και μια τρίτη όπου συμπληρώνονται τα δημογραφικά στοιχεία.

Πιο συγκεκριμένα, η πρώτη θεματική ενότητα αφορούσε τις εργασιακές σχέσεις συνεκτικότητα/συγκρούσεις (ένταση, συχνότητα) στον χώρο εργασίας αποτελούμενη από 21 ερωτήσεις και ζητούνταν να τοποθετήσουν την άποψη τους σύμφωνα με τα πραγματικά γεγονότα. Επίσης οι απαντήσεις μέσα από συγκεκριμένες ερωτήσεις μπορούν να περιγράψουν το εργασιακό περιβάλλον των ειδικευμένων ερευνώντας και το ασαφές νομικό πλαίσιο-νομική ευθύνη αυτών.

Η δεύτερη θεματική ενότητα αποτελούνταν από 9 ερωτήσεις και ζητούνταν να τοποθετηθούν κατά την προσωπική τους άποψη ως προς τα βασικότερα χαρακτηριστικά για τη διευθέτηση των συγκρούσεων (μεθόδων επίλυσης).

Τέλος, η τρίτη θεματική ενότητα περιελάμβανε 4 δημογραφικές ερωτήσεις (φύλο, ηλικία, οικογενειακή κατάσταση και επίπεδο εκπαίδευσης).

3. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ-ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Για την διαπίστωση της αξιοπιστίας των αποτελεσμάτων και κατ' επέκταση των συμπερασμάτων της έρευνας κρίνεται απαραίτητο προηγουμένως να ελεγχθούν τα εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν για τη συλλογή των δεδομένων και οι κλίμακες βάση του δείκτη αξιοπιστίας Pearson, αλλά και οι εσωτερικοί συσχετισμοί μεταξύ των κλιμάκων. Εκτός από τα ανωτέρα στατιστικά στοιχεία, έλεγχοι πραγματοποιήθηκαν και βάση των ερευνητικών ερωτημάτων που προηγήθηκαν.

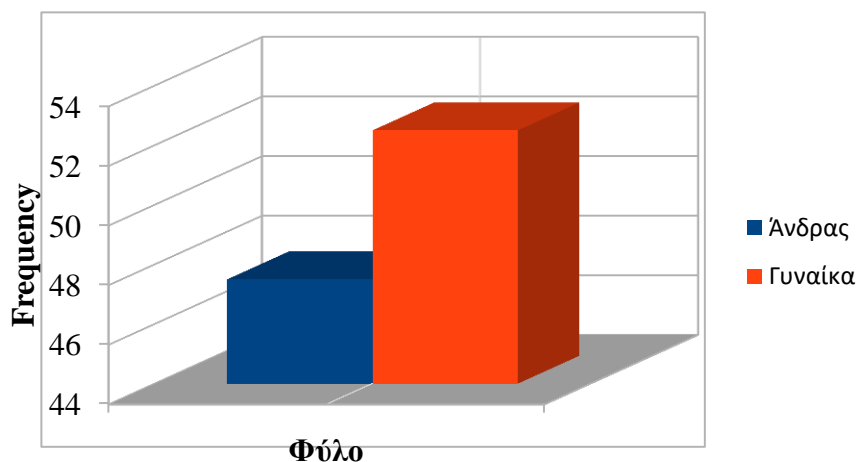
Η συλλογή των δημογραφικών στοιχείων των ειδικευμένων ιατρών στη συγκεκριμένη έρευνα περιελάμβανε την καταγραφή του φύλου, της ηλικίας, την οικογενειακή κατάσταση και το επίπεδο σπουδών.

Από τον Πίνακα 1 & Διάγραμμα 1 προκύπτει πως το 52,5% των συμμετεχόντων είναι γυναίκες (N=63) και το 47,5% άντρες (N=57).

Πίνακας 1. Φύλο

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ανδρας	57	47,5	47,5	47,5
	Γυναίκα	63	52,5	52,5	100,0
	Total	120	100,0	100,0	

Διάγραμμα 1

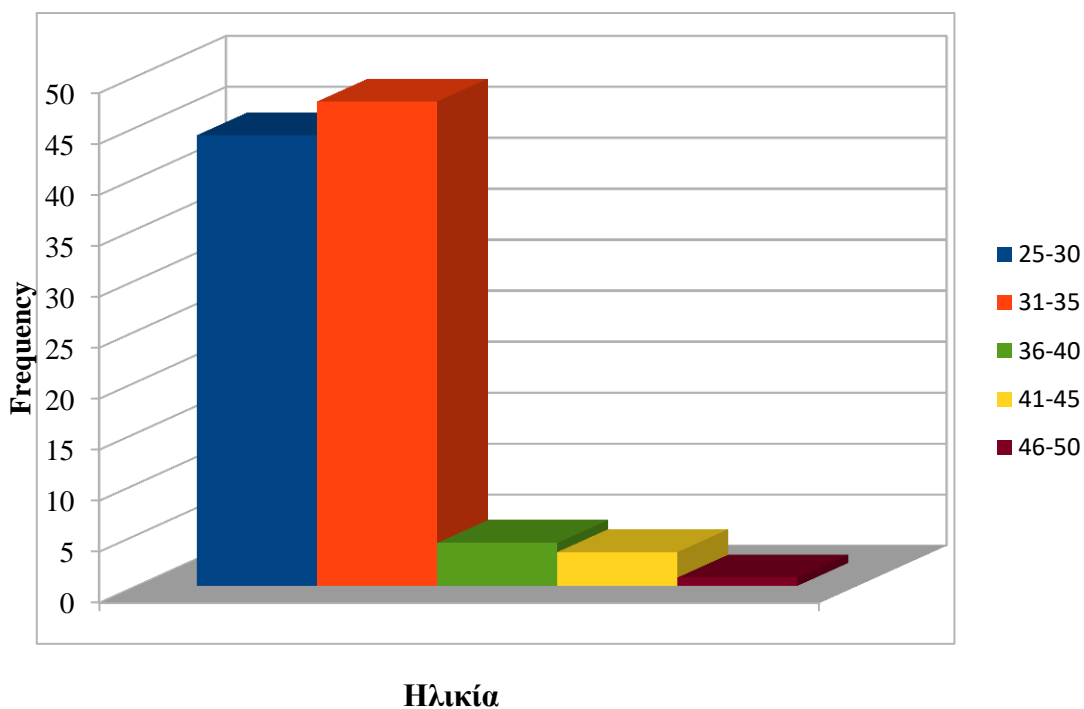


Η ηλικία των συμμετεχόντων κατείχε ένα ευρύ φάσμα από την ηλικία των 25 έως των 50 ετών, χωρισμένα σε ομάδες ανά πενταετία, με μέση ηλικία τα 31-35 έτη αντιπροσωπεύοντας το 47,5% του δείγματος, ακολουθώντας με ελάχιστα μικρότερο ποσοστό (44,2%) η ηλικία των 25-30 (Πίνακας 2 & Διάγραμμα 2).

Πίνακας 2. Ηλικία

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25-30	53	44,2	44,2	44,2
	31-35	57	47,5	47,5	91,7
	36-40	5	4,2	4,2	95,8
	41-45	4	3,3	3,3	99,2
	46-50	1	,8	,8	100,0
	Total	120	100,0	100,0	

Διάγραμμα 2

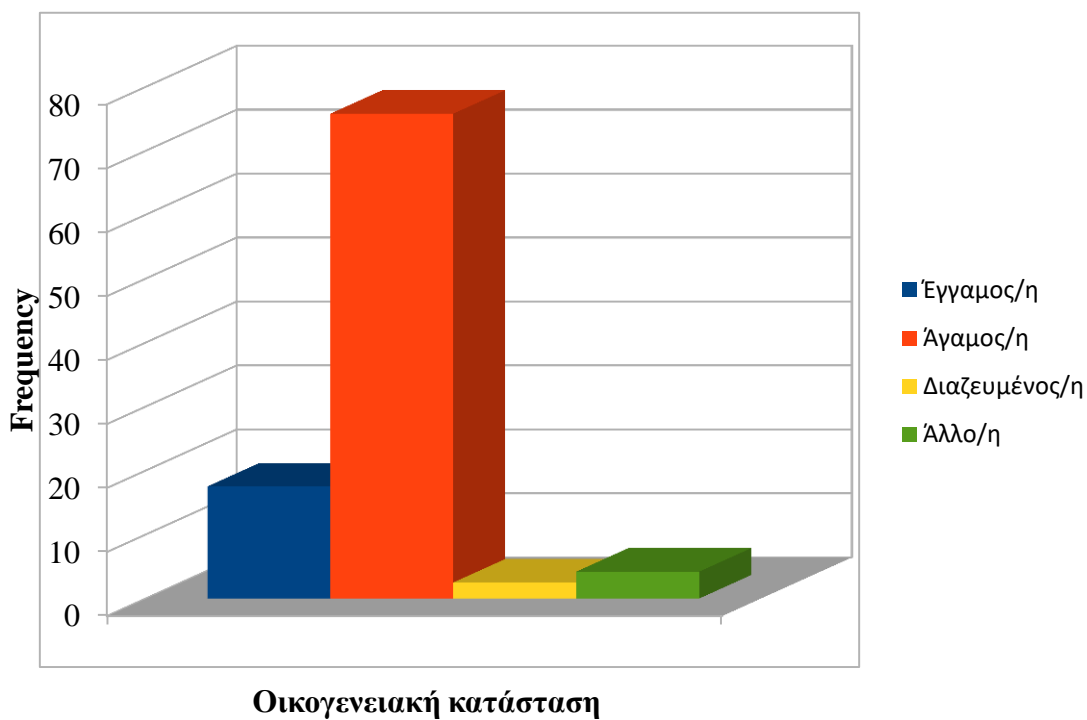


Ως προς την οικογενειακή τους κατάσταση το 75,8% των ειδικευομένων ιατρών ήταν άγαμοι (Πίνακας 3 & Διάγραμμα 3), ενώ αναφορικά με το επίπεδο σπουδών, το 60,8% έχουν πτυχίο ιατρικής, το 33,3% έχει μεταπτυχιακό και μόνο το 5,8% ήταν κάτοχος διδακτορικού τίτλου σπουδών (Πίνακας 4 & Διάγραμμα 4).

Πίνακας 3. Οικογενειακή κατάσταση

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Έγγαμος/η	21	17,5	17,5	17,5
	Άγαμος/η	91	75,8	75,8	93,3
	Διαζευγμένος/η	3	2,5	2,5	95,8
	Άλλο	5	4,2	4,2	100,0
	Total	120	100,0	100,0	

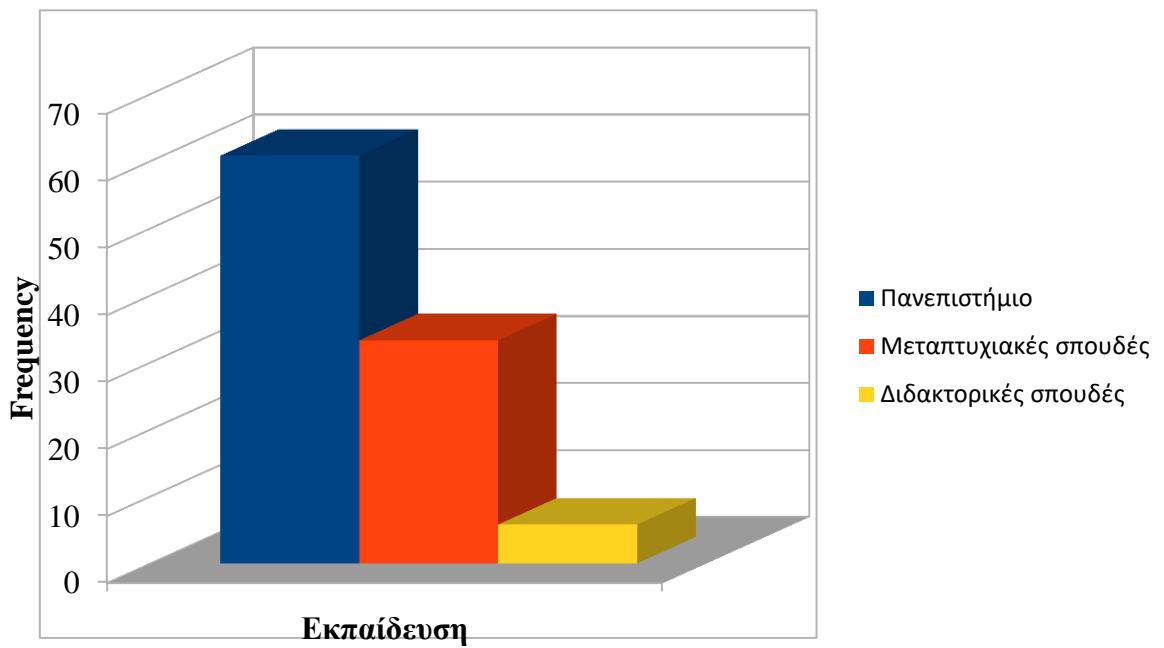
Διάγραμμα 3



Πίνακας 4. Εκπαίδευση

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Πανεπιστήμιο	73	60,8	60,8	60,8
	Μεταπτυχιακές σπουδές	40	33,3	33,3	94,2
	Διδακτορικές σπουδές	7	5,8	5,8	100,0
	Total	120	100,0	100,0	

Διάγραμμα 4

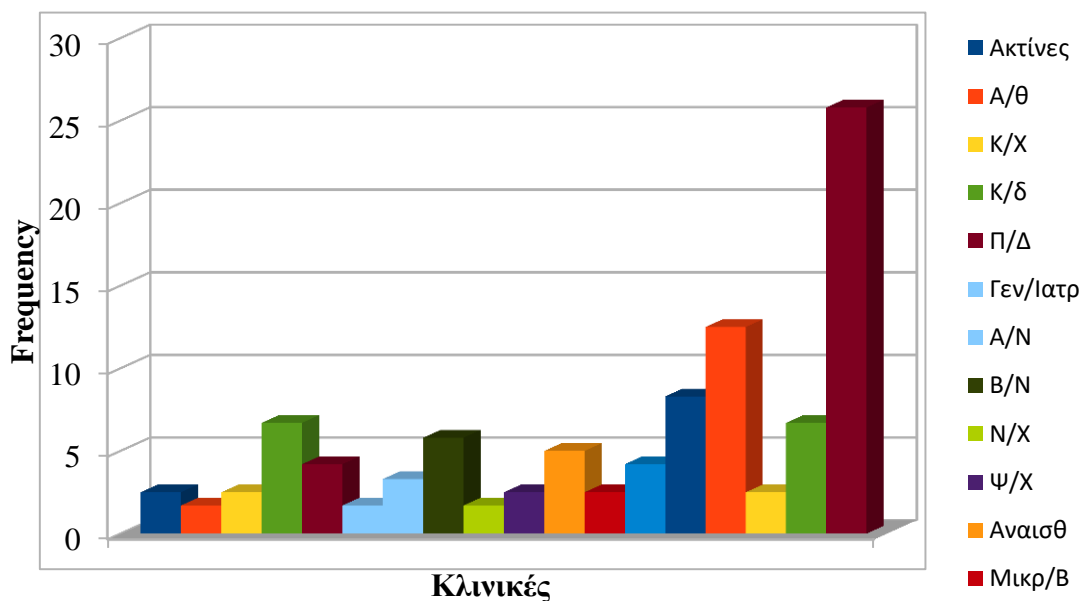


Η έρευνα πραγματοποιήθηκε σε 18 κλινικές (Παθολογικού, Χειρουργικού και Εργαστηριακού τομέα) του Πανεπιστημιακού νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ. Οι ερωτηθέντες ειδικευόμενοι ιατροί εκπαιδεύονται στις παρακάτω κλινικές όπως παρατίθεται αναλυτικά στον Πίνακα 5. Το 25,8% των ερωτηθέντων ανήκε στην οφθαλμολογική κλινική ακολουθούμενη από το ποσοστό του 20,8% των δύο παθολογικών (Α' Παθολογική με ποσοστό 8,3% και Α' Προπαιδευτική Παθολογική με ποσοστό 12,5%).

Πίνακας 5. Κλινική

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ακτινολογία	3	2,5	2,5	2,5
	Ακτινοθεραπεία	2	1,7	1,7	4,2
	Καρδιοχειρουργική	3	2,5	2,5	6,7
	Καρδιολογική	8	6,7	6,7	13,4
	Παιδιατρική	5	4,2	4,2	17,6
	Γενική ιατρική	2	1,7	1,7	19,3
	Α' Νευρολογική	4	3,3	3,3	22,6
	Β' Νευρολογική	7	5,8	5,8	28,4
	Νευροχειρουργική	2	1,7	1,7	30,0
	Ψυχιατρική	3	2,5	2,5	32,5
	Αναισθησιολογία	6	5,0	5,0	37,5
	Μικροβιολογία	3	2,5	2,5	40,0
	ΩΡΛ	5	4,2	4,2	44,2
	Α' Παθολογική	10	8,3	8,3	52,5
	Α' Προπαιδευτική Παθολογική	15	12,5	12,5	65,0
	Γ' Χειρουργική	3	2,5	2,5	67,5
	Α' Προπαιδευτική Χειρουργική	8	6,7	6,7	74,2
	Οφθαλμολογική	31	25,8	25,8	100,0
Total		120	100,0	100,0	

Διάγραμμα 5



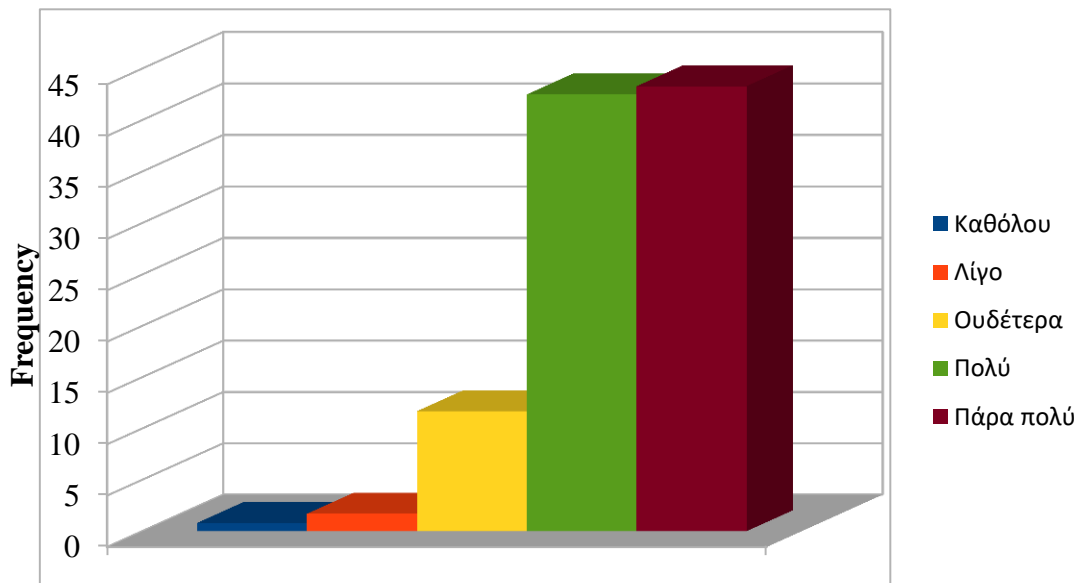
Όπως αναφέρθηκε και ανωτέρω η πρώτη θεματική ενότητα αφορούσε τις εργασιακές σχέσεις συνεκτικότητα/συγκρούσεις (ένταση, συχνότητα) στον χώρο εργασίας αποτελούμενη από 21 ερωτήσεις και ζητούνταν να τοποθετήσουν την άποψη τους σύμφωνα με τα πραγματικά γεγονότα.

Στην ερώτηση 1 «Στον χώρο εργασίας μου διατηρώ καλές εργασιακές σχέσεις» η συντριπτική πλειοψηφία με 85,8% απάντησε πως διατηρεί «πολύ καλές» (42,5%) και «πάρα πολύ καλές» (43,3%) συναδελφικές σχέσεις, αποτελώντας εύρημα θετικό για το εργασιακό περιβάλλον, τις μεταξύ τους προθέσεις και τη συνοχή που υπάρχει (Πίνακας 6 & Διάγραμμα 6). Από την ανάλυση των δεδομένων αποδεικνύεται πως οι καλές συναδελφικές σχέσεις παρουσιάζουν αρνητική συσχέτιση με όλα τα αίτια των συγκρούσεων, αλλά και με την δημιουργία των υποομάδων (Pearson 1, Pearson 2, Pearson 3 και Παράρτημα II).

Πίνακας 6. Στον χώρο εργασίας μου διατηρώ καλές συναδελφικές σχέσεις

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	1	,8	,8	,8
	Λίγο	2	1,7	1,7	2,5
	Ουδέτερα	14	11,7	11,7	14,2
	Πολύ	51	42,5	42,5	56,7
	Πάρα πολύ	52	43,3	43,3	100,0
	Total		120	100,0	100,0

Διάγραμμα 6



Στον χώρο εργασίας μου διατηρώ καλές συναδελφικές σχέσεις

Pearson 1

		Στον χώρο εργασίας μου διατηρούνται υποομάδες μεταξύ των εργαζομένων	Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συχνά φαινόμενα συγκρούσεων	Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω κακής επικοινωνίας/κακής συνεργασίας	Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω διαφορετικών αξιών και προσδοκιών	Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω διαφορετικών στόχων
Στον χώρο εργασίας μου διατηρώ καλές συναδελφικές σχέσεις	Pearson Correlation	-,169	-,307**	-,442**	-,322**	-,311**
	Sig. (2-tailed)	,066	,001	,000	,000	,001

Pearson 2

		Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω περιορισμένων πόρων	Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω μη σαφούς οργανογράμματος/αρμοδιοτήτων	Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω χαμηλής ή πολύ υψηλής απόδοσης	Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω ασαφών ορίων ευθύνης	Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω ασαφών ορίων εξουσίας	Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω μη τήρησης κανόνων ή πολιτικών
Στον χώρο εργασίας μου διατηρώ καλές συναδελφικές σχέσεις	Pearson Correlation	-,296**	-,242**	-,139	-,128	-,290**	-,307**
	Sig. (2-tailed)	,001	,008	,129	,165	,001	,001

Pearson 3

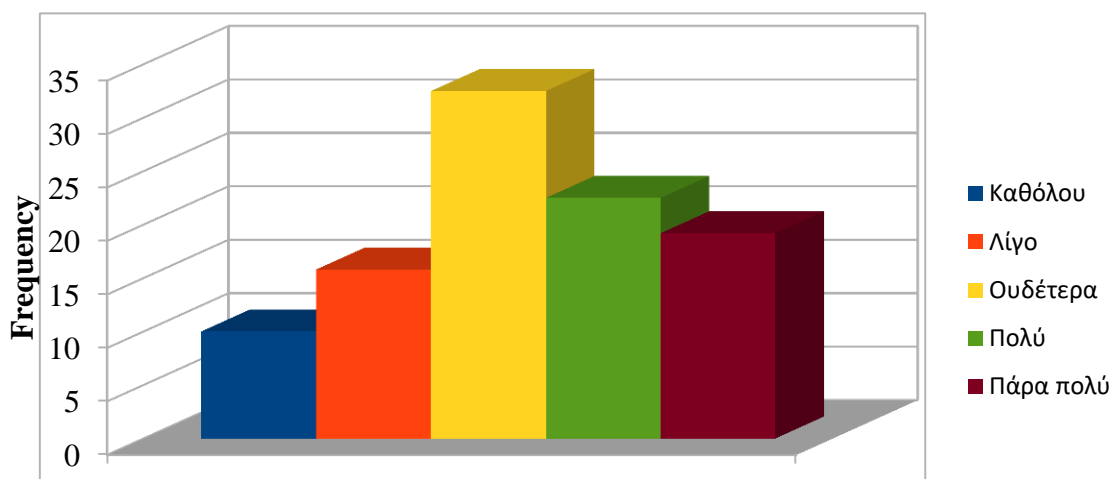
			Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω προσωπικών λόγων / προβλημάτων	Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω προσωπικών συμφερόντων	Σύγκρουση λόγω διαφορετικού στρατηγικού σχεδιασμού / μεθόδου εκτέλεσης	Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω μη μονιμότητας στον φορέα	Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω φύσης / συνθηκών εργασίας.
Στον χώρο εργασίας μου διατηρώ καλές συναδελφικές σχέσεις	Pearson Correlation	-,205*	-,298**	-,149	-,375**	-,250**	-,323**
	Sig. (2- tailed)	,025	,001	,103	,000	,006	,000

Αλλά και στην ερώτηση 2 «Στον χώρο εργασίας μου διατηρώ κοινωνικές σχέσεις με συναδέλφους εκτός εργασίας» η πλειοψηφία απάντησε «πολύ - πάρα πολύ» με συνολικό ποσοστό 41,7%. Όπως διαπιστώνουμε οι ειδικευόμενοι έχουν καλές σχέσεις εντός εργασίας, όμως, εκτός οι μισοί εκ αυτών διατηρούν κοινωνικές επαφές (Πίνακας 7 & Διάγραμμα 7).

Πίνακας 7. Στον χώρο εργασίας μου διατηρώ κοινωνικές σχέσεις με συναδέλφους εκτός εργασίας

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	12	10,0	10,0	10,0
	Λίγο	19	15,8	15,8	25,8
	Ουδέτερα	39	32,5	32,5	58,3
	Πολύ	27	22,5	22,5	80,8
	Πάρα πολύ	23	19,2	19,2	100,0
	Total		120	100,0	100,0

Διάγραμμα7



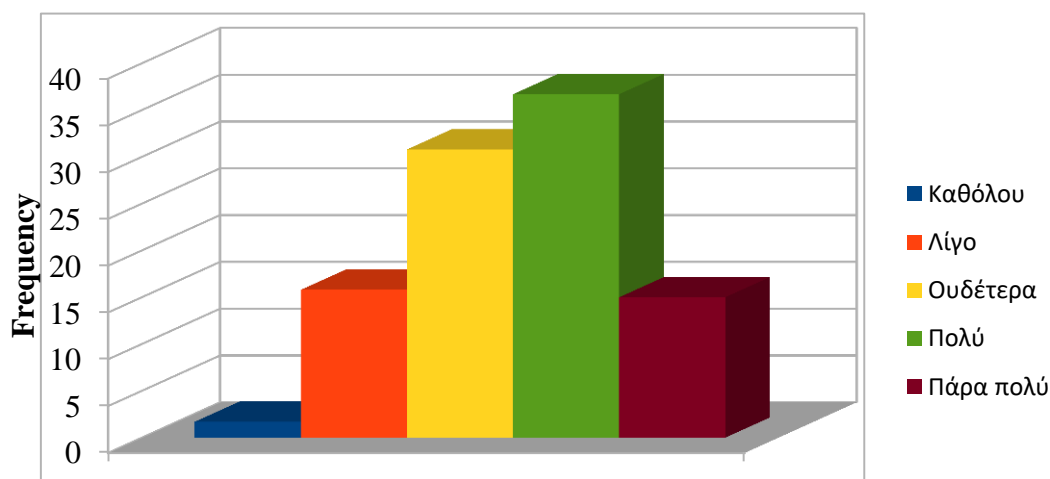
Στον χώρο εργασίας μου διατηρώ κοινωνικές σχέσεις με συναδέλφους εκτός εργασίας

Στην ερώτηση 3 «Στον χώρο εργασίας μου διατηρούνται υποομάδες μεταξύ των εργαζομένων» επιβεβαιώνουμε το γεγονός πως η διατήρηση υποομάδας-κλίκας είναι αναπόφευκτο γεγονός σε κάθε εργασιακό περιβάλλον σημειώνοντας 36,7% με την απάντηση «πολύ», αλλά και «πάρα πολύ» με 15% (αθροιστικά 51,7%) (Πίνακας 8 & Διάγραμμα 8).

Πίνακας 8. Στον χώρο εργασίας μου διατηρούνται υποομάδες μεταξύ των εργαζομένων

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	2	1,7	1,7	1,7
	Λίγο	19	15,8	15,8	17,5
	Ουδέτερα	37	30,8	30,8	48,3
	Πολύ	44	36,7	36,7	85,0
	Πάρα πολύ	18	15,0	15,0	100,0
	Total		120	100,0	100,0

Διάγραμμα 8



Στον χώρο εργασίας μου διατηρούνται υποομάδες μεταξύ των εργαζομένων

Επίσης, από την ανάλυση των δεδομένων βρέθηκε πως η ύπαρξη υποομάδων συσχετίζεται με την γενικότερη εμφάνιση των συγκρούσεων και εμφανίζει αρνητική συσχέτιση με τις καλές συναδελφικές σχέσεις (Pearson 4 & Παράρτημα II).

Pearson 4

		Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συχνά φαινόμενα συγκρούσεων	Στον χώρο εργασίας μου διατηρώ καλές συναδελφικές σχέσεις
Στον χώρο εργασίας μου διατηρούνται υποομάδες μεταξύ των εργαζομένων	Pearson Correlation	,338**	-,169
	Sig. (2-tailed)	,000	,066

Οι περιορισμένοι πόροι, η μη μονιμότητα στον φορέα, η εύρεση κάποιου ατόμου στο επίκεντρο της σύγκρουσης και η ενέργεια/πρόοδος δεν συσχετίζονται με την δημιουργία υποομάδων στην συγκεκριμένη κατηγορία ιατρών (Pearson 5 & Παράρτημα II).

Pearson 5

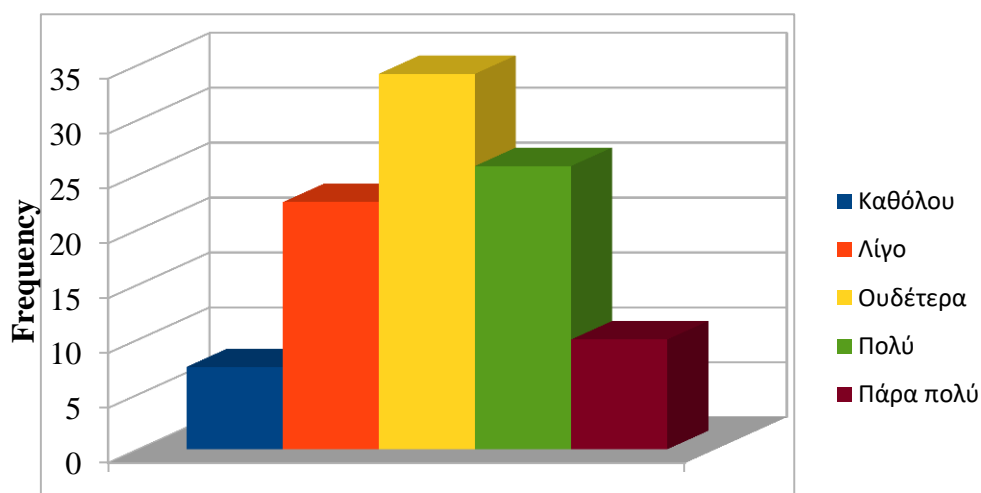
		Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω περιορισμένων πόρων	Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω μη μονιμότητας στον φορέα	Έχετε βρεθεί στο επίκεντρο κάποιας σύγκρουσης στο χώρο εργασίας σας	Μια σύγκρουση μπορεί να προκαλέσει ενέργεια και πρόοδο
Στον χώρο εργασίας μου διατηρούνται υποομάδες μεταξύ των εργαζομένων	Pearson Correlation	,048	,165	,128	,065
	Sig. (2-tailed)	0,606	,072	,164	,478

Στην ερώτηση 4 εάν «Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συχνά φαινόμενα συγκρούσεων» (Πίνακας 9 & Διάγραμμα 9) το 34,2% απάντησε «μέτρια - ουδέτερα», ενώ ακολουθεί το «πολύ» με 25,8% και το «λίγο» με ποσοστό 22,5%. Αθροιστικά το ποσοστό που υποστηρίζει πως υπάρχουν φαινόμενα συγκρούσεων «πολύ» και «πάρα πολύ» είναι το 35,8%, το αντίθετο υποστηρίζει το 30,0% («καθόλου - λίγο»).

Πίνακας 9. Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συχνά φαινόμενα συγκρούσεων

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	9	7,5	7,5	7,5
	Λίγο	27	22,5	22,5	30,0
	Ουδέτερα	41	34,2	34,2	64,2
	Πολύ	31	25,8	25,8	90,0
	Πάρα πολύ	12	10,0	10,0	100,0
	Total		120	100,0	100,0

Διάγραμμα 9



Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συχνά φαινόμενα συγκρούσεων

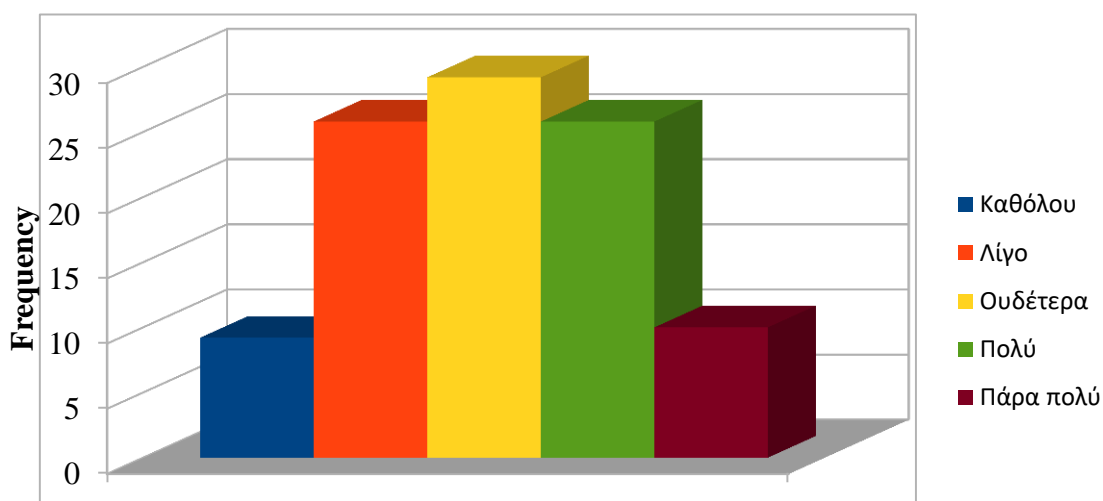
Οι παρακάτω ερωτήσεις από την 5 έως την 18 αφορούν τα αίτια των συγκρούσεων με το αντίστοιχο αντιπροσωπευτικό ποσοστό για την κάθε κατηγορία. Τα αποτελέσματα παρατίθενται από τον Πίνακα 10 έως τον Πίνακα 23 με τα αντίστοιχα διαγράμματα.

Η κακή επικοινωνία επηρεάζει «μέτρια» το ποσοστό των συγκρούσεων (29,2%) (Πίνακας 10 & Διάγραμμα 10). Ενώ αθροιστικά το ποσοστό που υποστηρίζει πως τα φαινόμενα συγκρούσεων επηρεάζονται από την κακή επικοινωνία φτάνει το 35,8%, ποσοστό σχεδόν ισάξιο με αυτούς να έχουν την αντίθετη άποψη (35,0%).

Πίνακας 10. Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω κακής επικοινωνίας/ κακής συνεργασίας

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	11	9,2	9,2	9,2
	Λίγο	31	25,8	25,8	35,0
	Ουδέτερα	35	29,2	29,2	64,2
	Πολύ	31	25,8	25,8	90,0
	Πάρα πολύ	12	10,0	10,0	100,0
	Total		120	100,0	100,0

Διάγραμμα 10



Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω κακής επικοινωνίας/ κακής συνεργασίας

Από την ανάλυση φάνηκε πως ως αίτιο σύγκρουσης μπορεί να δημιουργήσει υποομάδες, να προκαλέσει σύγκρουση λόγω προσωπικών προβλημάτων και προσωπικών συμφερόντων επηρεάζοντας παράλληλα την απόδοσή τους και τον σχεδιασμό εκτέλεσης των εργασιακών τους πράξεων (Pearson 6 & Παράρτημα II). Όμως η κακή επικοινωνία μεταξύ τους δεν επηρεάζει την ενέργεια και την πρόοδο στον εργασιακό τους τομέα (Pearson 6 & Παράρτημα II).

Pearson 6

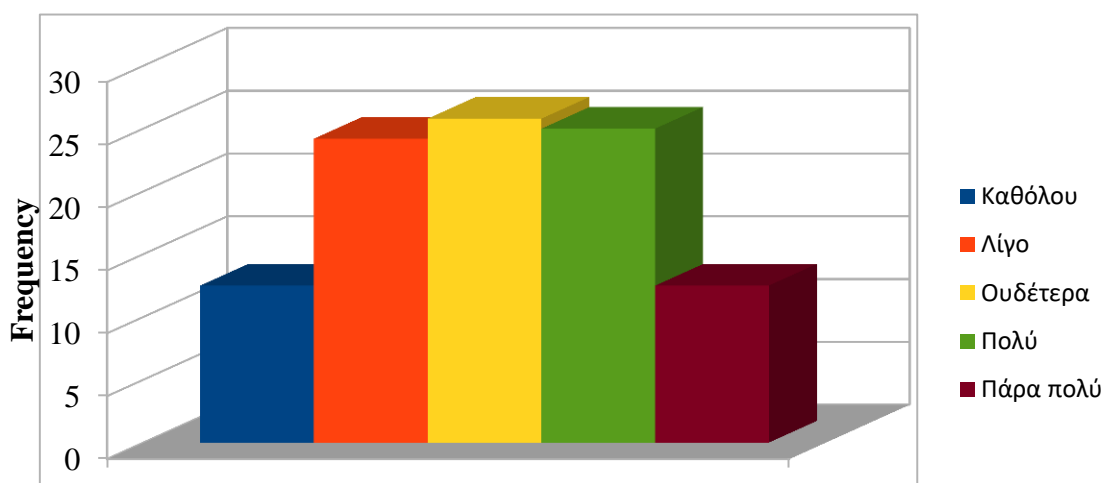
		Στον χώρο εργασίας μου διατηρούνται υποομάδες μεταξύ των εργαζομένων	Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω προσωπικών λόγων / προβλημάτων	Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω προσωπικών συμφερόντων	Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω χαμηλής ή πολύ υψηλής απόδοσης	Σύγκρουση λόγω διαφορετικού στρατηγικού σχεδιασμού / μεθόδου εκτέλεσης	Μια σύγκρουση μπορεί να προκαλέσει ενέργεια και πρόοδο
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω κακής επικοινωνίας/ κακής συνεργασίας	Pearson Correlation	,352**	,378**	,512**	,500**	,486**	,133
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,148

Ως αίτιο σύγκρουσης οι διαφορετικές αξίες/προσδοκίες επηρεάζουν «μέτρια» με 25,8% την δημιουργία συγκρούσεων, ενώ ακριβώς ίσο είναι το ποσοστό των ατόμων που πιστεύουν πως επηρεάζεται «καθόλου» (12,5%) και «πάρα πολύ» (12,5%), συνδυάζοντας τα δύο άκρα (Πίνακας 11 & Διάγραμμα 11). Σε αθροιστικό επίπεδο το «πολύ - πάρα πολύ» αγγίζει το 37,5%, ξεπερνώντας οριακά αυτούς που πιστεύουν το αντίθετο (36,7%).

Πίνακας 11. Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω διαφορετικών αξιών και προσδοκιών

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	15	12,5	12,5	12,5
	Λίγο	29	24,2	24,2	36,7
	Ουδέτερα	31	25,8	25,8	62,5
	Πολύ	30	25,0	25,0	87,5
	Πάρα πολύ	15	12,5	12,5	100,0
	Total		120	100,0	100,0

Διάγραμμα 11



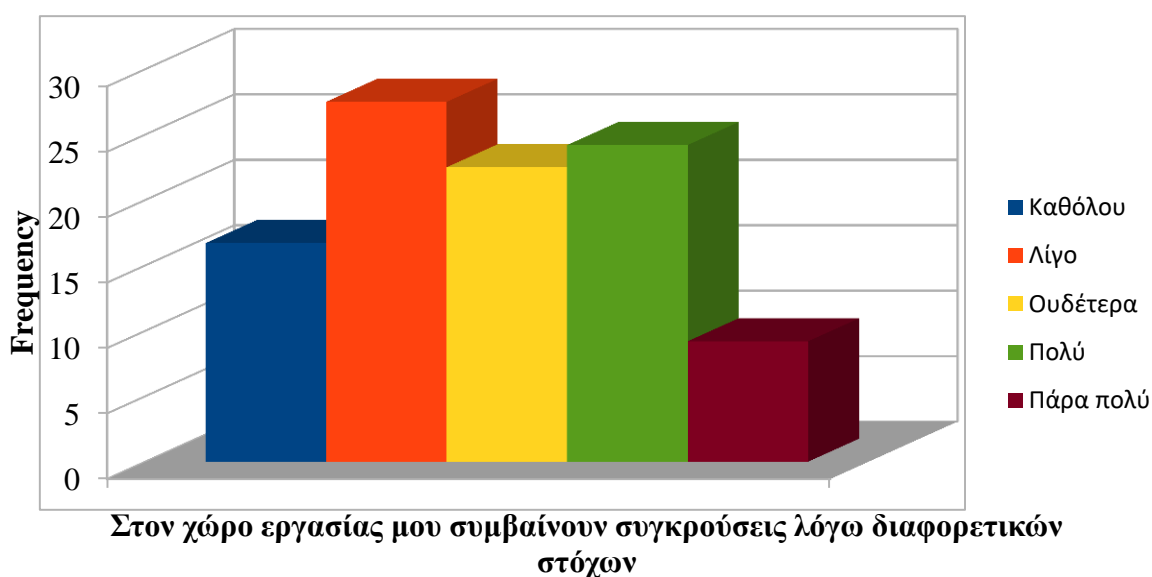
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω διαφορετικών αξιών και προσδοκιών

Οι διαφορετικοί στόχοι δείχνει να επηρεάζουν «λίγο» (27,5%) το ποσοστό των συγκρούσεων μεταξύ των ειδικευομένων κι αθροιστικά με το «καθόλου» (12,5%) αναλογεί στο 44,2% (Πίνακας 12 & Διάγραμμα 12). Τα δύο προαναφερθέντα αίτια συνδυάζονται άρρηκτα με όλους τους λόγους δημιουργίας μιας σύγκρουσης που συμπεριλήφθηκαν στο συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο (Pearson 7, Pearson 8, Pearson 9 & Παράρτημα II).

Πίνακας 12. Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω διαφορετικών στόχων

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	20	16,7	16,7	16,7
	Λίγο	33	27,5	27,5	44,2
	Ουδέτερα	27	22,5	22,5	66,7
	Πολύ	29	24,2	24,2	90,8
	Πάρα πολύ	11	9,2	9,2	100,0
	Total		120	100,0	100,0

Διάγραμμα 12



Pearson 7

		Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συχνά φαινόμενα συγκρούσεων	Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω κακής επικοινωνίας/κακής συνεργασίας	Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω διαφορετικών αξιών και προσδοκιών	Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω διαφορετικών στόχων
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω διαφορετικών αξιών και προσδοκιών	Pearson Correlation	,610**	,663**	1	,738**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,000
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω διαφορετικών στόχων	Pearson Correlation	,567**	,576**	,738**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	

Pearson 8

		Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω περιορισμένων πόρων	Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω οργανογράμματος/αρμοδιοτήτων	Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω χαμηλής ή πολύ υψηλής απόδοσης	Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω ασαφών ορίων ευθύνης	Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω ασαφών ορίων εξουσίας	Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω μη τήρησης κανόνων ή πολιτικών
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω διαφορετικών αξιών και προσδοκιών	Pearson Correlation	,227*	,413**	,461**	,448**	,340**	,440**
	Sig. (2-tailed)	,013	,000	,000	,000	,000	,000
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω διαφορετικών στόχων	Pearson Correlation	,402**	,498**	,488**	,448**	,460**	,464**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000

Pearson 9

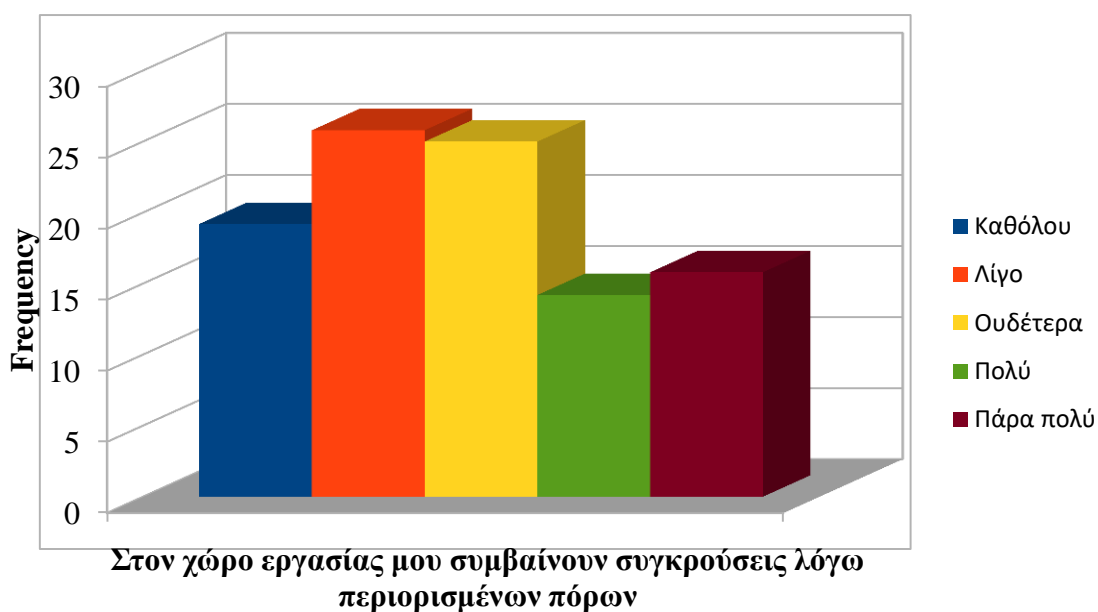
		Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω προσωπικών λόγων / προβλημάτων	Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω προσωπικών συμφερόντων	Σύγκρουση λόγω διαφορετικού στρατηγικού σχεδιασμού / μεθόδου εκτέλεσης	Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω μη μονιμότητας στον φορέα
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω διαφορετικών αξιών και προσδοκιών	Pearson Correlation	,450**	,575**	,496**	,289**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,001
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω διαφορετικών στόχων	Pearson Correlation	,502**	,555**	,509**	,404**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000

Οι περιορισμένοι πόροι επηρεάζουν «μέτρια» (25,0%) έως «λίγο» (25,8%) ως αίτιο σύγκρουσης τη συγκεκριμένη ημερίδα εργαζομένων. Αλλά και αθροιστικά το «λίγο - καθόλου» υπερτερεί με 50,8% από το «πολύ - πάρα πολύ» (30,0%) (Πίνακας 13 και Διάγραμμα 13).

Πίνακας 13. Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω περιορισμένων πόρων

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	23	19,2	19,2	19,2
	Λίγο	31	25,8	25,8	45,0
	Ουδέτερα	30	25,0	25,0	70,0
	Πολύ	17	14,2	14,2	84,2
	Πάρα πολύ	19	15,8	15,8	100,0
	Total		120	100,0	100,0

Διάγραμμα 13

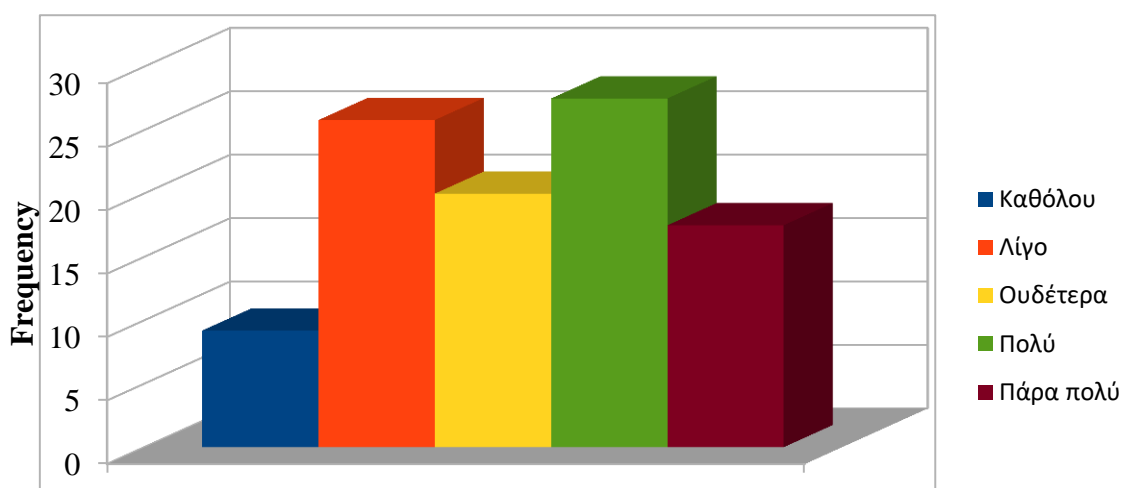


Η ασάφεια των ρόλων αποτελεί συχνά λόγω σύγκρουσης στα νοσοκομεία (Υφαντή Ε., 2012). Ως ασάφεια ρόλων αναφέρεται η αβεβαιότητα ως προς τον σκοπό, τους στόχους, τις ευθύνες, τις απαιτήσεις και τον τρόπο άσκησης της εργασίας (Υφαντή Ε., 2012). Στον Πίνακα 14 & Διάγραμμα 14 (Pearson 10 & Παράρτημα II) φαίνεται πως το μη σαφές οργανόγραμμα/αρμοδιοτήτων επηρεάζει «πολύ» τις συγκρούσεις (27,5%), ενώ αθροιστικά «πολύ - πάρα πολύ» καλύπτει το 45,0%, εύρημα που συμφωνεί με την προαναφερθείσα έρευνα.

Πίνακας 14. Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω μη σαφούς οργανογράμματος/αρμοδιοτήτων

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	11	9,2	9,2	9,2
	Λίγο	31	25,8	25,8	35,0
	Ουδέτερα	24	20,0	20,0	55,0
	Πολύ	33	27,5	27,5	82,5
	Πάρα πολύ	21	17,5	17,5	100,0
	Total		120	100,0	100,0

Διάγραμμα 14



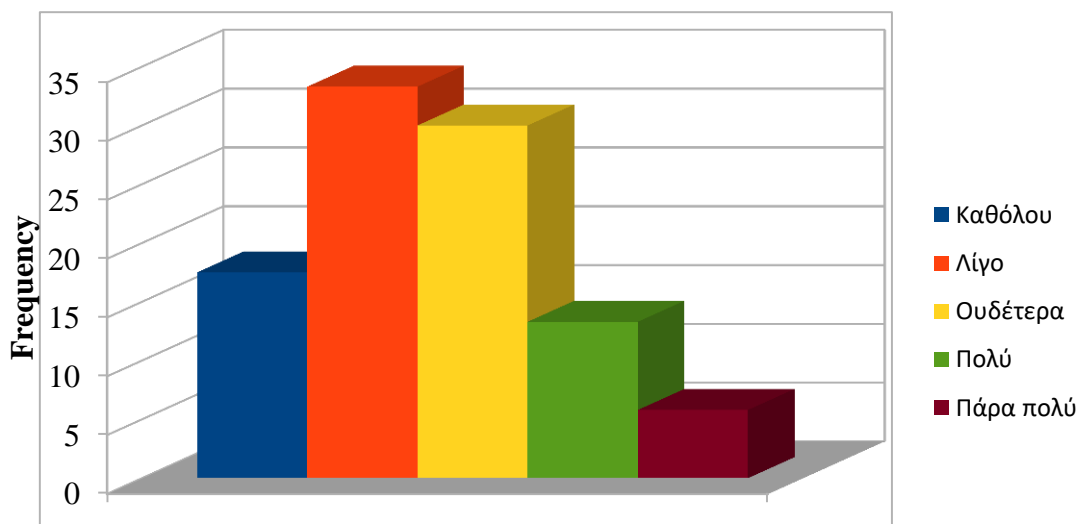
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω μη σαφούς οργανογράμματος/αρμοδιοτήτων

Η απόδοση (είτε χαμηλή είτε υψηλή) των εργαζομένων δεν τις επηρεάζει, με αθροιστικό ποσοστό «καθόλου - λίγο» να συμπληρώνουν το 50,8% κι έπειτα ακολουθεί το «μέτρια» με 30,0% (Πίνακας 15) (Pearson 10 & Παράρτημα II).

Πίνακας 15. Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω χαμηλής ή πολύ υψηλής απόδοσης

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	21	17,5	17,5	17,5
	Λίγο	40	33,3	33,3	50,8
	Ουδέτερα	36	30,0	30,0	80,8
	Πολύ	16	13,3	13,3	94,2
	Πάρα πολύ	7	5,8	5,8	100,0
	Total		120	100,0	100,0

Διάγραμμα 15



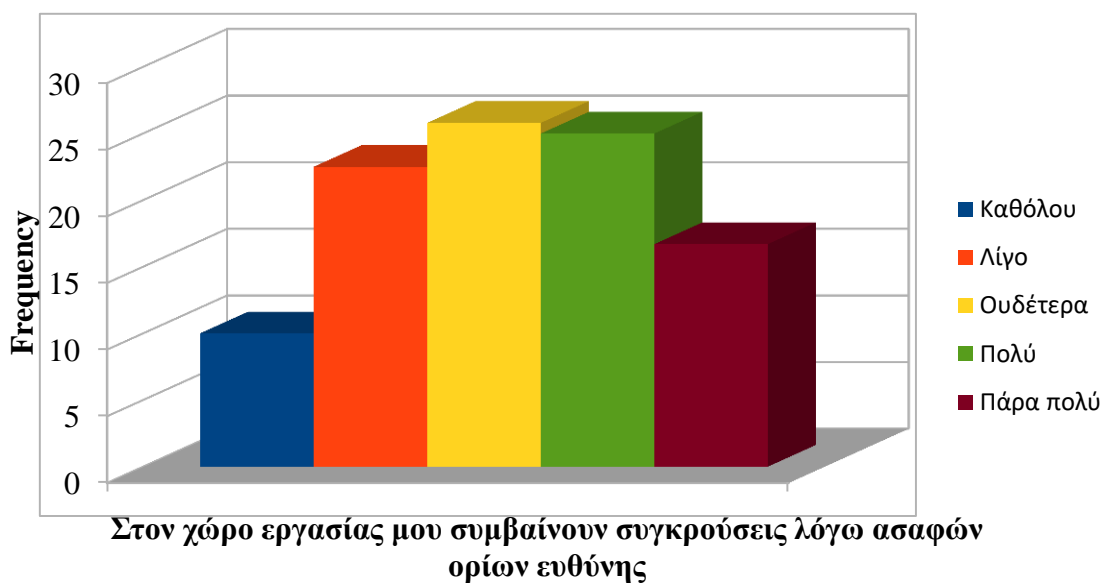
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω χαμηλής ή πολύ υψηλής απόδοσης

Οι συγκρούσεις επηρεάζονται «πολύ - πάρα πολύ» από τα ασαφή όρια ευθύνης με 41,7%, ενώ το άθροισμα του «καθόλου - λίγο» είναι μικρότερο με 32,5% (Πίνακας 16 & Διάγραμμα 16).

Πίνακας 16. Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω ασαφών ορίων ευθύνης

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	12	10,0	10,0	10,0
	Λίγο	27	22,5	22,5	32,5
	Ουδέτερα	31	25,8	25,8	58,3
	Πολύ	30	25,0	25,0	83,3
	Πάρα πολύ	20	16,7	16,7	100,0
	Total		120	100,0	100,0

Διάγραμμα 16



Pearson 10

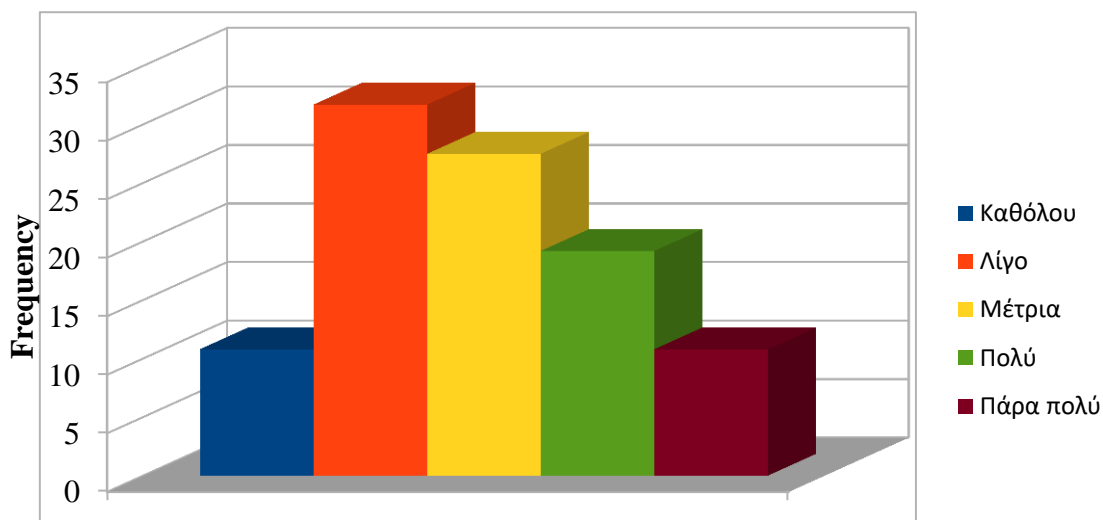
		Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω μη σαφούς οργανογράμματος/αρμοδιοτήτων	Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω ασαφών ορίων ευθύνης	Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω ασαφών ορίων εξουσίας	Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω χαμηλής ή πολύ υψηλής απόδοσης	Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω μη τήρησης κανόνων ή πολιτικών
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συχνά φαινόμενα συγκρούσεων	Pearson Correlation	,375**	,514**	,470**	,449**	,406**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000

Τα ασαφή όρια εξουσίας ως αίτιο σύγκρουσης καλύπτουν αθροιστικά το 42,5% απαντώντας «καθόλου - λίγο» υπερτερώντας από τους «ουδέτερους» (27,5%) και τους «πολύ - πάρα πολύ» (Πίνακας 17 & Διάγραμμα 17) (Pearson 10 & Παράρτημα II).

Πίνακας 17. Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω ασαφών ορίων εξουσίας

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	13	10,8	10,8	10,8
	Λίγο	38	31,7	31,7	42,5
	Ουδέτερα	33	27,5	27,5	70,0
	Πολύ	23	19,2	19,2	89,2
	Πάρα πολύ	13	10,8	10,8	100,0
	Total		120	100,0	100,0

Διάγραμμα 17



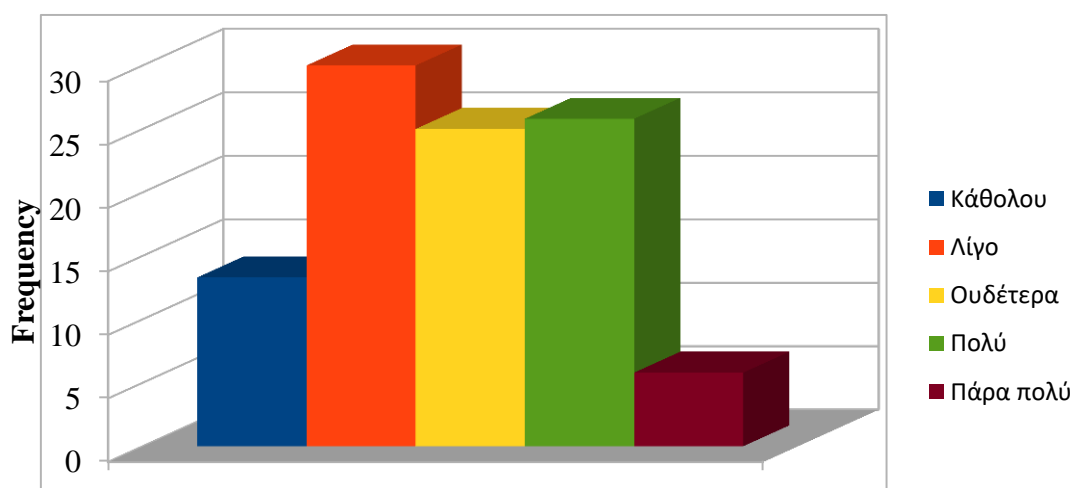
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω ασαφών ορίων εξουσίας

Σε έρευνα της Στασινοπούλου Χ. (2010) βρέθηκε πως η μη τήρηση των καθηκόντων μπορεί να οδηγήσει σε επαγγελματικές συγκρούσεις. Στη συγκεκριμένη έρευνα στην αντίστοιχη ερώτηση η απάντηση «λίγο» υπερέχει με 30%, ενώ αθροιστικά το «καθόλου - λίγο» είναι στο 43,3%, η αντίθετη απάντηση («πολύ - πάρα πολύ») συμπληρώνει το 30,0% (Πίνακας 18 & Διάγραμμα 18, Pearson 10 & Παράρτημα II).

Πίνακας 18. Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω μη τήρησης κανόνων ή πολιτικών

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	16	13,3	13,3	13,3
	Λίγο	36	30,0	30,0	43,3
	Ουδέτερα	30	25,0	25,0	68,3
	Πολύ	31	25,8	25,8	94,2
	Πάρα πολύ	7	5,8	5,8	100,0
	Total	120	100,0	100,0	

Διάγραμμα 18



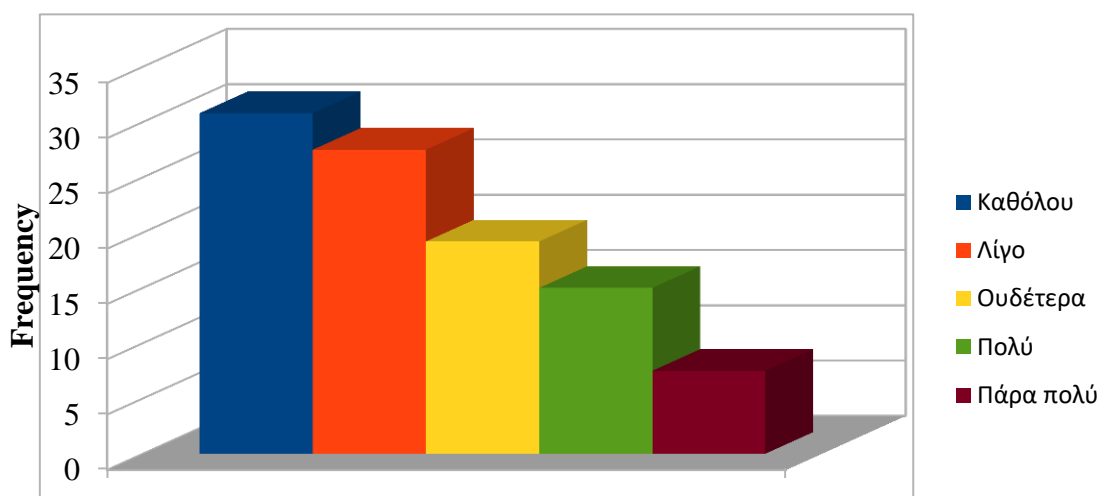
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω μη τήρησης κανόνων ή πολιτικών

Οι προσωπικοί λόγοι/προβλήματα δεν επηρεάζουν «καθόλου» τις συγκρούσεις στον εργασιακό χώρο με ποσοστό 30,8%, αλλά και αυτοί που απάντησαν πως επηρεάζονται «λίγο» επίσης υπερέχουν με 27,5% (αθροιστικό σύνολο 58,2%) από τις υπόλοιπες απαντήσεις (Πίνακας 19 & Διάγραμμα 19, Pearson 10 & Παράρτημα II), εύρημα που συμφωνεί με έρευνα των Κουράκο Μ. και συν (2012). Ενώ άλλη έρευνα δείχνει πως η βελτίωση των προσωπικών/οικογενειακών προβλημάτων επιφέρει μείωση των συγκρούσεων αποδεικνύοντας συσχέτιση των δύο παραγόντων (Fassier T., Azalou E.; 2010) .

Πίνακας 19. Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω προσωπικών λόγων / προβλημάτων

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	37	30,8	30,8	30,8
	Λίγο	33	27,5	27,5	58,3
	Ουδέτερα	23	19,2	19,2	77,5
	Πολύ	18	15,0	15,0	92,5
	Πάρα πολύ	9	7,5	7,5	100,0
	Total		120	100,0	100,0

Διάγραμμα 19



Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω προσωπικών λόγων / προβλημάτων

Pearson 11

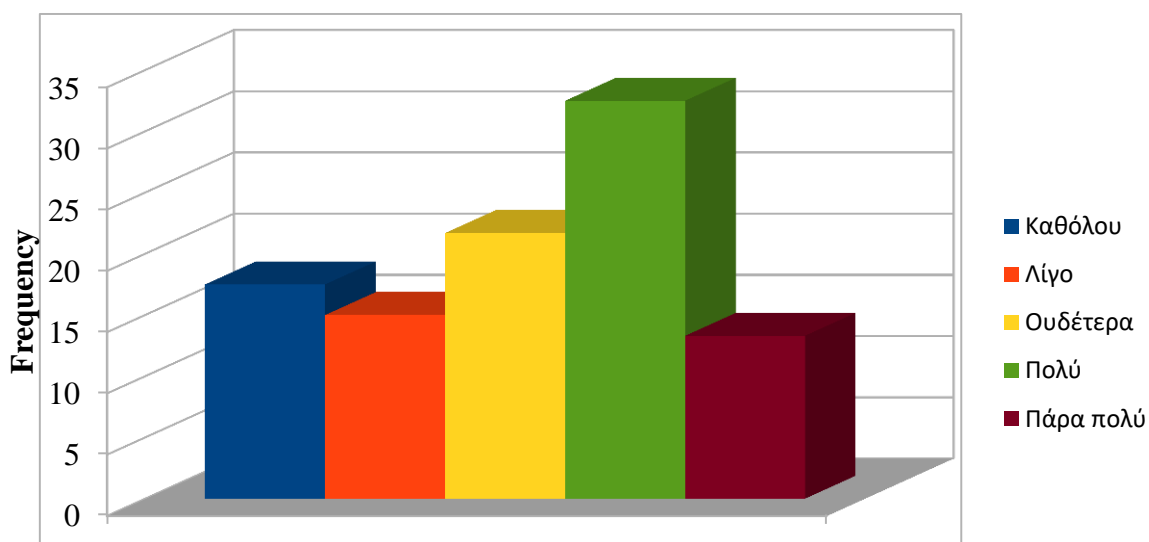
		Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω προσωπικών λόγων / προβλημάτων	Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω προσωπικών συμφερόντων	Σύγκρουση λόγω διαφορετικού στρατηγικού σχεδιασμού / μεθόδου εκτέλεσης	Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω μη μονιμότητας στον φορέα	Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω φύσης / συνθηκών εργασίας
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συχνά φαινόμενα συγκρούσεων	Pearson Correlation	,466**	,442**	,504**	,311**	,367**
	Sig. (2- tailed)	,000	,000	,000	,001	,000

Τα προσωπικά συμφέροντα φέρνουν αντιθέσεις μεταξύ των συγκεκριμένων εργαζομένων με αθροιστικό ποσοστό «πολύ - πάρα πολύ» που αγγίζει το 45,8% όπως φαίνεται στον Πίνακα 20 & στο Διάγραμμα 20 (Pearson 11 & Παράρτημα II) συμφωνώντας με την άποψη των Fassier T. και Azalou E. (2010). Οι ουδέτεροι κατέχουν το 21,7%, ενώ αυτοί που υποστηρίζουν «καθόλου - λίγο» 32,5%.

Πίνακας 20. Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω προσωπικών συμφερόντων

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	21	17,5	17,5	17,5
	Λίγο	18	15,0	15,0	32,5
	Ουδέτερα	26	21,7	21,7	54,2
	Πολύ	39	32,5	32,5	86,7
	Πάρα πολύ	16	13,3	13,3	100,0
	Total		120	100,0	100,0

Διάγραμμα 20



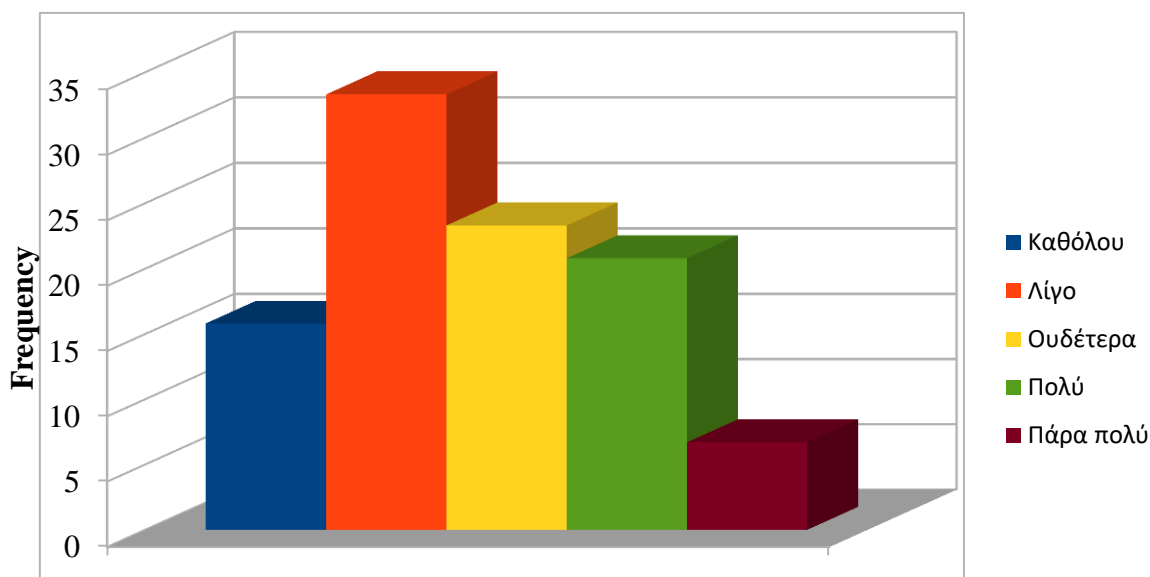
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω προσωπικών συμφερόντων

Όσο για την σύνδεση του διαφορετικού στρατηγικού σχεδιασμού με τις αυξημένες συγκρούσεις δεν υπάρχει επαρκής συσχέτιση (49,1% «καθόλου - λίγο») (Πίνακας 21 & Διάγραμμα 21) (Pearson 11 & Παράρτημα II).

Πίνακας 21. Σύγκρουση λόγω διαφορετικού στρατηγικού σχεδιασμού / μεθόδου εκτέλεσης

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	19	15,8	15,8	15,8
	Λίγο	40	33,3	33,3	49,2
	Ουδέτερα	28	23,3	23,3	72,5
	Πολύ	25	20,8	20,8	93,3
	Πάρα πολύ	8	6,7	6,7	100,0
	Total		120	100,0	100,0

Διάγραμμα 21



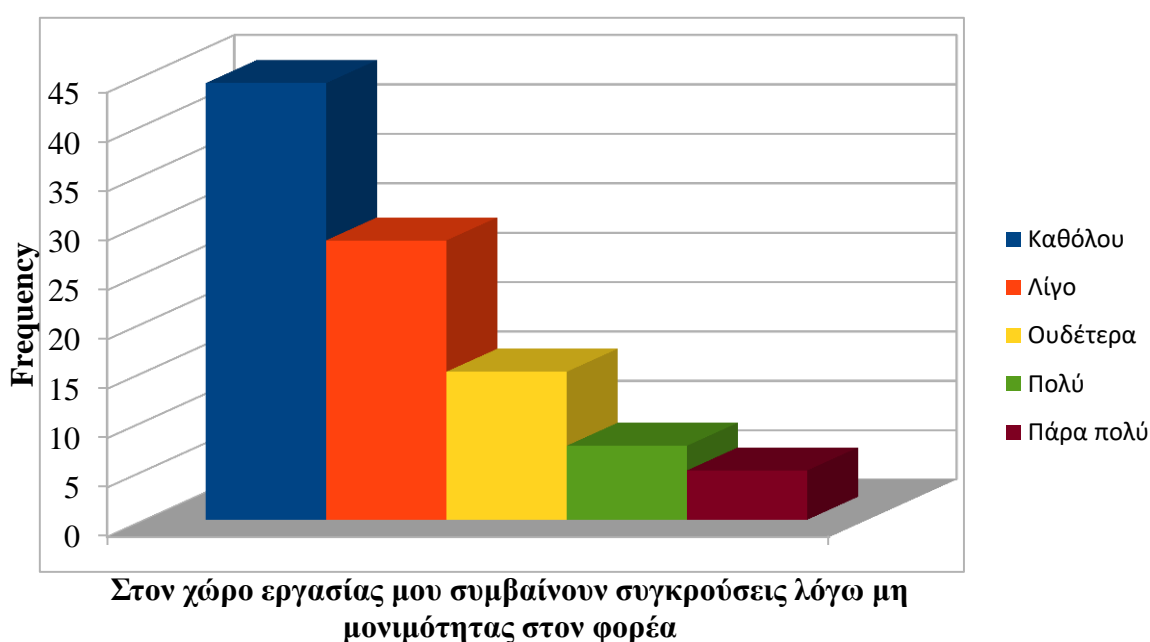
Σύγκρουση λόγω διαφορετικού στρατηγικού σχεδιασμού / μεθόδου εκτέλεσης

Στην ερώτηση εάν οι συγκρούσεις οφείλονται στην «μη νομιμότητα στον φορέα» η συντριπτική πλειοψηφία (44,2%) απάντησε «καθόλου», ακολουθούμενη από την ημερίδα των ειδικευομένων να πιστεύουν πως επηρεάζονται «λίγο» (28,3%) (αποτελούμενο το 72,5% αθροιστικά), ενώ «μέτρια» και «πολύ - πάρα πολύ» καλύπτεται από το 15% και 12,5% αντίστοιχα (Πίνακας 22 & Διάγραμμα 22) (Pearson 11 & ΠαράρτημαII).

Πίνακας 22. Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω μη νομιμότητας στον φορέα

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	53	44,2	44,2	44,2
	Λίγο	34	28,3	28,3	72,5
	Ουδέτερα	18	15,0	15,0	87,5
	Πολύ	9	7,5	7,5	95,0
	Πάρα πολύ	6	5,0	5,0	100,0
	Total		120	100,0	100,0

Διάγραμμα 22

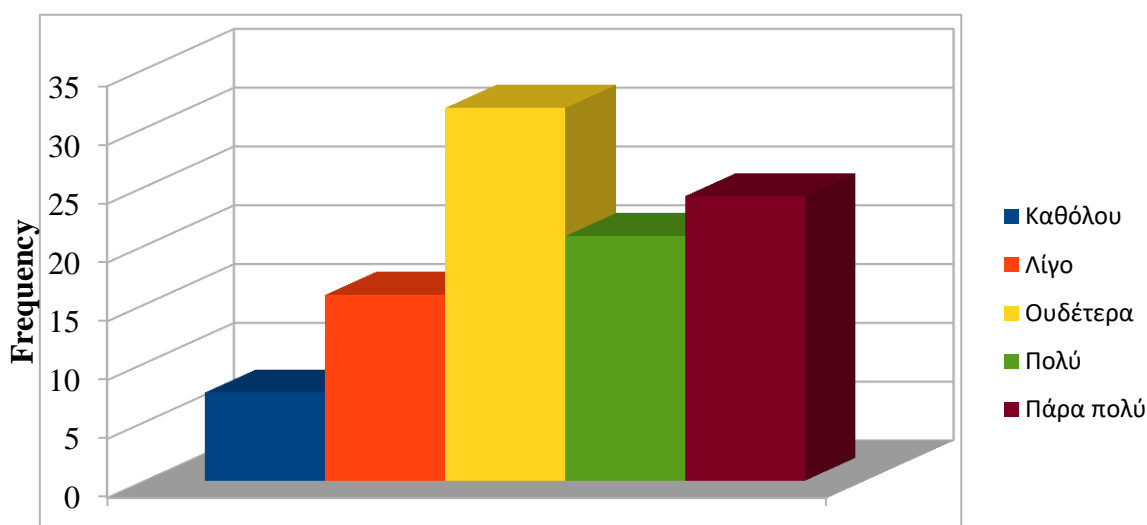


Έρευνα σε ιατρούς που εργάζονται στα επείγοντα εξωτερικά ιατρεία έδειξε πως είναι διατεθειμένοι να αλλάξουν επάγγελμα, στοιχείο που δείχνει πόσο επιβαρυντική είναι η φύση του επαγγέλματος σε συνδυασμό με το περιβάλλον και τις συνθήκες στις οποίες εργάζονται. (Estryn-Behar M, 2011). Στην παρούσα έρευνα η φύση εργασίας και οι συνθήκες της φαίνεται να επηρεάζουν «πολύ - πάρα πολύ» με άθροισμα 45,0% ενώ «μέτρια» κάλυπτε η απάντηση των 31,7% και «καθόλου - λίγο» το 23,3% (Πίνακας 23 & Διάγραμμα 23) (Pearson 11 & Παράρτημα II).

Πίνακας 23. Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω φύσης / συνθηκών εργασίας

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	9	7,5	7,5	7,5
	Λίγο	19	15,8	15,8	23,3
	Ουδέτερα	38	31,7	31,7	55,0
	Πολύ	25	20,8	20,8	75,8
	Πάρα πολύ	29	24,2	24,2	100,0
	Total	120	100,0	100,0	

Διάγραμμα 23



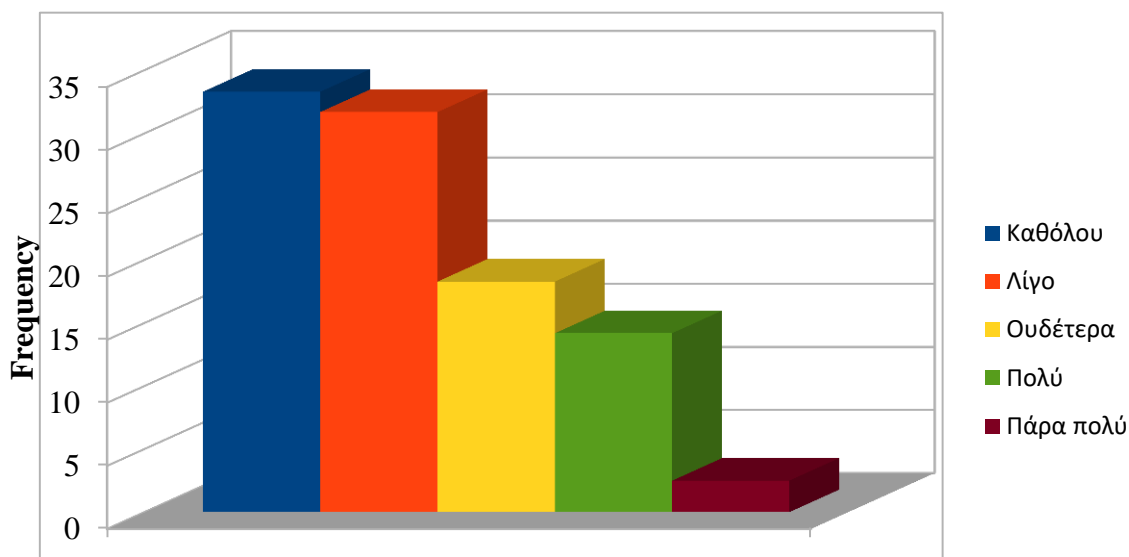
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω φύσης / συνθηκών εργασίας

Ο Πίνακας 24 & Διάγραμμα 24 δείχνει πως οι ειδικευόμενοι δεν νιώθουν να βιάλλονται από άτομα του εργασιακού τους περιβάλλοντος με το 33,3% να απαντά «καθόλου» και το 31,7% να απαντά «λίγο» (άθροισμα 65,0%). Αυτοί που πιστεύουν πως βιάλλονται «πολύ - πάρα πολύ» είναι το 16,7% και «βιάλλονται μέτρια» το 18,3% (Pearson 12 & Παράρτημα II).

Πίνακας 24. Αισθάνεστε ότι βιάλλεστε από άτομα του εργασιακού σας περιβάλλοντος

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	40	33,3	33,3	33,3
	Λίγο	38	31,7	31,7	65,0
	Ουδέτερα	22	18,3	18,3	83,3
	Πολύ	17	14,2	14,2	97,5
	Πάρα πολύ	3	2,5	2,5	100,0
	Total		120	100,0	100,0

Διάγραμμα 24



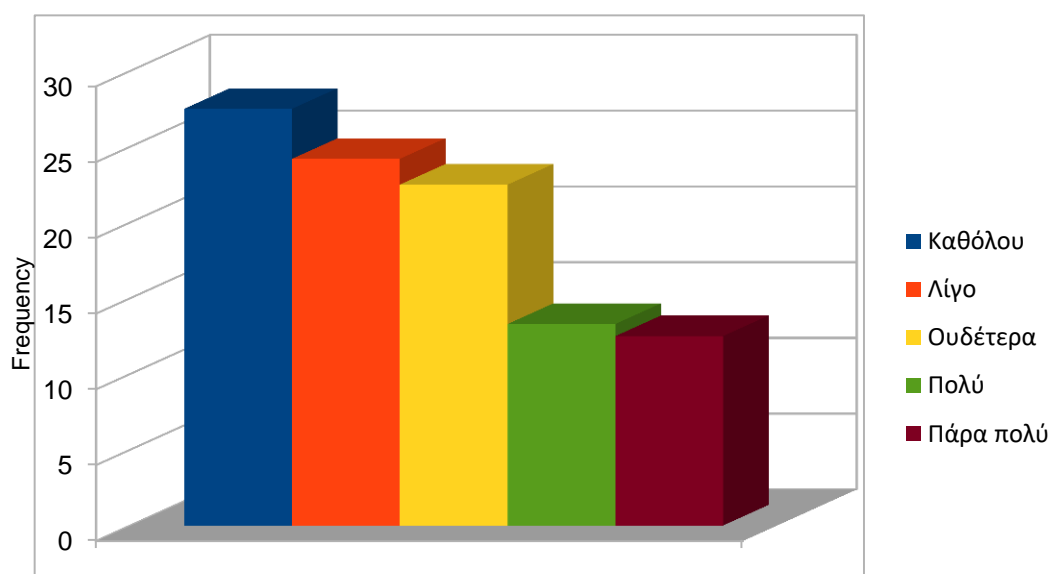
Αισθάνεστε ότι βιάλλεστε από άτομα του εργασιακού σας περιβάλλοντος

Επίσης, παρόμοια βρέθηκαν τα ευρήματα για το εάν «έχουν βρεθεί στο επίκεντρο κάποιας σύγκρουσης» με την απάντηση «καθόλου» να υπερέχει με 27,5% και να ακολουθεί με 24,2% το «λίγο» (άθροισμα αυτών 51,7%), ενώ «ουδέτερα» ήταν το 27,5% και «πολύ - πάρα πολύ» το 25,8% (Πίνακας 25 & Διάγραμμα 25, Pearson 12 & Παράρτημα II).

Πίνακας 25. Έχετε βρεθεί στο επίκεντρο κάποιας σύγκρουσης στο χώρο εργασίας σας

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	33	27,5	27,5	27,5
	Λίγο	29	24,2	24,2	51,7
	Ουδέτερα	27	22,5	22,5	74,2
	Πολύ	16	13,3	13,3	87,5
	Πάρα πολύ	15	12,5	12,5	100,0
	Total		120	100,0	100,0

Διάγραμμα 25



Έχετε βρεθεί στο επίκεντρο κάποιας σύγκρουσης στο χώρο εργασίας σας

Οι δύο προηγούμενες ερωτήσεις επιβεβαιώνουν και τις καλές σχέσεις μεταξύ των ειδικευομένων ως πρώτο εύρημα της συγκεκριμένης έρευνας και το υψηλό επίπεδο συνοχής που επικρατεί μεταξύ τους.

Pearson 12

		Αισθάνεστε ότι βάλλεστε από άτομα του εργασιακού σας περιβάλλοντος	Έχετε βρεθεί στο επίκεντρο κάποιας σύγκρουσης στο χώρο εργασίας σας	Μια σύγκρουση μπορεί να προκαλέσει ενέργεια και πρόοδο
Στον χώρο εργασίας μου διατηρώ καλές συναδελφικές σχέσεις	Pearson Correlation	-,323**	-,434**	-,072
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,435

Η τελευταία ερώτηση που συμπεριλαμβάνεται στην πρώτη θεματική ενότητα αφορούσε την σύνδεση των συγκρούσεων με επακόλουθο αυτής ενέργεια και πρόοδο.

Οι Sullivan, E. & Decker, P. (2009) υποστηρίζουν πως οι συγκρούσεις μπορεί να επιφέρουν ενέργεια και πρόοδο αποτελώντας ισχυρό κίνητρο για βελτίωση της αποδοτικότητας, της αποτελεσματικότητας και την ανάπτυξη νέων ιδεών για την επίλυση των προβλημάτων. Στη συγκεκριμένη όμως έρευνα το 34,2% απαντά «καθόλου» και 25,8% «λίγο» (άθροισμα αυτών 60%) λαμβάνοντας στη συνέχεια οι υπόλοιπες απαντήσεις καθοδική πορεία στην κλίμακα Likert που έχουμε ορίσει (Πίνακας 26 & Διάγραμμα 26). Το παραπάνω εύρημα που δεν συμφωνεί με την προηγούμενη έρευνα αποδεικνύει την έλλειψη εκπαίδευσης των ιατρών ως προς τη θεματολογία των συγκρούσεων.

Επίσης, βρέθηκε πως οι καλές συναδελφικές σχέσεις διαταράσσονται έπειτα από μία σύγκρουση ανεξαρτήτου αιτίας και πως το εν λόγω ερώτημα δεν συσχετίζεται καθόλου με τις υποομάδες, με τα φαινόμενα συγκρούσεων, αλλά και κάποια αίτια αυτών όπως η κακή επικοινωνία, οι περιορισμένοι πόροι, το μη σαφές οργανόγραμμα, η μη τήρηση κανόνων, τα ασαφή όρια ευθύνης-εξουσίας, η φύση των συνθηκών εργασίας και η μη μονιμότητα στον φορέα (Pearson 13 & Παράρτημα II).

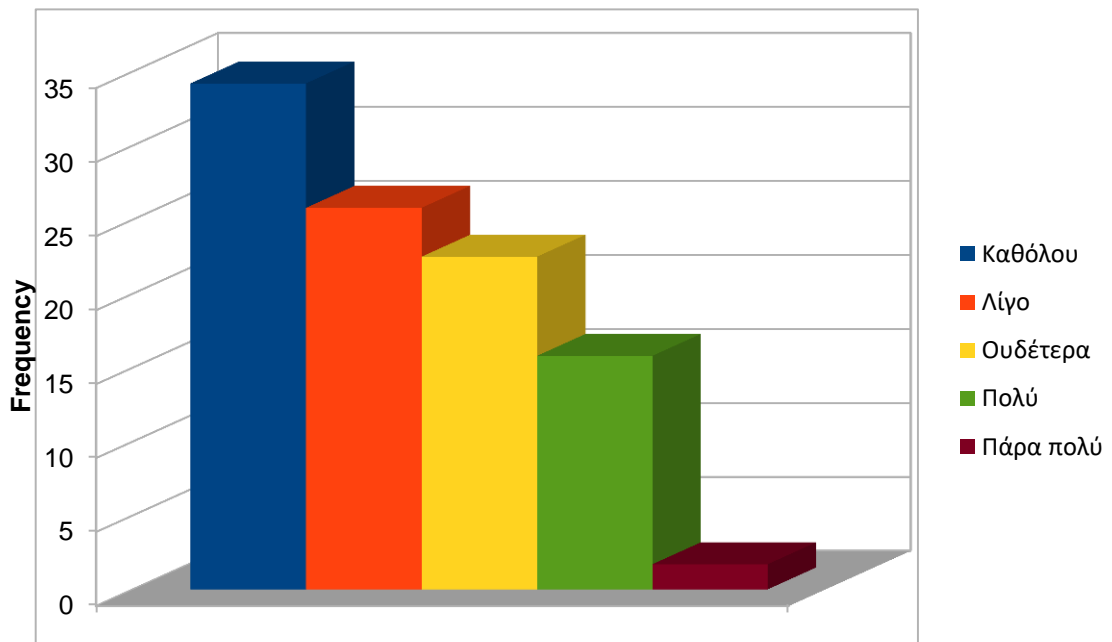
Pearson 13

		Στον χώρο εργασίας μου διατηρούνται υποομάδες μεταξύ των εργαζομένων	Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συχνά φαινόμενα συγκρούσεων	Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω κακής επικοινωνίας/ κακής συνεργασίας	Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω περιορισμένων πόρων	Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω μη σαφούς οργανογράμματος/αρμοδιοτήτων	Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω ασαφών ορίων ευθύνης	Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω μη τήρησης κανόνων ή πολιτικών	Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω φύσης / συνθηκών εργασίας	Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω μη μονιμότητας στον φορέα
Μια σύγκρουση μπορεί να προκαλέσει ενέργεια και πρόοδο	Pearson Correlation	,065	,037	,133	,102	,167	,037	,128	,154	,163
	Sig. (2- tailed)	,478	,686	,148	,267	,068	,686	,164	,094	,075

Πίνακας 26. Μια σύγκρουση μπορεί να προκαλέσει ενέργεια και πρόοδο

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	41	34,2	34,2	34,2
	Λίγο	31	25,8	25,8	60,0
	Ουδέτερα	27	22,5	22,5	82,5
	Πολύ	19	15,8	15,8	98,3
	Πάρα πολύ	2	1,7	1,7	100,0
	Total		120	100,0	100,0

Διάγραμμα 26



Μια σύγκρουση μπορεί να προκαλέσει ενέργεια και πρόοδο

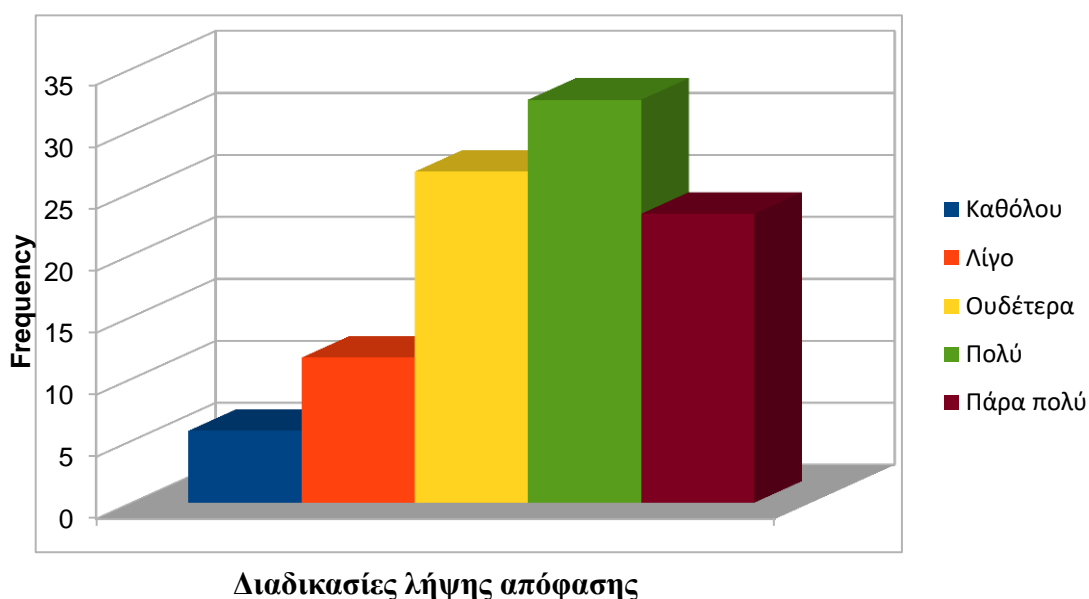
Η δεύτερη θεματική ενότητα αφορούσε τα βασικότερα χαρακτηριστικά για τη διευθέτηση των συγκρούσεων (μεθόδων επίλυσης) κατά την προσωπική άποψη των ειδικευομένων ιατρών.

Η πρώτη ερώτηση της δεύτερης θεματικής ενότητας ερευνά την διαδικασία λήψης απόφασης ως βασικό χαρακτηριστικό για την αντιμετώπιση των συγκρούσεων τοποθετώντας τη μεγαλύτερη μερίδα ατόμων στην απάντηση «πολύ» (32,5%) ή και «πάρα πολύ» (23,3%), άθροισμα αυτών 55,8%. Αρκετοί ήταν ουδέτεροι στη συγκεκριμένη άποψη (26,7%), ενώ «καθόλου - λίγο» ήταν το 17,5% (Πίνακας 27 & Διάγραμμα 27).

Πίνακας 27. Διαδικασίες λήψης απόφασης

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	7	5,8	5,8	5,8
	Λίγο	14	11,7	11,7	17,5
	Ουδέτερα	32	26,7	26,7	44,2
	Πολύ	39	32,5	32,5	76,7
	Πάρα πολύ	28	23,3	23,3	100,0
	Total		120	100,0	100,0

Διάγραμμα 27

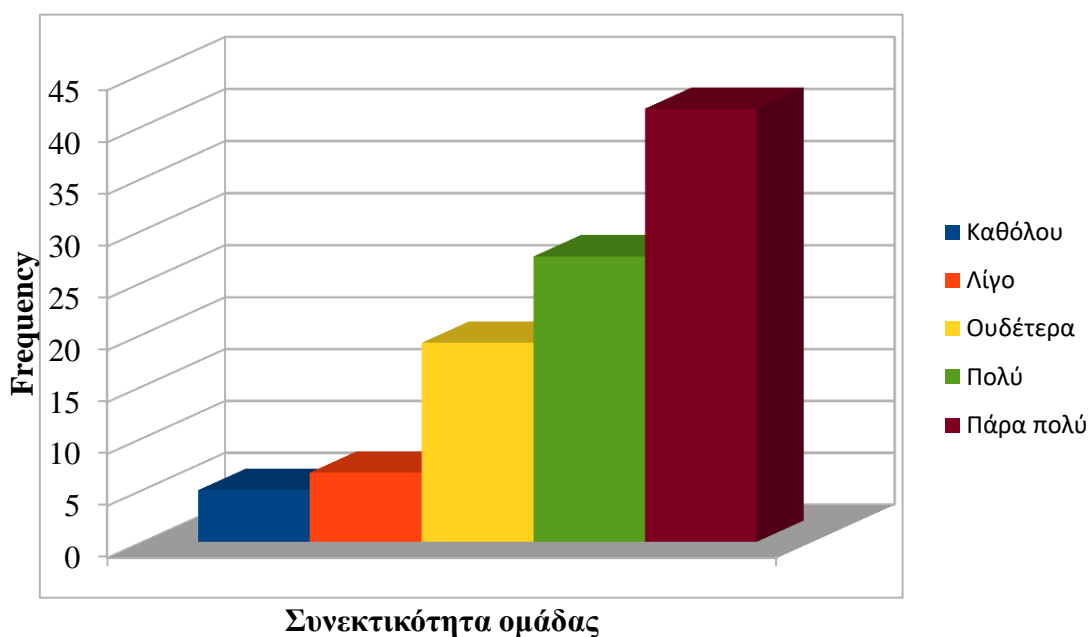


Η συντριπτική πλειοψηφία (41,7%) της ομάδας που υλοποιήθηκε η έρευνά μας θεωρούν πως η συνεκτικότητα της ομάδας είναι «*πάρα πολύ*» βασικό χαρακτηριστικό για τη διεύθυνση των συγκρούσεων, ακολουθούμενη από επίσης μεγάλο ευρύ κοινό με την απάντηση «*πολύ*» (27,5%) (άθροισμα αυτών 69,2%), ακολουθούμενο έπειτα με πτωτική πορεία για τις λοιπές απαντήσεις («*μέτρια*» το 19,2% και «*καθόλου - λίγο*» το 11,7%) (Πίνακας 28 & Διάγραμμα 28).

Πίνακας 28. Συνεκτικότητα ομάδας

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	6	5,0	5,0	5,0
	Λίγο	8	6,7	6,7	11,7
	Ουδέτερα	23	19,2	19,2	30,8
	Πολύ	33	27,5	27,5	58,3
	Πάρα πολύ	50	41,7	41,7	100,0
	Total		120	100,0	100,0

Διάγραμμα 28

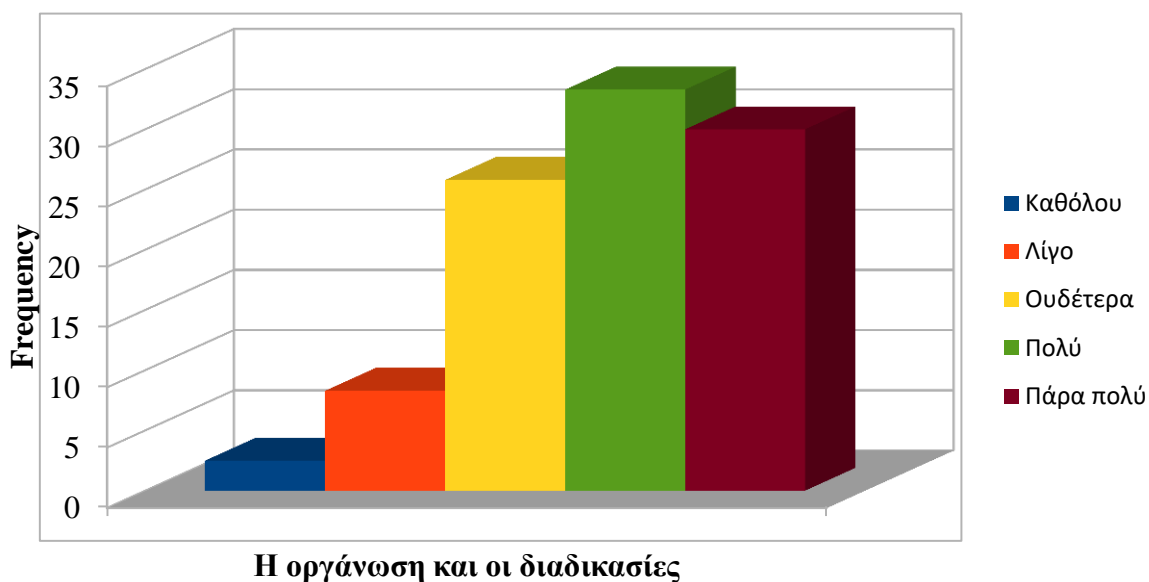


Επίσης, η οργάνωση και οι διαδικασίες θεωρούνται «πολύ» (32,5%) και «πάρα πολύ» (26,7%) (άθροισμα αυτών 59,2%) σημαντικά χαρακτηριστικά για την διευθέτηση των συγκρούσεων στον εργασιακό χώρο βρίσκοντας σύμφωνους και τους Fassier T. και Azalou E. (2010). Η απάντηση «μέτρια» καλύπτεται από το 24,2%, ενώ «καθόλου - λίγο» το 16,8%.

Πίνακας 29. Η οργάνωση και οι διαδικασίες

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	9	7,5	7,5	7,5
	Λίγο	11	9,2	9,2	16,7
	Ουδέτερα	29	24,2	24,2	40,8
	Πολύ	39	32,5	32,5	73,3
	Πάρα πολύ	32	26,7	26,7	100,0
	Total	120	100,0	100,0	

Διάγραμμα 29

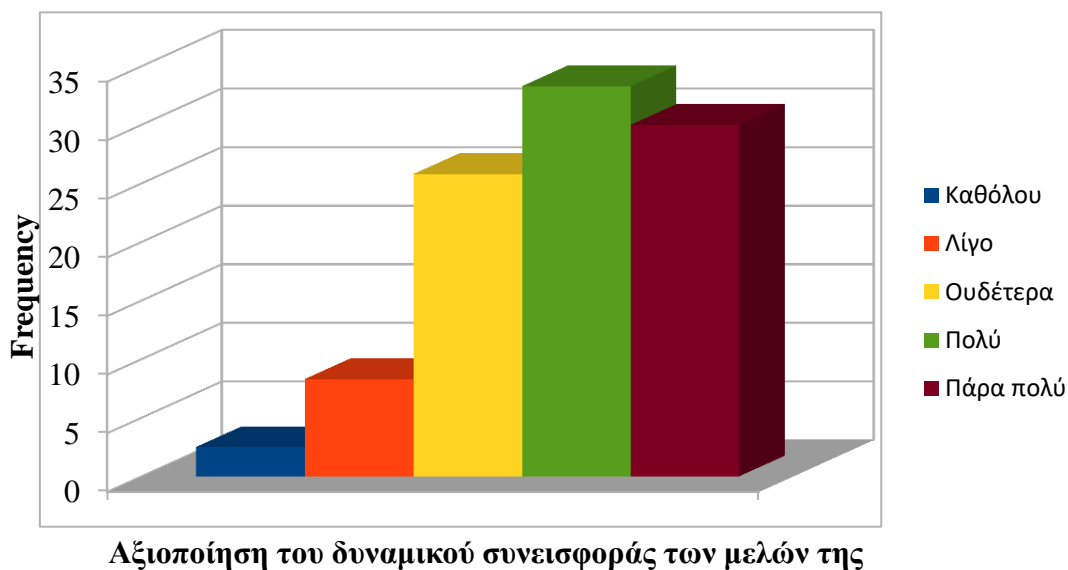


Η αξιοποίηση του δυναμικού συνεισφοράς των μελών της ομάδας θεωρείται επίσης σημαντικός παράγοντας για τη διευθέτηση των συγκρούσεων με το «πολύ» να συμπληρώνει το 33,3% και «πάρα πολύ» με 30,0% (άθροισμά τους 63,3%), το 25,8% ήταν «ουδέτεροι» ενώ «καθόλου - λίγο» ήταν το 10,8% (Πίνακας 29 - Διάγραμμα 29 & Πίνακας 30 - Διάγραμμα 30 αντίστοιχα).

Πίνακας 30. Αξιοποίηση του δυναμικού συνεισφοράς των μελών της

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	3	2,5	2,5	2,5
	Λίγο	10	8,3	8,3	10,8
	Ουδέτερα	31	25,8	25,8	36,7
	Πολύ	40	33,3	33,3	70,0
	Πάρα πολύ	36	30,0	30,0	100,0
	Total	120	100,0	100,0	

Διάγραμμα 30

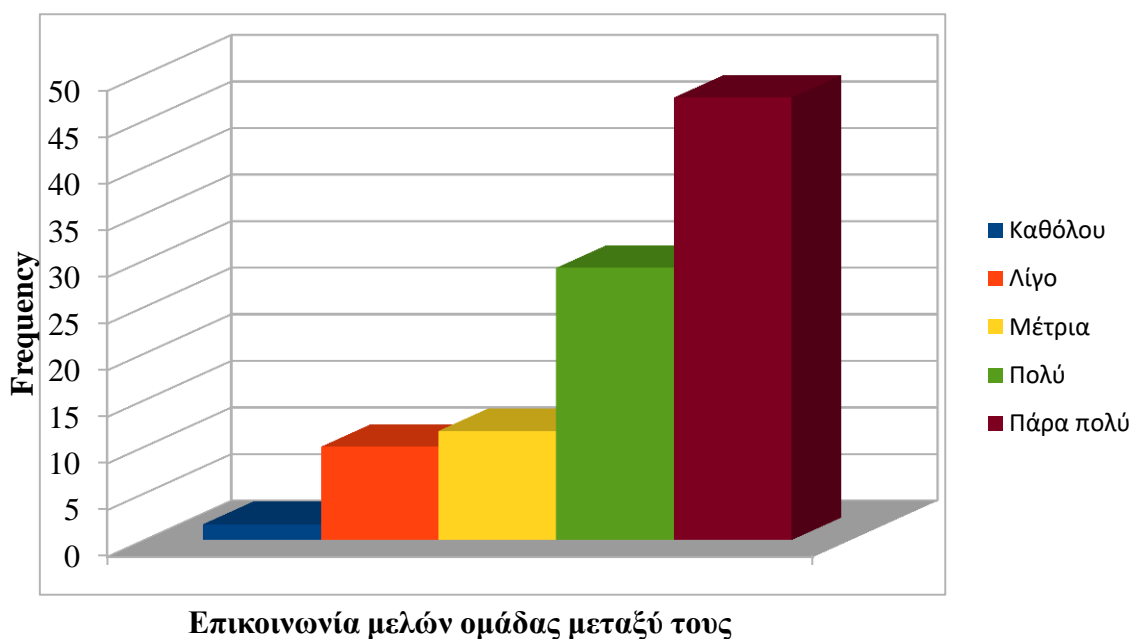


Το προβάδισμα όλων των χαρακτηριστικών για τη διευθέτηση των συγκρούσεων αποδίδεται στην ύπαρξη καλής επικοινωνίας μεταξύ τους με την απάντηση «*πάρα πολύ*» να κατέχει το 47,5% και «*πολύ*» το 29,2% σημειώνοντας το αθροιστικό ποσοστό του 76,7% (Πίνακας 31 & Διάγραμμα 31) γεγονός που συμφωνεί με το αποτέλεσμα της μελέτη των Fassier T. και Azoulay E. (2010). Ενώ ισάξιο είναι το ποσοστό αυτών που πιστεύουν «*καθόλου - λίγο*» και των «*ουδέτερων*» με 11,7%.

Πίνακας 31. Επικοινωνία μελών ομάδας μεταξύ τους

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	2	1,7	1,7	1,7
	Λίγο	12	10,0	10,0	11,7
	Ουδέτερα	14	11,7	11,7	23,3
	Πολύ	35	29,2	29,2	52,5
	Πάρα πολύ	57	47,5	47,5	100,0
	Total		120	100,0	100,0

Διάγραμμα 31



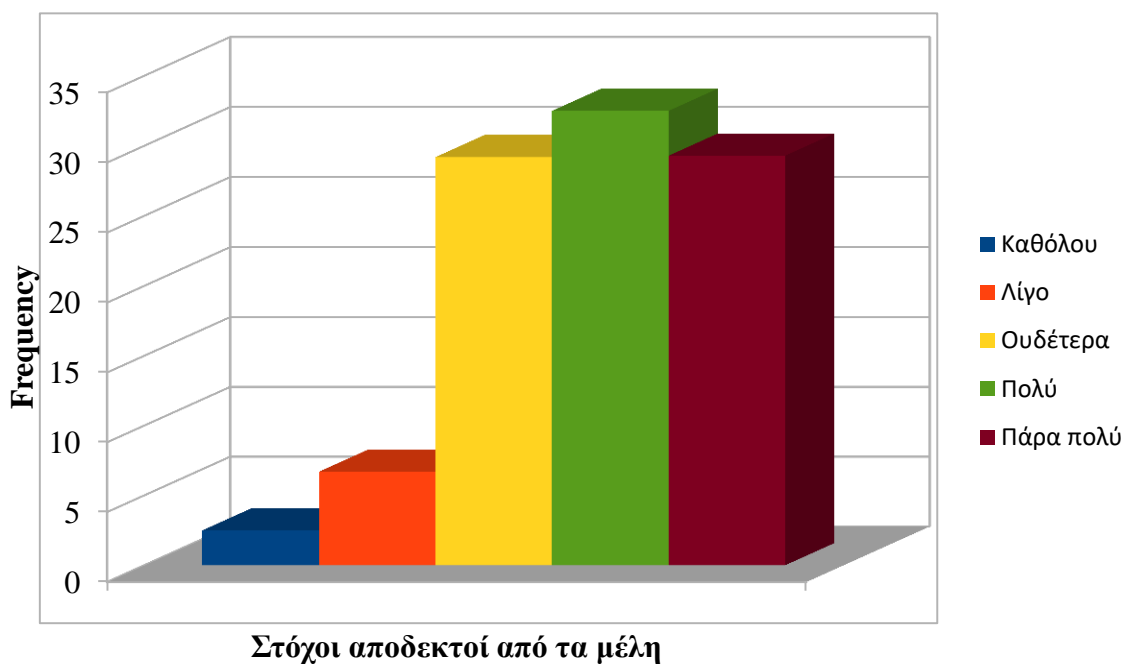
Σύμφωνα με έρευνα που πραγματοποιήθηκε από την Μανουσοπούλου Χ. (2018), βρέθηκε πως η καλή επικοινωνία εμφανίζει σημαντική θετική συσχέτιση με την ορθή διαχείριση των συγκρούσεων. Στην παρούσα έρευνα η συσχέτιση των δύο παραμέτρων εμφανίζεται επίσης θετική. Αν και η κακή επικοινωνία δεν αποτελούσε το συνηθέστερο αίτιο σύγκρουσης οι ειδικευόμενοι πιστεύουν πως για τη διευθέτηση των συγκρούσεων η καλή επικοινωνία είναι «*πάρα πολύ*» σημαντική στο 49,5% ακολουθώντας την άποψη «*πολύ*» σημαντική με 29,2%, δίδοντάς μας το αθροιστικό αποτέλεσμα 78,7%.

Όταν οι στόχοι γίνονται αποδεκτοί από τα μέλη θεωρείται επίσης σημαντικό χαρακτηριστικό για τη διευθέτηση των συγκρούσεων με 61,7% («πολύ» 32,5% και «πάρα πολύ» 29,2%), μη μπορώντας όμως να αγνοηθεί το επίσης αξιόλογο ποσοστό του 29,2% που φαίνονται «ουδέτεροι», ενώ «καθόλου - λίγο» απάντησαν το 9,2% (Πίνακας 32 & Διάγραμμα 32).

Πίνακας 32. Στόχοι αποδεκτοί από τα μέλη

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	3	2,5	2,5	2,5
	Λίγο	8	6,7	6,7	9,2
	Ουδέτερα	35	29,2	29,2	38,3
	Πολύ	39	32,5	32,5	70,8
	Πάρα πολύ	35	29,2	29,2	100,0
	Total	120	100,0	100,0	

Διάγραμμα 32

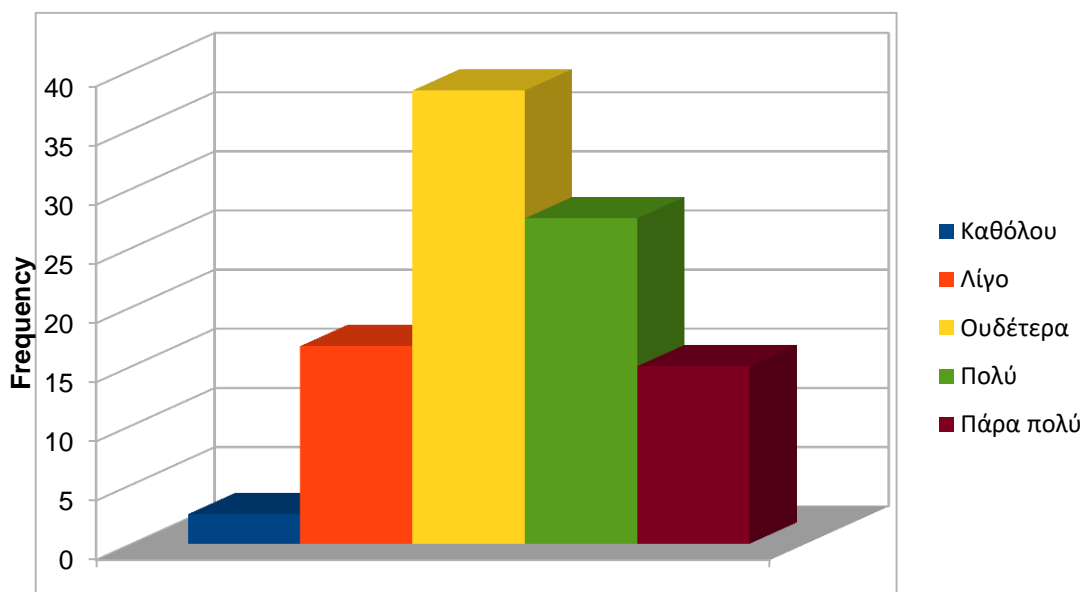


Η αλληλεξάρτηση των ειδικευμένων ιατρών με άτομα που διαθέτουν αξία επηρεάζουν «μέτρια» τη διευθέτηση των συγκρούσεων με 38,3%, ενώ το αθροιστικό αποτέλεσμα των «πολύ - πάρα πολύ» με 42,5% τους ξεπερνά μεν οριακά, αλλά το θέτει επίσης σημαντικό παράγοντα. Ενώ το «καθόλου - λίγο» είναι το 19,2%.

Πίνακας 33. Αίσθηση αλληλεξάρτησης με άτομα που διαθέτουν αξία

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	3	2,5	2,5	2,5
	Λίγο	20	16,7	16,7	19,2
	Ουδέτερα	46	38,3	38,3	57,5
	Πολύ	33	27,5	27,5	85,0
	Πάρα πολύ	18	15,0	15,0	100,0
	Total	120	100,0	100,0	

Διάγραμμα 33



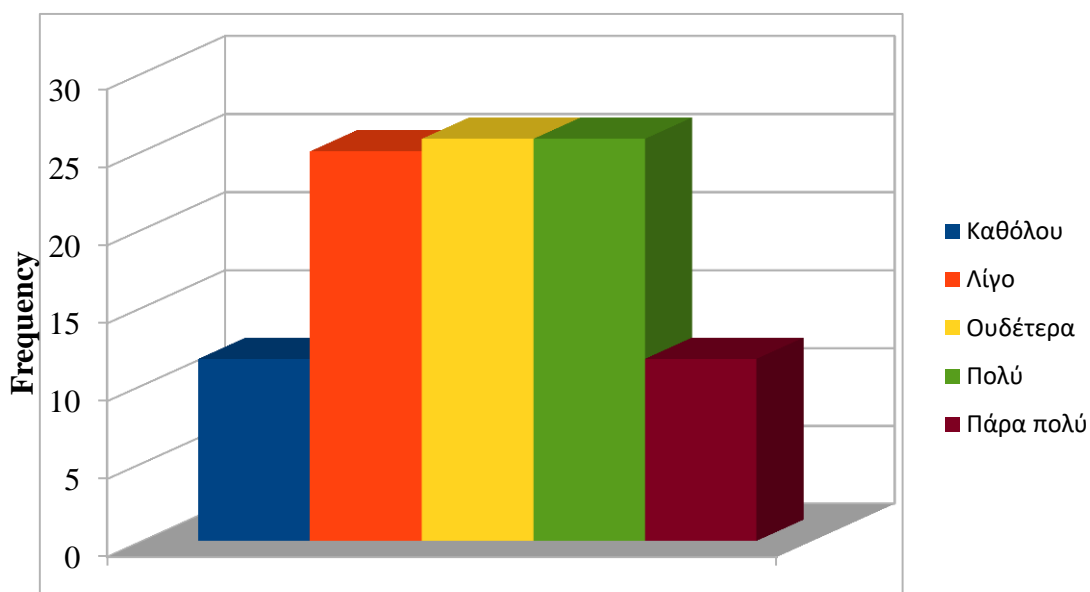
Αίσθηση αλληλεξάρτησης με άτομα που διαθέτουν αξία

Η συμμετοχή όσον αφορά στις λειτουργίες της ηγεσίας απαντήθηκε κατά παρόμοιο ποσοστό «λίγο», «μέτρια», «πολύ» με 25,0%, 25,8% και 25,8% αντίστοιχα, ενώ αθροιστικά το «καθόλου - λίγο» και το «πολύ - πάρα πολύ» καλύπτουν το 36,7% και 37,5% αντίστοιχα (Πίνακας 34-Διάγραμμα 34).

Πίνακας 34. Συμμετοχή όσον αφορά στις λειτουργίες της ηγεσίας

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	14	11,7	11,7	11,7
	Λίγο	30	25,0	25,0	36,7
	Ουδέτερα	31	25,8	25,8	62,5
	Πολύ	31	25,8	25,8	88,3
	Πάρα πολύ	14	11,7	11,7	100,0
	Total		120	100,0	100,0

Διάγραμμα 34



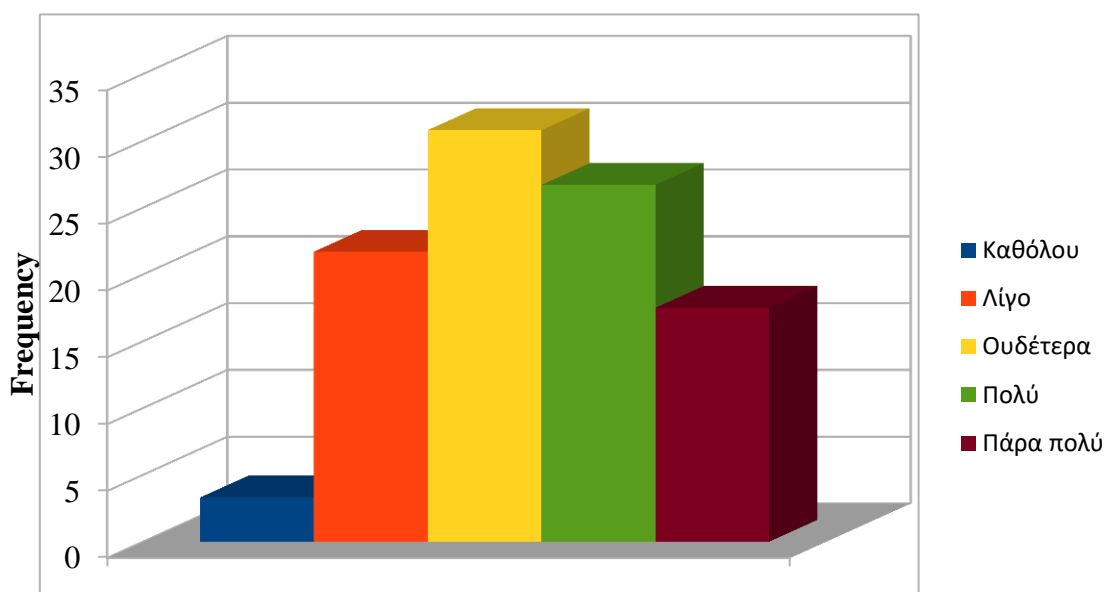
Συμμετοχή όσον αφορά στις λειτουργίες της ηγεσίας

Η αποδοχή της μειοψηφίας (είτε πρόκειται για άτομα, είτε για απόψεις ατόμων) επηρεάζουν «μέτρια» με 30,8% τη διευθέτηση των συγκρούσεων, ενώ αθροιστικά η απάντηση «πολύ - πάρα πολύ» υπερέχει με 43,2%, ενώ «καθόλου - λίγο» κατέχει το 25,0% (Πίνακας 33 - Διάγραμμα 33 και Πίνακας 35 - Διάγραμμα 35 αντίστοιχα).

Πίνακας 35. Αποδοχή της μειοψηφίας, είτε πρόκειται για άτομα, είτε για απόψεις (ατόμων)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Καθόλου	4	3,3	3,3	3,3
	Λίγο	26	21,7	21,7	25,0
	Ουδέτερα	37	30,8	30,8	55,8
	Πολύ	32	26,7	26,7	82,5
	Πάρα πολύ	21	17,5	17,5	100,0
	Total	120	100,0	100,0	

Διάγραμμα 35



Αποδοχή της μειοψηφίας, είτε πρόκειται για άτομα, είτε για απόψεις (ατόμων)

4. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Αν και η ερευνητική διαδικασία θεωρείται ως μία αξιόπιστη μέθοδος για την εύρεση απαντήσεων σε διάφορα ερευνητικά ερωτήματα, στην πραγματικότητα στις κοινωνικές επιστήμες γεννά καινοτόμες ιδέες για εξερεύνηση. Η ανωτέρω άποψη δεν αναιρεί την χρησιμότητα των ερευνητικών εργασιών, αλλά ανοίγει τους δρόμους για περαιτέρω έρευνα και ανάπτυξη.

Συγκρούσεις συναντάμε σε όλους τους τομείς είτε είναι προσωπικοί, είτε οικογενειακοί, είτε εργασιακοί, αποτελώντας αναπόσπαστο κομμάτι της καθημερινότητάς μας. Σύγκρουση μπορεί να συμβεί λόγω διαφορετικών απόψεων, αξιών, συμφερόντων, αλλά και λόγω κακής οργάνωσης και μη αποτελεσματικής επικοινωνίας. Η άποψη πως σε ένα εργασιακό περιβάλλον μπορεί να επικρατήσει πλήρης ηρεμία δεν ευσταθεί, διότι η σύγκρουση επέρχεται από μία βαθύτερη ψυχολογική δύναμη των ανθρώπων προσπαθώντας να εισακουστεί η άποψή τους.

Έτσι, σύμφωνα με τα ανωτέρω οι συγκρούσεις θεωρούνται ως ένα φυσιολογικό και αναπόφευκτο φαινόμενο στο εργασιακό περιβάλλον και των δημόσιων υγειονομικών μονάδων μεταξύ των επαγγελματιών υγείας. Η διοίκηση και οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να συνεργάζονται κι όχι να ανταγωνίζονται, με βασικό εργαλείο την αποτελεσματική επικοινωνία. Σημαντικό είναι το γεγονός πως μία σύγκρουση μπορεί να προκαλέσει ενέργεια και πρόοδο αν χρησιμοποιηθεί με τον ορθό τρόπο, έτσι ώστε να μην δημιουργήσει καταστροφικές και στρεσογόνες καταστάσεις για τα μέλη, τον οργανισμό και τους ασθενείς. Στον αντίποδα των συγκρουσιακών καταστάσεων βρίσκονται οι βίαιες καταστάσεις, είτε λεκτικές είτε μη, οι οποίες δεν θα πρέπει να θεωρούνται ως κάτι φυσιολογικό και αναπόφευκτο.

Εάν καταστεί κατανοητή από το προσωπικό, και στη συγκεκριμένη έρευνα από τους ειδικευόμενους ιατρούς, η σωστή διαχείριση των συγκρούσεων τότε θα επέλθει και ευκολότερη αντιμετώπισή τους. Ανάλογα με τον τρόπο διαχείρισης μιας σύγκρουσης, αυτή μπορεί να επιφέρει θετικά, αλλά και αρνητικά αποτελέσματα.

Τα συμπεράσματα της συγκεκριμένης ερευνητικής εργασίας ως προς τη συνεκτικότητα και τις συγκρούσεις της εν λόγω ομάδας παρατίθενται παρακάτω.

Στο πρώτο ερευνητικό ερώτημα που αφορά την εύρεση του επιπέδου συναδελφικών και κοινωνικών σχέσεων των ειδικευομένων ιατρών τόσο εντός, όσο κι εκτός εργασιακού περιβάλλοντος, η απάντηση είναι πως διατηρούν καλές και πολύ

καλές συναδελφικές σχέσεις εντός εργασίας. Κοινωνικές επαφές εκτός εργασίας διατηρεί το ήμισυ αυτών. Οι λόγοι δεν έχουν διερευνηθεί, αλλά κάποιες από τις υποθέσεις που θα μπορούσαν να συμβαίνουν στην πραγματικότητα είναι οι διαφορετικές προσωπικότητες/χαρακτήρες, ο φόρτος εργασίας που συνεχίζει και κατ' οίκον (διάβασμα, προετοιμασία εργασιών, παρακολούθηση μαθημάτων) αλλά και επιπλέον οικογενειακών υποχρεώσεων. Συγκρούσεις μεταξύ των ειδικευομένων εμφανίζονται σε μέτριο βαθμό.

Στο δεύτερο ερευνητικό μας ερώτημα που αφορά την ύπαρξη των άτυπων επιμέρους ομάδων καθώς και την επιρροή αυτών στην ομαδικότητα και συναδελφικότητα βρέθηκε πως η οντότητα των υποομάδων-άτυπων ομάδων είναι υπαρκτή μεταξύ των ειδικευομένων ιατρών κι αυτές με τη σειρά τους επηρεάζουν αρνητικά τις καλές συναδελφικές σχέσεις. Όπως σε κάθε εργασιακό περιβάλλον, έτσι και στη συγκεκριμένη μερίδα εργαζομένων δεν θα μπορούσαν να εκλείπουν οι υποομάδες. Οι υποομάδες σε επίπεδο φιλικών σχέσεων είναι υγιές και αναμενόμενο, αρκεί να μην δημιουργεί προβλήματα στο λοιπό προσωπικό και στον οργανισμό γενικότερα.

Εν συνεχεία, το τρίτο ερευνητικό ερώτημα είναι *«ποιοι λόγοι μπορούν να οδηγήσουν σε σύγκρουση μεταξύ της τυπικής ομάδας των ειδικευομένων ιατρών;»*. Όπως σε κάθε ομάδα, σε κάθε οργανισμό όλα τα αίτια συγκρούσεων μπορούν να ανευρεθούν, άλλα συχνότερα κι άλλα πιο σπάνια, το ίδιο ισχύει κι εδώ. Η έρευνα απέδειξε πως τα περισσότερο συνήθη αίτια των συγκρούσεων μπορεί να είναι:

- 1) τα προσωπικά συμφέροντα (45,8%)
- 2) η φύση/συνθήκες εργασίας (45,0%)
- 3) το μη σαφές οργανόγραμμα (45,0%)
- 4) η ασάφεια ορίων ευθύνης (41,7%)

Αξιοσημείωτο επίσης είναι το γεγονός πως μέσω των ευρημάτων της έρευνας αποδεικνύεται ότι το εργασιακό περιβάλλον των ειδικευομένων και το ασαφές νομικό πλαίσιο-νομική ευθύνη αυτών συσχετίζεται με τις συγκρούσεις τους και κατ' επέκταση με το βαθμό συνεκτικότητας αυτών. Η εν λόγω άποψη στηρίζεται στα συνηθέστερα αίτια συγκρούσεων που βρέθηκαν να είναι το μη σαφές οργανόγραμμα, η ασάφεια ορίων ευθύνης και οι συνθήκες/φύση εργασίας απαντώντας ταυτόχρονα στο δεύτερο σκέλος της πρώτης ερώτησης.

Ακολουθούν αναλύσεις αφορώντας μεμονωμένα τα αίτια που ανευρέθηκαν για την πρόκληση μιας σύγκρουσης.

Η πρώτη κατά σειρά αιτία που ανευρέθηκε αφορά τα προσωπικά συμφέροντα. Τα προσωπικά συμφέροντα αφορούν την απόκτηση γνώσεων και δεξιοτήτων αλλά και τη συμμετοχή σε ερευνητικό έργο μέσω εργασιών για παρουσίαση σε συνέδρια ή δημοσιεύσεις σε επιστημονικά περιοδικά.

Η δεύτερη συνήθης αιτία συγκρούσεων αφορά τη φύση του συγκεκριμένου επαγγέλματος και τις εργασιακές συνθήκες. Η φύση του ιατρικού επαγγέλματος είναι συνώνυμη με πολλές ευθύνες προκαλώντας άγχος και stress σε αυτούς που επιτελούν το εν λόγω έργο. Εκτός όμως από την πολυεπίπεδη αυτή σύσταση του ιατρικού επαγγέλματος, η όλη κατάσταση επιφορτίζεται με τη δομή και την οργάνωση των δημόσιων νοσοκομείων λόγω μεγάλου όγκου ασθενών, παλαιότητας κτιρίων, παλαιότητας ή και έλλειψης χρήσιμων ιατρικών οργάνων, αλλά και γραφειοκρατικών αιτιών.

Η τρίτη αιτία πρόκλησης μιας σύγκρουσης αφορά το μη σαφές οργανόγραμμα. Στην καθημερινή κλινική πράξη αρκετά συχνά ανατίθεται στον ειδικευόμενο ιατρό να διεκπεραιώσει χρέη εκτός εργασιακών του καθηκόντων και αρμοδιοτήτων εν όψει ελλείψεως λοιπού προσωπικού. Αυτές θα μπορούσαν να συσχετιστούν με νοσηλευτικές πράξεις, γραμματειακά καθήκοντα, τεχνικού ιατρικών οργάνων, αλλά και σοβαρών αποφάσεων επί απουσίας της δεδομένης χρονικής στιγμής του ειδικευμένου ιατρού. Επίσης, αναλόγως με τα ενδιαφέροντα της κάθε κλινικής οι υποχρεώσεις και οι απαιτήσεις απέναντι στους ειδικευόμενους ιατρούς αυξάνονται χωρίς να ορίζεται από γραπτούς κανονισμούς.

Εν συνεχεία, η τέταρτη συνήθης αιτία σύγκρουσης αφορά τα όρια ευθύνης των ειδικευομένων ιατρών προσδιορίζοντάς τα από το νομικό πλαίσιο, αλλά λόγω της «*ρευστικής καταστάσεως*» που επικρατεί στα δημόσια νοσοκομεία, η μη τυποποιημένη εργασία, η επιπλέον ευθύνη για τον ορθό χειρισμό της ανθρώπινης υγείας κι ο μεγάλος όγκος ασθενών επιφορτίζει με επιπλέον stress λαμβάνοντας αποφάσεις χωρίς την πρότερη έγκριση ειδικευμένου ιατρού.

Επίσης, ως αίτια μπορούν να ανευρεθούν:

1) οι διαφορετικές αξίες και προσδοκίες (37,5%)

2) η κακή επικοινωνία/κακή συνεργασία (35,8%)

Στις ακόλουθες παραγράφους αναλύονται μεμονωμένα τα αίτια συγκρούσεων που ανευρίσκονται λιγότερο συχνά μεταξύ των ειδικευομένων ιατρών. Από την έρευνα φάνηκε πως η κακή επικοινωνία/κακή συνεργασία παρουσιάζει έναν κεντρικό επιπολασμό ως αίτιο σύγκρουσης. Αποτελεί μεν αίτιο σύγκρουσης, όχι όμως το

σημαντικότερο. Οι διαφορετικές αξίες και οι διαφορετικές προσδοκίες παρουσιάζουν παρόμοια κατάταξη με την επικοινωνία. Ο λόγος όλων των παραπάνω; Ίσως να αποτελέσει αφορμή για νέα έρευνα στο μέλλον.

Ως αίτια συγκρούσεων που μπορεί να ανευρεθούν λιγότερο συχνά ή σπάνια είναι:

- 1) οι διαφορετικοί στόχοι (33,4%)
- 2) η μη τήρηση κανόνων ή πολιτικών (31,6%)
- 3) η ασάφεια ορίων εξουσίας (30,0%)
- 4) οι περιορισμένοι πόροι (30,0%)
- 5) ο στρατηγικός σχεδιασμός (27,5%)
- 6) οι προσωπικοί λόγοι/προβλήματα (22,5%)
- 7) η πολύ χαμηλή/πολύ υψηλή απόδοση (19,1%)
- 8) η μη μονιμότητα στον φορέα (12,5%)

Οι διαφορετικοί στόχοι δεν ανευρίσκονται στα συνήθη αίτια συγκρούσεων των ειδικευόμενων ιατρών συσχετιζόμενο με τους βραχυπρόθεσμους και τους μακροπρόθεσμους στόχους. Από τους βραχυπρόθεσμους στόχους εκτός από την εκμάθηση της ειδικότητας έχουν έναν κοινό που είναι η ίαση των ασθενών

Άλλο αίτιο που δεν ανευρίσκεται συχνά είναι η μη τήρηση κανόνων ή πολιτικών πιθανόν λόγω διαχείρισης της ανθρώπινης υγείας με ότι επακόλουθο από ηθικής και νομικής πλευράς.

Η ασάφεια ορίων εξουσίας δεν υφίσταται στα συνήθη αίτια συγκρούσεων επειδή όλοι οι ειδικευόμενοι κατέχουν την ίδια εξουσία απέναντι σε όλους, είτε είναι ασθενείς, είτε συνοδοί, είτε το λοιπό προσωπικό.

Οι περιορισμένοι πόροι φαίνεται να μην αποτελούν τη συνηθέστερη αιτία συγκρούσεων μεταξύ των ιατρών, γεγονός που ήταν αναμενόμενο. Τους επηρεάζει μεν, στον τρόπο υλοποίησης της εργασίας τους, αντιμετωπίζοντας παράλληλα δυσκολίες ως προς την ορθή διεκπεραίωση των ασθενών, συμβάλλοντας στην αγωνία για την έκβαση του περιστατικού και τη συσσώρευση επιπλέον stress αλλά, σύγκρουση δεν θα επακολουθήσει. Επίσης μισθολογικά οι ειδικευόμενοι ιατροί λαμβάνουν ισάξιους μισθούς, εκτός ειδικών περιστάσεων (άμισθοι υπεράριθμοι ειδικευόμενοι λόγω μόνιμου δημοσίου υπαλλήλου Ν.Π.Δ.Δ.), αλλά αυτό δεν επηρεάζει τις μεταξύ τους σχέσεις καθώς ορίζεται από το αντίστοιχο νομικό πλαίσιο.

Ο στρατηγικός σχεδιασμός και η διευθέτηση οργανωσιακού χαρακτήρα προέρχονται από υψηλότερες βαθμίδες, οπότε επίσης, κατατάσσεται στα αναμενόμενα που δεν θα αποτελούσαν τα συνηθέστερα αίτια συγκρούσεων.

Οι προσωπικοί λόγοι και τα προσωπικά προβλήματα φαίνεται να μην μεταφέρονται στο εργασιακό περιβάλλον, ενώ το αντίθετο ίσως και να συμβαίνει.

Η χαμηλή και η υψηλή απόδοση θα ήταν αναμενόμενο να ανευρεθούν εντός των αιτιών που προκαλούν συγκρούσεις μεταξύ των ειδικευομένων ιατρών. Η χαμηλή απόδοση ορισμένων μελών μεταθέτει επιπλέον φόρτο εργασίας στο υπόλοιπο ανθρώπινο δυναμικό, δημιουργώντας εντάσεις. Η υψηλή απόδοση από τον αντίποδα θα μπορούσε επίσης να συσχετιστεί με συγκρούσεις λόγω της μεμονωμένης ανάδειξης των εν λόγω μελών, δρώντας ο ανταγωνιστικός χαρακτήρας των υπολοίπων.

Τέλος, η μη μονιμότητα στον φορέα ως αίτιο επίσης ήταν αναμενόμενο πως δεν δημιουργεί εντάσεις μεταξύ τους, διότι οι συγκεκριμένες θέσεις εργασίας είναι διαθέσιμες για ορισμένο χρονικό διάστημα με σκοπό την πλήρη εκπαίδευση για την απόκτηση του τίτλου της ειδικότητας.

Το τέταρτο ερώτημα που καλούμαστε να απαντήσουμε είναι ποιοι παράγοντες που μπορούν να διευθετήσουν μία σύγκρουση βάσει των προσωπικών απόψεων και αντιλήψεων των ειδικευομένων ιατρών. Η απάντηση στο συγκεκριμένο ερώτημα είναι:

- 1) η επικοινωνία μελών μεταξύ τους (76,7%)
- 2) η συνεκτικότητα της ομάδας (69,2%)
- 3) η αξιοποίηση του δυναμικού συνεισφοράς των μελών (63,3%)
- 4) οι στόχοι αποδεκτοί από τα μέλη (61,7%)
- 5) η οργάνωση και οι διαδικασίες (59,2%)
- 6) οι διαδικασίες λήψης απόφασης (55,8%)

Ενώ σε μικρότερο ποσοστό πιστεύουν πως οι παρακάτω παράγοντες διευθετούν μία σύγκρουση:

- 1) αποδοχή μειοψηφίας (είτε πρόκειται για άτομα είτε για απόψεις ατόμων) (43,2%)
- 2) αίσθηση αλληλεξάρτησης από άτομα που έχουν αξία (42,5%)
- 3) συμμετοχή στις λειτουργίες της ηγεσίας (37,5%)

Οι ειδικευόμενοι ιατροί πιστεύουν πως η καλή επικοινωνία και η συνεκτικότητα της ομάδας μεταξύ των μελών αποτελούν ακρογωνιαίο λίθο για την

αποφυγή ή τουλάχιστον για τη μείωση των συγκρούσεων. Με την ανάπτυξη καλής επικοινωνίας και αύξηση της συνοχής των ομάδων οι διαφορές και οι συγκρούσεις θα μειωθούν δημιουργώντας ένα πιο θετικό και δημιουργικό εργασιακό περιβάλλον.

Επίσης, σημαντικές για την επίλυση των συγκρούσεων θεωρούνται η αξιοποίηση του δυναμικού συνεισφοράς των μελών όσον αφορά τα καθήκοντά του αλλά και οι διαδικασίες ως προς την οργάνωση του εργασιακού περιβάλλοντος. Οι στόχοι των οργανωσιακών διαδικασιών κρίνεται σημαντικό να είναι αποδεκτοί από τα μέλη πιθανότατα κατόπιν συζητήσεων και περαιτέρω επεξηγήσεων.

Η συμμετοχή όσον αφορά τις λειτουργίες της ηγεσίας δίνει την δυνατότητα στους ειδικευόμενους ιατρούς να φέρουν άποψη ως προς το οργανωσιακό περιβάλλον και τη διαχείρισή του, αλλά αυτό είναι δύσκολο να συμβεί καθώς απαιτούνται γνώσεις management και ηγετικής συμπεριφοράς από τον εκάστοτε διευθυντή της κάθε κλινικής, γεγονός που είναι ασύνηθες στην πράξη.

Τέλος, σημαντικό είναι να αναφερθεί πως οι ειδικευόμενοι ιατροί πιστεύουν πως μια σύγκρουση δεν μπορεί να επιφέρει ενέργεια και πρόοδο γεγονός που αποδεικνύει πως υπάρχει έλλειψη πάνω στην εκπαίδευση όσον αφορά τις κοινωνικές δεξιότητες στα επαγγέλματα υγείας.

Στο πέμπτο και τελευταίο ερευνητικό ερώτημα πως οι συγκρούσεις μπορούν να αποφευχθούν απαντάται στο επόμενο κεφάλαιο παραθέτοντας τις προτάσεις που θα μπορούσαν να συμβάλλουν σε αυτό.

5. ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Κλείνοντας όλο το ταξίδι της διπλωματικής εργασίας θα ήταν χρήσιμο να παρατεθούν κάποιες προτάσεις που θα μπορούσαν να συμβάλλουν τόσο στη μείωση και την αποφυγή των συγκρούσεων, αποτελώντας την απάντηση του πέμπτου ερευνητικού ερωτήματος, όσο και στην ορθή διαχείριση αυτών καθώς και στην αύξηση της συνεκτικότητας της ομάδας.

Στην αποφυγή ή μείωση των συγκρούσεων μεταξύ των ειδικευομένων ιατρών θα μπορούσε να συμβάλλουν:

1) Η θέσπιση ενός σαφούς οργανογράμματος που να εμπεριέχονται τα σαφή όρια ευθύνης καλύπτοντας παράλληλα το νομικό πλαίσιο που ισχύει.

2) Η βελτίωση των συνθηκών εργασίας. Οι υπάρχουσες συνθήκες σε συνδυασμό με τη φύση του ιατρικού επαγγέλματος εξαντλεί τόσο ψυχικά όσο και σωματικά τους ιατρούς και ως αποτέλεσμα εμφανίζεται αδυναμία και ανυποχώρητη συμπεριφορά.

3) Η επιβράβευση και η χρήση κινήτρων όλων των μελών της ομάδας κι όχι μεμονωμένα σε συγκεκριμένα άτομα.

Για την ορθή διαχείριση των συγκρούσεων θα μπορούσαν να συμβάλλουν τα εξής παρακάτω:

- 1) Η δημιουργία συναδελφικών σχέσεων
- 2) Η ανάπτυξη ειλικρίνειας
- 3) Η αποτελεσματική επικοινωνία
- 4) Η διαχείριση συναισθημάτων
- 5) Η διαχείριση διαφορετικών αξιών, στόχων και απόψεων
- 6) Η αποφυγή στοχοποίησης προσώπων
- 7) Η δημιουργία ενός συστήματος ορθής διαχείρισης συγκρούσεων
- 8) Η εκπαίδευση των μελών για την γνωστοποίηση και απόκτηση κοινωνικών δεξιοτήτων.

Για την βελτίωση της συνεκτικότητας της ομάδος των ειδικευομένων ιατρών προτείνονται οι εξής στρατηγικές:

1. Θέσπιση ομαδικών στόχων

2. Αύξηση της αλληλεπίδρασης των μελών ως προς τον χρόνο και τα καθήκοντα
3. Αύξηση της ισχύος της ομάδας
4. Επιβράβευση όλης της ομάδας κι όχι μεμονωμένων μελών αυτής
5. Απομόνωση της ομάδας στον χώρο και στον χρόνο για αποφυγή επηρεασμού από εξωτερικούς παράγοντες

Τέλος, θα ήταν χρήσιμο να πραγματοποιηθούν κι άλλες έρευνες στο μέλλον για να εμπλουτίσουν τις γνώσεις όσον αφορά τη διερεύνηση της συνεκτικότητας και των συγκρούσεων μεταξύ των ειδικευόμενων ιατρών και κατ' επέκταση να συμβάλλουν στην αύξησης της πρώτης και στη σωστή διαχείριση της δεύτερης. Με την υλοποίηση της περαιτέρω έρευνας θα απαντηθούν οι υποθέσεις όσον αφορά την αιτιολόγηση των παραπάνω αιτιών συγκρούσεων και θα δημιουργήσουν θετικότερο εργασιακό περιβάλλον με βελτίωση της απόδοσης των ειδικευόμενων ιατρών τόσο ως προς τη διαχείριση των ασθενών, όσο και εκπαιδευτικά.

Γ. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Γ.1 Ελληνική Βιβλιογραφία

1. Αβδημιώτης Σ., (2018), Ας μιλήσουμε λίγο για τις ομάδες. Σημειώσεις, ΔΠΜΣ, ΔΠΠΑΕ
2. Αλαμπάκης. (2010). Σημειώσεις, ΤΕΙ Καβάλας
3. Αλεξοπούλου-Γιαννοπούλου Ε., Μαρκίδης Π., Αλέξη-Μπούρτζη Α., Βασιλόπουλος Γ. (2015) Διαχείριση συγκρούσεων στο χώρο του χειρουργείου, Περιοδικό το ΒΗΜΑ του ΑΣΚΛΗΠΙΟΥ, 14(4), 323-344
4. Αναγκαστικός νόμος Ν. 1565/1939, αρθρ 24 "Περί κώδικος ασκήσεως του ιατρικού επαγγέλματος"
5. Αντωνάκης Ι. (2008). Κοινωνιολογία των οργανώσεων. Ηράκλειο. ΤΕΙ Κρήτης
6. ΑΠ 797/2002 ΠοινΔικ 2004.1234, Μελέτη για ποινική ευθύνη ειδικευόμενου ιατρού δημοσιευμένη στην ΠοινΔικ 2004. 1253, 1825/2011 ΕφΘεσς, 19/2001 ΠλημΣαμ
7. Αποστολάκη, Ε. (2007). Οι κοινωνικές ομάδες στο χώρο εργασίας. ΤΕΙ Κρήτης
8. Βασιλείου, Α. (2013). Ικανότητα διαχείρισης συγκρούσεων στο χώρο εργασίας. Εγχειρίδιο εκπαιδευομένων. Αθήνα
<https://docs.google.com/file/d/0B2Je7vihYCA1bGxTaTFiS2IxREE/edit?pli=1>
9. Δαλακούρα, Α. (2012). Διοίκηση ανθρώπινου δυναμικού, Διαθέσιμο στη σελίδα https://www.icbs.gr/innet/UsersFiles/students/tutor_notes/postgraduate/Stage_1/Dalakoura/2011-2012/Leadership%20vs.%20Management%20Compatibility%20Model.pdf
10. Διζέ, Σ. (2013). Οι ομάδες και τα χαρακτηριστικά τους, η έννοια της συνοχής και η διάσπαση μέσα στην ομάδα
11. Δικαίος, Κ., Κουτούζης Μ., Πολύζος Ν., Σιγάλας Ι., Χλέτσος Μ. (1999). Βασικές αρχές διαχείρισης Management Υπηρεσιών Υγείας (, Ε.Α.Π., Πάτρα)
12. Διλιντάς, Α. (2010). Μελέτη του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης στο προσωπικό ενός πανεπιστημιακού νοσοκομείου. Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής. 27(3):498-508
13. Εγκύκλιος Αρ πρωτ. 439, Αθήνα 20/09/06 http://drtsili.blogspot.com/2008/03/blog-post_14.html
14. Ζαβλανός, Μ. (2002). Οργανωτική Συμπεριφορά. Αθήνα, Σταμούλης
15. Θεοφίλου, Π. (2009). Το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης στο χώρο της υγείας. eΠεριοδικό Επιστήμης & Τεχνολογίας e-Journal of Science & Technology (e-JST)
16. Goleman, D. (1999). Η Συναισθηματική Νοημοσύνη στο Χώρο της Εργασίας. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
17. Ivey, A.E., Gluckstern, M., & Ivey, M.B. (1996). Συμβουλευτική μέθοδος πρακτικής πρακτικής προσέγγισης. (μτφ-επιμ.) Μ. Μαλικιώση – Λοϊζου Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
18. Κααδέλη, Α. (2017). Συγκρούσεις στις μονάδες υγείας. Αθήνα, Ελλάδα, Α.Τ.Ε.Ι Πειραιά
19. Καϊάφα–Γκμπάντι, Μ. (1994). Εξωτερική και εσωτερική αμέλεια στο Ποινικό Δίκαιο, 1994, σελ. 66 και 72
20. Καλογεροπούλου, Μ. & Μουρδουκούτας, Π. (2007). Υπηρεσίες Υγείας, τόμος Α, Αθήνα: Κλειδάριθμος
21. Κεραμιδά, Λ. (2016). Διαχείριση συγκρούσεων επαγγελματιών υγείας σε δομές Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του νομού Θεσσαλονίκης. Λάρισα, Ελλάδα, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

22. Κουράκος, Μ., Καυκιά Θ., Ρεκλείτη Μ., Ζυγά Σ, Κοτρώτσιου Ε., Γκούβα Μ. (2012). Μελέτη ικανοποίησης από την εργασία των φροντιστών υγείας-νοσηλευτών παθολογικών κλινικών του Εθνικού Συστήματος Υγείας. ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ. 29(1):61-69
23. Κουτούζης Μ. (1999) Η επικοινωνία σε έναν οργανισμό. Πάτρα: ΕΑΠ
24. Κριεμάδης, Θ. & Θωμοπούλου, Ι. (2012). Διοίκηση Σχολικών Μονάδων με έμφαση στην ποιότητα. Αθήνα: Οικονομική Βιβλιοθήκη
25. Κόκκος, Α. (1998). Στοιχεία Επικοινωνίας. Στο Α. Κόκκος, & Α. Λιοναράκης (Επιμ.). Ανοικτή και εξ Αποστάσεως Εκπαίδευση, Τόμος Β, 53 – 102. Πάτρα: ΕΑΠ.
26. Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας. β. δ. 156/6-7-1955
27. Λιαρόπουλος, Λ. (2007). Οργάνωση Υπηρεσιών και Συστημάτων Υγείας. Α' τόμος. Αθήνα: Βήτα. σελ.199-202
28. Μακράτζη, Α. (2016). Ενεργητική ακρόαση και μάθηση για μια ανθρωποκεντρική παιδαγωγική, Ανθρωποκεντρικό Anthropocentric, Τόμος 1,(1), 34-49
29. Μακρυγιωργάκης, Μ. (2001). Η ανθρώπινη πλευρά του Μάνατζμεντ. Αθήνα: Παπαζήση
30. Μαλικιώση – Λοΐζου, Μ. (2001). Η συμβουλευτική ψυχολογία στην εκπαίδευση. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα
31. Μανουσοπούλου, Χ. (2018). Δεξιότητες επικοινωνίας και Διαχείριση συγκρούσεων στον εργασιακό χώρο του νοσοκομείου. Διπλωματική εργασία, Πάτρα: ΕΑΠ
32. Μανούσου, Ε. (2017). Οι δεξιότητες των φοιτητών που εκπονούν μεταπτυχιακή-ερευνητική εργασία. Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο. Press Books
33. Μαργογιαννάκη, Χ. και συν (2015). Διοίκηση και ηγεσία στα σχολεία: μια νέα προσέγγιση, επιστημονικό εκπαιδευτικό περιοδικό «εκπαιδευτικός κύκλος», τόμος 3, τεύχος 3
34. Miller, K. (2006). Διαχείριση συγκρουσιακών Διαδικασιών στο: Οργάνωση και Επικοινωνία Προσεγγίσεις και Διαδικασίες. Μετάφραση Κωνσταντοπούλου Μ. Εκδόσεις Διάυλος. Αθήνα.
35. Μπελλάλη, Θ. (2006). Επικοινωνία και θεραπευτική σχέση με τον ασθενή και το οικογενειακό του περιβάλλον. Πρακτικά μετεκπαιδευτικών μαθημάτων νοσηλευτικής και ψυχοκοινωνικής ογκολογίας. Αθήνα
36. Μπουραντάς, Δ. (1984). Διοίκηση ανθρώπινου παράγοντα. Αθήνα
37. Μπουραντάς, Δ. (1992). Μάνατζμεντ: οργανωτική θεωρία και συμπεριφορά. Αθήνα: TEAM
38. Μπουραντάς, Δ. (1999). Αρχές οργάνωσης και διοίκησης επιχειρήσεων και υπηρεσιών, Αθήνα, οργανισμός εκδόσεως διδακτικών βιβλίων
39. Μπουραντάς, Δ. (2001). Management. Αθήνα, Εκδόσεις: Μπένος
40. Μπουραντάς, Δ. (2001). Μάνατζμεντ: Θεωρητικό υπόβαθρο, σύγχρονες πρακτικές. Εκδόσεις: Μπένος, Αθήνα, (σ. 423)
41. Μπουραντάς, Δ. (2005). Ηγεσία. Ο δρόμος της διαρκούς επιτυχίας. Αθήνα: Κριτική
42. Νόμος 1397 -ΦΕΚ Α'143/7.10.1983. Εθνικό Σύστημα Υγείας
43. Νόμος 2071/1992 - ΦΕΚ 123/Α/15-7-1992. Εκσυγχρονισμός και οργάνωση συστήματος
44. Νόμος 2889/2001 - ΦΕΚ 37/Α/2-3-2001. Βελτίωση και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις
45. Ν. 3418/2005. Περί κανονισμού ιατρικής δεοντολογίας
46. Πετράκης, Π. Ε., (2004). Χρηματοοικονομική των Επιχειρήσεων, Πρόγραμμα συμπληρωματικής εκπαίδευσης, Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα
47. Πρεβύζη, Ε. & Κόλλια, Θ. (2012). Ηγεσία και παρακίνηση σημαντικές έννοιες στη νοσηλευτική. Το βήμα του Ασκληπιού, τόμος 11, τεύχος 1
48. ΠΚ άρθρο 28, ΤΝΠ ΙΣΟΚΡΑΤΗΣ Αριθμός 122/2019 ΤΟ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΟ ΤΟΥ ΑΡΕΙΟΥ ΠΑΓΟΥ ΣΤ' Ποινικό Τμήμα.
49. Προεδρικό Διάταγμα 87/86. Ενιαίο πλαίσιο οργάνωσης των Νοσοκομείων. ΦΕΚ 32\Α\27-03-1986

50. Πίννη, Σ., Ράτση, Ε. (2016). Συγκρούσεις στον εργασιακό χώρο: αίτια, αντιμετώπιση και πρόληψή τους. Κρήτη, Ελλάδα, Τ.Ε.Ι. Κρήτης
51. Σπυράκη, Γ., Σπυράκη, Χ. (2008). Αντιμετώπιση των συγκρούσεων στους οργανισμούς: από την επίλυση συγκρούσεων, στη διαχείριση. Διοικητική ενημέρωση; 32-50
52. Σταθοπούλου, Χ. (2006). Επίλυση συγκρούσεων σε νοσοκομειακό περιβάλλον. Νοσηλευτική
53. Στασινοπούλου, Χ. (2010). Αντιλήψεις και σχέσεις επαγγελματιών υγείας στο χώρο του νοσοκομείου. Διπλωματική εργασία. Εφαρμοσμένη Δημόσια Υγεία, Αθήνα: ΤΕΙ
54. Τοπάλης, Σ. διαθέσιμο στη σελίδα https://www.stopalis.gr/poinik%CE%B9-euthini-aidikeuomenou-iatrou#_ftn3
55. ΣυμβΠλημΚω 54/1988, ΕλλΔ.1990, 541
56. ΣυμβΠλημΑγρινίου 8/2000, ΠοινΔικ.2000, 593
57. Τσενέ, Λ., (2013). Θεωρίες και μοντέλα επικοινωνίας, ΤΕΙ Πάτρας - Παράρτημα Πύργου Τμήμα Πληροφορικής και ΜΜΕ, μάθημα «Θεωρία και Μοντέλα Επικοινωνίας»
58. Τσίτουρα, Α. (2003). Η επιχειρηματολογία των συνηγόρων κατηγορίας και υπεράσπισης σε υποθέσεις ιατρικής αμέλειας, 23ο Πανελλήνιο Συνέδριο Γαστρεντερολογίας, ειδική έκδοση.
59. Υπουργική Απόφαση Αρ.Α1α 8342/98-ΦΕΚ 711/Β/14-7-1998. Έγκριση του εσωτερικού κανονισμού λειτουργίας του Γενικού Περιφερειακού Νοσοκομείου Παπαγεωργίου
60. Υπουργική Απόφαση Αρ. Υ4α/οικ. 39178/2012. Οργανισμός του Γενικού Νοσοκομείου Πειραιά «Γζάνειο».. ΦΕΚ 1253/11-4-2012
61. Υφαντή, Ε., Γκέτσιος, Γ., Νάκα, Φ., Μαστραπά, Ε., Τσιρίγκα, Σ., Πετροπούλου, Ζ. (2012) Ασάφεια και σύγκρουση ρόλων των εργαζομένων σε δημόσιο επαρχιακό νοσοκομείο, Το Βήμα του Ασκληπιού 11(2):235-247
62. Φουντούκη, Α., Γκατζέλης, Θ., Πάντας, Δ., Θεοφανίδης, Δ. (2009) Η διεπαγγελματική συνεργασία του νοσηλευτή στο εργασιακό περιβάλλον ενός επαρχιακού νοσοκομείου. Το Βήμα του Ασκληπιού.8(4):336-352
63. Φωτόπουλος, Ν. (2007-2013) Αποτελεσματική Ηγεσία στην Εργασία. Εκπαιδευτικό υλικό για τα κέντρα δια βίου μάθησης, Υπουργείο Υγείας και Θρησκευμάτων. Διαθέσιμο στη σελίδα <http://kdv.m.gr/Media/Default/Pdf%20enotites/5.3.pdf>
64. Χυτήρης, Λ. (2001). Οργανωσιακή Συμπεριφορά. Αθήνα, Interbooks.
65. Robbins, P. S. and Judge, A. T. (2011). Οργανωσιακή Συμπεριφορά: Βασικές Έννοιες και Σύγχρονες Προσεγγίσεις. Εκδόσεις Κριτική, Αθήνα
66. Satir, V. (1995). Ανθρώπινη Επικοινωνία. Αθήνα: Δίοδος
67. Swansburg, R., Swansburg, R. (1999). Εισαγωγή στη νοσηλευτική διοίκηση και ηγεσία. Επιστημονική επιμέλεια Ελένη Αποστολοπούλου. Εκδ., Λαγός, Αθήνα.
68. Verderber, R.F. (1998). Η τέχνη της επικοινωνίας. Αθήνα, Έλλην

Γ.2 Ξένη Βιβλιογραφία

1. Aaltio - Marjosola, I. & Takala, T. (2000). Charismatic leadership, manipulation and the complexity of organizational life. Journal of Workplace Learning, 12 pp. 146-189
2. Al-Hamali, R..M., Alghanim, S., Sasidhar, B. (2013) Role Conflict among Health Personnel – A Study of Saudi Hospitals. 2(8): 42-51
3. Apker, J. (2001). Role development in the Managed care era: A case of hospital - based nursing. Journal of Applied Communication Research, 29 pp.117-136
4. Bass, B. (1990). Bass & Stogdill's Handbook of Leadership: Theory, Research & Managerial Applications. New York: Free Press

5. Blake, R. R., & Mouton, J. S. (1981). Management by Grid® principles or situationalism: Which? *Group & Organization Studies*, 6(4), 439-455
6. Brinkert, R. (2010) A literature review of conflict communication causes, costs, benefits and interventions in nursing. *Journal of Nursing Management*. 18: 145–156
7. Brown, J., Lewis, L., Ellis, K., Stewart, M., Freeman, T., Kasperski, M. J. (2011). Conflict on interprofessional primary health care teams – can it be resolved? *J Interprof Care*. 25(1):4-10
8. Cochran A, Elder WB. (2015) Effects of disruptive surgeon behavior in the operating room. *The American Journal of Surgery*. 209(1): 65-70
9. Cooley, H. C. (1909) *The Significance of Communication*. New York: Charles Scribner's Sons
10. Delia, J. G. (1987). Communication research: A history. In C. R. Berger & S. H. Chaffee (Eds.), *Handbook of communication science*, 20-98. Newbury Park CA: Sage.
11. Estryn-Behar, M., Doppia, M., Guetarni, K., et al (2011). Emergency physicians accumulate more stress factors than other physicians—results from the French SESMAT study *Emergency Medicine Journal*. 28:397-410
12. Fassier, T., Azoulay, E. (2010). Conflicts and communication gaps in the intensive care unit. *Current Opinion in Critical Care*. Ethnical, legal and organizational issues in the ICU: edited by Julian Bion. France. 16 (6):654–665
13. Huan, L. J, Yazdanifard, R. (2012). The Difference of Conflict Management Styles and Conflict Resolution in Workplace. *Business & Entrepreneurship Journal*. 1(1): 141-155
14. Huang, J. C., (2010) Unbundling task conflict and relationship conflict: The moderating role of team goal orientation and conflict management. *International Journal of Conflict Management*, Vol. 21 Iss: 3, pp.334 – 355
15. Heck, H. R. & Hallinger, P. (2005). The Study of Educational Leadership and Management Where Does the Field Stand Today? *Educational Management Administration & Leadership* 33(2), 229-244
16. Kaitelidou, D., Kontogianni, A., Galanis, P. et al. (2012). Conflict management and job satisfaction in pediatric hospitals in Greece *Journal of Nursing Management*. 20: 571–578
17. Karima, A.E.L., Wafaa, F. (2011) Nurse – physician collaboration: A comparative study of the attitudes of nurses and physicians at Mansoura University Hospital. *Life Science Journal*. 8(2):140-146
18. Katz, D. & Kahn, R.L. (1978). *The social psychology of organizing*. New York: McGraw Hill.
19. Kim, W., Nicotera, A. M., McNulty, J., (2015) Nurses' perceptions of conflict as constructive or destructive. *Journal of Advanced Nursing*. 71(9): 2073–2083
20. Koulouri, A., Roupa, Z., Sarafis, P., Hatzoglou, C., Gourgoulanis, K. (2015) Assessment of health level and socio-economic characteristics of people working in the shipbuilding industry; a control group study. *Global Journal of Health Science*. 7(2): 154–161
21. Krauss, R. M., & Fussell, S. R. (1996). Social psychological approaches to the study of communication. In E. T. Higgins & A. Kruglanski (Eds.), *Social psychology: Handbook of basic principles*. New York: Guilford Press
22. Lingard, L., Reznick, R., Espin, S., Regehr, G., DeVito, I. (2002) Team communications in the operating room: talk patterns, sites of tension, and implications for novices. *Academic Medicine*. 77(3): 232-237
23. Mancer, T. (2009). Teamwork and patient safety in dynamic domains of healthcare: a review of the literature. *Acta Anaesthesiologica Scandinavica*, Issue 53, pp. 143-151
24. March, J. G. & Simon, H. A. *Organizations*. (1993). New York: John Wiley & Sons
25. Maslach, C. (1982). *Burnout: the cost of caring*. Prentice Hall Inc., New Jersey

26. Masters, M. & Alberght, R. (2002). *The complete guide to conflict resolution in the workplace*. Amacon, N.Y, 10019
27. Maxwell, L., Odukoya, O., Stone, J., Chui, M. (2014). Using a Conflict Conceptual Framework to Describe Challenges to Coordinated Patient Care from the Physicians' and Pharmacists' Perspective. *Res Social Adm Pharm*. 10(6): 824–836
28. McLeisch, K. C. (1999). *Aristotle: The Great Philosophers*Free registration required. Routledge
29. Montana, P.J., Charnow, B.H. (2002) *Μάνατζμεντ*. Εκδ., Κλειδάριθμος, Αθήνα.
30. Mullins, L. J. (1996). *Management and organizational behavior*. 4th Edition, Pittman
31. Nayeri, N. D., Negarandeh R. (2009). Conflict among Iranian hospital nurses: a qualitative study. *Human Resources for Health*. 7:25
32. Okoli, C.S. C. (2010) Conflict in the operating room: fight and flight or growth and communication, *RNAC Journal* 28(2): 7
33. Parkinson, M. H. (1979). Therapeutic nurse-patient relationship. In: K.C. Sorensen & J.
34. Luckmann, (eds). *Basic Nursing: A psychophysiologic approach*. Philadelphia: WB Saunders Company
35. Patton, C. M. (2014) Conflict in Health Care: A Literature Review. *The Internet Journal of Healthcare Administration*. 9(1): 1-11
36. Raykova, E.L., Semerjjeva, M.A., Yordanov, G.Y., Cherkezov, T.D. (2015). Dysfunctional Effects of a Conflict in a Healthcare Organization. *Folia Med (Plovdiv)*. 57(2):133-7
37. Ristina, G. V. (2006). Putting conflict management into practice: a nursing case study. *Journal of Nursing Management*. 14: 201–206
38. Roemer, M. (1991). *National Health Systems of the World. Vol I: The Countries*. New York: Oxford University Press
39. Robbins, S.P. (1993). *Organizational behavior*. Englewood Cliffs , 6th edition, Prentice Hall.
40. Schmidt, I.K., Svarstad, B.L. (2002). Nurse-physician communication and quality of drug use in Swedish nursing homes. *Soc Sci Med*. 54(12):1767-77
41. Shantz, C. U. (1987). Conflict between children. *Child Development*. 58: 285-305
42. Singleton, R., Toombs, L., Taneja, S., Larkin, C., Pryor, M. (2011). Workplace conflict: A strategic leadership imperative. *IJBPA*. 8(1):149–163
43. Standmark, K. M., Hallberg, L. R. (2007). The origin of workplace bullying: Experiences from the perspectives of bully victims in the public service sector. *J Nurs manag.*, 5:332-341
44. Sullivan, E. J.; Decker, P. J. (1998). *Effective Leadership and Management in Nursing*. *American Journal of Nursing*: 98(6): 16
45. Swansburg, R. & Swansburg, R. (2002). *Introduction to Management and Leadership for Nurse Managers*. Jones & Bartlett Publishers
46. Tengilimoglu, D., Kisa, A. (2005). Conflict management in public University Hospitals in Turkey. A pilot study. *The Health Care Manager*. 24(1): 55-60
47. Thomas, K. W. (1976) *Conflict and conflict management*. M.D. Dunnette (Ed.) *Handbook of industrial and organizational psychology*. Chicago: Rand McNally
48. Tjia, J., Mazor, M.K., Field, T., Meterko, V., Spenard, A., Gurwitz, H.J. (2009) Nurse-Physician Communication in the Long-Term Care Setting: Perceived Barriers and Impact on Patient Safety. 5(3):145-152
49. Tjosvold, D. & Tjosvold, M. (1995), *Psychology for leaders: Using motivation, conflict, and power to manage more effectively*, The Portable MBA Series
50. Ury, W., Brett, J. & Goldenberg, B. (1988) *Getting Disputes resolved Designing Systems to cut the costs of conflicts*. San Francisco, California.
51. Wilmont, W., Hocker, J. (2011). *Interpersonal conflict*, 8th ED, Mc Graw, New York:13-19

52. WHO (1946). International Health Conference, New York
53. WHO (2000). The world health report 2000 -Health systems: improving performance. Διαθέσιμο σε: http://www.who.int/whr/2000/en/whr00_en.pdf
54. World Health Organization (2009). Human Factors in Patient Safety Review of Topics and Tools Report for Methods and Measures Working Group of WHO Patient Safety, s.l. WHO.
55. Yongkang, Z., Weixi, Z., Yalin, Hu, Yipeng, X., Liu T. (2014). The Relationship among Role Conflict, Role Ambiguity, Role Overload and Job Stress of Chinese Middle-Level Cadres. Chinese Studies. 3(1): 8-11
56. Zapf, D., Gross, C., (2001). Conflict escalation and coping with workplace bullying: A replication and extension. Eur. J Work Organ Psychol .10:497-522

Γ.3 Ιστοσελίδες

<http://www.inkefalonias.gr/aytodioikisi/17768-synergasia-i-moni-lysi>

http://www.med.uth.gr/UploadFiles/file/Grammateia/AKADHMAIKH%20EMPEIRIA/iatrikes_eidikotites.pdf

<https://www.e-nomothesia.gr/kat-ygeia/nomos-4368-2016.html>

<https://www.euretirio.com/agelaia-symperifora/>

Δ. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι: ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

Το Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών στη ΔΠΜΣ Διοίκηση Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας, διεξάγει έρευνα σχετικά με την συνεκτικότητα των ομάδων και τις συγκρούσεις μεταξύ ειδικευόμενων ιατρών.

Η έρευνα διεξάγεται ακολουθώντας τους διεθνείς κανόνες ερευνητικής δεοντολογίας και πλήρους εχεμύθειας. Η προστασία των προσωπικών στοιχείων των συμμετεχόντων είναι απόλυτα διασφαλισμένη και τα αποτελέσματα της έρευνας θα παρουσιαστούν μόνο σε ομαδοποιημένη μορφή και θα χρησιμοποιηθούν για την εξαγωγή χρήσιμων συμπερασμάτων και μόνο για τις ανάγκες της παρούσας έρευνας.

Το ερωτηματολόγιο χωρίζεται σε δύο (02) διακριτές ενότητες, όπου διερευνώνται οι παράγοντες που επηρεάζουν την συνεκτικότητα και την ένταση των συγκρούσεων και κατόπιν συμπληρώνονται τα δημογραφικά στοιχεία.

Ο χρόνος που απαιτείται για τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου δεν ξεπερνά τα 05 λεπτά.

Η συμμετοχή σας είναι πολύ σημαντική στην εκπόνηση της έρευνας. Παρακαλούμε για οποιαδήποτε διευκρίνιση ή πληροφορία, να απευθυνθείτε στην ηλεκτρονική διεύθυνση despinakechagia@gmail.com

ΕΡΓΑΣΙΑΚΕΣ ΣΧΕΣΕΙΣ/ΣΥΓΚΡΟΥΣΕΙΣ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Παρακαλώ τοποθετηθείτε στις παρακάτω ερωτήσεις:

1. Στον χώρο εργασίας μου διατηρώ καλές συναδελφικές σχέσεις.

Καθόλου 1 2 3 4 5 Πάρα πολύ

2. Στον χώρο εργασίας μου διατηρώ κοινωνικές σχέσεις με συναδέλφους εκτός εργασίας.

Καθόλου 1 2 3 4 5 Πάρα πολύ

3. Στον χώρο εργασίας μου διατηρούνται υποομάδες μεταξύ των εργαζομένων.

Καθόλου 1 2 3 4 5 Πάρα πολύ

4. Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συχνά φαινόμενα συγκρούσεων.

Καθόλου 1 2 3 4 5 Πάρα πολύ

5. Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω κακής επικοινωνίας/ κακής συνεργασίας.

Καθόλου 1 2 3 4 5 Πάρα πολύ

6. Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω διαφορετικών αξιών και προσδοκιών.

Καθόλου 1 2 3 4 5 Πάρα πολύ

7. Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω διαφορετικών στόχων.

Καθόλου 1 2 3 4 5 Πάρα πολύ

8. Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω περιορισμένων πόρων.

Καθόλου 1 2 3 4 5 Πάρα πολύ

9. Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω μη σαφούς οργανογράμματος/αρμοδιοτήτων.

Καθόλου 1 2 3 4 5 Πάρα πολύ

10. Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω χαμηλής ή πολύ υψηλής απόδοσης.

Καθόλου 1 2 3 4 5 Πάρα πολύ

11. Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω ασαφών ορίων ευθύνης.

Καθόλου 1 2 3 4 5 Πάρα πολύ

12. Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω ασαφών ορίων εξουσίας.

Καθόλου 1 2 3 4 5 Πάρα πολύ

13. Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω μη τήρησης κανόνων ή πολιτικών.

Καθόλου 1 2 3 4 5 Πάρα πολύ

14. Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω προσωπικών λόγων / προβλημάτων.

Καθόλου 1 2 3 4 5 Πάρα πολύ

15. Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω προσωπικών συμφερόντων.

Καθόλου 1 2 3 4 5 Πάρα πολύ

16. Σύγκρουση λόγω διαφορετικού στρατηγικού σχεδιασμού / μεθόδου εκτέλεσης.

Καθόλου 1 2 3 4 5 Πάρα πολύ

17. Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω μη μονιμότητας στον φορέα.

Καθόλου 1 2 3 4 5 Πάρα πολύ

18. Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω φύσης / συνθηκών εργασίας.

Καθόλου 1 2 3 4 5 Πάρα πολύ

19. Αισθάνεστε ότι βάλλεστε από άτομα του εργασιακού σας περιβάλλοντος.

Καθόλου 1 2 3 4 5 Πάρα πολύ

20. Έχετε βρεθεί στο επίκεντρο κάποιας σύγκρουσης στο χώρο εργασίας σας.

Καθόλου 1 2 3 4 5 Πάρα πολύ

21. Μια σύγκρουση μπορεί να προκαλέσει ενέργεια και πρόοδο.

Καθόλου 1 2 3 4 5 Πάρα πολύ

Πόσο σημαντικά είναι τα παρακάτω χαρακτηριστικά για τη διευθέτηση των συγκρούσεων:

22. Διαδικασίες λήψης απόφασης.

Μη ικανοποιητικές διαδικασίες 1 2 3 4 5 Πάρα πολύ ικανοποιητικές διαδικασίες

23. Συνεκτικότητα ομάδας.

Χαμηλή συνεκτικότητα 1 2 3 4 5 Υψηλή συνεκτικότητα

24. Η οργάνωση και οι διαδικασίες.

Καθόλου ευέλικτη 1 2 3 4 5 Πάρα πολύ ευέλικτη

25. Αξιοποίηση του δυναμικού συνεισφοράς των μελών της.

Ελάχιστη αξιοποίηση 1 2 3 4 5 Άριστη/μεγάλη αξιοποίηση

26. Επικοινωνία μελών ομάδας μεταξύ τους.

Ελάχιστη/φτωχή επικοινωνία 1 2 3 4 5 Άριστη επικοινωνία

27. Στόχοι αποδεκτοί από τα μέλη.

Μη ξεκάθαροι στόχοι/αποδεκτοί 1 2 3 4 5 Πάρα πολύ σαφείς στόχοι/Μη αποδεκτοί

28. Αίσθηση αλληλεξάρτησης με άτομα που διαθέτουν αξία.

Καμία αλληλεξάρτηση 1 2 3 4 5 Υψηλή αλληλεξάρτηση

29. Συμμετοχή όσον αφορά στις λειτουργίες της ηγεσίας.

Μηδαμινή συμμετοχή 1 2 3 4 5 Υψηλή συμμετοχή

30. Αποδοχή της μειοψηφίας, είτε πρόκειται για άτομα, είτε για απόψεις (ατόμων).

Μη αποδοχή 1 2 3 4 5 Υψηλή αποδοχή

ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

31. Φύλο: Άνδρας Γυναίκα

32. Ηλικία: 25-30 31-35 36-40 41-45 46-50 51-55

33. Οικογενειακή κατάσταση: Έγγαμος/η Άγαμος/η Διαζευγμένος/η Άλλο

34. Εκπαίδευση: Πανεπιστήμιο Μεταπτυχιακές σπουδές Διδακτορικές σπουδές

Σας ευχαριστώ για τη συνεργασία σας!!

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ: PEARSON CORRELATION

Correlations

		Στον χώρο εργασίας μου διατηρούνται υποομάδες μεταξύ των εργαζομένων	Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συχνά φαινόμενα συγκρούσεων	Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω κακής επικοινωνίας/ κακής συνεργασίας	Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω διαφορετικών αξιών και προσδοκιών	Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω διαφορετικών στόχων
Στον χώρο εργασίας μου διατηρούνται υποομάδες μεταξύ των εργαζομένων	Pearson Correlation	1	,338**	,352**	,295**	,320**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,001	,000
	N	120	120	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συχνά φαινόμενα συγκρούσεων	Pearson Correlation	,338**	1	,670**	,610**	,567**
	Sig. (2-tailed)	,000		,000	,000	,000
	N	120	120	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω κακής επικοινωνίας/ κακής συνεργασίας	Pearson Correlation	,352**	,670**	1	,663**	,576**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,000	,000
	N	120	120	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω διαφορετικών αξιών και προσδοκιών	Pearson Correlation	,295**	,610**	,663**	1	,738**
	Sig. (2-tailed)	,001	,000	,000		,000
	N	120	120	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω διαφορετικών στόχων	Pearson Correlation	,320**	,567**	,576**	,738**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	
	N	120	120	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω περιορισμένων πόρων	Pearson Correlation	,048	,305**	,384**	,227*	,402**
	Sig. (2-tailed)	,606	,001	,000	,013	,000
	N	120	120	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω μη σαφούς οργανογράμματος/αρμοδιοτήτων	Pearson Correlation	,342**	,375**	,492**	,413**	,498**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000
	N	120	120	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω	Pearson Correlation	,221*	,449**	,500**	,461**	,488**
	Sig. (2-tailed)	,015	,000	,000	,000	,000

χαμηλής ή πολύ υψηλής απόδοσης	N	120	120	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω ασαφών ορίων ευθύνης	Pearson Correlation	,344**	,514**	,554**	,448**	,448**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000
	N	120	120	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω ασαφών ορίων εξουσίας	Pearson Correlation	,292**	,470**	,450**	,340**	,460**
	Sig. (2-tailed)	,001	,000	,000	,000	,000
	N	120	120	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω μη τήρησης κανόνων ή πολιτικών	Pearson Correlation	,201*	,406**	,495**	,440**	,464**
	Sig. (2-tailed)	,028	,000	,000	,000	,000
	N	120	120	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω προσωπικών λόγων / προβλημάτων	Pearson Correlation	,225*	,466**	,378**	,450**	,502**
	Sig. (2-tailed)	,013	,000	,000	,000	,000
	N	120	120	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω προσωπικών συμφερόντων.	Pearson Correlation	,226*	,442**	,512**	,575**	,555**
	Sig. (2-tailed)	,013	,000	,000	,000	,000
	N	120	120	120	120	120
Σύγκρουση λόγω διαφορετικού στρατηγικού σχεδιασμού / μεθόδου εκτέλεσης	Pearson Correlation	,223*	,504**	,486**	,496**	,509**
	Sig. (2-tailed)	,014	,000	,000	,000	,000
	N	120	120	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω μη μονιμότητας στον φορέα.	Pearson Correlation	,165	,311**	,527**	,289**	,404**
	Sig. (2-tailed)	,072	,001	,000	,001	,000
	N	120	120	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω φύσης / συνθηκών εργασίας.	Pearson Correlation	,203*	,367**	,520**	,373**	,441**
	Sig. (2-tailed)	,026	,000	,000	,000	,000
	N	120	120	120	120	120
Αισθάνεστε ότι βάλλεστε από άτομα του εργασιακού σας περιβάλλοντος	Pearson Correlation	,189*	,321**	,488**	,405**	,383**
	Sig. (2-tailed)	,038	,000	,000	,000	,000
	N	120	120	120	120	120
Έχετε βρεθεί στο επίκεντρο κάποιας σύγκρουσης στο χώρο εργασίας σας	Pearson Correlation	,128	,412**	,409**	,449**	,362**
	Sig. (2-tailed)	,164	,000	,000	,000	,000
	N	120	120	120	120	120
Μια σύγκρουση μπορεί να προκαλέσει ενέργεια και πρόοδο	Pearson Correlation	,065	,037	,133	,233*	,319**
	Sig. (2-tailed)	,478	,686	,148	,010	,000

	N	120	120	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου διατηρώ καλές συναδελφικές σχέσεις	Pearson Correlation	-,169	-,307**	-,442**	-,322**	-,311**
	Sig. (2-tailed)	,066	,001	,000	,000	,001
	N	120	120	120	120	120

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

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed)

Correlations

		Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω περιορισμένων πόρων	Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω μη σαφούς οργανογράμματος/αρμοδιοτήτων	Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω χαμηλής ή πολύ υψηλής απόδοσης	Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω ασαφών ορίων ευθύνης	Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω ασαφών ορίων εξουσίας	Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω μη τήρησης κανόνων ή πολιτικών
Στον χώρο εργασίας μου διατηρούνται υποομάδες μεταξύ των εργαζομένων	Pearson Correlation	,048	,342**	,221*	,344**	,292**	,201*
	Sig. (2-tailed)	0,606	,000	,015	,000	,001	,028
	N	120	120	120	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συχνά φαινόμενα συγκρούσεων	Pearson Correlation	,305**	,375**	,449**	,514**	,470**	,406**
	Sig. (2-tailed)	,001	,000	,000	,000	,000	,000
	N	120	120	120	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω κακής επικοινωνίας/ κακής συνεργασίας	Pearson Correlation	,384**	,492**	,500**	,554**	,450**	,495**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	120	120	120	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω διαφορετικών αξιών και προσδοκιών	Pearson Correlation	,227*	,413**	,461**	,448**	,340**	,440**
	Sig. (2-tailed)	,013	,000	,000	,000	,000	,000
	N	120	120	120	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω διαφορετικών στόχων	Pearson Correlation	,402**	,498**	,488**	,448**	,460**	,464**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	120	120	120	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω	Pearson Correlation	1	,391**	,379**	,415**	,442**	,363**

περιορισμένων πόρων	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,000	,000	,000
	N	120	120	120	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω μη σαφούς οργανογράμματος/αρμοδιοτήτων	Pearson Correlation	,391**	1	,408**	,679**	,450**	,465**
	Sig. (2-tailed)	,000		,000	,000	,000	,000
	N	120	120	120	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω χαμηλής ή πολύ υψηλής απόδοσης	Pearson Correlation	,379**	,408**	1	,585**	,451**	,540**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,000	,000	,000
	N	120	120	120	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω ασαφών ορίων ευθύνης	Pearson Correlation	,415**	,679**	,585**	1	,617**	,576**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000		,000	,000
	N	120	120	120	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω ασαφών ορίων εξουσίας	Pearson Correlation	,442**	,450**	,451**	,617**	1	,605**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000		,000
	N	120	120	120	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω μη τήρησης κανόνων ή πολιτικών	Pearson Correlation	,363**	,465**	,540**	,576**	,605**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	
	N	120	120	120	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω προσωπικών λόγων / προβλημάτων	Pearson Correlation	,227*	,331**	,425**	,364**	,497**	,396**
	Sig. (2-tailed)	,013	,000	,000	,000	,000	,000
	N	120	120	120	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω προσωπικών συμφερόντων.	Pearson Correlation	,308**	,403**	,422**	,422**	,506**	,445**
	Sig. (2-tailed)	,001	,000	,000	,000	,000	,000

	N	120	120	120	120	120	120
Σύγκρουση λόγω διαφορετικού στρατηγικού σχεδιασμού / μεθόδου εκτέλεσης	Pearson Correlation	,444**	,360**	,554**	,489**	,495**	,556**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	120	120	120	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω μη μονιμότητας στον φορέα.	Pearson Correlation	,353**	,269**	,323**	,192*	,254**	,318**
	Sig. (2-tailed)	,000	,003	,000	,036	,005	,000
	N	120	120	120	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω φύσης / συνθηκών εργασίας.	Pearson Correlation	,537**	,473**	,416**	,559**	,450**	,505**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	120	120	120	120	120	120
Αισθάνεστε ότι βάλλεστε από άτομα του εργασιακού σας περιβάλλοντος	Pearson Correlation	,327**	,257**	,349**	,289**	,287**	,338**
	Sig. (2-tailed)	,000	,005	,000	,001	,001	,000
	N	120	120	120	120	120	120
Έχετε βρεθεί στο επίκεντρο κάποιας σύγκρουσης στο χώρο εργασίας σας	Pearson Correlation	,247**	,252**	,342**	,316**	,313**	,451**
	Sig. (2-tailed)	,006	,005	,000	,000	,001	,000
	N	120	120	120	120	120	120
Μια σύγκρουση μπορεί να προκαλέσει ενέργεια και πρόοδο	Pearson Correlation	,102	,167	,280**	,037	,156	,128
	Sig. (2-tailed)	,267	,068	,002	,686	,089	,164
	N	120	120	120	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου διατηρώ καλές συναδελφικές σχέσεις	Pearson Correlation	-,296**	-,242**	-,139	-,128	-,290**	-,307**
	Sig. (2-tailed)	,001	,008	,129	,165	,001	,001
	N	120	120	120	120	120	120

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed). * . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Correlations

		Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω προσωπικών λόγων / προβλημάτων	Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω προσωπικών συμπεριφορών.	Σύγκρουση λόγω διαφορετικού στρατηγικού σχεδιασμού / μεθόδου εκτέλεσης	Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω μη μονιμότητας στον φορέα.	Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω φύσης / συνθηκών εργασίας.	Αισθάνεστε ότι βάλλεστε από άτομα του εργασιακού σας περιβάλλοντος
Στον χώρο εργασίας μου διατηρούνται υποομάδες μεταξύ των εργαζομένων	Pearson	,225*	,226*	,223*	,165	,203*	,189*
	Correlation						
	Sig. (2-tailed)	,013	,013	,014	,072	,026	,038
	N	120	120	120	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συχνά φαινόμενα συγκρούσεων	Pearson	,466**	,442**	,504**	,311**	,367**	,321**
	Correlation						
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,001	,000	,000
	N	120	120	120	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω κακής επικοινωνίας/ κακής συνεργασίας	Pearson	,378**	,512**	,486**	,527**	,520**	,488**
	Correlation						
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	120	120	120	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω διαφορετικών αξιών και προσδοκιών	Pearson	,450**	,575**	,496**	,289**	,373**	,405**
	Correlation						
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,001	,000	,000
	N	120	120	120	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω διαφορετικών στόχων	Pearson	,502**	,555**	,509**	,404**	,441**	,383**
	Correlation						
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	120	120	120	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω περιορισμένων πόρων	Pearson	,227*	,308**	,444**	,353**	,537**	,327**
	Correlation						
	Sig. (2-tailed)	,013	,001	,000	,000	,000	,000
	N	120	120	120	120	120	120

Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω μη σαφούς οργανογράμματος/αρμοδιοτήτων	Pearson	,331**	,403**	,360**	,269**	,473**	,257**
	Correlation						
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,003	,000	,005
	N	120	120	120	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω χαμηλής ή πολύ υψηλής απόδοσης	Pearson	,425**	,422**	,554**	,323**	,416**	,349**
	Correlation						
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	120	120	120	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω ασαφών ορίων ευθύνης	Pearson	,364**	,422**	,489**	,192*	,559**	,289**
	Correlation						
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,036	,000	,001
	N	120	120	120	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω ασαφών ορίων εξουσίας	Pearson	,497**	,506**	,495**	,254**	,450**	,287**
	Correlation						
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,005	,000	,001
	N	120	120	120	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω μη τήρησης κανόνων ή πολιτικών	Pearson	,396**	,445**	,556**	,318**	,505**	,338**
	Correlation						
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	120	120	120	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω προσωπικών λόγων / προβλημάτων	Pearson	1	,673**	,488**	,213*	,330**	,238**
	Correlation						
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,019	,000	,009
	N	120	120	120	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω προσωπικών συμφερόντων.	Pearson	,673**	1	,415**	,336**	,418**	,305**
	Correlation						
	Sig. (2-tailed)	,000		,000	,000	,000	,001
	N	120	120	120	120	120	120
Σύγκρουση λόγω διαφορετικού στρατηγικού σχεδιασμού / μεθόδου εκτέλεσης	Pearson	,488**	,415**	1	,349**	,390**	,285**
	Correlation						
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,000	,000	,002
	N	120	120	120	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω μη μονιμότητας στον φορέα.	Pearson	,213*	,336**	,349**	1	,440**	,325**
	Correlation						
	Sig. (2-tailed)	,019	,000	,000		,000	,000
	N	120	120	120	120	120	120

Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω φύσης / συνθηκών εργασίας.	Pearson	,330**	,418**	,390**	,440**	1	,507**
	Correlation						
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000		,000
	N	120	120	120	120	120	120
Αισθάνεστε ότι βάλλεστε από άτομα του εργασιακού σας περιβάλλοντος	Pearson	,238**	,305**	,285**	,325**	,507**	1
	Correlation						
	Sig. (2-tailed)	,009	,001	,002	,000	,000	
	N	120	120	120	120	120	120
Έχετε βρεθεί στο επίκεντρο κάποιας σύγκρουσης στο χώρο εργασίας σας	Pearson	,293**	,411**	,304**	,334**	,380**	,618**
	Correlation						
	Sig. (2-tailed)	,001	,000	,001	,000	,000	,000
	N	120	120	120	120	120	120
Μια σύγκρουση μπορεί να προκαλέσει ενέργεια και πρόοδο	Pearson	,259**	,238**	,217*	,163	,154	,247**
	Correlation						
	Sig. (2-tailed)	,004	,009	,017	,075	,094	,007
	N	120	120	120	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου διατηρώ καλές συναδελφικές σχέσεις	Pearson	-,205*	-,298**	-,149	-,375**	-,250**	-,323**
	Correlation						
	Sig. (2-tailed)	,025	,001	,103	,000	,006	,000
	N	120	120	120	120	120	120

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

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Correlations

		Έχετε βρεθεί στο επίκεντρο κάποιας σύγκρουσης στο χώρο εργασίας σας	Μια σύγκρουση μπορεί να προκαλέσει ενέργεια και πρόοδο	Στον χώρο εργασίας μου διατηρώ καλές συναδελφικές σχέσεις
Στον χώρο εργασίας μου διατηρούνται υποομάδες μεταξύ των εργαζομένων	Pearson Correlation	,128	,065	-,169
	Sig. (2-tailed)	,164	,478	,066
	N	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συχνά φαινόμενα συγκρούσεων	Pearson Correlation	,412**	,037	-,307**
	Sig. (2-tailed)	,000	,686	,001
	N	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω	Pearson Correlation	,409**	,133	-,442**
	Sig. (2-tailed)	,000	,148	,000

κακής επικοινωνίας/ κακής συνεργασίας	N	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω διαφορετικών αξιών και προσδοκιών	Pearson Correlation	,449**	,233*	-,322**
	Sig. (2-tailed)	,000	,010	,000
	N	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω διαφορετικών στόχων	Pearson Correlation	,362**	,319**	-,311**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,001
	N	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω περιορισμένων πόρων	Pearson Correlation	,247**	,102	-,296**
	Sig. (2-tailed)	,006	,267	,001
	N	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω μη σαφούς οργανογράμματος/αρμοδιοτήτων	Pearson Correlation	,252**	,167	-,242**
	Sig. (2-tailed)	,005	,068	,008
	N	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω χαμηλής ή πολύ υψηλής απόδοσης	Pearson Correlation	,342**	,280**	-,139
	Sig. (2-tailed)	,000	,002	,129
	N	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω ασαφών ορίων ευθύνης	Pearson Correlation	,316**	,037	-,128
	Sig. (2-tailed)	,000	,686	,165
	N	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω ασαφών ορίων εξουσίας	Pearson Correlation	,313**	,156	-,290**
	Sig. (2-tailed)	,001	,089	,001
	N	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω μη τήρησης κανόνων ή πολιτικών	Pearson Correlation	,451**	,128	-,307**
	Sig. (2-tailed)	,000	,164	,001
	N	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω προσωπικών λόγων / προβλημάτων	Pearson Correlation	,293**	,259**	-,205*
	Sig. (2-tailed)	,001	,004	,025
	N	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω προσωπικών συμφερόντων.	Pearson Correlation	,411**	,238**	-,298**
	Sig. (2-tailed)	,000	,009	,001
	N	120	120	120
Σύγκρουση λόγω διαφορετικού στρατηγικού σχεδιασμού / μεθόδου	Pearson Correlation	,304**	,217*	-,149
	Sig. (2-tailed)	,001	,017	,103

εκτέλεσης	N	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω μη μονιμότητας στον φορέα.	Pearson Correlation	,334**	,163	-,375**
	Sig. (2-tailed)	,000	,075	,000
	N	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου συμβαίνουν συγκρούσεις λόγω φύσης / συνθηκών εργασίας.	Pearson Correlation	,380**	,154	-,250**
	Sig. (2-tailed)	,000	,094	,006
	N	120	120	120
Αισθάνεστε ότι βάλλεστε από άτομα του εργασιακού σας περιβάλλοντος	Pearson Correlation	,618**	,247**	-,323**
	Sig. (2-tailed)	,000	,007	,000
	N	120	120	120
Έχετε βρεθεί στο επίκεντρο κάποιας σύγκρουσης στο χώρο εργασίας σας	Pearson Correlation	1	,231*	-,434**
	Sig. (2-tailed)		,011	,000
	N	120	120	120
Μια σύγκρουση μπορεί να προκαλέσει ενέργεια και πρόοδο	Pearson Correlation	,231*	1	-,072
	Sig. (2-tailed)	,011		,435
	N	120	120	120
Στον χώρο εργασίας μου διατηρώ καλές συναδελφικές σχέσεις	Pearson Correlation	-,434**	-,072	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,435	
	N	120	120	120

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

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).