

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ



ΣΧΟΛΗ
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΙ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ

ΤΟΜΕΑΣ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ



ΠΜΣ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

**Η υφιστάμενη και η επιθυμητή οργανωσιακή κουλτούρα
Δομών Ψυχικής Υγείας στην Ελλάδα**

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**Δημήτριος Γαλάνης
Α.Μ. 22031**

ΑΘΗΝΑ 2024

HELLENIC REPUBLIC
UNIVERSITY OF WEST
ATTICA



FACULTY
OF BUSINESS, ECONOMICS AND
SOCIAL SCIENCES
DEPARTMENT OF BUSINESS
ADMINISTRATION

UNIT OF
SOCIAL POLICY



MSc IN
HEALTH AND SOCIAL CARE
MANAGEMENT

The existing and desired organizational culture of mental health units in Greece

MASTER THESIS

**Dimitris Galanis
22031**

ATHENS 2024

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ



ΣΧΟΛΗ
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΙ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ

ΤΟΜΕΑΣ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ



ΠΜΣ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

Τριμελής Επιτροπή Αξιολόγησης

Επιβλέπουσα
Καθηγήτρια

Καθηγήτρια

Γούλα
Ασπασία

Υπογραφή

Μέλος

Καθηγητής

Πιερράκος
Γεώργιος

Υπογραφή

Μέλος

ΕΔΙΠ

Σταμούλη
Μαρία-Αγγελική

Υπογραφή

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΓΡΑΦΕΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Ο κάτωθι υπογεγραμμένος Γαλάνης Δημήτριος του Ιωάννη με Α.Μ. 22031 φοιτητής του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών «Διοίκηση και Διαχείριση Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Φροντίδας» του Τμήματος Διοίκησης Επιχειρήσεων της Σχολής Διοικητικών, Οικονομικών και Κοινωνικών Επιστημών του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής, δηλώνω ότι:

«Είμαι συγγραφέας αυτής της μεταπτυχιακής εργασίας και ότι κάθε βοήθεια την οποία είχα για την προετοιμασία της, είναι πλήρως αναγνωρισμένη και αναφέρεται στην εργασία. Επίσης, οι όποιες πηγές από τις οποίες έκανα χρήση δεδομένων, ιδεών ή λέξεων, είτε ακριβώς είτε παραφρασμένες, αναφέρονται στο σύνολό τους, με πλήρη αναφορά στους συγγραφείς, τον εκδοτικό οίκο ή το περιοδικό, συμπεριλαμβανομένων και των πηγών που ενδεχομένως χρησιμοποιήθηκαν από το διαδίκτυο. Επίσης, βεβαιώνω ότι αυτή η εργασία έχει συγγραφεί από μένα αποκλειστικά και αποτελεί προϊόν πνευματικής ιδιοκτησίας τόσο δικής μου, όσο και του Ιδρύματος.

Παράβαση της ανωτέρω ακαδημαϊκής μου ευθύνης αποτελεί ουσιώδη λόγο για την ανάκληση του πτυχίου μου».

Ο Δηλών

Δημήτρης Γαλάνης

«Ευχαριστίες»

**Στην οικογένεια μου, δίποδη και τετράποδη, και σε όλους όσους συνυπάρχω και
συνδιαλέγομαι καθημερινά**

Περίληψη

Το υπόβαθρο της μελέτης

Η οργανωσιακή κουλτούρα είναι μια έννοια που δημιουργείται στο μυαλό των εργαζομένων, ο μόνος τρόπος καταγραφής αυτής είναι διαμέσου αυτών. Δεδομένου ότι ορισμένες οργανωσιακές κουλτούρες συνδέονται με βελτίωση στην οργανωσιακή απόδοση, η παρούσα έρευνα καλείται να διερευνήσει τη διάσταση ανάμεσα στην καθεστηκία οργανωσιακή κουλτούρα στις μονάδες ψυχικής υγείας και στην ιδανική οργανωσιακή κουλτούρα όπως αυτές εκφράζονται από τους ίδιους τους εργαζόμενους. Οι εργαζόμενοι καθώς και η διοίκηση ενός φορέα Ψυχικής Υγείας, απολαμβάνουν τα πολλαπλά οφέλη από την ύπαρξη της κατάλληλης οργανωσιακής κουλτούρας. Αξιοσημείωτο γεγονός αποτελεί επίσης η αλλαγή, καθώς αυτή μπορεί να προκύψει τυχαία ή προγραμματισμένα και να επιδράσει είτε στην οργανωσιακή κουλτούρα του οργανισμού απ' ευθείας, είτε στη στρατηγική που αυτός εφαρμόζει του φορέα και έμμεσα στην οργανωσιακή κουλτούρα, είτε και στα δύο ταυτόχρονα.

Μέθοδος

Στην παρούσα έρευνα διερευνήθηκε η έννοια της οργανωσιακής κουλτούρας και πως την αντιλαμβάνεται το προσωπικό που εργάζεται στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας, χρησιμοποιώντας ως μελέτη περίπτωσης έναν από τους μεγαλύτερους φορείς ψυχικής υγείας στη χώρα, την Εταιρεία Περιφερειακής Ανάπτυξης και Ψυχικής Υγείας (ΕΠΑΨΥ). Οι συμμετέχοντες (N=113) συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο Organizational Culture Assessment Instrument (OCAI) των Cameron & Quinn μεταφρασμένο στα ελληνικά.

Αποτελέσματα

Τα αποτελέσματα έδειξαν πως συνολικά επικρατεί η οργανωσιακή κουλτούρα ανθρωπίνων σχέσεων, με την κουλτούρα ιεραρχίας να ακολουθεί. Η επιθυμητή οργανωσιακή κουλτούρα για τους συμμετέχοντες θα ήταν η ενισχυμένη κουλτούρα ανθρωπίνων σχέσεων με άνοδο στην κουλτούρα ανοιχτού συστήματος, και ελάττωση της επιρροής της κουλτούρας ιεραρχίας και της κουλτούρας στόχων/αποδοτικότητας. Επιπρόσθετα, η αποτελεσματικότερη διαχείριση και ηγεσία στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας φαίνεται να συσχετίζεται θετικά με την ύπαρξη της κουλτούρας ανθρωπίνων σχέσεων και της κουλτούρας ανοιχτού συστήματος. Τα αποτελέσματα της έρευνας συνάδουν με ευρήματα σχετικών ερευνών, και συμβάλουν στην βαθύτερη κατανόηση της οργανωσιακής κουλτούρας, της ηγεσίας και της διοίκησης σε δομές ψυχικής υγείας στην Ελλάδα.

Λέξεις-κλειδιά: οργανωσιακή κουλτούρα, μονάδες ψυχικής υγείας, διοίκηση, ηγεσία, Ελλάδα

Abstract

The background of the study

Organizational culture is a concept created in the minds of employees, and the only way to record this is through them. Given that certain organizational cultures are associated with organizational improvement performance, the present research is called to investigate the relationship between the institutional organizational culture in mental health units and the ideal organizational culture as expressed by the employees themselves. The employees as well as the management of a Mental Health institution, enjoy the multiple benefits of having the right organizational culture. Change is also remarkable, as it can be incidental or planned, and affect either the organizational culture of the organization directly, or its strategy and implementation indirectly, or both at the same time.

Method

This research investigated the concept of organizational culture and how it is perceived by the staff working in the Mental Health Units, using as a case study one of the largest mental health institutions in the country, the Society for Regional Development and Mental Health (EPAPSY). The participants (N=113) completed the Organizational Culture Assessment Instrument (OCAI) questionnaire by Cameron & Quinn, translated in Greek.

Results

The results showed that overall the clan organizational culture prevails, with the hierarchy culture following. The desired organizational culture for the participants would be a strengthened clan culture with an increase in adhocracy culture, and a decrease in the influence of hierarchy culture and market culture. Additionally, more effective management and leadership in Mental Health Units appears to be positively correlated with the existence of clan and adhocracy organizational cultures. The results of the research are consistent with findings of related research, and contribute to a deeper understanding of organizational culture, leadership and management in mental health structures in Greece.

Keywords: organizational culture, mental health units, management, leadership, Greece

Περιεχόμενα

Εισαγωγή	5
I. Το θεωρητικό υπόβαθρο της έρευνας.....	5
II. Ερευνητικές ερωτήσεις	7
III. Κύρια ερευνητική υπόθεση.....	8
IV. Ερευνητικός σκοπός και στόχοι	8
V. Η δομή της παρούσας εργασίας.....	9
Βιβλιογραφική Επισκόπηση	10
Κεφάλαιο 1: Η έννοια της οργανωσιακής κουλτούρας	10
1.1. Ορισμός της οργανωσιακής κουλτούρας.....	10
1.2. Τύποι οργανωσιακής κουλτούρας	12
1.3. Ο ορισμός της έννοιας της οργανωσιακής κουλτούρας στις υπηρεσίες υγείας	16
Κεφάλαιο 2: Η έννοια της οργανωσιακής αλλαγής.....	20
2.1. Ορισμός της οργανωσιακής αλλαγής	20
2.2. Τα στάδια της οργανωσιακής αλλαγής.....	22
2.3. Τα είδη της οργανωσιακής αλλαγής.....	24
2.4. Εμπόδια στην οργανωσιακή αλλαγή	26
Κεφάλαιο 3: Η έννοια της ψυχικής υγείας	34
3.1. Ο ορισμός της έννοιας της ψυχικής υγείας.....	34
3.2. Ψυχιατρική μεταρρύθμιση και μονάδες ψυχικής υγείας	36
Κεφάλαιο 4: Οργανωσιακή κουλτούρα και μονάδες ψυχικής υγείας.....	39
4.1. Έρευνες σχετικά με την οργανωσιακή κουλτούρα και μονάδες ψυχικής υγείας.....	39
4.2. Έρευνες σχετικά με την οργανωσιακή αλλαγή στις μονάδες ψυχικής υγείας	41
Ερευνητικό Μέρος	44
Κεφάλαιο 5: Μεθοδολογία	44
5.1. Η μεθοδολογία της έρευνας και οι συμμετέχοντες.....	44
5.2. Ερευνητικά ερωτήματα	46
5.3. Ερευνητικό εργαλείο	46
5.4. Θέματα δεοντολογίας	48
5.5. Στατιστική ανάλυση	48
Κεφάλαιο 6: Αποτελέσματα Έρευνας.....	49
6.1. Δημογραφικά στοιχεία.....	49
6.2. Έλεγχος και διασφάλιση αξιοπιστίας	50
6.3. Η διάσταση μεταξύ της παρούσας και της επιθυμητής κουλτούρας στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας.....	51
6.4 Η επίδραση κοινωνικοδημογραφικών χαρακτηριστικών ως προς την υπάρχουσα και επιθυμητή κουλτούρα	53
6.5 Η επίδραση της οργανωσιακής κουλτούρας στη διοίκηση των Μονάδων Ψυχικής Υγείας	54
Κεφάλαιο 7: Συζήτηση αποτελεσμάτων	63
7.1. Η επίδραση των κοινωνικοδημογραφικών χαρακτηριστικών	63
7.2. Η επιρροή της οργανωσιακής κουλτούρας στην ηγεσία και την διοίκηση	65
Κεφάλαιο 8: Συμπεράσματα και προτάσεις.....	66
Βιβλιογραφία	68
Παράρτημα	79

Εισαγωγή

I. Το θεωρητικό υπόβαθρο της έρευνας

Η οργανωσιακή κουλτούρα είναι μια έννοια που δημιουργείται στο μυαλό των εργαζομένων. Δημιουργείται ως όραμα του ηγέτη, μεταδίδεται σε ολόκληρη την εταιρία και καθορίζει την αίσθηση του οργανισμού. Η οργανωσιακή κουλτούρα είναι εξαιρετικά ετερογενής, καθότι καταρτίζεται από κάθε διαφορετική και ξεχωριστή ομάδα, συνεπώς ο κάθε οργανισμός έχει την δική του προσωπική οργανωσιακή κουλτούρα. Κατά συνέπεια, η ετερογένεια αυτή καθιστά δύσκολη την δημιουργία ενός καθολικού ορισμού για τον όρο «οργανωσιακή κουλτούρα».

Από τις αρχές του 1980 η οργανωσιακή κουλτούρα είχε θεωρεί ότι επηρεάζει την οργανωσιακή απόδοση (Pettigrew, 1979). Η σημασία του όρου έχει αυξηθεί ανά τα έτη, και σήμερα θεωρείται ως ένας από τους πιο σημαντικούς παράγοντες οργανωσιακής απόδοσης (Ahmed και Shafiq, 2014).

Αρκετοί ερευνητές προσπάθησαν να ορίσουν την οργανωσιακή κουλτούρα με τα χρόνια (Titiev, 1959; Pettigrew, 1979; Kotter και Heskett, 1992; Stewart, 2010; Ahmed και Shafiq, 2014). Ωστόσο, για τους σκοπούς αυτής της μελέτης, επιλέχθηκε ο ορισμός του Schein (1990), ο οποίος ορίζει την οργανωσιακή κουλτούρα ως εξής: «ένα μοτίβο βασικών παραδοχών που επινοήθηκε, ανακαλύφθηκε ή αναπτύχθηκε από μια συγκεκριμένη ομάδα καθώς αυτή μαθαίνει να αντιμετωπίζει ζητήματα εξωτερικής προσαρμογής και εσωτερικής ολοκλήρωσης, το οποίο έχει λειτουργήσει αρκετά καλά ώστε να θεωρείται έγκυρο και επομένως μπορεί να διδαχθεί στα νέα μέλη ως ο σωστός τρόπος αντίληψης, σκέψης και αίσθησης σε σχέση με αυτά τα ζητήματα».

Η οργανωσιακή κουλτούρα είναι κρίσιμη για τον δημόσιο (μη κερδοσκοπικό) τομέα, καθώς η ευτυχία ενός εργαζομένου είναι καθοριστική για την απόδοσή του. Εάν οι εργαζόμενοι είναι θετικά διακείμενοι απέναντι στο εργασιακό τους περιβάλλον (το οποίο επηρεάζεται άμεσα από την οργανωσιακή κουλτούρα -καθώς διευκολύνει τις πιο σημαντικές ανάγκες τους στην εργασία), το ηθικό τους αυξάνεται, οδηγώντας σε καλύτερη οργανωσιακή απόδοση. Εάν αυτό δεν συμβαίνει, δηλαδή εάν οι εργαζόμενοι είναι δυσαρεστημένοι με τον χώρο εργασίας τους, το ηθικό τους μειώνεται, με αποτέλεσμα χαμηλότερη παραγωγικότητα του οργανισμού (Arunchand και Ramanathan, 2013).

Οι δημόσιοι οργανισμοί λειτουργούν στο ίδιο γρήγορο, περίπλοκο και ασταθές περιβάλλον με τις ιδιωτικές εταιρείες, αλλά ταυτόχρονα χαρακτηρίζονται από μεγαλύτερη γραφειοκρατία και λιγότερη προσαρμοστικότητα γενικά, λόγω του μεγέθους και των πόρων

τους. Ως αποτέλεσμα, η οργανωσιακή κουλτούρα είναι ζωτικής σημασίας για τον δημόσιο τομέα ώστε να μπορέσει να ξεπεράσει τις κρίσιμες πολιτικές, οικονομικές και κοινωνικές προκλήσεις του σήμερα και του αύριο, όπως η παγκοσμιοποίηση, η ψηφιοποίηση, η διοικητική ανάπτυξη και οι γεωπολιτικές εντάσεις (Lovell, 1995; Stewart & Kimber, 1996; Rukh & Qadeer, 2018). Για να επιβιώσει ο δημόσιος τομέας από αυτές τις αναταράξεις και να συνεχίσει να υπηρετεί την κοινωνία ή ακόμα και να βελτιώσει την ποιότητα των υπηρεσιών του, πρέπει να ενισχύσει την αποτελεσματικότητά του, την υπευθυνότητα και τη διαφάνειά του, κάτι που είναι δυνατό μόνο μέσω αλλαγών στην οργανωσιακή του κουλτούρα (Boyne & Meier, 2009).

Παρά τη σημασία της οργανωσιακής κουλτούρας στον δημόσιο τομέα, η συντριπτική πλειοψηφία των μελετών εξετάζει το είδος και την επιρροή της στον ιδιωτικό τομέα. Ως εκ τούτου, υπάρχει σπανιότητα εμπειρικών ευρημάτων σχετικά με την οργανωσιακή κουλτούρα των δημόσιων οργανισμών (Hood, 1991). Ένας πρωταρχικός λόγος είναι ότι η αξιολόγηση της οργανωσιακής κουλτούρας σε δημόσιους οργανισμούς είναι μια πολύ περίπλοκη εργασία (Rukh & Qadeer, 2018). Ακόμη, η αλλαγή κουλτούρας είναι ιδιαίτερα δύσκολη διαδικασία στον δημόσιο τομέα, καθώς δεν υπάρχει γενικά εδραιωμένη οργανωσιακή και επαγγελματική κουλτούρα, η οποία, σύμφωνα με τον Brunetto (2001), είναι ένας παράγοντας διευκόλυνσης της μετάβασης. Με βάση εμπειρικά στοιχεία, οι λύσεις σχετικά με την οργανωσιακή πρακτική που προτείνονται από τη θεωρία διαχείρισης και δημόσιας επιλογής έχουν ελάχιστη έως καθόλου επιτυχία όταν εφαρμόζονται στον δημόσιο τομέα, συνεχίζοντας έτσι να αντικατοπτρίζουν παραδοσιακές προσεγγίσεις στη δημόσια διοίκηση (Parker & Bradley, 2000).

Ειδικότερα, τα ευρήματα του γαλλικού δημόσιου τομέα υποστηρίζουν ότι «η αέναη αλλαγή συχνά γίνεται αντιληπτή από τα άτομα ως γεννήτρια χάους και ανομίας, δηλαδή απώλεια νοήματος για το υποκείμενο που έχει ζήσει σε έναν οργανωτικό κόσμο και του ζητείται να υιοθετήσει τις πρακτικές, τους κανόνες και τη συμπεριφορά του άλλου. Αυτό εξηγεί την αντίσταση που προσφέρουν τα ανθρώπινα όντα, την οποία τα ανώτερα στελέχη τις περισσότερες φορές αντιλαμβάνονται ως παράλογη και αντιπροοδευτική» (Fronza & Moriceau, 2008). Ως εκ τούτου, προτείνεται η χρήση μιας προσέγγισης «εκπαίδευσης και καθοδήγησης υπό ένα πρότυπο», η οποία μπορεί να διευκολύνει την αλλαγή κουλτούρας στους δημόσιους οργανισμούς (Schraeder et al., 2005). Αυτή η προσέγγιση μπορεί να είναι εξαιρετικά χρήσιμη για την υλοποίηση της αναγκαίας μετάβασης σε χώρες με περιορισμένη εμπειρία, όπως η Ελλάδα.

Σε αυτό το ταχέως μεταβαλλόμενο, ασαφές και απειλητικό περιβάλλον αβεβαιότητας και ύφεσης, οι οργανισμοί στην Ελλάδα χρειάστηκε να εφαρμόσουν πολλές αλλαγές για να ανταποκριθούν στο νέο status quo, που δημιουργήθηκε τόσο από τυπικές (θεσμικές μεταρρυθμίσεις) όσο και από άτυπες (αλλαγή στη συμπεριφορά των πελατών) αλλαγές. Η προσαρμοστικότητα και η καινοτομία αποτελούν προϋποθέσεις για την επιβίωση σε αυτή τη σύγχρονη ψηφιακή εποχή και το δημιουργούμενο κοινωνικοπολιτικό και οικονομικό status quo. Σε αυτό το πλαίσιο, η οργανωσιακή κουλτούρα δεν αποτελεί θέμα εξέτασης μόνο για μεγάλες οντότητες, καθώς οι μικρές ελληνικές επιχειρήσεις είναι συχνά πολύ δυναμικές και καινοτόμες, αναδεικνύοντας την ανάγκη για μια μετάβαση σε μια πιο ευέλικτη κουλτούρα και τρόπο διαχείρισης. Αξίζει να σημειωθεί ότι τα ΜΜΕ είναι οι κύριοι κάτοχοι των χορηγούμενων διπλωμάτων ευρεσιτεχνίας στην Ελλάδα και ως εκ τούτου οι κύριοι παραγωγοί καινοτομίας στη χώρα (Markatou, 2012).

Επιπλέον, τα προηγούμενα χρόνια, το μέσο μέγεθος των ελληνικών επιχειρήσεων έχει αυξηθεί. Η οργανωσιακή κουλτούρα ήταν βασικός παράγοντας αυτής της μετάβασης, καθώς ανάλογα με τον τύπο της, μπορεί είτε να υποστηρίξει είτε να υπονομεύσει τη διαδικασία μετασχηματισμού. Συστηματική ανασκόπηση των μελετών που έχουν διεξαχθεί στη χώρα (Boufounou & Argyrou, 2022) υπέδειξε ότι ανεξάρτητα από τον τομέα (δημόσιος ή ιδιωτικός) και το είδος της επικρατούσας κουλτούρας, υπάρχει — από την πλευρά των εργαζομένων— μια έντονη επιθυμία για αλλαγή στην οργανωσιακή κουλτούρα. Αυτή η λαχτάρα για αλλαγή έρχεται σε αντίθεση με τον κανόνα ότι οι άνθρωποι δεν συμπαθούν και/ή φοβούνται τις αλλαγές και συνεπώς προτιμούν να ακολουθήσουν την προεπιλεγμένη επιλογή, με άλλα λόγια, να διατηρήσουν το status quo (Samuelson & Zeckhauser, 1988; Kahneman et al., 1991).

II. Ερευνητικές ερωτήσεις

Η παρούσα έρευνα μεθοδολογικά πρόκειται για ποσοτική, περιγραφική συγχρονική έρευνα, με χαρακτηριστικά μελέτης περίπτωσης (case study) και αφορά την κατανόηση και την μεταφορά της επιθυμίας των εργαζομένων, των Μονάδων Ψυχικής Αποκατάστασης, σε ότι αφορά το μοντέλο Κουλτούρας – Διοίκησης που υπηρετεί ο οργανισμός τους.

Πιο συγκεκριμένα, η έρευνα αυτή αποσκοπεί να απαντήσει στα παρακάτω ερευνητικά ερωτήματα:

- Η οργανωσιακή κουλτούρα αποτελεί μια σημαντική μεταβλητή στη διοίκηση των Μονάδων Ψυχικής Υγείας;

- Η οργανωσιακή αλλαγή είναι απαραίτητη για την εξέλιξη ενός Οργανισμού Ψυχικής Υγείας;
- Η Οργανωσιακή Κουλτούρα επηρεάζει την Οργανωσιακή Ανάπτυξη;
- Ποιο ρόλο έχει η Ηγεσία στην δημιουργία Οργανωσιακής Κουλτούρας;
- Ποια η σχέση μεταξύ της παρούσας και της επιθυμητής Οργανωσιακής κουλτούρας στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας;
- Ποιο είναι το εύρος της διαφοράς ανάμεσα στην παρούσα και την επιθυμητή Οργανωσιακή κουλτούρα στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας;
- Ποιος ο βαθμός ικανοποίησης των εργαζομένων από το υφιστάμενο μοντέλο Οργανωσιακής Κουλτούρας στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας;
- Υπάρχουν ομοιότητες ή διαφορές της παρούσας έρευνας με άλλες σχετικές έρευνες;

III. Κύρια ερευνητική υπόθεση

Στην παρούσα έρευνα θα επιχειρηθεί να διερευνηθεί η έννοια της οργανωσιακής κουλτούρας και πως την αντιλαμβάνεται το προσωπικό που εργάζεται στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας χρησιμοποιώντας ως μελέτη περίπτωσης έναν από τους μεγαλύτερους φορείς ψυχικής υγείας στη χώρα, την Εταιρεία Περιφερειακής Ανάπτυξης και Ψυχικής Υγείας (ΕΠΑΨΥ).

IV. Ερευνητικός σκοπός και στόχοι

Πιο συγκεκριμένα, η έρευνα αυτή στοχεύει να διερευνήσει την έννοια της οργανωσιακής κουλτούρας και πως την αντιλαμβάνεται το προσωπικό που εργάζεται στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας αποσκοπώντας στην παροχή πληροφοριών θεωρητικής και πρακτικής σημασίας σε ερευνητές και επαγγελματίες για την οργανωσιακή αλλαγή στο ελληνικό δημόσιο τομέα ο οποίος δεν είναι τόσο ευρεία μελετημένος υπό το πρίσμα της οργανωσιακής αλλαγής.

Οι επιμέρους στόχοι της έρευνας αυτής είναι:

- Να διερευνήσει την κυρίαρχη κουλτούρα στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας.
- Τη δύναμη της κυρίαρχης κουλτούρας στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας.
- Την διάσταση μεταξύ της παρούσας και της επιθυμητής κουλτούρας στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας.
- Να διερευνήσει τη σχέση ανάμεσα στα βασικά κοινωνικό-δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος με την της επιθυμητή από αυτούς κουλτούρα στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας.

V. Η δομή της παρούσας εργασίας

Η παρούσα εργασία αυτή είναι δομημένη σε δυο ενότητες. Στην πρώτη ενότητα γίνεται βιβλιογραφική ανασκόπηση (Κεφάλαια 1-4), ώστε να διασαφηνιστούν όροι αλλά και να παρουσιαστούν ευρήματα από παρόμοιες εργασίες για το θέμα. Ξεκινώντας, θα αναφερθεί η έννοια της οργανωσιακής κουλτούρας, ο ορισμός αυτής, και θα αναλυθούν οι τύποι αυτής. Στη συνέχεια θα γίνει αναφορά στην έννοια της οργανωσιακής αλλαγής, τον ορισμό, τα στάδια, τα είδη και τα μοντέλα αυτής, καθώς και τους παράγοντες που εμποδίζουν την αλλαγή. Ακολούθως θα πραγματοποιηθεί αναφορά στην έννοια της ψυχικής υγείας, καθώς και στην οργανωσιακή κουλτούρα που επικρατεί στις μονάδες ψυχικής υγείας, αλλά και στις μελέτες που εστιάζουν στην αλλαγή αυτής σε Ελλάδα και εξωτερικό.

Η δεύτερη ενότητα αφορά το ερευνητικό μέρος της παρούσας μελέτης και ειδικότερα αναφέρεται στα ερευνητικά ερωτήματα, το τύπο μελέτης, τη διαδικασία δειγματοληψίας, τα ερευνητικά εργαλεία και τη διαδικασία συλλογής και ανάλυσης των δεδομένων (στατιστικό πακέτο κ.λπ.) (Κεφάλαιο 5). Στο έκτο κεφάλαιο θα παρουσιαστούν τα αποτελέσματα της έρευνας που θα πραγματοποιηθεί στις μονάδες ψυχικής υγείας της ΕΠΑΨΥ. Στο έβδομο κεφάλαιο θα επιχειρηθεί να ερμηνευτούν τα αποτελέσματα της μελέτης σε σχέση με την υπάρχουσα βιβλιογραφία. Επιπρόσθετα θα παρουσιαστούν συμπεράσματα, οι προτάσεις για περαιτέρω έρευνα και οι περιορισμοί της μελέτης. Στη συνέχεια θα ακολουθήσει η βιβλιογραφία και το παράρτημα, όπου παρουσιάζεται και το ερωτηματολόγιο που θα χρησιμοποιηθεί.

Βιβλιογραφική Επισκόπηση

Κεφάλαιο 1: Η έννοια της οργανωσιακής κουλτούρας

1.1. Ορισμός της οργανωσιακής κουλτούρας

Η οργανωσιακή κουλτούρα αποτελείται από κοινωνικά μοτίβα, αντιλήψεις, και συμπεριφορές που δεν λεκτικοποιούνται πάντα (Groysber και συν., 2018). Πρόκειται ουσιαστικά για το μη από κομμάτι των υπηρεσιών, το οποίο εκδηλώνεται με διάφορα μοτίβα, επαναλαμβανόμενα ή μη, όταν παρέχονται υπηρεσίες από έναν οργανισμό (Mannion & Davies, 2018). Τα συναισθήματα, οι συμπεριφορές, και οι σκέψεις που προκύπτουν μέσα σε έναν οργανισμό, θέτουν τα θεμέλια της οργανωσιακής του κουλτούρας (Mannion & Davies, 2018).

Παράλληλα, η οργανωσιακή κουλτούρα αφορά το κοινό σύνολο αξιών, πεποιθήσεων και συμπεριφορών που ορίζουν συλλογικά ένα ίδρυμα (Groysber και συν., 2018). Πέρα από την επίσημη δομή και τις διαδικασίες, διαπερνά κάθε έκδηλη πτυχή του οργανωτικού περιβάλλοντος (Groysber και συν., 2018). Η οργανωσιακή κουλτούρα υπαγορεύει τον τρόπο με τον οποίο τα άτομα μέσα στον οργανισμό αλληλεπιδρούν, λαμβάνουν αποφάσεις και ανταποκρίνονται στις προκλήσεις (Groysber και συν., 2018; Mannion & Davies, 2018). Είναι στην ουσία η προσωπικότητα του οργανισμού (Mannion & Davies, 2018).

Επιπλέον, ορισμένες οργανωσιακές κουλτούρες συνδέονται με βελτίωση στην οργανωσιακή απόδοση (Ilie & Gavrea, 2008). Η οργανωσιακή κουλτούρα συμβάλλει στη διαχείριση και το συντονισμό οργανωσιακών δραστηριοτήτων (Day, 1994), διαμορφώνοντας διαδικασίες εντός του οργανισμού (Jarnagin & Slocum, 2007), δίνοντας λύσεις σε πολλά από τα προβλήματα της οντότητας (Schein, 1984) και γενικά είτε παρεμποδίζουν είτε διευκολύνουν τους μακροπρόθεσμους στόχους αυτής (Denison, 1990).

Στο πλαίσιο της οργανωσιακής κουλτούρας, οι αξίες αντιπροσωπεύουν τις θεμελιώδεις πεποιθήσεις που καθοδηγούν τη λήψη αποφάσεων και τη συμπεριφορά των εργαζομένων (Leitão και συν., 2019). Οι πεποιθήσεις είναι οι αποδεκτές αρχές που μοιράζονται τα μέλη της οργάνωσης, ενώ οι συμπεριφορές είναι οι παρατηρήσιμες ενέργειες και πρακτικές που αντικατοπτρίζουν την επικρατούσα κουλτούρα (Groysber και συν., 2018). Επομένως, η σημασία της οργανωσιακής κουλτούρας έγκειται στην ικανότητά της να διαμορφώνει το επαγγελματικό περιβάλλον, να επηρεάζει τη δέσμευση των εργαζομένων και να επηρεάζει την οργανωτική απόδοση (Groysber και συν., 2018; Mannion & Davies, 2018). Μια θετική οργανωσιακή κουλτούρα καλλιεργεί την αίσθηση της ενότητας, της ομαδικής εργασίας και

της δέσμευσης μεταξύ των μελών, δημιουργώντας ένα περιβάλλον που ευνοεί την αποτελεσματική επικοινωνία, τη συνεργασία και, τελικά, την επιτυχία (Leitão και συν., 2019; Mannion & Davies, 2018). Επιπλέον, η εξέλιξη της οργανωσιακής ανάπτυξης θα μπορούσε να οδηγήσει σε αύξηση της αποτελεσματικότητας, ενώ ταυτόχρονα η βελτίωση της απόδοσης οδηγεί σε αύξηση της δέσμευσης των εργαζομένων (Awadh και Saad, 2013). Έτσι, για πολλούς ερευνητές, η οργανωσιακή δομή είναι ο πιο σημαντικός παράγοντας για την οργανωσιακή συμπεριφορά, με μεγάλη άμεση επίδραση στη συνολική απόδοση του οργανισμού (Kilmann και συν., 1985; Ouchi & Wilkins, 1985; Schein, 1990).

Στη διεθνή βιβλιογραφία, έχουν προταθεί τέσσερα επικρατέστερα θέματα που άπτονται της μελέτης της οργανωσιακής κουλτούρας αναφορικά με την εξέλιξή της στον χρόνο. Τα τέσσερα αυτά θέματα είναι τα εξής: (1) η οργανωσιακή κουλτούρα υπάρχει, (2) οι κουλτούρες δεν είναι πάντα σαφείς καθώς περιλαμβάνουν παράδοξα και αντιφάσεις, (3) η οργανωσιακή κουλτούρα πρόκειται περί ενός κοινωνικού κατασκευάσματος που βασίζεται σε κοινές εμπειρίες, και (4) η οργανωσιακή κουλτούρα κάθε οργανισμού είναι μοναδική, εύπλαστη, και βρίσκεται σε συνεχή αλλαγή (Bellot, 2011).

Όσον αφορά το πρώτο θέμα, αν και πλέον θεωρείται αυταπόδεικτο, παλαιότερα η ύπαρξη ενός οργανωσιακού κλίματος όπου οι εργαζόμενοι έχουν κοινές βιωμένες εμπειρίες θεωρούνταν υπό αμφισβήτηση (Bellot, 2011; Pettigrew, 1979). Αν και η οργανωσιακή κουλτούρα, όπως την γνωρίζουμε σήμερα, δεν αναφερόταν με συγκεκριμένο τρόπο, γίνονταν αναφορές στην ενδεχόμενη ύπαρξη ενός ξεχωριστού κοινωνικού συστήματος εντός του οργανισμού (Bellot, 2011; Pettigrew, 1979). Αυτή η αμφισβήτηση σχετίζεται με το δεύτερο θέμα, της ασάφειας και των αντιφάσεων της οργανωσιακής κουλτούρας.

Η οργανωσιακή κουλτούρα ενός οργανισμού υπάρχει ταυτόχρονα σε πολλαπλά επίπεδα, και αυτό την καθιστά βαθύτερη, λιγότερο απτή και λιγότερο ορατή από άλλες πλευρές ενός οργανισμού (Schein, 2017). Σύμφωνα με τον Schein (2017), οι προσαρμογές ενός οργανισμού στο εξωτερικό και εσωτερικό του περιβάλλον επηρεάζουν την συνολική οργανωσιακή του κουλτούρα. Επιπρόσθετα, η ανάλυση σε ένα κοινωνικό και σχεσιακό πλαίσιο που καθορίζεται από τις τάσεις της κοινωνίας εντός της οποίας λειτουργεί ένας οργανισμός, φανερώνει ότι η οργανωσιακή κουλτούρα πρέπει -έστω και κατ' ελάχιστο- να συνάδει με τους παράγοντες αυτούς (Bellot, 2011).

Το τρίτο θέμα προκύπτει σε μεγάλο βαθμό από την ερευνητική εργασία των Hofstede και συν. (2010). Συγκεκριμένα, αναφέρουν ότι οι δεσμοί μεταξύ των εργαζομένων είναι αυτοί που δημιουργούν τους άγραφους κανόνες και τα όρια σε έναν οργανισμό (Hofstede et al., 2010). Σύμφωνα με τα αποτελέσματα ερευνών και παρατηρήσεων, ένα άτομο αποκτά την

κοινωνική του κουλτούρα από την παιδική του ακόμα ηλικία μέσα από το κοινωνικό περιβάλλον στο οποίο μεγαλώνει, και συνεχίζει να αποκτά την οργανωσιακή κουλτούρα από την πρώτη κιόλας μέρα εργασίας σε έναν οργανισμό (Hofstede et al., 2010; Schein, 2017). Αυτό συνεπάγεται ότι οι διαστάσεις μιας κουλτούρας μπορούν να διδαχθούν εκ νέου αλλά και να διαχειριστούν, μέσα από αλλαγές στις πρακτικές ενός οργανισμού (Hofstede et al., 2010; Schein, 2017).

Το τέταρτο θέμα, που αφορά στην μοναδικότητα και την ευπλαστικότητα της οργανωσιακής κουλτούρας, ήρθε στην επιφάνεια το 1995 από τους Denison και Mishra, οι οποίοι ανέδειξαν ότι η οργανωσιακή κουλτούρα αναπτύσσεται και αλλάζει δυναμικά προϊόντος του χρόνου. Επίσης, τόνισαν ότι ένας οργανισμός αναπτύσσει την οργανωσιακή του κουλτούρα καθώς μαθαίνει να ανταπεξέρχεται σε σύνθετα προβλήματα και προκλήσεις του εξωτερικού και εσωτερικού του περιβάλλοντος (Denison & Mishra, 1995). Σύμφωνα με τον Schein (2017), η δύναμη της οργανωσιακής κουλτούρας ενός οργανισμού έγκειται και στο γεγονός ότι, με το πέρασμα του χρόνου και την αλλαγή ηγεσίας, η οργανωσιακή κουλτούρα αλλάζει δυναμικά και προσαρμοστικά.

1.2. Τύποι οργανωσιακής κουλτούρας

Η οργανωσιακή κουλτούρα μπορεί να έχει διάφορες εκφάνσεις, κάθε μια με ιδιαίτερα και ξεχωριστά χαρακτηριστικά και επίδραση στην δυναμική ενός οργανισμού (Cameron & Quinn, 2011). Η κατανόηση αυτών των τύπων οργανωσιακής κουλτούρας είναι απαραίτητη ώστε να μπορούν να προκύπτουν θετικές αλλαγές στην επικρατούσα δομή λειτουργίας του οργανισμού (Cameron & Quinn, 2011). Σύμφωνα με τους ορισμούς των Cameron και Quinn (2011), προκύπτουν οι εξής τύποι οργανωσιακής κουλτούρας:

- i. Κουλτούρα ιεραρχίας-γραφειοκρατείας: Σε μια ιεραρχική κουλτούρα, υπάρχει μια σαφής αλυσίδα διοίκησης και η εξουσία λήψης αποφάσεων συγκεντρώνεται στην κορυφή. Αυτή η δομημένη προσέγγιση μπορεί να είναι αποτελεσματική σε ορισμένα περιβάλλοντα υγειονομικής περίθαλψης όπου οι σαφείς γραμμές εξουσίας είναι ζωτικής σημασίας για τη λειτουργική αποτελεσματικότητα. Ωστόσο, είναι επιτακτική ανάγκη να επιτευχθεί μια ισορροπία για να αποφευχθεί η ασφυξία της καινοτομίας και της ανοιχτής επικοινωνίας. Σε αυτόν τον τύπο οργανωσιακής κουλτούρας, η εστίαση θεωρείται ελεγχόμενη και εσωτερική ως προς την λειτουργία του οργανισμού. Αυτός ο τύπος κουλτούρας χαρακτηρίζεται συχνά από ένα δομημένο και οργανωμένο εργασιακό

περιβάλλον. Ενώ μπορεί να προωθήσει την αποτελεσματικότητα και μια σαφή γραμμή εξουσίας, μπορεί να κινδυνεύσει να καταπνίξει την καινοτομία και να αποθαρρύνει την ανοιχτή επικοινωνία, ιδιαίτερα εάν οι εργαζόμενοι χαμηλότερου επιπέδου αισθάνονται ότι η συμβολή τους δεν εκτιμάται.

- ii. Κουλτούρα ανθρωπίνων πόρων: Η κουλτούρα των ανθρωπίνων πόρων (clan culture) δίνει έμφαση στη συνεργασία, την ομαδική εργασία και την αίσθηση του ανήκειν. Στο πλαίσιο της υγειονομικής περίθαλψης, αυτός ο τύπος κουλτούρας μπορεί να ενισχύσει την επικοινωνία μεταξύ των επαγγελματιών υγείας, οδηγώντας σε μια πιο ασθενοκεντρική και ολιστική προσέγγιση. Η οικοδόμηση μιας αίσθησης κοινότητας εντός του οργανισμού μπορεί να συμβάλει στην ικανοποίηση του προσωπικού και στα καλύτερα αποτελέσματα των ασθενών. Σε αυτό το μοντέλο οργανωσιακής κουλτούρας, η εστίαση θεωρείται ευέλικτη και στραμμένη εσωτερικά ως προς τον οργανισμό. Αυτός ο τύπος οργανωσιακής κουλτούρας συνδέεται συχνά με υψηλή αφοσίωση και ικανοποίηση των εργαζομένων. Οι δραστηριότητες δημιουργίας ομάδας, τα προγράμματα καθοδήγησης και η εστίαση στην επαγγελματική ανάπτυξη συμβάλλουν στην ενίσχυση της αίσθησης της κοινότητας μέσα στον οργανισμό. Ωστόσο, οι ηγέτες των οργανισμών πρέπει να προσέχουν τις πιθανές προκλήσεις, όπως η αντίσταση στην αλλαγή ή η απομόνωση και εσωστρέφεια του οργανισμού, εάν η κουλτούρα γίνει πολύ εσωτερικά εστιασμένη.
- iii. Κουλτούρα ανοιχτού συστήματος: Η κουλτούρα Adhocracy (κουλτούρα ανοιχτού συστήματος) ευδοκίμει με την ευελιξία, την καινοτομία και την προσαρμοστικότητα. Στην υγειονομική περίθαλψη, τα ιδρύματα με κουλτούρα adhocracy μπορεί να είναι πιο διατεθειμένα να αγκαλιάσουν τις νέες τεχνολογίες και τις μη συμβατικές προσεγγίσεις στη φροντίδα των ασθενών. Ενώ προάγουν τη δημιουργικότητα, διασφαλίζεται επίσης ότι οι καινοτομίες ευθυγραμμίζονται με τα πρότυπα ασφάλειας των ασθενών και τους κώδικες δεοντολογίας εργασίας. Η κουλτούρα adhocracy έχει ευέλικτη και εξωτερική εστίαση ως προς την λειτουργία του οργανισμού. Αν και αυτό μπορεί να οδηγήσει σε πρωτοποριακές μεθόδους εργασίας, απαιτεί επίσης αρκετή ισορροπία για να διασφαλιστεί ότι οι καινοτομίες του οργανισμού ευθυγραμμίζονται με τους γενικούς στόχους του.

iv. Κουλτούρα στόχων/αποδοτικότητας: Η κουλτούρα αυτή δίνει μεγάλη έμφαση στον ανταγωνισμό και τα επιτεύγματα. Στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, αυτό μπορεί να οδηγήσει τους οργανισμούς να επιδιώξουν την αριστεία στα αποτελέσματα των ασθενών και τη λειτουργική αποτελεσματικότητα μόνο ως κάτι μετρήσιμο. Η κουλτούρα στόχων/αποδοτικότητας θεωρείται ότι έχει στενά ελεγχόμενη και εξωτερική εστίαση ως προς τον οργανισμό. Είναι λοιπόν ζωτικής σημασίας να εξισορροπηθεί η ανταγωνιστική ώθηση με εστίαση με επίκεντρο τον ασθενή για να αποφευχθεί ο κίνδυνος της μείωσης της ποιότητας της περίθαλψης στον βωμό των γρήγορων αποτελεσμάτων.

Η οργανωσιακή κουλτούρα έχει αναφερθεί στη διεθνή βιβλιογραφία και ως μια “φαρέτρα εργαλείων” (“toolkit”) που απαρτίζεται από συνήθειες, πρακτικές, και δεξιότητες (Harrison & Corley, 2011). Τα εργαλεία αυτά χρησιμοποιούνται από τους εργαζόμενους σε έναν οργανισμό για την επίλυση προβλημάτων και την ανάπτυξη του οργανισμού (Harrison & Corley, 2011). Βλέποντας την οργανωσιακή κουλτούρα ως μια τέτοιου είδους φαρέτρα εργαλείων, προκύπτουν δύο μοντέλα: (1) το μοντέλο της εγκαθιδρυμένης κουλτούρας (settled culture model), που χαρακτηρίζεται από χαμηλή συνοχή και συνεκτικότητα, και (2) το μοντέλο της μη-εγκαθιδρυμένης κουλτούρας (unsettled culture model), που χαρακτηρίζεται από υψηλή συνοχή και συνεκτικότητα (Harrison & Corley, 2011). Παρά την επικράτηση του μοντέλου του Schein, οι Kappos και Rivard (2008) πρότειναν ένα σχεσιακό μοντέλο που μπορεί να εξηγήσει καλύτερα τις σχέσεις ανάμεσα στην οργανωσιακή κουλτούρα, την δομή ενός οργανισμού, και την συνεχιζόμενη ανάπτυξη και χρήση διεργασιών μέσα στον οργανισμό.

Συγκεκριμένα, ανέφεραν ότι οι πολυσχιδείς όψεις της οργανωσιακής κουλτούρας δεν μπορούν να περιοριστούν σε μονοδιάστατες αποτυπώσεις της εσωτερικής δομής ενός οργανισμού (Kappos & Rivard, 2008). Ως εκ τούτου, προτάθηκε η οργανωσιακή κουλτούρα να εξετάζεται από τρεις οπτικές γωνίες, οι οποίες αναφέρονται ως (1) Ενσωμάτωση (Integration), (2) Διαφοροποίηση (Differentiation), και (3) Διάσπαση (Fragmentation) (Kappos & Rivard, 2008). Η οπτική της Ενσωμάτωσης αφορά στην διερεύνηση της οργανωσιακής κουλτούρας μέσα από το μοντέλο του Schein, δηλαδή αναφορικά με τις κοινές αξίες που διέπουν όλα τα μέλη ενός οργανισμού (Kappos & Rivard, 2008). Η Διαφοροποίηση αφορά στο γεγονός ότι τα μέλη μιας ομάδας δεν μπορούν να έχουν πάντα την ίδια αντίληψη της οργανωσιακής κουλτούρας (Kappos & Rivard, 2008). Τέλος, η οπτική της Διάσπασης αφορά στο ότι υπάρχει μεγάλο πλήθος πιθανών τρόπων ερμηνείας μιας

κουλτούρας και των ορίων αυτής ανάλογα με τις βιωμένες εμπειρίες των εργαζομένων (Kappos & Rivard, 2008).

Αυτές οι τρεις οπτικές χρησιμοποιήθηκαν ως η βάση της ανάλυσης ερευνητικών αποτελεσμάτων αναφορικά με την εσωτερική δομή των οργανισμών, και τα αποτελέσματα έδειξαν ότι (1) ο τρόπος διαμοιρασμού των πληροφοριών και της γνώσης επηρεάζει την κουλτούρα του οργανισμού, (2) η κουλτούρα του οργανισμού επηρεάζει τον τρόπο διαμοιρασμού των πληροφοριών και της γνώσης, και (3) η οργανωσιακή κουλτούρα επηρεάζει την αλληλεπίδραση μεταξύ της ανάπτυξης του συστήματος διαμοιρασμού γνώσης, τα χαρακτηριστικά της γνώσης που διαμοιράζεται, καθώς και την δεκτικότητα και την αντίσταση στις διεργασίες αυτές (Kappos & Rivard, 2008).

Με βάση τα ευρήματα αυτά, οι Kappos και Rivard (2008) ανέπτυξαν ένα θεωρητικό πλαίσιο για τις έρευνες που αφορούν την οργανωσιακή κουλτούρα. Αναλυτικότερα, το Πλαίσιο Ανταγωνιστικών Αξιών (Competing Values Framework) των Cameron και Quinn ξεκίνησε να χρησιμοποιείται συνδυαστικά με τις τρεις οπτικές των Kappos και Rivard, όσον αφορά την σημασία του τρόπου διαμοιρασμού γνώσης στην οργανωσιακή κουλτούρα (Wiewiora et al., 2013). Για παράδειγμα, οι Wiewiora και συν. (2013), χρησιμοποιώντας το Πλαίσιο Ανταγωνιστικών Αξιών, εξέτασαν μέσα από ερωτηματολόγια (OCAI, των Cameron και Quinn), συνεντεύξεις, και την μελέτη αρχειακού υλικού, την επιρροή των επιμέρους κουλτούρων ενός οργανισμού, σε οργανισμούς που εργάζονται με βάση projects. Τα αποτελέσματα της συνδυαστικής αυτής έρευνας έδειξαν ότι οι εργαζόμενοι σε οργανισμούς που επικρατεί η κουλτούρα στόχων - αποδοτικότητας (market culture) είναι περισσότερο πιθανό να διστάζουν να μοιραστούν πληροφορίες (Wiewiora et al., 2013).

Η έρευνα των Cavaliere και Lombardi (2015) εξέτασε το Πλαίσιο Ανταγωνιστικών Αξιών και του τρόπου διαμοιρασμού των πληροφοριών, ορίζοντας όμως τις πληροφορίες σε δύο άξονες: αυτόν της συνεισφοράς γνώσης (contributing knowledge) και αυτόν της αναζήτησης γνώσης (seeking knowledge). Τα αποτελέσματά τους έδειξαν ότι, σε γενικό επίπεδο, η κουλτούρα ανοιχτού συστήματος και η κουλτούρα ανθρωπίνων πόρων σχετίζονταν θετικά με την συνεισφορά στην γνώση ($\beta = 0.16, p < 0.05$, και $\beta = 0.13, p < 0.05$ αντίστοιχα), χωρίς όμως να έχει στατιστική επιρροή στην αναζήτηση γνώσης. Επιπρόσθετα, η οργανωσιακή κουλτούρα ιεραρχίας - γραφειοκρατίας σχετιζόταν θετικά τόσο με τον διαμοιρασμό γνώσης ($\beta = 0.18, p < 0.05$), όσο και με την αναζήτηση γνώσης ($\beta = 0.16, p < 0.05$). Τα αποτελέσματα δεν έδειξαν κάποια σημαντική διαφορά ως προς την αναζήτηση και τον διαμοιρασμό γνώσης όσον αφορά την κουλτούρα στόχων - αποδοτικότητας.

Καθώς τα αποτελέσματα αυτά φαίνεται να καταρρίπτουν αποτελέσματα παλαιότερων ερευνών, οι Cavaliere και Lombardi (2015) πρότειναν την μελέτη των μεταβλητών σε πολλαπλά επίπεδα, καθώς και την ένταξη του πλαισίου διαμοιρασμού γνώσης όταν εξετάζεται η οργανωσιακή κουλτούρα, ώστε να υπάρξει μια σφαιρικότερη κατανόηση της οργανωσιακής δομής ενός οργανισμού και των σχέσεων αλληλεπίδρασης με το περιβάλλον του.

1.3. Ο ορισμός της έννοιας της οργανωσιακής κουλτούρας στις υπηρεσίες υγείας

Στο συνεχώς εξελισσόμενο τοπίο της υγειονομικής περίθαλψης, η οργανωτική κουλτούρα αναδύεται ως μια ισχυρή δύναμη που διαμορφώνει το επαγγελματικό περιβάλλον, επηρεάζει τη λήψη αποφάσεων και επηρεάζει βαθιά τα αποτελέσματα των ασθενών (Schein, 2010). Η κατανόηση της έννοιας της οργανωσιακής κουλτούρας στις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης απαιτεί μια ενδελεχή εξερεύνηση, λαμβάνοντας υπόψη τις μοναδικές προκλήσεις, τις δεοντολογικές προκλήσεις, και τη συλλογική φύση που είναι εγγενής στον τομέα (Schein, 2010).

Πιο συγκεκριμένα, η οργανωσιακή κουλτούρα στην υγειονομική περίθαλψη αναφέρεται στις κοινές αξίες, πεποιθήσεις και συμπεριφορές που διαμορφώνουν συλλογικά την ταυτότητα ενός ιδρύματος υγειονομικής περίθαλψης (Shortell & Kaluzny, 2006). Επεκτείνεται πέρα από το παραδοσιακό εταιρικό περιβάλλον, συνυφασμένη με τον ίδιο τον ιστό της φροντίδας των ασθενών και την ευημερία των επαγγελματιών υγείας (Shortell & Kaluzny, 2006). Στον πυρήνα της, η οργανωτική κουλτούρα της υγειονομικής περίθαλψης είναι μια κατευθυντήρια δύναμη που επηρεάζει τον τρόπο με τον οποίο τα άτομα εντός του οργανισμού αλληλεπιδρούν, επικοινωνούν και πλοηγούνται στο περίπλοκο τοπίο της παροχής υπηρεσιών υγείας (Berwick & Finkelstein, 2017; Shortell & Kaluzny, 2006).

Στο πλαίσιο αυτό, οι αξίες εντός της οργανωσιακής κουλτούρας υπερβαίνουν την οργανωτική δομή και γίνονται εγγενείς στη φροντίδα των ασθενών (Dixon-Woods και συν., 2011). Αυτές οι αξίες περιλαμβάνουν τη δέσμευση για φροντίδα με επίκεντρο τον ασθενή, τη λήψη δεοντολογικά εστιασμένων αποφάσεων, την ασφάλεια και την αφοσίωση στη συνεχή βελτίωση (Dixon-Woods και συν., 2011). Οι πεποιθήσεις που ευδοκιμούν σε μια υπηρεσία υγείας γίνονται οι κατευθυντήριες αρχές που καθοδηγούν τη συμπεριφορά των επαγγελματιών υγείας και επηρεάζουν την ποιότητα της φροντίδας που παρέχεται στους ασθενείς (Scott και συν., 2003).

Η σημασία της οργανωσιακής κουλτούρας στην υγειονομική περίθαλψη γίνεται εμφανής στην άμεση συσχέτισή της με τη φροντίδα των ασθενών. Μια θετικά προσκείμενη

οργανωτική κουλτούρα ενθαρρύνει ένα περιβάλλον όπου η ασφάλεια των ασθενών είναι πρωταρχικής σημασίας, η επικοινωνία μεταξύ των επαγγελματιών υγείας είναι αποτελεσματική και η δεοντολογία καθοδηγεί τη λήψη αποφάσεων (Dixon-Woods και συν., 2011). Ένα καθοριστικό χαρακτηριστικό μιας θετικής οργανωτικής κουλτούρας στον τομέα της υγείας είναι η ακλόνητη δέσμευση για φροντίδα με επίκεντρο τον ασθενή (Dixon-Woods και συν., 2011). Αυτό περιλαμβάνει την αναγνώριση και τον σεβασμό των μοναδικών αναγκών και προτιμήσεων κάθε ασθενή (Dixon-Woods και συν., 2011). Μια κουλτούρα που δίνει προτεραιότητα στην εστίαση στον ασθενή διασφαλίζει ότι οι επαγγελματίες υγείας περιλαμβάνουν ενεργά τους ασθενείς στις διαδικασίες λήψης αποφάσεων, ενθαρρύνοντας μια συνεργατική και ενδυναμωτική εμπειρία υγειονομικής περίθαλψης (Berwick & Finkelstein, 2017; Dixon-Woods και συν., 2011).

Η αποτελεσματική επικοινωνία είναι η ψυχή των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης (Berwick & Finkelstein, 2017). Μια θετική οργανωτική κουλτούρα ενθαρρύνει την ανοιχτή και διαφανή επικοινωνία μεταξύ των επαγγελματιών υγείας (Berwick & Finkelstein, 2017). Αυτό περιλαμβάνει όχι μόνο τη λεκτική επικοινωνία αλλά και την ανταλλαγή πληροφοριών μέσω διεπιστημονικών συναντήσεων και συλλογικής λήψης αποφάσεων (Dixon-Woods και συν., 2011). Οι σαφείς δίοδοι επικοινωνίας συμβάλλουν στον καλύτερο συντονισμό της περίθαλψης και στα καλύτερα αποτελέσματα των ασθενών (Berwick & Finkelstein, 2017; Shortell & Kaluzny, 2006).

Παράλληλα, η ασφάλεια των ασθενών αποτελεί ακρογωνιαίο λίθο της οργανωτικής κουλτούρας των υπηρεσιών υγείας (Shortell & Kaluzny, 2006). Μια κουλτούρα ασφάλειας επιτρέπει και ενθαρρύνει την εξέλιξη της γνώσης μέσα από τα λάθη αντί να αποδίδει ευθύνες (Cameron & Quinn, 2011; Schein, 2010). Περιλαμβάνει την εφαρμογή συστημάτων και πρωτοκόλλων για τον μετριασμό των κινδύνων και τη διασφάλιση της ευημερίας τόσο των ασθενών όσο και των επαγγελματιών υγείας (Berwick & Finkelstein, 2017; Shortell & Kaluzny, 2006). Μια τέτοια κουλτούρα δημιουργεί ένα περιβάλλον όπου τα άτομα αισθάνονται άνετα να μιλούν για θέματα ασφάλειας, συμβάλλοντας στη συνεχή βελτίωση της λειτουργίας και της κουλτούρας του οργανισμού (Berwick & Finkelstein, 2017).

Η δεοντολογία βρίσκεται στο επίκεντρο των υπηρεσιών υγείας και η οργανωτική κουλτούρα διαδραματίζει κεντρικό ρόλο στη διασφάλιση των υψηλότερων προτύπων ηθικής και δεοντολογικής συμπεριφοράς των εργαζομένων (Berwick & Finkelstein, 2017). Η τήρηση αρχών όπως η εμπιστευτικότητα και ο σεβασμός της αυτονομίας των ασθενών δεν είναι απλώς μια κανονιστική απαίτηση, αλλά αναπόσπαστο μέρος μιας άρτια λειτουργικής οργανωσιακής κουλτούρας (Berwick & Finkelstein, 2017). Με αυτόν τον τρόπο, επιτρέπεται

στους επαγγελματίες υγείας να πλοηγηθούν σε περίπλοκα ηθικά διλήμματα και να λάβουν τις κατάλληλες αποφάσεις με βάση τις ανάγκες του εκάστοτε ασθενούς (Berwick & Finkelstein, 2017).

Μια οργανωσιακή κουλτούρα που δίνει προτεραιότητα στην ηθική λήψη αποφάσεων διασφαλίζει ότι η ευημερία και τα δικαιώματα των ασθενών τηρούνται σε κάθε πτυχή της περίθαλψης (Dixon-Woods και συν., 2011). Έτσι, οι επαγγελματίες υγείας λειτουργούν μέσα σε ένα πλαίσιο εμπιστοσύνης και η οργανωσιακή κουλτούρα δίνει τον τόνο για την επαγγελματική συμπεριφορά των εργαζομένων (Dixon-Woods και συν., 2011). Αυτό περιλαμβάνει την προώθηση της ειλικρίνειας, της υπευθυνότητας και της δέσμευσης στα υψηλότερα πρότυπα επαγγελματισμού (Berwick & Finkelstein, 2017). Μια οργανωσιακή κουλτούρα που εκτιμά την ηθική και δεοντολογική συμπεριφορά συμβάλλει στην εδραίωση εμπιστοσύνης μεταξύ των επαγγελματιών υγείας και των ασθενών τους (Berwick & Finkelstein, 2017; Dixon-Woods και συν., 2011).

Ενώ μια θετική οργανωσιακή κουλτούρα είναι ένα ανεκτίμητο πλεονέκτημα στην υγειονομική περίθαλψη, μπορεί να προκύψουν προκλήσεις κατά την εδραίωση και τη διατήρησή της. Οι ηγέτες των υπηρεσιών υγείας πρέπει να είναι προσεκτικοί για πιθανές παγίδες και να τις αντιμετωπίζουν ενεργά ώστε να εξασφαλίσουν τη συνεχή επιτυχία της οργανωσιακής κουλτούρας.

Η υγειονομική περίθαλψη, όπως κάθε άλλος κλάδος, υπόκειται σε αλλαγές, είτε οδηγείται από τεχνολογικές εξελίξεις, ρυθμιστικές απαιτήσεις ή εξελισσόμενες βέλτιστες πρακτικές (Berwick & Finkelstein, 2017; Dixon-Woods και συν., 2011). Η αντίσταση στην αλλαγή μπορεί να είναι μια πρόκληση στην οργανωσιακή κουλτούρα της υγειονομικής περίθαλψης (Berwick & Finkelstein, 2017; Schein, 2010). Οι ηγέτες πρέπει να επικοινωνούν αποτελεσματικά, να εμπλέκουν τους εργαζόμενους στη διαδικασία αλλαγής και να τονίζουν πώς οι αλλαγές ευθυγραμμίζονται με τις αξίες του οργανισμού και την παροχή ποιοτικής φροντίδας (Scott και συν., 2003).

Επιπρόσθετα, στην υγειονομική περίθαλψη, η συνεργασία μεταξύ διεπιστημονικών ομάδων είναι απαραίτητη για την ολοκληρωμένη φροντίδα των ασθενών (Berwick & Finkelstein, 2017). Ωστόσο, μπορεί να προκύψουν προκλήσεις εάν η οργανωσιακή κουλτούρα δεν δίνει προτεραιότητα και δεν υποστηρίζει την αποτελεσματική συνεργασία (Berwick & Finkelstein, 2017). Οι ηγέτες πρέπει να καλλιεργούν ένα περιβάλλον που εκτιμά την τεχνογνωσία κάθε επαγγελματία υγείας, ενθαρρύνει την ανοιχτή επικοινωνία και προωθεί μια κοινή δέσμευση για την ευημερία των ασθενών (Berwick & Finkelstein, 2017; Dixon-Woods και συν., 2011).

Ένας από τους περιορισμούς που εμφανίζεται στις περισσότερες έρευνες για την οργανωσιακή κουλτούρα είναι ότι πολύ συχνά η διερεύνηση αφορά ένα επίπεδο του οργανισμού (Hofstede et al., 2010). Η έρευνα των Zyphur και συν. (2016) ανέλυσε το πώς οι εργαζόμενοι σε υψηλόβαθμες θέσεις και θέσεις ευθύνης αντιλαμβάνονται την κουλτούρα του οργανισμού, σε αντιδιαστολή με το πώς αυτή γίνεται αντιληπτή από τους απλούς εργαζόμενους. Το δείγμα τους ήταν 6731 διευθυντές, managers, και απλοί εργαζόμενοι σε 67 νοσοκομεία των Ηνωμένων Πολιτειών. Τα αποτελέσματά τους έδειξαν μια μεγάλη διάσταση ανάμεσα στην οπτική των υψηλόβαθμων στελεχών και των υπολοίπων εργαζομένων (συγκεκριμένα, το εύρος του t ήταν από 2.04 έως 12.41, $p < .05$). Τα αποτελέσματα αυτά αναδεικνύουν την ανάγκη της μελέτης της οργανωσιακής κουλτούρας σε δείγματα που να απαρτίζονται τόσο από υψηλόβαθμα στελέχη όσο και από απλούς εργαζόμενους, αλλά και την ανάγκη σύγκρισης των δύο αυτών υπό - ομάδων για σωστότερη απεικόνιση της διάστασης της οργανωσιακής κουλτούρας ενός οργανισμού (Zyphur et al., 2016).

Κεφάλαιο 2: Η έννοια της οργανωσιακής αλλαγής

2.1. Ορισμός της οργανωσιακής αλλαγής

Η οργανωσιακή αλλαγή περιλαμβάνει ένα ευρύ φάσμα αλλαγών και διαφοροποιήσεων σε έναν οργανισμό, που κυμαίνονται από σταδιακές προσαρμογές έως ριζικούς μετασχηματισμούς σε δομές, διαδικασίες, κουλτούρα ή στρατηγικές (Conner, 1992). Η αλλαγή μπορεί να εκδηλωθεί σε διαφορετικά επίπεδα, συμπεριλαμβανομένων των ατομικών ρόλων, της δυναμικής της ομάδας, των ροών εργασιών ενός τμήματος ή του γενικού οργανωτικού πλαισίου (Cameron & Green, 2015). Δεν πρόκειται για ένα γεγονός που γίνεται μία φορά, αλλά για μια συνεχή διαδικασία στην οποία οι οργανισμοί πρέπει να ενταχθούν για να παραμείνουν ευέλικτοι, ανταγωνιστικοί και να ανταποκρίνονται στις εσωτερικές και εξωτερικές πιέσεις (Cameron & Green, 2015). Στην ουσία, η οργανωτική αλλαγή καθοδηγείται από την αναγνώριση ότι ενδεχομένως η τρέχουσα κατάσταση του οργανισμού δεν είναι πλέον βέλτιστη ή βιώσιμη (Cameron & Green, 2015). Αυτή η αναγνώριση μπορεί να προέρχεται από εσωτερικούς παράγοντες όπως η ανάγκη για βελτιωμένη αποτελεσματικότητα, ενισχυμένη δέσμευση των εργαζομένων ή καινοτομία (Hiatt & Creasey, 2003). Μπορεί επίσης να προέρχεται και από εξωτερικούς παράγοντες, όπως οι αλλαγές στις συνθήκες της αγοράς, οι τεχνολογικές διαταραχές ή οι ρυθμιστικές αλλαγές, που μπορούν επίσης να ενεργοποιήσουν την επιτακτική ανάγκη για αλλαγή (Cameron & Green, 2015; Hiatt & Creasey, 2003).

Η επιβίωση και η ανάπτυξη των οργανισμών εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από την ικανότητα τους να κατανοήσουν το νέο περιβάλλον και να καταφέρουν να προσαρμοστούν σε αυτό (Cook & Hunsaker, 2001). Η οργανωσιακή αλλαγή είναι μια διαδικασία μετάβασης από την υφιστάμενη κατάσταση σε ένα επιθυμητό σημείο, το οποίο τυγχάνει της αποδοχής των μελών του οργανισμού εξαιτίας των δυναμικών εσωτερικών και εξωτερικών παραγόντων που επηρεάζουν τις παρούσες συνθήκες διαφοροποίησης και λειτουργίας (Cook & Hunsaker, 2001).

Η οργανωσιακή αλλαγή είναι βασικός παράγοντας για τη βιωσιμότητα και την απόκτηση συγκριτικού πλεονεκτήματος για τους οργανισμούς (Hiatt & Creasey, 2003). Το παραπάνω ισχύει, γιατί η αλλαγή αποτελεί διαδικασία μιας συνεχούς προσπάθειας ανανέωσης που προκύπτει ως αντίδραση στην εξέλιξη τόσο του εσωτερικού όσο και του εξωτερικού ανταγωνιστικού και σύνθετου περιβάλλοντος των οργανισμών (Cook & Hunsaker, 2001). Επιπλέον, στόχος της οργανωσιακής αλλαγής είναι η αύξηση της

αποδοτικότητα και αποτελεσματικότητας τους, αλλά και η μείωση του κόστους λειτουργίας τους (Cameron & Green, 2015).

Διάφοροι παράγοντες ωθούν τους οργανισμούς να υιοθετήσουν πρωτοβουλίες αλλαγής. Η κατανόηση αυτών των παραγόντων είναι ζωτικής σημασίας για τους ηγέτες που επιδιώκουν να ξεκινήσουν και να καθοδηγήσουν επιτυχημένους μετασχηματισμούς (Cameron & Green, 2015). Οι οργανισμοί που δραστηριοποιούνται σε δυναμικές αγορές αντιμετωπίζουν συνεχή πίεση για προσαρμογή (Cameron & Green, 2015). Οι αλλαγές στις προτιμήσεις των καταναλωτών, οι αναδυόμενες τεχνολογίες ή γενικότερα ο ανταγωνισμός συχνά απαιτούν οργανωσιακές προσαρμογές για την εκμετάλλευση ευκαιριών ή τον μετριασμό των απειλών (Cameron & Green, 2015). Ο γρήγορος ρυθμός της τεχνολογικής καινοτομίας μπορεί επίσης να καταστήσει απαρχαιωμένες τις υπάρχουσες διαδικασίες και συστήματα (Cameron & Green, 2015). Οι οργανισμοί πρέπει να υιοθετούν και να ενσωματώνουν συνεχώς νέες τεχνολογίες για να παραμείνουν επίκαιροι και ανταγωνιστικοί (Cameron & Green, 2015).

Επιπρόσθετα, οι αλλαγές στην οργανωσιακή στρατηγική, είτε υποκινούνται από νέα ηγεσία, αλλαγές στην τοποθέτηση στην αγορά ή αλλαγές στους εταιρικούς στόχους, συχνά απαιτούν αντίστοιχες προσαρμογές στις δομές, τις διαδικασίες και την κατανομή πόρων (Hiatt & Creasey, 2003). Οι οργανισμοί μπορεί να αναλάβουν πρωτοβουλίες αλλαγής για την αντιμετώπιση εσωτερικών προκλήσεων, όπως το χαμηλό ηθικό των εργαζομένων, οι αναποτελεσματικές διαδικασίες ή η μείωση της παραγωγικότητας (Hiatt & Creasey, 2003). Αυτές οι αλλαγές στοχεύουν στην ενίσχυση της οργανωτικής αποτελεσματικότητας και στην προώθηση ενός θετικού εργασιακού περιβάλλοντος (Hiatt & Creasey, 2003). Εξωτερικοί παράγοντες, συμπεριλαμβανομένων των οικονομικών διακυμάνσεων, των κανονιστικών αλλαγών ή των παγκόσμιων γεγονότων, μπορεί να απαιτήσουν προσαρμογές του οργανισμού για τη διασφάλιση της αρτιότητας, τη διαχείριση των κινδύνων και την αξιοποίηση των αναδυόμενων ευκαιριών (Cameron & Green, 2015).

Τόσο ο Schein (2017) όσο και οι Cameron και Quinn (2011) θεωρούν σημαντική την αξία της επιρροής του εξωτερικού περιβάλλοντος στον στρατηγικό σχεδιασμό ενός οργανισμού. Η αλλαγή σε έναν οργανισμό είναι διάχυτη λόγω της ταχύτητας μεταβολής του εξωτερικού περιβάλλοντος (Cameron & Quinn, 2011). Επομένως, οι επιτυχημένοι οργανισμοί πέρα από την βασική στρατηγική, την τεχνολογική πρόοδο και την παρουσία στο πεδίο αγοράς, αναπτύσσουν και μια ισχυρή και μοναδική οργανωσιακή κουλτούρα (Cameron & Quinn, 2011; Schein, 2017).

Ο επιχειρηματικός προσανατολισμός (Entrepreneurial Orientation) αφορά στον τρόπο με τον οποίο οι διαδικασίες, οι πρακτικές, και οι στρατηγικές αποφάσεις διεκπεραιώνονται έτσι ώστε να δημιουργούν νέες πιθανότητες ανάπτυξης για τον οργανισμό (Renko et al., 2015). Οι τρεις διαστάσεις που απαρτίζουν τον επιχειρηματικό προσανατολισμό είναι η καινοτομία, η προνοητικότητα, και η ανάληψη ρίσκων (Renko et al., 2015). Αναλυτικότερα, η καινοτομία αφορά στην τάση του οργανισμού να υποστηρίζει τις νέες και δημιουργικές ιδέες των εργαζομένων, που με την σειρά τους θα εξελιχθούν σε νέα προϊόντα, υπηρεσίες, ή ακόμα και εσωτερικές διεργασίες (Su & Zhang, 2020). Όμως, δίχως την προνοητικότητα, η καινοτομία δεν μπορεί να ανθίσει (Su & Zhang, 2020). Στα πρώτα χρόνια της μελέτης της οργανωσιακής ανάπτυξης, η καινοτομία θεωρούνταν ότι έπρεπε να δρα ως καταλύτης σε μια καπιταλιστική κοινωνία (Rogers, 2003). Αργότερα, θεωρήθηκε ως προϊόν της οργανωσιακής ανάπτυξης και ως μια αυτονόητη διεργασία για έναν οργανισμό (Rogers, 2003). Σύμφωνα με τον Rogers (2003), στο πλαίσιο ενός οργανισμού, η καινοτομία δεν είναι απαραίτητο να περιλαμβάνει κάτι που θα είναι εντελώς νέο για τον υπόλοιπο κόσμο. Ένας οργανισμός μπορεί να καινοτομεί όταν υιοθετεί επιτυχώς ιδέες και πρακτικές που είναι γνωστές σε άλλους οργανισμούς αλλά νέες και πρωτόγνωρες για τον ίδιο τον οργανισμό (Rogers, 2003).

Ένας οργανισμός που διέπεται από προνοητικότητα, στοχεύει στο να ανακαλύπτει τις νέες ανάγκες των ανθρώπων που ωφελούνται από τις υπηρεσίες του, και να τις καλύπτει επαρκώς, μέχρι να αναγνωρίσει άλλες ανάγκες οι οποίες με την σειρά τους θα εντάσσονται αρμονικά ως συνέχεια στις υπηρεσίες του οργανισμού (Brettel et al., 2015). Η προνοητικότητα όμως δεν επαρκεί χωρίς την ανάληψη ρίσκων. Συγκεκριμένα, το ρίσκο για έναν οργανισμό αφορά στις πρακτικές εκείνες που θα διαμοιράσουν ένα μέρος των πόρων του οργανισμού για την διερεύνηση ενός περιβάλλοντος που είναι αβέβαιο, και το αποτέλεσμα των ενεργειών είναι εξίσου αβέβαιο (Brettel et al., 2015). Τέτοιου είδους ρίσκα συνήθως προκύπτουν όταν το εξωτερικό περιβάλλον ενός οργανισμού αλλάζει ξαφνικά, χωρίς να μπορεί να υπάρξει άμεσα σίγουρη πρόβλεψη για την εικόνα του στο άμεσο μέλλον (Brettel et al., 2015).

2.2. Τα στάδια της οργανωσιακής αλλαγής

Η οργανωσιακή αλλαγή δεν είναι ένα μεμονωμένο γεγονός αλλά μια πολύπλευρη διαδικασία που χαρακτηρίζεται από διαφορετικά στάδια, το καθένα από τα οποία απαιτεί προσεκτική πλοήγηση και στρατηγικό σχεδιασμό (Cummings & Worley, 2014). Η

κατανόηση αυτών των σταδίων εξοπλίζει τους ηγέτες ενός οργανισμού με τις απαραίτητες γνώσεις για να καθοδηγήσουν τους οργανισμούς τους μέσω επιτυχημένων μετασχηματισμών (Cummings & Worley, 2014).

Το πρώτο στάδιο της οργανωσιακής αλλαγής (“Ευαισθητοποίηση” - “Initiation and Awareness”) ξεκινά συχνά με την αναγνώριση ότι το status quo του οργανισμού δεν είναι πλέον βιώσιμο (Cameron & Green, 2015; Cummings & Worley, 2014). Αυτή η φάση περιλαμβάνει τον εντοπισμό της ανάγκης για αλλαγή, είτε οδηγείται από εξωτερικές πιέσεις, δυναμική της αγοράς ή εσωτερικές προκλήσεις. Οι ηγέτες πρέπει να μπορούν να συνειδητοποιούν την επιτακτική ανάγκη να προσαρμοστούν και να ανταποκριθούν προληπτικά (Cameron & Green, 2015; Cummings & Worley, 2014).

Το δεύτερο στάδιο (“Σχεδιασμός” - “Planning”) ξεκινά μόλις διαπιστωθεί η ανάγκη για αλλαγή. Οι οργανισμοί διατυπώνουν το όραμα για αλλαγή, θέτουν σαφείς στόχους και αναπτύσσουν ολοκληρωμένες στρατηγικές για την επίτευξη αυτών των στόχων (Cameron & Green, 2015; Cummings & Worley, 2014). Αυτή η φάση περιλαμβάνει την αξιολόγηση των πόρων, των κινδύνων και των πιθανών εμποδίων στην αλλαγή (Hiatt & Creasey, 2003). Ένα καλά σχεδιασμένο πλάνο στο δεύτερο στάδιο χρησιμεύει ως ο οδικός χάρτης για τα επόμενα στάδια (Cummings & Worley, 2014).

Το τρίτο στάδιο της οργανωσιακής αλλαγής (“Εκτέλεση” - “Implementation”) είναι ουσιαστικά η φάση υλοποίησης που σηματοδοτεί τη μετάβαση από το σχεδιασμό στη δράση (Cummings & Worley, 2014). Οι στρατηγικές που διαμορφώνονται στο στάδιο του σχεδιασμού (δεύτερο στάδιο) εφαρμόζονται στην πράξη και περιλαμβάνουν αλλαγές σε δομές, διαδικασίες, τεχνολογίες ή στην ίδια την οργανωσιακή κουλτούρα (Cameron & Green, 2015). Η αποτελεσματική επικοινωνία είναι πρωταρχικής σημασίας σε αυτό το στάδιο για να διασφαλιστεί ότι όλοι οι ενδιαφερόμενοι κατανοούν τις αλλαγές, τους ρόλους τους και τα αναμενόμενα αποτελέσματα (Cameron & Green, 2015). Η ευελιξία και η προσαρμοστικότητα είναι βασικές καθώς ο οργανισμός ενδέχεται να αντιμετωπίζει απρόβλεπτες προκλήσεις (Cameron & Green, 2015).

Το τέταρτο στάδιο (“Έλεγχος και αξιολόγηση” - “Monitoring and evaluation”) περιλαμβάνει την συνεχή παρακολούθηση και αξιολόγηση ώστε η οργανωσιακή αλλαγή που επιδιώκεται να είναι επιτυχημένη (Cummings & Worley, 2014). Οι βασικοί δείκτες απόδοσης παρακολουθούνται για την αξιολόγηση της προόδου της πρωτοβουλίας αλλαγής (Cameron & Green, 2015; Cummings & Worley, 2014). Μηχανισμοί ανάδρασης, έρευνες εργαζομένων και άλλα εργαλεία αξιολόγησης χρησιμοποιούνται για τη μέτρηση του αντίκτυπου των αλλαγών στα άτομα και στον οργανισμό συνολικά (Cameron & Green, 2015;

Cummings & Worley, 2014). Αυτό το στάδιο παρέχει πολύτιμες γνώσεις για την προσαρμογή των στρατηγικών και την δυναμική αντιμετώπιση αναδυόμενων ζητημάτων στον οργανισμό (Cameron & Green, 2015; Cummings & Worley, 2014).

Στο πέμπτο στάδιο της οργανωσιακής αλλαγής (“Βελτίωση και προσαρμογή” - Refinement and adjustment”), οι γνώσεις που αποκτήθηκαν από την παρακολούθηση και την αξιολόγηση ενσωματώνονται ενεργά (Cameron & Green, 2015; Cummings & Worley, 2014). Οι οργανισμοί πρέπει να είναι ευέλικτοι και πρόθυμοι να κάνουν τις απαραίτητες τροποποιήσεις στο αρχικό τους σχέδιο με βάση την ανάδραση σε πραγματικό χρόνο (Cameron & Green, 2015; Cummings & Worley, 2014). Αυτό το στάδιο δίνει έμφαση σε μια δυναμική και ανταποκρινόμενη στην πραγματικότητα προσέγγιση, αναγνωρίζοντας ότι ο δρόμος προς την επιτυχημένη αλλαγή μπορεί να απαιτεί διορθώσεις πορείας στην πορεία (Cameron & Green, 2015; Cummings & Worley, 2014).

Στο έκτο στάδιο (“Ενοποίηση” - “Consolidation”) οι επιτυχημένες αλλαγές ενσωματώνονται στην οργανωσιακή κουλτούρα, τις δομές και τις διαδικασίες του οργανισμού ώστε να διασφαλιστεί η βιωσιμότητά του (Cameron & Green, 2015; Cummings & Worley, 2014). Αυτό περιλαμβάνει την ενσωμάτωση των νέων πρακτικών, συμπεριφορών ή τεχνολογιών ως τις νέες ανάγκες που έχουν πλέον θεσμοθετηθεί στην λειτουργία του οργανισμού (Cameron & Green, 2015; Cummings & Worley, 2014). Οι ηγέτες διαδραματίζουν κρίσιμο ρόλο στην ενίσχυση της σημασίας των αλλαγών και στην ευθυγράμμιση τους με το μακροπρόθεσμο όραμα του οργανισμού.

Τέλος, το έβδομο στάδιο (“Εορτασμός και Αναγνώριση” - “Celebration and Recognition”) είναι πολύ σημαντικό για την ολοκλήρωση και την εδραίωση μιας υγιούς οργανωσιακής αλλαγής (Cameron & Green, 2015; Cummings & Worley, 2014). Αυτή η αναγνώριση ενισχύει τις προσπάθειες των ατόμων και των ομάδων, ενισχύοντας μια θετική οργανωτική κουλτούρα γύρω από την αλλαγή (Cameron & Green, 2015; Cummings & Worley, 2014). Το στάδιο αυτό μπορεί να λάβει διάφορες μορφές, από επίσημες αναγνωρίσεις έως ανεπίσημες εκφράσεις εκτίμησης, δημιουργώντας μια αίσθηση ολοκλήρωσης και κίνητρο για μελλοντικές προσπάθειες (Cameron & Green, 2015; Cummings & Worley, 2014).

2.3. Τα είδη της οργανωσιακής αλλαγής

Τα είδη της οργανωσιακής αλλαγής διαφέρουν ανάλογα με τις ανάγκες ενός οργανισμού (Cameron & Green, 2015). Ένα αρκετά συνηθισμένο είδος οργανωσιακής αλλαγής είναι η στρατηγική αλλαγή (strategic change), η οποία επικεντρώνεται στον επαναπροσδιορισμό της

συνολικής κατεύθυνσης, των στόχων και της θέσης ενός οργανισμού στον κλάδο του (Bamford & Forrester, 2011). Αυτός ο τύπος αλλαγής συχνά καθοδηγείται από αλλαγές στις συνθήκες της αγοράς, την ανταγωνιστικότητα ή από την εμφάνιση νέων ευκαιριών (Bamford & Forrester, 2011). Περιλαμβάνει την επανεξέταση του επιχειρηματικού μοντέλου, την είσοδο σε νέες αγορές ή τη διαφοροποίηση των προσφορών προϊόντων και υπηρεσιών ώστε να ευθυγραμμιστεί με το μακροπρόθεσμο στρατηγικό όραμα του οργανισμού (Bamford & Forrester, 2011).

Ένα άλλο είδος οργανωσιακής αλλαγής, η διαρθρωτική αλλαγή (structural change), το οποίο περιλαμβάνει την αλλαγή του πλαισίου του οργανισμού, συμπεριλαμβανομένης της ιεραρχίας, των σχέσεων αναφοράς και του καταμερισμού των ευθυνών (Beer & Nohria, 2000). Αυτός ο τύπος αλλαγής υποκινείται από την ανάγκη βελτίωσης της αποτελεσματικότητας και της προώθησης της ανταπόκρισης σε αλλαγές στο εξωτερικό περιβάλλον (Beer & Nohria, 2000). Παραδείγματα δομικών αλλαγών περιλαμβάνουν την αναδιοργάνωση τμημάτων, τη δημιουργία διαλειτουργικών ομάδων ή την αποκέντρωση των διαδικασιών λήψης αποφάσεων (Beer & Nohria, 2000).

Η αλλαγή κουλτούρας (culture change) είναι ακόμα ένα είδος οργανωσιακής αλλαγής που επικεντρώνεται στον μετασχηματισμό των κοινών αξιών, πεποιθήσεων και συμπεριφορών που καθορίζουν την κουλτούρα ενός οργανισμού (Bamford & Forrester, 2011). Αυτός ο τύπος αλλαγής ξεκινά συχνά για να ευθυγραμμίσει την οργανωτική κουλτούρα με στρατηγικούς στόχους, να βελτιώσει τη δέσμευση των εργαζομένων ή να προωθήσει την καινοτομία (Bamford & Forrester, 2011). Η αλλαγή αυτή απαιτεί την αντιμετώπιση βαθιά ριζωμένων κανόνων και μπορεί να περιλαμβάνει πρωτοβουλίες όπως η ανάπτυξη ηγεσίας, προγράμματα κατάρτισης ή η προώθηση μιας νέας ή ενισχυμένης κουλτούρας συνεργασίας και ένταξης (Bamford & Forrester, 2011).

Η οργανωσιακή αλλαγή μπορεί να επέλθει και μέσω της αλλαγής διαδικασιών (process change), που περιλαμβάνει την τροποποίηση των ροών εργασίας, των διαδικασιών και των μεθόδων μέσω των οποίων ένας οργανισμός παρέχει τα προϊόντα ή τις υπηρεσίες του (Bamford & Forrester, 2011). Ο στόχος είναι η βελτίωση της αποτελεσματικότητας, η μείωση του κόστους ή η βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών (Bamford & Forrester, 2011). Η αλλαγή της διαδικασίας συχνά αξιοποιεί τις τεχνολογικές εξελίξεις και την αυτοματοποίηση για τον εξορθολογισμό των λειτουργιών (Bamford & Forrester, 2011).

Η τεχνολογική αλλαγή (technological change) είναι ακόμη ένα είδος οργανωσιακής αλλαγής, που επικεντρώνεται γύρω από την υιοθέτηση και την ενσωμάτωση νέων τεχνολογιών για τη βελτίωση των οργανωτικών διαδικασιών, προϊόντων ή υπηρεσιών (Beer

& Nohria, 2000; Cameron & Green, 2015). Αυτός ο τύπος αλλαγής καθοδηγείται από τις εξελίξεις στην τεχνολογία των πληροφοριών, την αυτοματοποίηση ή την ψηφιοποίηση (Beer & Nohria, 2000; Cameron & Green, 2015). Παραδείγματα περιλαμβάνουν την εφαρμογή νέων συστημάτων λογισμικού, την υιοθέτηση λύσεων τεχνητής νοημοσύνης ή τη μετάβαση σε πλατφόρμες που βασίζονται στο “νέφος” (cloud) για την ενίσχυση των οργανωτικών δυνατοτήτων (Cameron & Green, 2015).

Η ανθρωποκεντρική αλλαγή (people centered change) ως είδος οργανωσιακής αλλαγής επικεντρώνεται στην ανάπτυξη των δεξιοτήτων, των ικανοτήτων και των στάσεων των ατόμων εντός του οργανισμού (Cameron & Green, 2015). Αυτός ο τύπος αλλαγής αναγνωρίζει τον κεντρικό ρόλο των εργαζομένων στην προώθηση της επιτυχίας του οργανισμού (Beer & Nohria, 2000; Cameron & Green, 2015). Οι πρωτοβουλίες μπορεί να περιλαμβάνουν προγράμματα κατάρτισης, ανάπτυξη ταλέντων ή αλλαγές στις πρακτικές ηγεσίας για τη δημιουργία ενός πιο προσαρμοστικού και ενδυναμωμένου εργατικού δυναμικού (Beer & Nohria, 2000; Cameron & Green, 2015).

Επιπρόσθετα, η οργανωσιακή αλλαγή μπορεί επίσης να ταξινομηθεί με βάση το μέγεθος της. Η σταδιακή αλλαγή (incremental change) περιλαμβάνει μικρές, συνεχείς προσαρμογές σε υπάρχουσες διαδικασίες ή δομές, με στόχο τη σταδιακή βελτίωση (Cameron & Green, 2015). Η ριζική αλλαγή (radical change), από την άλλη πλευρά, περιλαμβάνει σημαντικές και μετασχηματιστικές αλλαγές που μπορεί να διαταράξουν τους καθιερωμένους κανόνες και να απαιτήσουν μια θεμελιώδη επανεξέταση της προσέγγισης του οργανισμού (Bamford & Forrester, 2011; Cameron & Green, 2015).

2.4. Εμπόδια στην οργανωσιακή αλλαγή

Οι οργανισμοί συχνά αντιμετωπίζουν εμπόδια που προκαλούν την επιτυχή εφαρμογή των πρωτοβουλιών οργανωσιακής αλλαγής (Ford & Ford, 2009). Ο εντοπισμός αυτών των εμποδίων είναι ζωτικής σημασίας για τους ηγέτες και τους παράγοντες αλλαγής που επιδιώκουν να επιφέρουν αποτελεσματικές στρατηγικές για να ξεπεράσουν τα εμπόδια και να εξασφαλίσουν την επιτυχία των προσπαθειών οργανωσιακής αλλαγής (Ford & Ford, 2009).

Ίσως το πιο διαδεδομένο εμπόδιο στην οργανωτική αλλαγή είναι η αντίσταση στην αλλαγή από άτομα εντός του οργανισμού (Hiatt & Creasey, 2003). Οι εργαζόμενοι μπορεί να αντιστέκονται στην αλλαγή λόγω φόβου για το άγνωστο, ανησυχιών για την ασφάλεια της εργασίας ή απροθυμίας να απομακρυνθούν από γνωστές ρουτίνες (Ford & Ford, 2009; Hiatt & Creasey, 2003). Η υπέρβαση της αντίστασης αυτής απαιτεί αποτελεσματική επικοινωνία,

συμμετοχή και δημιουργία μιας αίσθησης σκοπού γύρω από την αλλαγή (Ford & Ford, 2009; Hiatt & Creasey, 2003).

Η απουσία ισχυρής υποστήριξης ηγεσίας αποτελεί ένα ακόμα σημαντικό εμπόδιο για την επιτυχημένη οργανωσιακή αλλαγή (Ford & Ford, 2009; Hiatt & Creasey, 2003). Οι ηγέτες διαδραματίζουν κεντρικό ρόλο στην υπεράσπιση της αλλαγής, στην επικοινωνία της σημασίας της και στην ενεργό συμμετοχή με τους υπαλλήλους σε όλη τη διαδικασία (Beer & Nohria, 2000). Όταν οι ηγέτες δεν είναι πλήρως αφοσιωμένοι ή αποτυγχάνουν να παράσχουν σαφή κατεύθυνση, η προσπάθεια αλλαγής μπορεί να μην έχει την απαραίτητη ορμή και εστίαση, και να οδηγηθεί στην αποτυχία (Ford & Ford, 2009). Παράλληλα, η έλλειψη σαφήνειας σχετικά με τους στόχους και το όραμα της πρωτοβουλίας αλλαγής μπορεί να είναι ακόμα ένας παράγοντας που ενδέχεται να εμποδίσει την αλλαγή στον οργανισμό (Ford & Ford, 2009). Χωρίς έναν καλά καθορισμένο “οδικό χάρτη”, οι εργαζόμενοι μπορεί να αισθάνονται αποπροσανατολισμένοι και αβέβαιοι για το σκοπό της αλλαγής (Ford & Ford, 2009). Η σαφήνεια των επιθυμητών αποτελεσμάτων και η ευθυγράμμισή τους με τους γενικούς στόχους του οργανισμού είναι απαραίτητη για την συμμετοχής και δέσμευση των εργαζομένων (Ford & Ford, 2009).

Επιπρόσθετα, η αποτελεσματική επικοινωνία είναι η ψυχή της επιτυχημένης οργανωτικής αλλαγής (Hiatt & Creasey, 2003). Η ανεπαρκής ή ασαφής επικοινωνία σχετικά με τους λόγους αλλαγής, τα αναμενόμενα αποτελέσματα και τους ρόλους των ατόμων που εμπλέκονται μπορεί να οδηγήσει σε σύγχυση και άγχος (Beer & Nohria, 2000). Η επικοινωνία θα πρέπει να είναι διαφανής, συχνή και προσαρμοσμένη σε διαφορετικές ομάδες ενδιαφερομένων για την οικοδόμηση κατανόησης και υποστήριξης (Ford & Ford, 2009). Είναι επίσης σημαντικό ότι οι πρωτοβουλίες αλλαγής απαιτούν συχνά πόρους, συμπεριλαμβανομένου του χρόνου, των οικονομικών αποθεμάτων και της τεχνογνωσίας (Hiatt & Creasey, 2003). Η ανεπαρκής κατανομή πόρων μπορεί να εμποδίσει την εφαρμογή των σχεδίων αλλαγής, οδηγώντας σε καθυστερήσεις ή μη βέλτιστα αποτελέσματα (Ford & Ford, 2009). Η διασφάλιση ότι οι απαραίτητοι πόροι είναι διαθέσιμοι και κατανεμήθηκαν κατάλληλα είναι απαραίτητη για την ομαλή εκτέλεση των πρωτοβουλιών οργανωσιακής αλλαγής (Ford & Ford, 2009).

Η υπάρχουσα οργανωσιακή κουλτούρα μπορεί είτε να διευκολύνει είτε να εμποδίσει τις προσπάθειες αλλαγής (Beer & Nohria, 2000). Εάν η κουλτούρα είναι ανθεκτική στην απόκλιση από τους καθιερωμένους κανόνες ή στερείται εστίασης στην προσαρμοστικότητα, την καινοτομία και τη συνεχή βελτίωση, μπορεί να αποτελέσει σημαντική τροχοπέδη για τον οργανισμό (Ford & Ford, 2009). Η ευθυγράμμιση της πρωτοβουλίας αλλαγής με την

υπάρχουσα κουλτούρα ή η ενεργή καλλιέργεια μιας οργανωσιακής κουλτούρας που ευνοεί την αλλαγή είναι κρίσιμης σημασίας (Ford & Ford, 2009).

Αυτό είναι άρρηκτα συνδεδεμένο και με την αίσθηση που έχουν οι εργαζόμενοι, οι οποίοι αν αισθάνονται αποκλεισμένοι από τη διαδικασία αλλαγής μπορεί να αποδευμευτούν ή να αντισταθούν (Ford & Ford, 2009; Hiatt & Creasey, 2003). Η συμμετοχή των εργαζομένων στη διαδικασία λήψης αποφάσεων, η αναζήτηση της συμβολής τους και η παροχή ευκαιριών για ανατροφοδότηση και συνεργασία μπορεί να ενισχύσει την αίσθηση του ανήκειν και της δέσμευσής τους για την αλλαγή (Ford & Ford, 2009; Hiatt & Creasey, 2003). Όταν οι εργαζόμενοι αντιλαμβάνονται την αλλαγή ως επιβεβλημένη και όχι ως συμμετοχική, η αντίσταση μπορεί να ενταθεί (Ford & Ford, 2009; Hiatt & Creasey, 2003).

Η οργανωσιακή αλλαγή συχνά επηρεάζει τους εργαζομένους σε προσωπικό επίπεδο, συμπεριλαμβανομένων των ρόλων, των ευθυνών και των εργασιακών τους ρουτινών (Ford & Ford, 2009). Η αποτυχία αντιμετώπισης ατομικών ανησυχιών και αβεβαιοτήτων μπορεί να οδηγήσει σε αυξημένη αντίσταση (Ford & Ford, 2009). Οι πρωτοβουλίες αλλαγής θα πρέπει να περιλαμβάνουν μηχανισμούς για την κατανόηση και την αντιμετώπιση των ειδικών αναγκών και ανησυχιών των εργαζομένων, και τις κατάλληλες διόδους ώστε αυτές οι ανησυχίες να μπορούν να εκφραστούν ελεύθερα (Ford & Ford, 2009).

Το στυλ ηγεσίας σε έναν οργανισμό επηρεάζει το επίπεδο της οργανωσιακής αλλαγής καθώς έχει τα δικά του ιδιαίτερα χαρακτηριστικά, με διακύμανση από μη-παρεμβατικά μοντέλα ηγεσίας έως αυστηρά, ελεγκτικά, ή ακόμα και γραφειοκρατικά μοντέλα (Kozioł-Nadolna, 2020; Volberda et al., 2012). Κάθε στυλ ηγεσίας έχει προσλαμβάνουσες από τα χαρακτηριστικά των ηγετών του οργανισμού, όπως είναι η κουλτούρα τους και η προσωπικότητά τους (Kozioł-Nadolna, 2020; Volberda et al., 2012). Πρόσφατες έρευνες έχουν δείξει ότι το συλλογικό στυλ ηγεσίας των διοικητικών στελεχών έχει μεγαλύτερη επιρροή στην συνολική οργανωσιακή κουλτούρα ενός οργανισμού, σε σχέση με την επιρροή άλλων εξωτερικών ή εσωτερικών παραγόντων (Kozioł-Nadolna, 2020). Από τις έρευνες αυτές προκύπτουν κάποια στυλ ηγεσίας που επηρεάζουν περισσότερο την οργανωσιακή κουλτούρα και αλλαγή, όπως είναι η συμμετοχική ηγεσία (participative leadership), η μετασχηματιστική ηγεσία (transformational leadership), και η επιχειρηματική ηγεσία (entrepreneurial leadership).

Η συμμετοχική ηγεσία περιλαμβάνει αρχηγούς, διοικητικά στελέχη, και υπαλλήλους που δουλεύουν μαζί για την πραγμάτωση κοινών στόχων, σε ένα δημοκρατικό πλαίσιο που απαρτίζεται από συμπερίληψη, ισότητα στις ευκαιρίες για συμμετοχή, και άφθονες ευκαιρίες για συζήτηση (Odoardi et al., 2019; Sheshi & Kërçini, 2017). Οι Odoardi και συν. (2019)

βρήκαν μια ισχυρή θετική συσχέτιση ανάμεσα σε στυλ ηγετών που έδιναν έμφαση στη συμμετοχή και στην αυτοπεποίθηση των εργαζομένων να προτείνουν νέες ιδέες. Αυτά τα στοιχεία φάνηκε επίσης να επηρεάζουν θετικά τα κίνητρα των εργαζομένων για συμμετοχή στους στόχους του οργανισμού, την δεκτικότητά τους σε νέες ιδέες, καθώς και στην αφοσίωσή τους στον οργανισμό (Odoardi et al., 2019; Yukl, 2012). Τα ευρήματα των Odoardi και συν. (2019) επιβεβαίωσαν εκείνα των Krause και συν. (2007) που παρατήρησαν ότι η οργανωσιακή αλλαγή επηρεάζεται τόσο από την οργανωσιακή κουλτούρα όσο και από τις ευκαιρίες για καινοτομίες στον οργανισμό, οι οποίες με την σειρά τους είναι αλληλένδετες με το μοντέλο οργανωσιακής κουλτούρας και του επικρατούντος στυλ ηγεσίας σε έναν οργανισμό.

Η μετασχηματιστική ηγεσία χαρακτηρίζεται από ηγέτες που διοικούν με βάση τις αξίες και την δεοντολογία, με στόχο να αυξήσουν το επίπεδο των εσωτερικών κινήτρων των εργαζομένων και των υπολοίπων διοικητικών στελεχών (Breevaart & Bakker, 2018). Οι ηγέτες με μετασχηματιστικό στυλ ενθαρρύνουν τους εργαζόμενους να είναι δημιουργικοί μέσα στην και μέσα από την εργασία τους (Breevaart & Bakker, 2018). Ο στόχος της μετασχηματιστικής ηγεσίας είναι η παρακίνηση των εργαζομένων να υπερβαίνουν το προσωπικό τους συμφέρον για το ευρύτερο καλό του οργανισμού (Furtner et al., 2013). Αυτό το στυλ ηγεσίας συνδέεται συχνά με την προώθηση μιας θετικής οργανωσιακής κουλτούρας και τη διευκόλυνση της οργανωτικής αλλαγής (Furtner et al., 2013).

Στο επίκεντρο της μετασχηματιστικής ηγεσίας βρίσκεται η ικανότητα του ηγέτη να διατυπώνει ένα όραμα για το μέλλον του οργανισμού και να εμπνέει τους εργαζόμενους όλων των βαθμίδων να συναινέσουν σε αυτό το όραμα (Breevaart & Bakker, 2018). Μεταδίδοντας μια σαφή αίσθηση σκοπού και κατεύθυνσης, οι μετασχηματιστικοί ηγέτες μπορούν να ευθυγραμμίσουν τις προσπάθειες των εργαζομένων προς κοινούς στόχους, διαμορφώνοντας έτσι την οργανωσιακή κουλτούρα που θα επικρατεί στον οργανισμό (Breevaart & Bakker, 2018). Προωθούν κοινές αξίες, πεποιθήσεις και κανόνες που υποστηρίζουν το όραμα, ενισχύοντας την αίσθηση της ενότητας και της συνοχής μεταξύ των εργαζομένων (Breevaart & Bakker, 2018). Οι μετασχηματιστικοί ηγέτες διαδραματίζουν κρίσιμο ρόλο στη διαμόρφωση και την ενίσχυση της οργανωσιακής κουλτούρας διαμορφώνοντας επιθυμητές συμπεριφορές και προωθώντας ένα θετικό εργασιακό περιβάλλον (Furtner et al., 2013).

Μια βασική πτυχή της μετασχηματιστικής ηγεσίας είναι η έμφαση που δίνει στην ενδυνάμωση και την ανάπτυξη των εργαζομένων (Saad & Mazzarol, 2014). Οι μετασχηματιστικοί ηγέτες επενδύουν στην ανάπτυξη και την ανάπτυξη των στελεχών τους,

παρέχοντάς τους ευκαιρίες για μάθηση, ανάπτυξη δεξιοτήτων και εξέλιξη σταδιοδρομίας (Furtner et al., 2013; Saad & Mazzarol, 2014). Ενδυναμώνοντας τους υπαλλήλους και δίνοντάς τους φωνή στις διαδικασίες λήψης αποφάσεων, οι μετασχηματιστικοί ηγέτες μπορούν να καλλιεργήσουν μια κουλτούρα καινοτομίας, συνεργασίας και συνεχούς βελτίωσης (Furtner et al., 2013; Saad & Mazzarol, 2014). Επιπλέον, οι μετασχηματιστικοί ηγέτες είναι ικανοί στη διαχείριση της αλλαγής και στην πλοήγηση σε περιόδους αβεβαιότητας και ασάφειας, καθώς δέχονται την αλλαγή ως ευκαιρία για ανάπτυξη και ανανέωση, εμπνέοντας και άλλους να κάνουν το ίδιο (Furtner et al., 2013; Saad & Mazzarol, 2014).. Μέσω του οράματος, της χαρισματικότητας, και της ανθεκτικότητάς τους, οι μετασχηματιστικοί ηγέτες μπορούν να λάβουν υποστήριξη για πρωτοβουλίες οργανωσιακής αλλαγής, ξεπερνώντας την αντίσταση και χτίζοντας δυναμική για μετασχηματισμό (Kim & Yoon, 2015).

Η σχέση μεταξύ του μετασχηματιστικού στυλ ηγεσίας και της οργανωσιακής κουλτούρας είναι αμοιβαία και αλληλοενισχύεται (Kim & Yoon, 2015). Οι μετασχηματιστικοί ηγέτες διαμορφώνουν την οργανωσιακή κουλτούρα προάγοντας αξίες όπως η ακεραιότητα, η υπευθυνότητα και η αριστεία, που με τη σειρά τους ενισχύουν το ηγετικό τους στυλ (Kim & Yoon, 2015). Μια κουλτούρα που εκτιμά την καινοτομία, την προσαρμοστικότητα και τη συνεχή μάθηση ευνοεί τη μετασχηματιστική ηγεσία, καθώς παρέχει ένα γόνιμο έδαφος στους ηγέτες να εμπνεύσουν και να ενδυναμώσουν τους οπαδούς τους (Kim & Yoon, 2015; Saad & Mazzarol, 2014). Ομοίως, η οργανωσιακή αλλαγή μπορεί να διαμορφώσει και να διαμορφωθεί από το κυρίαρχο στυλ ηγεσίας και την οργανωτική κουλτούρα (Saad & Mazzarol, 2014). Οι μετασχηματιστικοί ηγέτες βρίσκονται συχνά στην πρώτη γραμμή των πρωτοβουλιών αλλαγής, αξιοποιώντας την επιρροή και την αξιοπιστία τους για να βρουν υποστήριξη και πόρους, και δημιουργούν μια αίσθηση ενθουσιασμού γύρω από τις προσπάθειες αλλαγής, κινητοποιώντας τους εργαζόμενους να υιοθετήσουν νέους τρόπους σκέψης και εργασίας (Kim & Yoon, 2015; Saad & Mazzarol, 2014).

Η οργανωσιακή αλλαγή μπορεί να χρησιμεύσει και ως καταλύτης για την πολιτιστική εξέλιξη του οργανισμού, αμφισβητώντας υπάρχοντες κανόνες και πρότυπα και ενθαρρύνοντας νέους τρόπους λειτουργίας (Kim & Yoon, 2015). Οι επιτυχημένες πρωτοβουλίες αλλαγής απαιτούν ισχυρή ηγεσία και μια υποστηρικτική οργανωσιακή κουλτούρα που εκτιμά την ανθεκτικότητα και την προσαρμοστικότητα (Furtner et al., 2013; Saad & Mazzarol, 2014). Οι μετασχηματιστικοί ηγέτες διαδραματίζουν κρίσιμο ρόλο στη διευκόλυνση της αλλαγής ενισχύοντας την ανοιχτή επικοινωνία, τη συνεργασία και την εμπιστοσύνη εντός του οργανισμού (Furtner et al., 2013; Saad & Mazzarol, 2014).

Η επιχειρηματική ηγεσία είναι ένα δυναμικό και καινοτόμο στυλ ηγεσίας που χαρακτηρίζεται από την προθυμία ενός ηγέτη να αναλάβει ρίσκα, να εξερευνήσει νέες ευκαιρίες και να αμφισβητήσει το status quo (Renko et al., 2015). Περιλαμβάνει μια προσέγγιση της ηγεσίας όπου οι ηγέτες είναι προνοητικοί, δημιουργικοί και προσαρμόσιμοι στην αβεβαιότητα και στην ανάπτυξη του οργανισμού μαζί με το εξωτερικό του περιβάλλον (Bretcu & Demyen, 2018). Η σχέση μεταξύ του επιχειρηματικού στυλ ηγεσίας, της οργανωσιακής κουλτούρας και της οργανωτικής αλλαγής είναι πολύπλευρη και μπορεί να έχει σημαντικές επιπτώσεις για την επιτυχία και τη βιωσιμότητα ενός οργανισμού (Bretcu & Demyen, 2018; Kuratko et al., 2020).

Αναλυτικότερα, οι επιχειρηματικοί ηγέτες διαδραματίζουν κεντρικό ρόλο στη διαμόρφωση της οργανωσιακής κουλτούρας προωθώντας αξίες όπως η δημιουργικότητα, η ευκινησία και η ανθεκτικότητα (Bretcu & Demyen, 2018). Καλλιεργούν μια κουλτούρα πειραματισμού και μάθησης, όπου οι εργαζόμενοι ενθαρρύνονται να εξερευνήσουν νέες ιδέες, να πειραματιστούν με νέες προσεγγίσεις και να αναλάβουν ρίσκα (Kuratko et al., 2020; Odoardi et al., 2019). Δημιουργώντας ένα περιβάλλον που εκτιμά την καινοτομία και τη δημιουργικότητα, οι επιχειρηματικοί ηγέτες μπορούν να εμπνεύσουν τους υπαλλήλους να σκέφτονται ρηξικέλευθα και να επιδιώκουν τολμηρές ιδέες που μπορούν να οδηγήσουν στην βέλτιστη οργανωσιακή αλλαγή και ανάπτυξη (Bretcu & Demyen, 2018; Odoardi et al., 2019).

Επιπλέον, οι ηγέτες αυτοί είναι ικανοί στη διαχείριση της αλλαγής και στην προσαρμογή στις εξελισσόμενες συνθήκες της αγοράς (Renko et al., 2015). Διαθέτουν ισχυρή αίσθηση οράματος και σκοπού, τα οποία επικοινωνούν αποτελεσματικά για να εμπνεύσουν και να παρακινήσουν τους εργαζόμενους (Renko et al., 2015). Οι επιχειρηματικοί ηγέτες βρίσκονται συχνά στην πρώτη γραμμή του εντοπισμού των νέων τάσεων και ευκαιριών και σπεύδουν να τις εκμεταλλευτούν για να αποκτήσουν ανταγωνιστικό πλεονέκτημα για τον οργανισμό τους (Kuratko et al., 2020; Renko et al., 2015). Αποδεχόμενοι την αλλαγή ως ευκαιρία για ανάπτυξη και καινοτομία, οι επιχειρηματικοί ηγέτες μπορούν να καλλιεργήσουν μια κουλτούρα ευελιξίας και προσαρμοστικότητας εντός του οργανισμού (Bretcu & Demyen, 2018; Renko et al., 2015).

Η οργανωσιακή κουλτούρα διαδραματίζει κρίσιμο ρόλο στη διευκόλυνση ή την αναστολή του επιχειρηματικού στυλ ηγεσίας (Bretcu & Demyen, 2018; Renko et al., 2015). Μια κουλτούρα που εκτιμά τον πειραματισμό, τη συνεργασία και την ανάληψη ρίσκων ευνοεί την επιχειρηματική ηγεσία, καθώς παρέχει ένα υποστηρικτικό περιβάλλον για τους ηγέτες να επιδιώξουν καινοτόμες ιδέες και πρωτοβουλίες (Bretcu & Demyen, 2018; Renko et

al., 2015). Αντίθετα, μια κουλτούρα που είναι ανθεκτική στην αλλαγή ή ιεραρχική - γραφειοκρατική, μπορεί να καταπνίξει την επιχειρηματική ηγεσία και να εμποδίσει την οργανωσιακή ανάπτυξη και καινοτομία (Bretcu & Demyen, 2018; Odoardi et al., 2019; Renko et al., 2015).

Η οργανωσιακή αλλαγή, με τη σειρά της, μπορεί να διαμορφώσει και να διαμορφωθεί από το επιχειρηματικό στυλ ηγεσίας και την οργανωσιακή κουλτούρα (Bretcu & Demyen, 2018). Οι επιτυχημένες πρωτοβουλίες αλλαγής απαιτούν ισχυρή ηγεσία και μια υποστηρικτική κουλτούρα που εκτιμά την ευελιξία, την προσαρμοστικότητα και την ανθεκτικότητα (Odoardi et al., 2019). Οι επιχειρηματικοί ηγέτες διαδραματίζουν κρίσιμο ρόλο στην ώθηση της αλλαγής παρέχοντας μια σαφή αίσθηση κατεύθυνσης, ενδυναμώνοντας τους εργαζόμενους και ενθαρρύνοντας μια κουλτούρα καινοτομίας και συνεχούς βελτίωσης (Bretcu & Demyen, 2018; Odoardi et al., 2019; Renko et al., 2015).

Συμπερασματικά, η μετασηματιστική, η επιχειρηματική και η συμμετοχική ηγεσία είναι ξεχωριστά στυλ ηγεσίας που μοιράζονται κοινά αλλά παρουσιάζουν μοναδικά χαρακτηριστικά στην προσέγγισή τους αναφορικά με την οργανωσιακή κουλτούρα και αλλαγή του οργανισμού. Η μετασηματιστική ηγεσία επικεντρώνεται στο να εμπνέει και να παρακινεί τους εργαζόμενους να επιτύχουν υψηλότερα επίπεδα απόδοσης κάνοντας έκκληση στις αξίες, τα συναισθήματα και τις φιλοδοξίες τους. Παράλληλα, καλλιεργούν μια κουλτούρα εμπιστοσύνης, συνεργασίας και καινοτομίας, η οποία μπορεί να διευκολύνει την οργανωσιακή αλλαγή ευθυγραμμίζοντας τους υπαλλήλους με ένα κοινό όραμα και σκοπό (Breevaart & Bakker, 2018).

Η επιχειρηματική ηγεσία, από την άλλη πλευρά, χαρακτηρίζεται από μια ριψοκίνδυνη προσέγγιση στην ηγεσία, όπου οι ηγέτες αναζητούν νέες ευκαιρίες, αμφισβητούν το status quo και οδηγούν με γνώμονα την καινοτομία (Bretcu & Demyen, 2018). Οι ηγέτες αυτοί είναι οραματιστές, δημιουργικοί και προσαρμόσιμοι, καλλιεργώντας μια κουλτούρα πειραματισμού, ευκινησίας και ανθεκτικότητας. Εμπνέουν τους εργαζόμενους να σκέφτονται δημιουργικά, να αναλαμβάνουν υπολογισμένα ρίσκα και να επιδιώκουν τολμηρές ιδέες, οι οποίες μπορούν να οδηγήσουν σε ανατρεπτικές αλλαγές και οργανωσιακή ανάπτυξη (Kuratko et al., 2020).

Η συμμετοχική ηγεσία δίνει έμφαση στη συνεργασία, την κοινή λήψη αποφάσεων και την ενδυνάμωση των εργαζομένων (Sheshi & Kërçini, 2017). Οι ηγέτες συμπεριλαμβάνουν τους εργαζόμενους στη διαδικασία λήψης αποφάσεων, ζητούν τη συμβολή και τα σχόλιά τους και τους εξουσιοδοτούν να αναλάβουν την ευθύνη της δουλειάς τους (Sheshi & Kërçini, 2017). Οι συμμετοχικοί ηγέτες καλλιεργούν μια κουλτούρα συμμετοχής, διαφάνειας και

ομαδικής εργασίας, η οποία μπορεί να ενισχύσει τη δημιουργικότητα και τη δέσμευση για τους στόχους του οργανισμού (Yukl, 2012). Με τη συμμετοχή των εργαζομένων στη λήψη αποφάσεων, οι συμμετοχικοί ηγέτες μπορούν να διευκολύνουν την οργανωσιακή αλλαγή με την συνεχή δημιουργία ανταπόκρισης από τους εργαζόμενους καθώς οι στόχοι παραμένουν κοινοί και εναρμονισμένοι (Yukl, 2012).

Κεφάλαιο 3: Η έννοια της ψυχικής υγείας

3.1. Ο ορισμός της έννοιας της ψυχικής υγείας

Η ψυχική υγεία είναι μια πολυδιάστατη έννοια που περιλαμβάνει ένα φάσμα συναισθηματικής, ψυχολογικής και κοινωνικής ευημερίας (American Psychological Association, 2017; World Health Organization, 2014). Σε αντίθεση με μια στατική κατάσταση, η ψυχική υγεία είναι δυναμική, επηρεάζεται από διάφορους παράγοντες και υπόκειται σε αλλαγές με την πάροδο του χρόνου (Dodge et al., 2012). Η κατανόηση της πολυπλοκότητάς του απαιτεί την εξέταση διαφορετικών διαστάσεων που συμβάλλουν στη συνολική ψυχική ευημερία ενός ατόμου (Dodge et al., 2012).

Πιο συγκεκριμένα, ο ορισμός της ψυχικής υγείας υπερβαίνει την απουσία ψυχικών διαταραχών, αγκαλιάζοντας μια ολιστική κατανόηση της ευημερίας που περιλαμβάνει συναισθηματικές, ψυχολογικές και κοινωνικές διαστάσεις (American Psychological Association, 2017; World Health Organization, 2014). Η αναγνώριση της πολύπλευρης φύσης της ψυχικής υγείας είναι απαραίτητη για την προώθηση μιας ολοκληρωμένης προσέγγισης για την ψυχική ευεξία που υπερβαίνει την απλή αντιμετώπιση προκλήσεων για την ενεργό προώθηση της θετικής ψυχικής υγείας και ανθεκτικότητας (Jacobson & Greenley, 2001).

Αυτός ο διαφοροποιημένος ορισμός παρέχει μια βάση για την προώθηση της ευαισθητοποίησης για την ψυχική υγεία, τη μείωση του στίγματος και την ανάπτυξη στρατηγικών που ενδυναμώνουν τα άτομα να περιηγούνται στις πολυπλοκότητες της ζωής με ανθεκτικότητα, αυτογνωσία και αίσθηση σκοπού (Jacobson & Greenley, 2001). Η συναισθηματική ευεξία είναι ένα βασικό συστατικό της ψυχικής υγείας, που αντανακλά την ικανότητα του ατόμου να αναγνωρίζει, να κατανοεί και να διαχειρίζεται αποτελεσματικά τα συναισθήματά του (Dodge et al., 2012). Περιλαμβάνει την ικανότητα να βιώνει κάποιο άτομο μια σειρά συναισθημάτων, να τα εκφράζει κατάλληλα και να πλοηγείται στις προκλήσεις και τις χαρές της ζωής χωρίς να κατακλύζεται από αρνητικά συναισθήματα (Dodge et al., 2012; World Health Organization, 2014).

Η ψυχική ανθεκτικότητα είναι μια κρίσιμη πτυχή της ψυχικής υγείας που μιλά για την ικανότητα ενός ατόμου να αναπηδήσει από τις αντιξοότητες και να αντιμετωπίσει τους στρεσογόνους παράγοντες της ζωής (Dodge et al., 2012; World Health Organization, 2014). Η ανθεκτικότητα περιλαμβάνει τη θετική προσαρμογή στις προκλήσεις, τη μάθηση από τις αναποδιές και τη διατήρηση της αίσθησης ελπίδας και σκοπού ακόμη και σε δύσκολες συνθήκες (Dodge et al., 2012; World Health Organization, 2014). Επιπρόσθετα, οι

κοινωνικές συνδέσεις είναι αναπόσπαστο κομμάτι της ψυχικής υγείας, δίνοντας έμφαση στη σημασία των υποστηρικτικών σχέσεων και των κοινωνικών αλληλεπιδράσεων (American Psychological Association, 2017; World Health Organization, 2014).

Οι ουσιαστικές συνδέσεις με την οικογένεια, τους φίλους και την ευρύτερη κοινότητα συμβάλλουν στην αίσθηση του ανήκειν και παρέχουν ένα δίκτυο υποστήριξης σε περιόδους άγχους ή κρίσης (American Psychological Association, 2017; World Health Organization, 2014). Η ψυχική υγεία όμως δεν αφορά μόνο την αντιμετώπιση των προκλήσεων. Οι προληπτικές πρακτικές είναι αναπόσπαστο κομμάτι της διατήρησης της ευημερίας (Dodge et al., 2012). Η ενασχόληση με δραστηριότητες που προάγουν τη χαλάρωση, την επίγνωση και τις θετικές κοινωνικές αλληλεπιδράσεις συμβάλλει στην πρόληψη προβλημάτων ψυχικής υγείας και στην ενίσχυση της ανθεκτικότητας (Dodge et al., 2012).

Η αυτοεκτίμηση και η αυτοεικόνα παίζουν σημαντικό ρόλο στην ψυχική υγεία, επηρεάζοντας τον τρόπο με τον οποίο τα άτομα αντιλαμβάνονται τον εαυτό τους και τις ικανότητές τους (American Psychological Association, 2017; World Health Organization, 2014). Η υγιής αίσθηση της αυτοεκτίμησης και η θετική αυτοεικόνα συμβάλλουν σε μια ανθεκτική νοοτροπία και στην ικανότητα να αντιμετωπίζονται οι προκλήσεις με αυτοπεποίθηση (American Psychological Association, 2017; World Health Organization, 2014). Παράλληλα, η ψυχική υγεία περιλαμβάνει την ικανότητα προσαρμογής στις αλλαγές και αντιμετώπισης των αβεβαιοτήτων της ζωής (American Psychological Association, 2017; World Health Organization, 2014). Οι αποτελεσματικές δεξιότητες αντιμετώπισης περιλαμβάνουν την επίλυση προβλημάτων, τη διαχείριση του άγχους και την προθυμία να αναζητήσει βοήθεια ένα άτομο όταν χρειάζεται (American Psychological Association, 2017; World Health Organization, 2014). Η ικανότητα πλοήγησης στις προκλήσεις χωρίς να καταφεύγει το άτομο σε επιβλαβείς μηχανισμούς αντιμετώπισης είναι ενδεικτική της ισχυρής ψυχικής υγείας (American Psychological Association, 2017; World Health Organization, 2014).

Η αυτονομία και η προσωπική ανάπτυξη είναι δύο ακόμη βασικά συστατικά της ψυχικής υγείας, αντανακλώντας την ικανότητα του ατόμου να κάνει επιλογές, να επιδιώκει στόχους και να συμμετέχει σε συνεχή αυτοβελτίωση (Dodge et al., 2012). Η επιδίωξη της προσωπικής ανάπτυξης συμβάλλει στην αίσθηση του σκοπού και της εκπλήρωσης (Dodge et al., 2012). Η επίτευξη ισορροπίας μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής είναι ζωτικής σημασίας για την ψυχική υγεία (Dodge et al., 2012). Η επίτευξη μιας υγιούς ισορροπίας επιτρέπει στα άτομα να εκπληρώσουν τις επαγγελματικές τους υποχρεώσεις, δίνοντας προτεραιότητα στην

αυτοφροντίδα, τον ελεύθερο χρόνο και τις δραστηριότητες που φέρνουν χαρά και χαλάρωση (Dodge et al., 2012).

Η ψυχική υγεία είναι συνυφασμένη και με την σύνδεση μυαλού-σώματος, υπογραμμίζοντας έτσι την αλληλεπίδραση μεταξύ ψυχικής και σωματικής υγείας (American Psychological Association, 2017; World Health Organization, 2014). Πρακτικές που προάγουν τη σωματική ευεξία, όπως η τακτική άσκηση, ο επαρκής ύπνος και η θρεπτική διατροφή, συμβάλλουν στη συνολική ψυχική υγεία (American Psychological Association, 2017; World Health Organization, 2014). Επιπρόσθετα, η πολιτισμική ευαισθησία αναγνωρίζει ότι η ψυχική υγεία επηρεάζεται από πολιτισμικούς κανόνες, αξίες και εμπειρίες (American Psychological Association, 2017; World Health Organization, 2014). Μια ολοκληρωμένη κατανόηση της ψυχικής υγείας λαμβάνει υπόψη τους διαφορετικούς τρόπους με τους οποίους άτομα από διάφορα πολιτισμικά υπόβαθρα αντιλαμβάνονται και εκφράζουν την ψυχική τους ευημερία (American Psychological Association, 2017; World Health Organization, 2014).

3.2. Ψυχιατρική μεταρρύθμιση και μονάδες ψυχικής υγείας

Η ιστορία της φροντίδας ψυχικής υγείας χαρακτηρίζεται από την εξέλιξη των κοινωνικών στάσεων, την αλλαγή των θεραπευτικών προσεγγίσεων και την ίδρυση οργανισμών αφιερωμένων στην αντιμετώπιση προβλημάτων ψυχικής υγείας (Hedrick, 2010). Στην αρχαιότητα, οι καταστάσεις ψυχικής υγείας αποδίδονταν συχνά σε υπερφυσικές δυνάμεις, οδηγώντας σε στιγματισμό και απομόνωση ατόμων με προκλήσεις ψυχικής υγείας (Hedrick, 2010). Οι θεραπευτικές προσεγγίσεις βασιζόνταν συχνά σε θρησκευτικές ή μυστικιστικές πεποιθήσεις (Hedrick, 2010).

Από τις πρώιμες αυτές πεποιθήσεις, σταδιακά προέκυψαν και οι έννοιες των ψυχιατρικών ασύλων και της ιδρυματοποίησης. Πιο συγκεκριμένα, τον 18ο και τον 19ο αιώνα ιδρύθηκαν άσυλα και ιδρύματα που προορίζονταν να παρέχουν φροντίδα σε άτομα με ψυχικές ασθένειες (Jacobson & Greenley, 2001). Ωστόσο, οι συνθήκες σε αυτά τα ιδρύματα ήταν συχνά άθλιες και οι μέθοδοι θεραπείας ήταν ανεπαρκείς, αντανακλώντας την έλλειψη κατανόησης της ψυχικής υγείας (Hedrick, 2010). Στα τέλη του 19ου και στις αρχές του 20ου αιώνα έγινε μάρτυρας μιας στροφής προς τις ψυχολογικές προσεγγίσεις της ψυχικής υγείας (Hedrick, 2010; Jacobson & Greenley, 2001). Πρωτοπόροι όπως ο Sigmund Freud εισήγαγαν ψυχαναλυτικές θεωρίες, επηρεάζοντας την κατανόηση και τη θεραπεία των καταστάσεων ψυχικής υγείας (Hedrick, 2010; Jacobson & Greenley, 2001).

Στα μέσα του 20ου αιώνα, η αποϊδρυματοποίηση στόχευε να απομακρυνθεί η φροντίδα από τον ευρείας κλίμακας εγκλεισμό ατόμων με ψυχικές ασθένειες σε άσυλα (Hedrick, 2010; Jacobson & Greenley, 2001). Προέκυψαν μοντέλα αποϊδρυματοποίησης και φροντίδας με βάση την κοινότητα, δίνοντας έμφαση στη θεραπεία σε λιγότερο περιοριστικά περιβάλλοντα και ενσωματώνοντας στην κοινωνία άτομα με παθήσεις ψυχικής υγείας (Hedrick, 2010; Jacobson & Greenley, 2001). Σε αυτό έπαιξαν σημαντικό ρόλο και οι πρώτοι ιδιωτικοί και δημόσιοι οργανισμοί ψυχικής υγείας που είχαν ως στόχο την φροντίδα και την ένταξη στην κοινότητα (Hedrick, 2010; Jacobson & Greenley, 2001).

Συγκεκριμένα, η παροχή φροντίδας ψυχικής υγείας περιλαμβάνει μια συνεργασία μεταξύ ιδιωτικών και δημόσιων οργανισμών, ο καθένας από τους οποίους διαδραματίζει ξεχωριστούς ρόλους στην προαγωγή της ψυχικής υγείας, στην πρόληψη των ψυχικών ασθενειών και στην παροχή θεραπείας και υποστήριξης (American Psychological Association, 2017; World Health Organization, 2014).

Οι ιδιωτικοί οργανισμοί ψυχικής υγείας περιλαμβάνουν ένα ευρύ φάσμα, συμπεριλαμβανομένων ιδιωτικών ιατρείων, συμβουλευτικών κέντρων και μη κερδοσκοπικών οργανισμών (Hedrick, 2010). Οι ιδιώτες επαγγελματίες, όπως οι ψυχολόγοι, οι ψυχίατροι και οι ψυχοθεραπευτές, προσφέρουν εξατομικευμένη και εξειδικευμένη φροντίδα (Hedrick, 2010). Οι μη κερδοσκοπικοί οργανισμοί επικεντρώνονται συχνά στην υπεράσπιση, την εκπαίδευση και την κοινοτική υποστήριξη (Hedrick, 2010).

Οι δημόσιοι οργανισμοί ψυχικής υγείας λειτουργούν σε διάφορα επίπεδα, από τοπικά κοινοτικά κέντρα ψυχικής υγείας έως εθνικούς φορείς υγείας (American Psychological Association, 2017; World Health Organization, 2014). Αυτοί οι οργανισμοί συχνά παρέχουν υπηρεσίες σε υποεξυπηρετούμενους πληθυσμούς, συντονίζονται με άλλους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης και συμβάλλουν σε πρωτοβουλίες δημόσιας πολιτικής που στοχεύουν στην ενίσχυση της ψυχικής υγείας (Hedrick, 2010).

Ο τομέας της φροντίδας ψυχικής υγείας έχει σημειώσει σημαντικές προόδους στις μεθόδους θεραπείας (Hedrick, 2010; Jacobson & Greenley, 2001). Από την παραδοσιακή ψυχοθεραπεία και τη διαχείριση φαρμάκων έως τις πιο πρόσφατες προσεγγίσεις όπως η γνωσιακή-συμπεριφορική θεραπεία (CBT), η διαλεκτική συμπεριφορική θεραπεία (DBT) και οι υπηρεσίες τηλευγείας, το πεδίο συνεχίζει να εξελίσσεται για να καλύψει τις διαφορετικές ανάγκες των ατόμων (Hedrick, 2010; Jacobson & Greenley, 2001).

Συμπερασματικά, η σύγχρονη φροντίδα ψυχικής υγείας δίνει ολοένα και μεγαλύτερη έμφαση σε ολιστικές προσεγγίσεις που λαμβάνουν υπόψη όχι μόνο τα συμπτώματα των ψυχικών ασθενειών αλλά και το ευρύτερο πλαίσιο της ζωής των ατόμων (Hedrick, 2010).

Αυτό περιλαμβάνει την αντιμετώπιση των κοινωνικών καθοριστικών παραγόντων της ψυχικής υγείας, την προώθηση της δέσμευσης της κοινότητας και την υποστήριξη των ατόμων στην επίτευξη της συνολικής ευημερίας (American Psychological Association, 2017; World Health Organization, 2014).

Κεφάλαιο 4: Οργανωσιακή κουλτούρα και μονάδες ψυχικής υγείας

4.1. Έρευνες σχετικά με την οργανωσιακή κουλτούρα και μονάδες ψυχικής υγείας

Η οργανωσιακή κουλτούρα των εγκαταστάσεων ψυχικής υγείας παίζει καθοριστικό ρόλο στη διαμόρφωση του εργασιακού περιβάλλοντος, επηρεάζοντας την ποιότητα της φροντίδας που παρέχεται στα άτομα και επηρεάζοντας την ευημερία τόσο του προσωπικού όσο και των ασθενών (Aarons & Sawitzky, 2006). Η έρευνα σε αυτόν τον τομέα έχει αποκαλύψει πολύτιμες γνώσεις σχετικά με τη δυναμική μεταξύ της οργανωσιακής κουλτούρας και των αποτελεσμάτων ψυχικής υγείας (Aarons & Sawitzky, 2006).

Αρχικά, οι έρευνες έχουν τονίσει την κρίσιμη σχέση μεταξύ της οργανωσιακής κουλτούρας και της ευημερίας του προσωπικού της μονάδας ψυχικής υγείας (Williams & Glisson, 2014). Μια θετική και υποστηρικτική οργανωσιακή κουλτούρα ενθαρρύνει ένα εργασιακό περιβάλλον όπου οι εργαζόμενοι αισθάνονται ότι τους εκτιμούν, τους ακούνε και τους υποστηρίζουν στους ρόλους τους (Aarons & Sawitzky, 2006). Αντίθετα, μια τοξική ή μη υποστηρικτική κουλτούρα μπορεί να συμβάλει στην εξάντληση, τα υψηλά ποσοστά εναλλαγής εργασίας και τη μειωμένη εργασιακή ικανοποίηση μεταξύ των επαγγελματιών ψυχικής υγείας (Aarons & Sawitzky, 2006; Williams & Glisson, 2014). Επιπρόσθετα, η μελέτη των Glisson και James (2002) έδωσε έμφαση στις διασταυρούμενες επιπτώσεις της οργανωσιακής κουλτούρας σε δομές ψυχικής υγείας, τονίζοντας τη διασύνδεση των οργανωτικών παραγόντων που επηρεάζουν την ευημερία των ομάδων ανθρώπινης υπηρεσίας, στις οποίες περιλαμβάνονται και επαγγελματίες ψυχικής υγείας.

Επιπρόσθετα, η οργανωτική κουλτούρα των εγκαταστάσεων ψυχικής υγείας επηρεάζει σημαντικά τα αποτελέσματα των ασθενών και τη συνολική αποτελεσματικότητα των θεραπευτικών παρεμβάσεων (Aarons & Sawitzky, 2006). Μια κουλτούρα που δίνει προτεραιότητα στη συνεργασία, την επικοινωνία και μια προσέγγιση με επίκεντρο τον ασθενή συμβάλλει στη βελτίωση των αποτελεσμάτων της ψυχολογικής και ψυχιατρικής θεραπείας (Aarons & Sawitzky, 2006; Glisson & James, 2002). Αντίθετα, μια οργανωσιακή κουλτούρα που χαρακτηρίζεται από αυστηρή ιεραρχία, έλλειψη επικοινωνίας και άκαμπτες διαδικασίες μπορεί να εμποδίσει την αποτελεσματική φροντίδα του ασθενούς (Aarons & Sawitzky, 2006; Glisson & James, 2002). Ειδικότερα, η μελέτη των Aarons και Sawitzky (2006) διερεύνησε τη σχέση μεταξύ της οργανωσιακής κουλτούρας και των στάσεων των παρόχων ψυχικής υγείας απέναντι στην πρακτική που βασίζεται σε στοιχεία, ρίχνοντας φως

στη σύνδεση μεταξύ της κουλτούρας και της υιοθέτησης πρακτικών που ενισχύουν τα αποτελέσματα των ασθενών.

Η οργανωσιακή κουλτούρα συμβάλλει τα μέγιστα και στο συνολικό οργανωτικό κλίμα, διαμορφώνοντας τις αντιλήψεις, τις στάσεις και τις συμπεριφορές των ατόμων εντός της δομής ψυχικής υγείας (Glisson & Green, 2006). Μια θετική οργανωσιακή κουλτούρα συνδέεται με ένα υποστηρικτικό και συνεργατικό κλίμα, ενισχύοντας την ανοιχτή επικοινωνία, την εμπιστοσύνη και την κοινή δέσμευση στην αποστολή της παροχής ποιοτικής φροντίδας ψυχικής υγείας (Glisson & Green, 2006). Η μελέτη των Glisson και Green (2006) εμβάθυνε στις επιπτώσεις της οργανωσιακής κουλτούρας και του κλίματος στην πρόσβαση στην φροντίδα ψυχικής υγείας στα συστήματα παιδικής μέριμνας και δικαιοσύνης ανηλίκων, υπογραμμίζοντας την ευρύτερη επίδραση της κουλτούρας στις διαδικασίες και την εύρυθμη λειτουργία των υπηρεσιών, σε σύνδεση με την ικανοποίηση των εργαζομένων.

Παλαιότερα ερευνητικά ευρήματα έχουν ήδη δείξει ότι μια θετική οργανωτική κουλτούρα ενισχύει τη δέσμευση και τη δέσμευση του προσωπικού στις εγκαταστάσεις ψυχικής υγείας (Kozlowski & Doherty, 1989). Όταν οι εργαζόμενοι αισθάνονται μια αίσθηση σκοπού, ευθυγράμμιση με τις οργανωτικές αξίες και ευκαιρίες για επαγγελματική ανάπτυξη, είναι πιο πιθανό να αφοσιωθούν στους ρόλους τους (Glisson & James, 2002; Kozlowski & Doherty, 1989). Αυτή η δέσμευση, με τη σειρά της, επηρεάζει θετικά την ποιότητα της φροντίδας που παρέχεται στα άτομα που λαμβάνουν υπηρεσίες ψυχικής υγείας (Glisson & James, 2002; Kozlowski & Doherty, 1989). Το έργο των Kozlowski και Doherty (1989) διερευνά την ενοποίηση του κλίματος και της ηγεσίας, τονίζοντας τη σημασία της ηγεσίας στη διαμόρφωση του οργανωτικού κλίματος και, κατ' επέκταση, στη δέσμευση του προσωπικού.

Η οργανωτική κουλτούρα των εγκαταστάσεων ψυχικής υγείας συνδέεται με την υιοθέτηση και τη διαρκή χρήση πρακτικών που βασίζονται σε τεκμηριωμένες πρακτικές (Williams & Glisson, 2014). Οι μονάδες ψυχικής υγείας με οργανωσιακή κουλτούρα που εκτιμά την καινοτομία, τη συνεχή βελτίωση και τη δέσμευση να ενημερώνονται για τα πιο πρόσφατα ερευνητικά ευρήματα, είναι πιο πιθανό να ενσωματώσουν πρακτικές που βασίζονται σε στοιχεία στις θεραπευτικές προσεγγίσεις τους, κάνοντας τις υπηρεσίες ασφαλέστερες και αποτελεσματικότερες σε βάθος χρόνου (Williams & Glisson, 2014).

Συνεχίζοντας, η έρευνα των West και Dawson (2012) τονίζει τη σύνδεση μεταξύ της θετικής οργανωσιακής κουλτούρας και της ευημερίας των εργαζομένων σε περιβάλλοντα υγειονομικής περίθαλψης. Μια υποστηρικτική κουλτούρα συμβάλλει σε χαμηλότερα επίπεδα

άγχους και εξουθένωσης (burnout) μεταξύ των επαγγελματιών ψυχικής υγείας, ενισχύοντας ένα υγιέστερο και πιο ανθεκτικό εργατικό δυναμικό (West & Dawson, 2012). Παράλληλα, η μελέτη από τους Aarons και συν. (2012) εμβαθύνει στη σχέση μεταξύ της οργανωσιακής κουλτούρας και της δέσμευσης μεταξύ των παρόχων υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Τα ευρήματα δείχνουν ότι μια θετική και συνεκτική κουλτούρα συνδέεται με υψηλότερα επίπεδα οργανωτικής δέσμευσης, η οποία, με τη σειρά της, επηρεάζει τη δέσμευση του προσωπικού και την ικανοποίηση από την εργασία (Aarons et al., 2012). Μια ερευνητική μελέτη από τους Scott και συν. (2017) διερεύνησε τον αντίκτυπο της οργανωσιακής κουλτούρας στην ομαδική εργασία και τη συνεργασία εντός των ομάδων ψυχικής υγείας. Τα ευρήματα υπογραμμίζουν ότι οι δομές ψυχικής υγείας που δίνουν έμφαση στις κοινές αξίες, την εμπιστοσύνη και την εστίαση σε κοινούς στόχους συμβάλλουν στη βελτίωση της δυναμικής της ομάδας και των πρακτικών συνεργασίας (Scott et al., 2017).

Στην έρευνά τους, οι Hartgerink και συν. (2013) διερεύνησαν τη σχέση μεταξύ της οργανωσιακής κουλτούρας και της εφαρμογής πρακτικών φροντίδας με επίκεντρο τον ασθενή σε περιβάλλοντα ψυχικής υγείας. Η οργανωσιακή κουλτούρα που δίνει προτεραιότητα στη συμμετοχή και τη συνεργασία των ασθενών φαίνεται να οδηγεί, σύμφωνα με τα αποτελέσματα, σε βελτιωμένες εμπειρίες τόσο των ωφελούμενων όσο και των εργαζομένων (Hartgerink et al., 2013). Επιπρόσθετα, οι Anderson και συν. (2014) διερεύνησαν την επίδραση της οργανωσιακής κουλτούρας στην καινοτομία του προσωπικού στις εγκαταστάσεις ψυχικής υγείας. Τα ευρήματα δείχνουν ότι οι κουλτούρες που καλλιεργούν ένα κλίμα ψυχολογικής ασφάλειας, όπου το προσωπικό αισθάνεται άνετα να μοιράζεται ιδέες και να παίρνει ρίσκα, ευνοεί την αύξηση της καινοτομίας (Anderson et al., 2014).

Τα ερευνητικά αυτά ευρήματα υπογραμμίζουν συλλογικά την πολύπλευρη επίδραση της οργανωσιακής κουλτούρας σε διάφορες πτυχές των μονάδων ψυχικής υγείας, συμπεριλαμβανομένης της ευημερίας των εργαζομένων, της δέσμευσης, της συνεργασίας, της φροντίδας με επίκεντρο τον ασθενή και της καινοτομίας του προσωπικού. Καθώς το πεδίο συνεχίζει να εξελίσσεται, η συνεχιζόμενη έρευνα παρέχει πολύτιμες γνώσεις για την ενίσχυση της οργανωσιακής κουλτούρας σε μονάδες ψυχικής υγείας.

4.2. Έρευνες σχετικά με την οργανωσιακή αλλαγή στις μονάδες ψυχικής υγείας

Έρευνα των Greenhalgh και συν. (2004) διερεύνησε τον αντίκτυπο της οργανωσιακής αλλαγής στο ηθικό και την ευημερία του προσωπικού σε περιβάλλοντα υγειονομικής περίθαλψης, συμπεριλαμβανομένων των εγκαταστάσεων ψυχικής υγείας. Τα ευρήματα

υποδεικνύουν ότι η αβεβαιότητα και η αναστάτωση που σχετίζονται με τις πρωτοβουλίες αλλαγής μπορούν να συμβάλουν στο άγχος του προσωπικού (Greenhalgh et al., 2004). Ωστόσο, η μελέτη τονίζει επίσης τη σημασία της αποτελεσματικής ηγεσίας και στρατηγικών επικοινωνίας για τον μετριασμό των αρνητικών επιπτώσεων (Greenhalgh et al., 2004).

Επιπροσθέτως, στην έρευνά τους οι Armenakis και συν. (2007) μελέτησαν τη δυναμική της προσαρμογής και της αντίστασης του προσωπικού κατά τη διάρκεια της οργανωτικής αλλαγής. Η έρευνα υπογραμμίζει ότι η επιτυχία των πρωτοβουλιών αλλαγής στις εγκαταστάσεις ψυχικής υγείας επηρεάζεται από τις αντιλήψεις, τις στάσεις και την ετοιμότητα των μελών του προσωπικού να προσαρμοστούν στις νέες πρακτικές (Armenakis et al., 2007). Οι στρατηγικές που αντιμετωπίζουν την αντίσταση και προωθούν μια κουλτούρα διαφάνειας μπορούν να ενισχύσουν την πιθανότητα επιτυχούς εφαρμογής της αλλαγής (Armenakis et al., 2007).

Μια μελέτη από τους Rye και συν. (2014) διερεύνησε την επίδραση της οργανωσιακής αλλαγής στα αποτελέσματα με επίκεντρο τον ασθενή και την παροχή υπηρεσιών σε περιβάλλοντα ψυχικής υγείας. Η έρευνα προτείνει ότι οι καλά διαχειριζόμενες πρωτοβουλίες αλλαγής, ιδιαίτερα εκείνες που επικεντρώνονται στη βελτίωση της επικοινωνίας και της συνεργασίας, μπορούν να οδηγήσουν σε θετικές αλλαγές στις εμπειρίες των ασθενών και στη συνολική ποιότητα των υπηρεσιών ψυχικής υγείας (2014).

Η ποιοτική μελέτη των Biringer και συν. (2016), μελέτησε τις αντιλήψεις των ασθενών σχετικά με την οργανωσιακή αλλαγή στη φροντίδα ψυχικής υγείας. Αποτυπώνοντας τις υποκειμενικές εμπειρίες ατόμων που λαμβάνουν βοήθεια από υπηρεσίες ψυχικής υγείας κατά τη διάρκεια μιας περιόδου αλλαγής, η έρευνα έδειξε ότι οι ωφελούμενοι μπορούν τόσο να βοηθήσουν στην οργανωσιακή αλλαγή, όμως μπορούν και να επηρεαστούν αρνητικά αν η αλλαγή δεν συνάδει με μια υγιή οργανωσιακή κουλτούρα στην μονάδα ψυχικής υγείας (Biringer et al., 2016).

Η μέτρηση και αξιολόγηση του αντίκτυπου της οργανωσιακής αλλαγής ερευνήθηκε από τους Holt και συν. (2010). Αυτή η έρευνα υπογραμμίζει την ανάγκη για συστηματικές προσεγγίσεις για τη συλλογή δεδομένων σχετικά με την αποτελεσματικότητα των πρωτοβουλιών αλλαγής, διασφαλίζοντας ότι οι εγκαταστάσεις ψυχικής υγείας μπορούν να προσαρμοσούν και να βελτιώσουν τις στρατηγικές τους βασισμένες σε στοιχεία και όχι εικασίες (Holt et al., 2010). Μια παρόμοια μελέτη πραγματοποιήθηκε από τους Green και συν. (2016), οι οποίοι διερεύνησαν τον ρόλο της οργανωσιακής κουλτούρας στην εφαρμογή πρακτικών που βασίζονται σε στοιχεία σε πολύπλοκους οργανισμούς ψυχικής υγείας. Τα αποτελέσματά τους έδειξαν πώς η οργανωσιακή κουλτούρα επηρεάζει την επιτυχή υιοθέτηση

και τη βιωσιμότητα των πρακτικών που βασίζονται σε στοιχεία, παρέχοντας πολύτιμες γνώσεις για τον αντίκτυπο της οργανωσιακής αλλαγής στις μονάδες ψυχικής υγείας (Green et al., 2016).

Η οργανωσιακή αλλαγή στην παροχή υπηρεσιών υγείας μελετήθηκε από τους Damschroder και συν. (2009), η έρευνα των οποίων επικεντρώνεται στην υιοθέτηση καινοτομιών, συμπεριλαμβανομένων των τεχνολογικών προόδων, στους οργανισμούς υγειονομικής περίθαλψης. Αν και δεν είναι συγκεκριμένη για τις εγκαταστάσεις ψυχικής υγείας, η έρευνα προσφέρει πληροφορίες για τις προκλήσεις και τους παράγοντες διευκόλυνσης της υιοθέτησης νέων τεχνολογιών σε οργανωτικά περιβάλλοντα, μια σχετική πτυχή της αλλαγής στις σύγχρονες υπηρεσίες ψυχικής υγείας, ιδίως με τις προκλήσεις που παρουσιάστηκαν στην περίοδο της πανδημίας COVID.

Οι έρευνες αυτές δείχνουν ότι η οργανωσιακή αλλαγή στις μονάδες ψυχικής υγείας είναι μια δυναμική διαδικασία που απαιτεί προσεκτική εξέταση διαφόρων παραγόντων. Τα ευρήματα των ερευνών τονίζουν τη σημασία της ευημερίας του προσωπικού, των πρακτικών με επίκεντρο τον ασθενή, της προσαρμογής του προσωπικού, της αποτελεσματικότητας της ηγεσίας, της υιοθέτησης τεχνολογίας και της συστηματικής μέτρησης και αξιολόγησης στο πλαίσιο πρωτοβουλιών αλλαγής.

Καθώς οι εγκαταστάσεις ψυχικής υγείας συνεχίζουν να εξελίσσονται, η αξιοποίηση γνώσεων από το πεδίο της έρευνας μπορεί να συμβάλει στη λήψη στρατηγικών αποφάσεων, να ενισχύσει την εφαρμογή της οργανωσιακής αλλαγής και τελικά να συμβάλει στην παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας υψηλής ποιότητας που ανταποκρίνονται στις διαφορετικές ανάγκες των ατόμων και των κοινοτήτων.

Ερευνητικό Μέρος

Κεφάλαιο 5: Μεθοδολογία

5.1. Η μεθοδολογία της έρευνας και οι συμμετέχοντες

Η παρούσα μελέτη αφορά ποσοτική και περιγραφική έρευνα που πραγματοποιήθηκε στους εργαζομένους του συνόλου των δομών που λειτουργεί η ΕΠΑΨΥ. Η ΕΠΑΨΥ έχει την επιστημονική και διοικητική ευθύνη συνολικά είκοσι τριών Στεγαστικών Μονάδων Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης (Αττική, Χαλκίδα, Ερέτρια, Λαμία, Τρίκαλα, Λειβαδιά), δύο Κινητών Μονάδων Ψυχικής Υγείας στις Κυκλάδες (Βορειοανατολικές και Δυτικές Κυκλάδες), τεσσάρων Κέντρων Ημέρας (Αττική, Θεσσαλονίκη και Λάρισα) και δύο Μονάδων Έγκαιρης Παρέμβασης στην Ψύχωση (Αττική και Θεσσαλονίκη).

Πιο αναλυτικά:

Στεγαστικές Μονάδες

Αττική:

- Ξενώνας «Αριάδνη» – Προστατευόμενο Διαμέρισμα
- Ξενώνας «Οδυσσέας» – Προστατευόμενο Διαμέρισμα
- Ξενώνας «Θέτις» – Προστατευόμενο Διαμέρισμα
- Ξενώνας Εφήβων
- Οικοτροφείο Λυκόβρυσης – Προστατευόμενο Διαμέρισμα
- Οικοτροφείο Πεντέλης – Προστατευόμενο Διαμέρισμα

Εκτός Αττικής:

- Οικοτροφείο Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης Λαμίας – Προστατευόμενο Διαμέρισμα
- Οικοτροφείο Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης Τρικάλων – Προστατευόμενο Διαμέρισμα
- Οικοτροφείο Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης Λιβαδειάς – Προστατευόμενο Διαμέρισμα
- Οικοτροφείο Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης Ερέτριας
- Οικοτροφείο Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης Χαλκίδας – Προστατευόμενο Διαμέρισμα
- Ξενώνας Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης Χαλκίδας – Διαμέρισμα Αυτόνομης Διαβίωσης

Κινητές Μονάδες

- Κινητή Μονάδα Ψυχ. Υγείας Βορειοανατολικών Κυκλάδων
- Κινητή Μονάδα Ψυχ. Υγείας Δυτικών Κυκλάδων

- Παροχή εξειδικευμένων υπηρεσιών ψυχικής υγείας από τις Κινητές Μονάδες ΒΑ και Δ. Κυκλάδες

Κέντρα Ημέρας

- Κέντρο Ημέρας Αμαρουσίου – Franco Basaglia
- Κέντρο Ημέρας Άνοιξ στη Λάρισα
- Κέντρο Ημέρας Διαταραχών Πρόσληψης Τροφής «Διάθεση», Αθήνα
- Κέντρο Ημέρας Διαταραχών Πρόσληψης Τροφής «Διάθεση», Θεσσαλονίκη

Μονάδες Έγκαιρης Παρέμβασης στην Ψύχωση

- Μονάδα Έγκαιρης Παρέμβασης στην Ψύχωση «ΠΙΝΟΕΣ Ath», Αθήνα
- Μονάδα Έγκαιρης Παρέμβασης στην Ψύχωση «ΠΙΝΟΕΣ Skg», Θεσσαλονίκη.

Ο πληθυσμός - στόχος της έρευνας ήταν όλοι οι εργαζόμενοι στις μονάδες της ΕΠΑΨΥ ανά την επικράτεια. Η επιλογή του δείγματος πραγματοποιήθηκε με την μέθοδο της δειγματοληψίας ευκολίας (convenience sampling), δηλαδή συμμετείχαν τα άτομα τα οποία ήταν διαθέσιμα και εύκολα προσβάσιμα ώστε να συμπληρώσουν το ερευνητικό εργαλείο (ερωτηματολόγιο), το οποίο παρέλαβαν μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου.

Η παρούσα έρευνα πρόκειται για μια συγχρονική μελέτη. Χαρακτηριστικό των συγχρονικών μελετών είναι ότι περιέχει παρατηρήσεις ενός δείγματος από έναν πληθυσμό κατά μία συγκεκριμένη χρονική περίοδο (Ζαφειρόπουλος, 2011) ενώ άτομα διαφορετικών κατηγοριών (π.χ ηλικίας) συγκρίνονται μεταξύ τους την ίδια χρονική στιγμή (Μπεζεβέγκης, 2009). Στα βασικά πλεονεκτήματά αυτού του ερευνητικού σχεδιασμού περιλαμβάνονται η σημαντική οικονομία χρόνου, το ότι δεν είναι απαραίτητη η εξοικείωση του ερευνητή με τις διαδικασίες της έρευνας και η σχετικά πιο εύκολη διαδικασία εύρεσης δείγματος (Μπεζεβέγκης, 2009).

Το κύριο πρόβλημα που παρουσιάζει ο εν λόγω ερευνητικός σχεδιασμός είναι πως καθιστά μη δυνατή την εύρεση σχέσεων αιτίου αιτιατού, δεδομένου ότι τα συμπεράσματά εξάγονται από παρατηρήσεις που συλλέχθηκαν μια ορισμένη χρονική στιγμή (Ζαφειρόπουλος, 2011). Ακόμη δεν ενδείκνυται για την περιγραφή αλλαγών σε άτομα ή ομάδες στο χρόνο (Μπεζεβέγκης, 2009). Η μελέτη περίπτωσης κατά Yin (1989) «είναι η έρευνα εκείνη που βασίζεται στη χρήση πολλαπλών πηγών αποδεικτικών στοιχείων και μελετά ένα σύγχρονο φαινόμενο στο πραγματικό του περιβάλλον, όταν τα όρια μεταξύ του

φαινομένου αυτού και του περιβάλλοντος δεν είναι σαφώς προσδιορισμένα». Εστιάζει σε μια συγκεκριμένη μονάδα ενδιαφέροντος απ' όπου αντλούνται τα δεδομένα της έρευνας.

5.2. Ερευνητικά ερωτήματα

Τα ερευνητικά ερωτήματα που εξετάστηκαν ήταν τα εξής:

- i. Ποια είναι η κυρίαρχη κουλτούρα στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας;
- ii. Ποια είναι η διάσταση μεταξύ της παρούσας και της επιθυμητής κουλτούρας στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας;
- iii. Ποια είναι η σχέση ανάμεσα στα βασικά κοινωνικοδημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος με την της επιθυμητή από αυτούς κουλτούρα στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας;
- iv. Η οργανωσιακή κουλτούρα αποτελεί μια σημαντική μεταβλητή στη διοίκηση των Μονάδων Ψυχικής Υγείας;
- v. Η οργανωσιακή αλλαγή είναι απαραίτητη για την εξέλιξη ενός Οργανισμού Ψυχικής Υγείας;
- vi. Η Οργανωσιακή Κουλτούρα επηρεάζει την Οργανωσιακή Ανάπτυξη;
- vii. Ποιο ρόλο έχει η Ηγεσία στην δημιουργία Οργανωσιακής Κουλτούρας;
- viii. Ποιος ο βαθμός ικανοποίησης των εργαζομένων από το υφιστάμενο μοντέλο Οργανωσιακής Κουλτούρας στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας;

5.3. Ερευνητικό εργαλείο

Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο το οποίο με μια σειρά δομημένων ερωτήσεων κλίμακας likert, στις οποίες οι ερωτώμενοι κλήθηκαν να απαντήσουν γραπτά και με μία συγκεκριμένη σειρά. Το πρώτο μέρος του ερωτηματολογίου αποτελούνταν από το Εργαλείο Αξιολόγησης της Οργανωσιακής Κουλτούρας – Organizational Culture Assessment Instrument (OCAI), που βασίζεται στη θεωρία του Competing Values Framework ή Πλαισίου Ανταγωνιστικών Αξιών των Cameron και Quinn (1999) και στο δεύτερο μέρος θα υπήρχαν ερωτήσεις σχετικές με δημογραφικούς παράγοντες και συγκεκριμένα την ηλικία, οικογενειακή κατάσταση, ιθαγένεια, επίπεδο εκπαίδευσης κ.α. Το ερωτηματολόγιο περιελάμβανε ερωτήσεις/προτάσεις κλειστού τύπου και δύο ερωτήσεις ανοικτού τύπου.

Το Εργαλείο Αξιολόγησης της Οργανωσιακής Κουλτούρας δίνει στον συμμετέχοντα 100 βαθμούς για κάθε σειρά που αναφέρεται στην παρούσα Οργανωσιακή Κουλτούρα και άλλους 100 βαθμούς στην επιθυμητή Οργανωσιακή Κουλτούρα. Η βαθμολόγηση είναι

σκόπιμα σχεδιασμένη με αυτόν τον τρόπο διότι, βάζει τον ερωτηθέντα στην διαδικασία να σκεφτεί τον τρόπο που θα μοιράσει τους βαθμούς στα τέσσερα ερωτήματα. Στη συνέχεια με το μέσο όρο όλων των επιμέρους βαθμολογιών OCAI, μπορεί να υπολογιστεί ένα συλλογικό προφίλ του οργανισμού.

Ένα προφίλ κουλτούρας δείχνει τα εξής:

- Την κυρίαρχη κουλτούρα
- Τη δύναμη της κυρίαρχης κουλτούρας
- Την διάσταση μεταξύ της παρούσας και της επιθυμητής κουλτούρας
- Τη σύγκριση του προφίλ κουλτούρας με το μέσο όρο του αποτελέσματος από την επιθυμία της ομάδας.

Αναλυτικότερα το εργαλείο αποτελείται από δύο μέρη. Στόχος του OCAI είναι να αποτυπώσει την τρέχουσα οργανωτική κουλτούρα σε κάθε εταιρεία που χρησιμοποιείται και επίσης να αποτυπώσει την κουλτούρα που επιθυμεί το προσωπικό κάθε οργανισμού που θα επικρατήσει σε 5 χρόνια από σήμερα. Για το λόγο αυτό χρησιμοποιούνται έξι ερωτήσεις, καθεμία από τις οποίες αντιστοιχεί σε μια βασική διάσταση της κουλτούρας. Η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου στο πρώτο μέρος γίνεται με την κατανομή 100 βαθμών στις τέσσερις εναλλακτικές επιλογές στην παρούσα κατάσταση και στην επιθυμητή αντίστοιχα (Μαυριτοπολίδη, 2016).

Για κάθε ερώτηση, υπάρχουν τέσσερις εναλλακτικές απαντήσεις (μία για κάθε διάσταση της κουλτούρας). Ο ερωτώμενος καλείται να βαθμολογήσει από το 0 έως το 100 σε κάθε απάντηση ανάλογα με το πόσο ταιριάζει η πρόταση της απάντησης στο περιβάλλον εργασίας του, όπου το 0 υποδηλώνει ότι δεν ταιριάζει καθόλου και το 100 δείχνει τέλειο ταίριασμα. Ωστόσο, το άθροισμα των βαθμών και των τεσσάρων εναλλακτικών απαντήσεων πρέπει να είναι ίσο με 100. Η ίδια διαδικασία ακολουθείται για τις ίδιες ερωτήσεις που αφορούν το μέλλον.

Στη συνέχεια, υπολογίζεται ο μέσος όρος κάθε απάντησης που αντιστοιχεί στην ίδια κουλτούρα (άθροισμα επί 6) και προκύπτει ο μέσος όρος όλων των απαντήσεων. Με αυτόν τον τρόπο, λαμβάνεται μια βαθμολογία για κάθε τύπο κουλτούρας (το άθροισμα των τεσσάρων βαθμολογιών πρέπει να είναι ίσο με 100). Η κουλτούρα με την υψηλότερη βαθμολογία είναι αυτή που επικρατεί ή που οι ερωτηθέντες θα ήθελαν να επικρατήσει μετά από 5 χρόνια. Το OCAI είναι έγκυρο και αξιόπιστο και έχει χρησιμοποιηθεί με επιτυχία σε πολλές μελέτες (Lamond, 2003).

5.4. Θέματα δεοντολογίας

Οι συμμετέχοντες ενημερώθηκαν εγγράφως για την έρευνα, για τα ερωτηματολόγια, καθώς και για το ότι μπορούν να αποχωρήσουν ανά πάσα στιγμή, χωρίς να αναφέρουν τους λόγους της οικειοθελούς αποχώρησης. Τα δεδομένα που συλλέχθηκαν κρατούνται σε αρχείο που έχει πρόσβαση μόνο ο ίδιος ο ερευνητής.

Καθ' όλη τη διάρκεια διεξαγωγής της έρευνας, αλλά και μετά την ολοκλήρωσή της, διασφαλίστηκε πλήρως η ανωνυμία των συμμετεχόντων. Πριν την συμπλήρωση των ερωτηματολογίων, δόθηκε στους συμμετέχοντες το έντυπο συγκατάθεσης όπου περιγράφεται αναλυτικά η διαδικασία διασφάλισης των προσωπικών δεδομένων καθώς και το έντυπο που περιγράφει την έρευνα και τον σκοπό της. Επιπλέον, οι συμμετέχοντες ενημερώθηκαν να μην συμπληρώσουν το ονοματεπώνυμο τους στα ερωτηματολόγια ώστε να διασφαλιστεί η ανωνυμία και να μην εκτεθεί η ταυτότητα τους.

Η βάση δεδομένων που προέκυψε από την καταχώρηση των ερωτηματολογίων, αποθηκεύτηκε σε υπολογιστή με κωδικό πρόσβασης. Τέλος, στη βάση δεδομένων καταγράφηκαν αποκλειστικά οι ερωτήσεις των ερωτηματολογίων και κανένα άλλο στοιχείο που να συμβάλει στην αναγνώριση φυσικού προσώπου.

5.5. Στατιστική ανάλυση

Η στατιστική ανάλυση των αποτελεσμάτων των απαντήσεων των ερωτηματολογίων πραγματοποιήθηκε μέσω του προγράμματος SPSS for Windows, έκδοση 25.0. Χρησιμοποιήθηκαν τόσο στοιχεία περιγραφικής ανάλυσης για τις ποσοτικές μεταβλητές, όσο και στοιχεία επαγωγικής στατιστικής για την διερεύνηση των συσχετίσεων μεταξύ των μεταβλητών και για την διερεύνηση των ερευνητικών ερωτημάτων.

Κεφάλαιο 6: Αποτελέσματα Έρευνας

Σε αυτή την ενότητα θα παρουσιαστούν τα αποτελέσματα της έρευνας. Συνολικά 121 άτομα απάντησαν στο ερωτηματολόγιο. Οκτώ από αυτούς συμπλήρωσαν λανθασμένα τις ερωτήσεις του OCAI (για παράδειγμα, χρησιμοποιώντας απαντήσεις με ποιοτικά δεδομένα αντί για την κατανομή των 100 βαθμών), και ως εκ τούτου εξαιρέθηκαν από την τελική ανάλυση. Συνεπώς, ο τελικός αριθμός των συμμετεχόντων ήταν 113.

6.1. Δημογραφικά στοιχεία

Εκ των συμμετεχόντων, το 71.9% ήταν γυναίκες. Το 55.8% των ερωτηθέντων ήταν από 31 έως 45 ετών. Επιπρόσθετα, 19.5% ήταν 18 έως 30 ετών, 18.6% ήταν από 46 έως 55 ετών, και το 6.2% ήταν άνω των 56 ετών. Ο μέσος όρος ηλικίας των συμμετεχόντων ήταν 39.9 έτη. Το εύρος των ηλικιών ήταν από τα 24 έως τα 74 έτη, με τυπική απόκλιση (standard deviation) 9.8.

Το 38.1% των συμμετεχόντων ήταν κάτοχοι μεταπτυχιακού διπλώματος. Η πλειοψηφία (56.6%) των ερωτηθέντων εργαζόταν ως μισθωτοί αορίστου χρόνου. Ακόμη, 30.1% είχαν προϋπηρεσία έως 5 έτη και 23.9% είχαν προϋπηρεσία από 6 έως 10 έτη. Ο μέσος όρος προϋπηρεσίας ήταν 11.2 έτη, με εύρος από 7 μήνες έως 50 έτη, και τυπική απόκλιση 8.4.

Το 64.2% των συμμετεχόντων ήταν σε θέσεις θεραπευτικού προσωπικού (ιατροί, ψυχολόγοι, νοσηλευτές, κοινωνικοί λειτουργοί), ενώ το 29.6% εργάζονταν σε διοικητικές ή άλλες θέσεις (για παράδειγμα, εργάτες, “άνευ καθηκόντων”, κ.α.), και το 6.2% εργάζονταν ως επιστημονικά υπεύθυνοι. Το 83.2% των συμμετεχόντων δήλωσε ότι η δομή στην οποία εργάζονται απασχολεί 5 έως 25 άτομα, ενώ το 16.9% εργάζεται σε δομές με 25 έως 350 άτομα.

Ο πίνακας που ακολουθεί (Πίνακας 1) απεικονίζει με περισσότερες λεπτομέρειες τα σημαντικότερα δημογραφικά στοιχεία των συμμετεχόντων.

Πίνακας 1. Δημογραφικά Στοιχεία

Μεταβλητή	N	Ποσοστό
Φύλο	113	100%
Άντρες	33	29.2%
Γυναίκες	80	79.8%
Ηλικιακό Εύρος	113	100%
18-30	22	19,5%
31-45	63	55,8%
46-55	21	18,6%
55+	7	6,2%
Εκπαίδευση	113	100%
Λύκειο	14	12,4%
ΤΕΕ	8	7,1%
ΤΕΙ	22	19,5%
ΑΕΙ	20	17,7%
Μεταπτυχιακό	43	38,1%
Διδακτορικό	6	5,3%
Τύπος Εργασίας	113	100%
Μισθ. Αορ. Χρόνου	64	56,6%
Μισθ. Ορ. Χρόνου	38	33,6%
Εξ. Συνεργάτης	11	9,7%

6.2. Έλεγχος και διασφάλιση αξιοπιστίας

Αρχικά, πραγματοποιήθηκε έλεγχος αξιοπιστίας Cronbach για τα ερωτήματα του OCAI, και στη συνέχεια η κανονικότητα της κατανομής ελέγχθηκε με τη χρήση του κριτηρίου Kolmogorov-Smirnov σε συνδυασμό με γραφικές αναπαραστάσεις των μεταβλητών. Η κατανομή σε όλες τις κλίμακες βρέθηκε κανονική. Όλες οι κλίμακες είχαν υψηλή και επαρκή αξιοπιστία, ξεκινώντας από $\alpha=0.73$ και φτάνοντας έως $\alpha=0.92$. Συγκεκριμένα, η κλίμακα “Κύρια χαρακτηριστικά του οργανισμού” είχε $\alpha=0.839$, η κλίμακα “Στυλ ηγεσίας” είχε $\alpha=0.864$, η κλίμακα “Διοίκηση ανθρωπίνων πόρων” είχε $\alpha=0.920$, η κλίμακα “Κυρίαρχο στοιχείο του οργανισμού” είχε $\alpha=0.782$, η κλίμακα “Στρατηγική ανάπτυξη” είχε $\alpha=0.917$, και

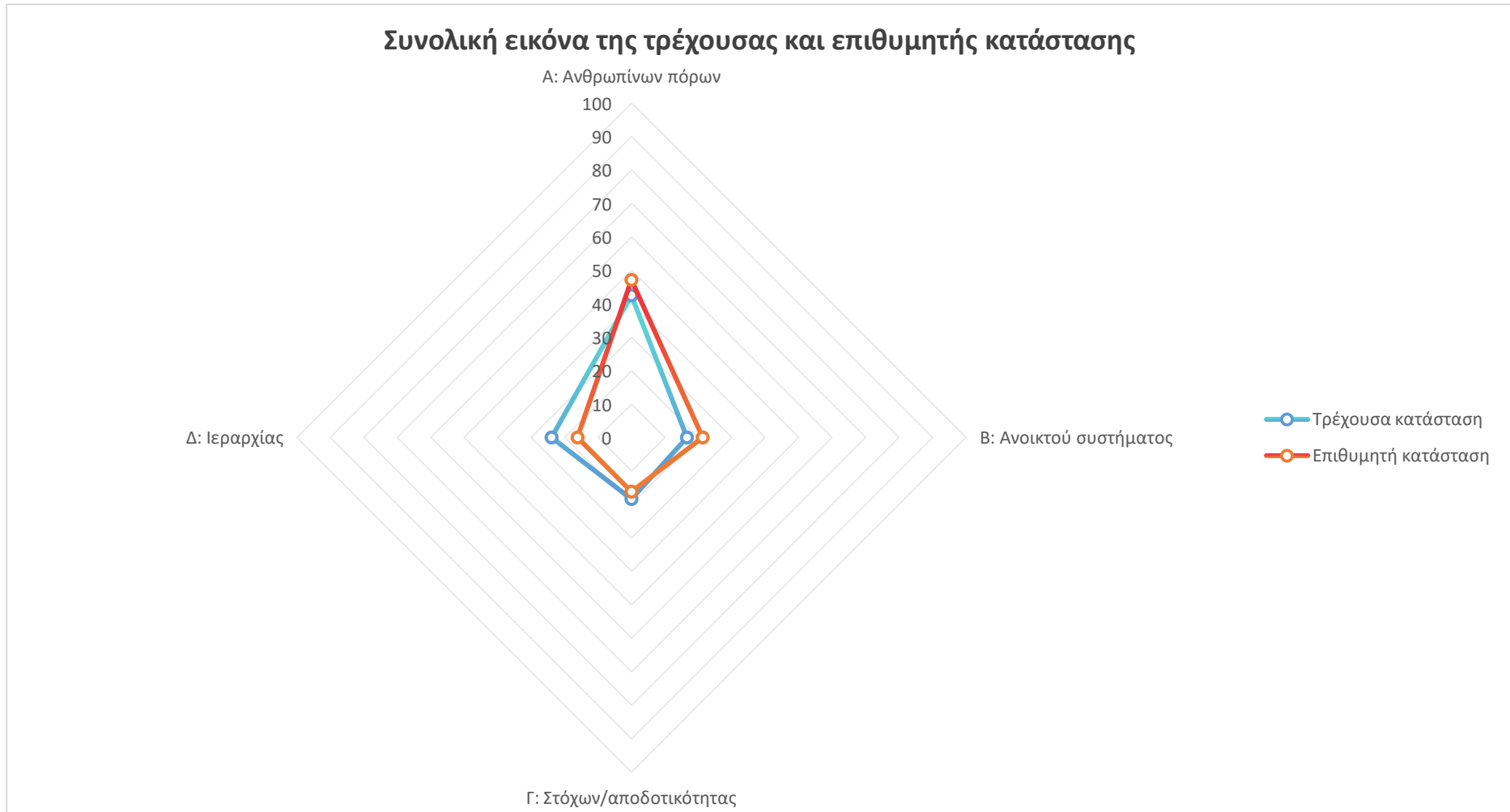
η κλίμακα “Κριτήρια επιτυχίας” είχε $\alpha=0.730$. Στη συνέχεια έγινε εξέταση των ερευνητικών ερωτημάτων.

Η μονοπαραγοντική ανάλυση διακύμανσης (one way ANOVA) επιλέχθηκε για τη μελέτη της επίδρασης μιας κατηγορικής μεταβλητής σε μία κανονικά κατανομημένη εξαρτημένη μεταβλητή, εφαρμόζοντας διόρθωση κατά Tukey για τις πολλαπλές συγκρίσεις, καθώς και post hoc tests. Επιπρόσθετα, ο στατιστικός έλεγχος t-test επιλέχθηκε για να ελέγξει την επίδραση μιας κατηγορικής μεταβλητής δύο επιπέδων σε μια κανονικά κατανομημένη εξαρτημένη μεταβλητή.

6.3. Η διάσταση μεταξύ της παρούσας και της επιθυμητής κουλτούρας στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας

Η ανάλυση των αποτελεσμάτων έδειξε ότι οι συμμετέχοντες έκριναν την υπάρχουσα οργανωσιακή κουλτούρα ως κουλτούρα ανθρωπίνων πόρων (clan), με μέσο όρο 42.48 (TA=19.8). Ακολούθησε η ιεραρχική κουλτούρα βασισμένη στον έλεγχο με μέσο όρο 23.88 (TA=16.8), η κουλτούρα στόχων/αποδοτικότητας με μέσο όρο 18.41 (TA=13.3), και τέλος η κουλτούρα ανοιχτού συστήματος (adhocracy) με μέσο όρο 16.59 (TA=11.4). Ως επιθυμητή οργανωσιακή κουλτούρα, οι συμμετέχοντες υπέδειξαν το μοντέλο ανθρωπίνων πόρων (MO=47.1, TA=20.2), με την κουλτούρα ανοιχτού συστήματος (MO=21.3, TA=11.3), την κουλτούρα στόχων/αποδοτικότητας (MO=16.2, TA=11.2) και την ιεραρχική κουλτούρα (MO=16.1, TA=14.1) να ακολουθούν. Τα αποτελέσματα απεικονίζονται στο Διάγραμμα 1.

Διάγραμμα 1. Συνολική εικόνα της τρέχουσας και επιθυμητής κατάστασης



Συνοπτικά, οι συμμετέχοντες υπέδειξαν ότι επιθυμούν να αυξηθούν οι κουλτούρες ανθρωπίνων πόρων (από $t(112)=24.728$ για την τρέχουσα κατάσταση σε $t(112)=22.793$ για την επιθυμητή) και ανοιχτού συστήματος (από $t(112)=15.363$ για την τρέχουσα κατάσταση σε $t(112)=19.928$ για την επιθυμητή), ενώ επιθυμούν να μειωθεί η επίδραση της κουλτούρας στόχων/αποδοτικότητας (από $t(112)=15.331$ για την τρέχουσα κατάσταση σε $t(112)=14.693$ για την επιθυμητή) και ιεραρχίας (από $t(112)=15.069$ για την τρέχουσα κατάσταση σε $t(112)=12.115$ για την επιθυμητή). Ο Πίνακας 2 συνοψίζει τις διαφορές μεταξύ της τρέχουσας και της επιθυμητής οργανωσιακής κουλτούρας.

Πίνακας 2. Σύνοψη διάστασης τρέχουσας και επιθυμητής κουλτούρας

Κουλτούρα	Τρέχουσα ($MO \pm TA$)	Επιθυμητή ($MO \pm TA$)	Διαφορά	p (Student's t -test)
A: Μοντέλο Ανθρωπίνων Πόρων	42,48±19.8	47,12±20.2	4.64	$p < 0.05$
B: Μοντέλο Ανοικτού Συστήματος	16,59±11.4	21,35±11.3	4.76	$p < 0.01$
Γ: Μοντέλο Στόχων/ Αποδοτικότητας	18,41±13.3	16,21±11.2	-2.2	$p < 0.05$
Δ: Ιεραρχικό- Γραφειοκρατικό Μοντέλο	23,88±16.8	16,17±14.1	-7.71	$p < 0.001$

6.4 Η επίδραση κοινωνικοδημογραφικών χαρακτηριστικών ως προς την υπάρχουσα και επιθυμητή κουλτούρα

Για την διάσταση της υπάρχουσας και την επιθυμητής οργανωσιακής κουλτούρα, ως προς την ηλικία των συμμετεχόντων πραγματοποιήθηκε t -test ανεξάρτητων δειγμάτων (independent samples t -test). Δεν προκύπτουν στατιστικά σημαντικές διαφορές αναφορικά με την κουλτούρα ανθρωπίνων πόρων ($t(112) = 0.89, p > .05$), την οποία οι συμμετέχοντες υπέδειξαν ως την κυρίαρχη κουλτούρα. Όσον αφορά την κουλτούρα ανοιχτού συστήματος, η διαφορά ανάμεσα στην υπάρχουσα και την επιθυμητή κατάσταση φαίνεται να επηρεάζεται

από την ηλικία ($t(112) = 2.34, p < .05$). Για τις υπόλοιπες δύο κουλτούρες, τόσο στην τρέχουσα όσο και στην επιθυμητή κατάσταση, δεν προκύπτουν στατιστικά σημαντικές διαφορές ($t(112) = 1.21, p > .05$ για την κουλτούρα στόχων/αποδοτικότητα, και $t(112) = -0.45, p > .05$ για την κουλτούρα ιεραρχίας).

Όσον αφορά την επίδραση του φύλου στην υπάρχουσα και επιθυμητή οργανωσιακή κουλτούρα, δεν προέκυψαν στατιστικά σημαντικές διαφορές σε καμία διάσταση (συγκεκριμένα, κουλτούρα ανθρωπίνων πόρων: $t(112) = 0.81, p > .05$, κουλτούρα ανοιχτού συστήματος: $t(112) = 0.75, p > .05$, κουλτούρα στόχων/αποδοτικότητα: $t(112) = 0.86, p > .05$, και κουλτούρα ιεραρχίας: $t(112) = 0.69, p > .05$).

Αναφορικά με τα αποτελέσματα του t-test ως προς τα χρόνια προϋπηρεσίας των συμμετεχόντων, φάνηκε ότι τα χρόνια προϋπηρεσίας έχουν σημαντική στατιστική επίδραση όσον αφορά το πώς οι συμμετέχοντες αξιολογούν την τρέχουσα και την επιθυμητή κουλτούρα ιεραρχίας στην δομή που εργάζονται ($t(112) = 3.12, p < .01$). Παρ' όλα αυτά, τα χρόνια προϋπηρεσίας δεν φαίνεται να έχουν σημαντική επίδραση ως προς τις υπόλοιπες μορφές οργανωσιακής κουλτούρας, ούτε στην τρέχουσα αλλά ούτε και στην επιθυμητή κατάσταση (συγκεκριμένα, κουλτούρα ανθρωπίνων πόρων: $t(112) = 0.65, p > .05$, κουλτούρα ανοιχτού συστήματος: $t(112) = 0.71, p > .05$, και κουλτούρα στόχων/αποδοτικότητα: $t(112) = 0.62, p > .05$).

Τέλος, πραγματοποιήθηκε ανάλυση αναφορικά με το εκπαιδευτικό επίπεδο των συμμετεχόντων. Συνολικά, τα αποτελέσματα δείχνουν ότι το εκπαιδευτικό επίπεδο των συμμετεχόντων είχε σημαντική στατιστική επιρροή ως προς την αξιολόγηση της τρέχουσας και της επιθυμητής κουλτούρας ανθρωπίνων πόρων ($t(112) = 3.01, p < .05$). Δεν προκύπτουν άλλες σημαντικές στατιστικές διαφορές για την επιρροή του εκπαιδευτικού επιπέδου ως προς τους υπόλοιπους τύπους κουλτούρας (συγκεκριμένα, κουλτούρα ανοιχτού συστήματος: $t(112) = 0.60, p > .05$, κουλτούρα ιεραρχίας: $t(112) = 0.48, p > .05$, και κουλτούρα στόχων/αποδοτικότητα: $t(112) = 0.70, p > .05$).

6.5 Η επίδραση της οργανωσιακής κουλτούρας στη διοίκηση των Μονάδων Ψυχικής Υγείας

Τα κύρια χαρακτηριστικά της τρέχουσας και της επιθυμητής οργανωσιακής κουλτούρας ανά τομείς παρουσιάζονται στον Πίνακα 3, με την γραφική τους αναπαράσταση στα Διαγράμματα 2-6 που ακολουθούν. Γενικά, υπήρχαν διαφορές σε όλους τους τομείς της οργανωσιακής κουλτούρας, δηλαδή, ηγεσία, διαχείριση προσωπικού, ανάπτυξη στρατηγικής,

το κυρίαρχο στοιχείο του οργανισμού, αλλά και τα κριτήρια επιτυχίας μεταξύ της τρέχουσας και της επιθυμητής κουλτούρας. Συνοπτικά, η ύπαρξη της κουλτούρας ανθρωπίνων πόρων ως επικρατούσας τόσο στην τρέχουσα όσο και στην επιθυμητή κατάσταση, προκαλεί σημαντική στατιστική διαφορά ως προς την αντίληψη της διοίκησης των Μονάδων Ψυχικής Υγείας. Επιπρόσθετα, όλες οι υπόλοιπες οργανωσιακές κουλτούρες φαίνεται να επηρεάζουν σε μικρότερο βαθμό την διοίκηση.

Αναλυτικότερα, κατά την διερεύνηση της επιρροής της οργανωσιακής κουλτούρας στην οργανωσιακή ανάπτυξη, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι συμμετέχοντες δίνουν μεγαλύτερη έμφαση στην κουλτούρα ανθρωπίνων πόρων, τόσο στην τρέχουσα (ΜΟ=32.8, ΤΑ=18) όσο και στην επιθυμητή κατάσταση (ΜΟ=37.7, ΤΑ=16.8). Επίσης, κατά την διερεύνηση της επιρροής της οργανωσιακής κουλτούρας στην ηγεσία, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι συμμετέχοντες δίνουν μεγαλύτερη έμφαση στην κουλτούρα ανθρωπίνων πόρων, τόσο στην τρέχουσα (ΜΟ=37.2, ΤΑ=20.1) όσο και στην επιθυμητή κατάσταση (ΜΟ=43.7, ΤΑ=20.4). Οι συμμετέχοντες επίσης φαίνεται ότι επιθυμούν την μείωση της επιρροής της κουλτούρας στόχων/αποδοτικότητας και της ιεραρχικής κουλτούρας για αποτελεσματικότερη ηγεσία.

Κατά την εξέταση των σκορ μέσης διαφοράς για τον τομέα της Διοίκησης, φάνηκε έντονα η προτίμηση για ενίσχυση της κουλτούρας ανθρωπίνων πόρων ($t(112) = 5.26, p < .001$) και της κουλτούρας ανοικτού συστήματος ($t(112) = 4.25, p < .001$), καθώς και για μείωση της επιρροής του ιεραρχικού μοντέλου ($t(112) = 3.16, p < .001$). Όσον αφορά το μοντέλο στόχων/αποδοτικότητας, δεν φάνηκε να έχει στατιστική διαφορά για την Διοίκηση ($t(112) = 0.89, p = .376$).

Επιπρόσθετα, η ανάλυση για τον τομέα της Ανάπτυξης Στρατηγικής εμφάνισε την επιθυμία των συμμετεχόντων για αύξηση στο μοντέλο ανθρωπίνων πόρων ($t(112) = 3.42, p < .001$) και του μοντέλου ανοικτού συστήματος ($t(112) = 2.98, p < .001$). Φάνηκε επίσης σημαντικό να μειωθεί η επιρροή του μοντέλου στόχων/αποδοτικότητας ($t(112) = 3.01, p < .001$) και του ιεραρχικού μοντέλου ($t(112) = 2.28, p < .001$).

Παράλληλα, για τον τομέα της Ηγεσίας, σημαντική ήταν η διαφορά ως προς την επιθυμία για μείωση της επιρροής της ιεραρχικής κουλτούρας ($t(112) = -2.55, p < .001$) και αύξησης του μοντέλου ανθρωπίνων πόρων ($t(112) = 2.33, p < .001$), ενώ δεν φάνηκε να υπάρχει σημαντική στατιστική διαφορά ως προς το μοντέλο στόχων/αποδοτικότητας ($t(112) = 0.89, p = .376$) και το μοντέλο ανοικτού συστήματος ($t(112) = -0.67, p = .505$).

Αναφορικά με το Κυρίαρχο Στοιχείο του Οργανισμού, δηλαδή τις μεθόδους που επιφέρουν ενότητα στον οργανισμό, παρουσιάστηκε η μεγαλύτερη διαφορά ως προς την

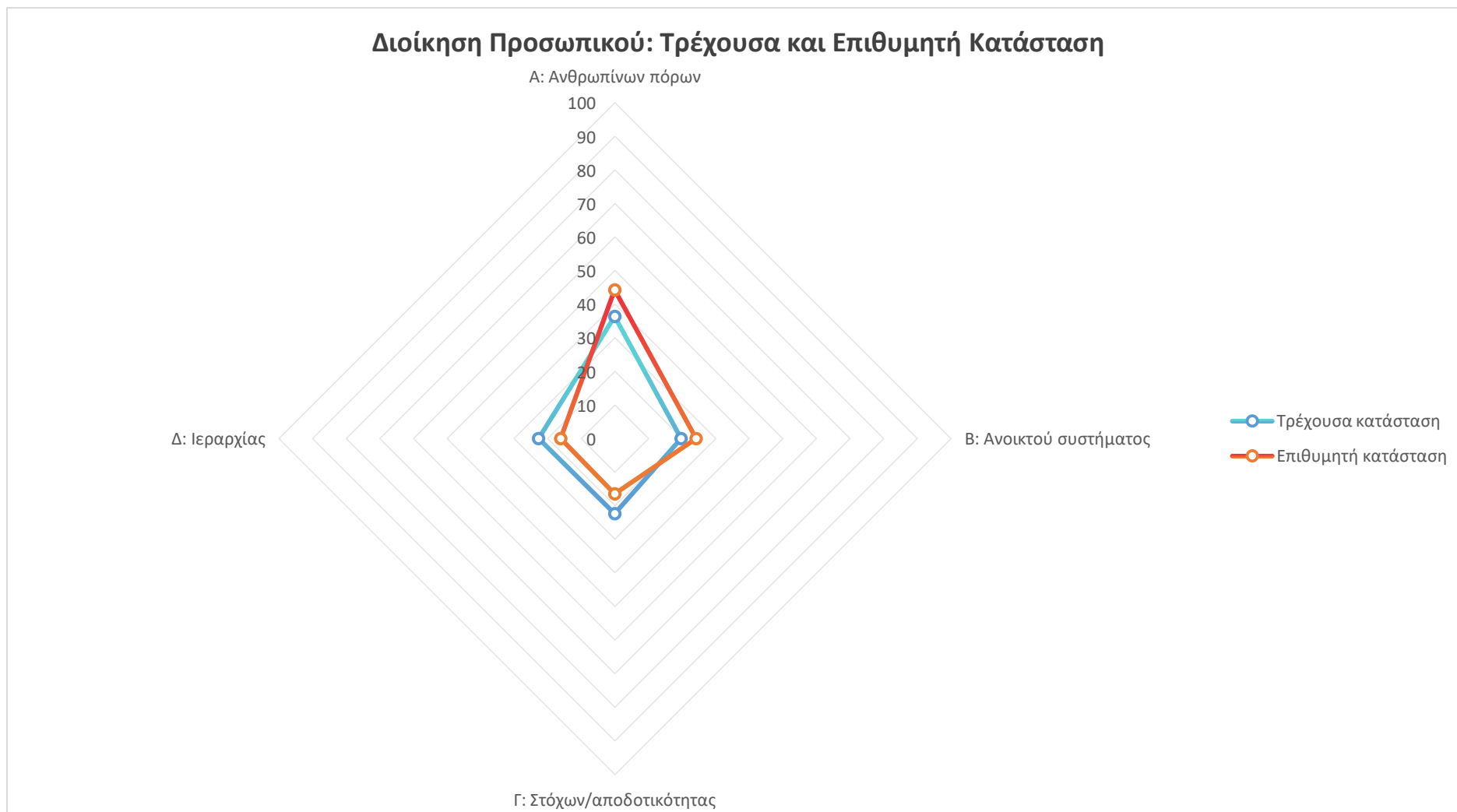
επιθυμία για μείωση της κουλτούρας ιεραρχίας ($t(112) = -3.48, p < .001$). Παράλληλα, υπήρξε αρκετά σημαντική διαφορά ως προς το μοντέλο ανθρωπίνων πόρων ($t(112) = 2.04, p < .001$), ανοιχτού συστήματος ($t(112) = 1.95, p < .001$), και στόχων/αποδοτικότητας ($t(112) = 2.01, p < .001$).

Τέλος, όσον αφορά τα κριτήρια επιτυχίας του οργανισμού στην τρέχουσα και επιθυμητή κατάσταση, παρουσιάστηκε η δεύτερη μεγαλύτερη επιθυμία για μείωση της επιρροής του ιεραρχικού - γραφειοκρατικού μοντέλου ($t(112) = -3.25, p < .001$). Επίσης, παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές ως προς την επιθυμία για αύξηση του μοντέλου ανθρωπίνων πόρων ($t(112) = 1.97, p < .001$), και ανοιχτού συστήματος ($t(112) = 1.83, p < .001$), καθώς και για μείωση της επιρροής του μοντέλου στόχων - αποδοτικότητας ($t(112) = -2.06, p < .001$).

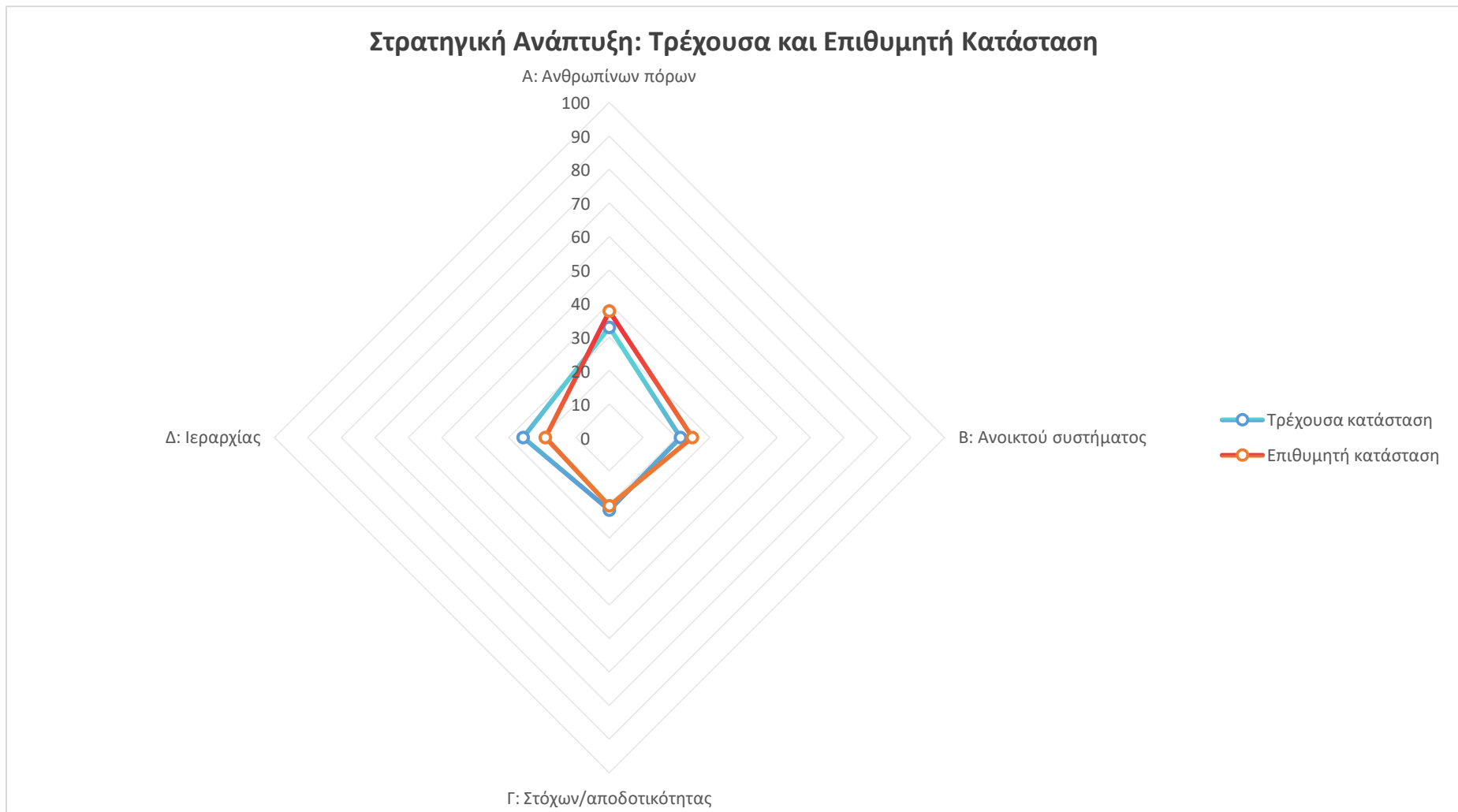
Πίνακας 3. Οργανωσιακή κουλτούρα και διοίκηση

	Τρέχουσα	Επιθυμητή	Μέση διαφορά	P-value
Διοίκηση Προσωπικού				
A: Μοντέλο Ανθρωπίνων Πόρων	36,37	44,25	7,88	,000
B: Μοντέλο Ανοικτού Συστήματος	19,73	24,20	4,47	,000
Γ: Μοντέλο Στόχων/ Αποδοτικότητας	22,35	16,46	-5,88	,000
Δ: Ιεραρχικό- Γραφειοκρατικό Μοντέλο	22,70	16,10	-6,60	,000
Ανάπτυξη Στρατηγικής				
A: Μοντέλο Ανθρωπίνων Πόρων	32,88	37,74	4,86	,000
B: Μοντέλο Ανοικτού Συστήματος	21,24	24,78	3,54	,000
Γ: Μοντέλο Στόχων/ Αποδοτικότητας	21,64	20,37	-1,27	,000
Δ: Ιεραρχικό- Γραφειοκρατικό Μοντέλο	25,71	19,10	-6,61	,000
Ηγεσία				
A: Μοντέλο Ανθρωπίνων Πόρων	37,21	43,72	6,51	,000
B: Μοντέλο Ανοικτού Συστήματος	19,65	21,90	2,25	,000
Γ: Μοντέλο Στόχων/ Αποδοτικότητας	18,83	15,19	-3,64	,000
Δ: Ιεραρχικό- Γραφειοκρατικό Μοντέλο	25,66	20,53	-5,13	,000
Κυρίαρχο Στοιχείο Οργανισμού				
A: Μοντέλο Ανθρωπίνων Πόρων	33,01	39,87	6,86	,000
B: Μοντέλο Ανοικτού Συστήματος	19,78	26,02	6,24	,000
Γ: Μοντέλο Στόχων/ Αποδοτικότητας	18,41	16,02	-2,39	,000
Δ: Ιεραρχικό- Γραφειοκρατικό Μοντέλο	29,47	18,67	-10,8	,000
Κριτήρια Επιτυχίας				
A: Μοντέλο Ανθρωπίνων Πόρων	37,35	42,65	5,30	,000
B: Μοντέλο Ανοικτού Συστήματος	19,32	22,48	3,16	,000
Γ: Μοντέλο Στόχων/ Αποδοτικότητας	16,36	14,91	-1,45	,000
Δ: Ιεραρχικό- Γραφειοκρατικό Μοντέλο	28,1	20,66	-7,44	,000

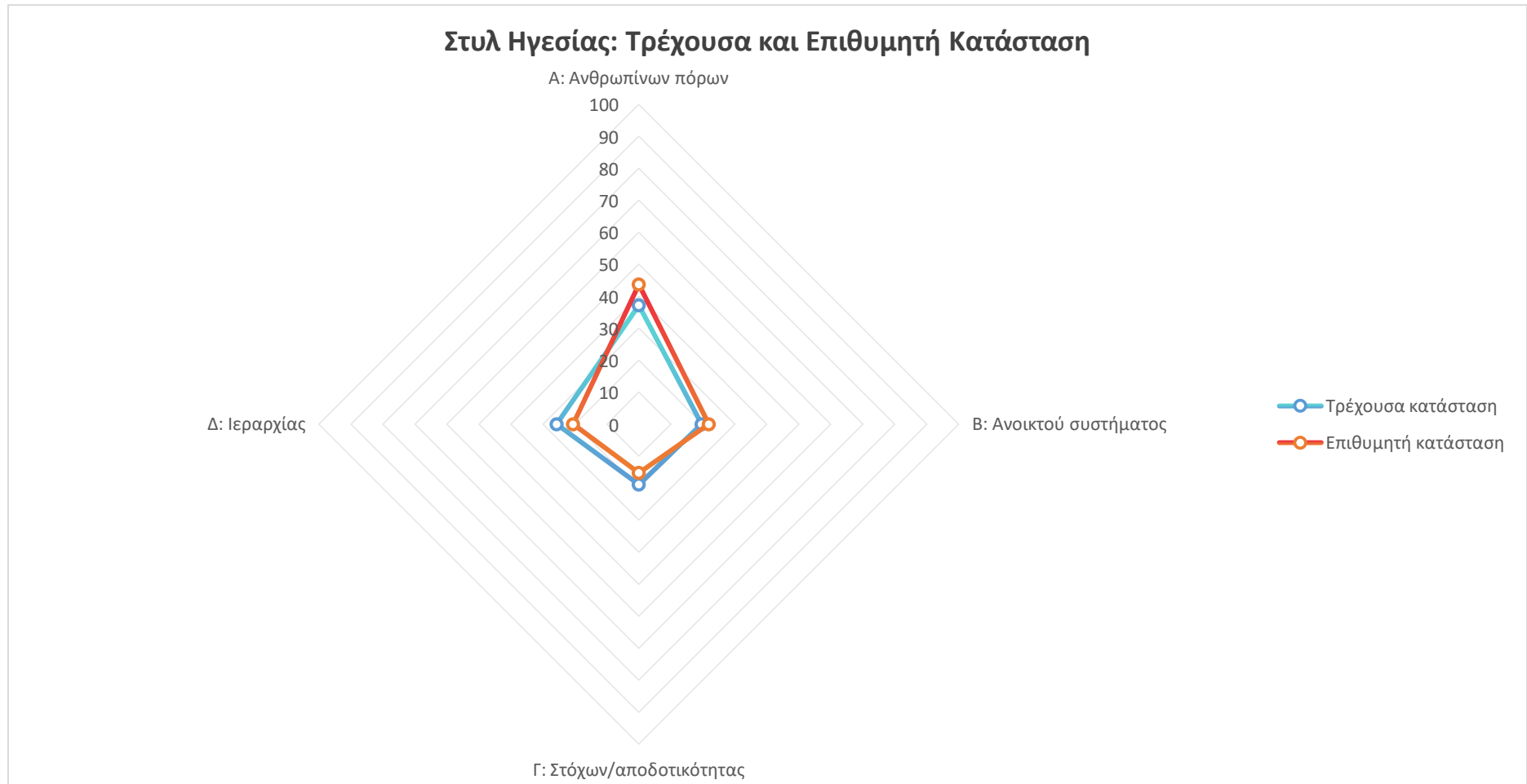
Διάγραμμα 2: Διάσταση τρέχουσας και επιθυμητής κατάστασης για τον τομέα “Διοίκηση Προσωπικού”



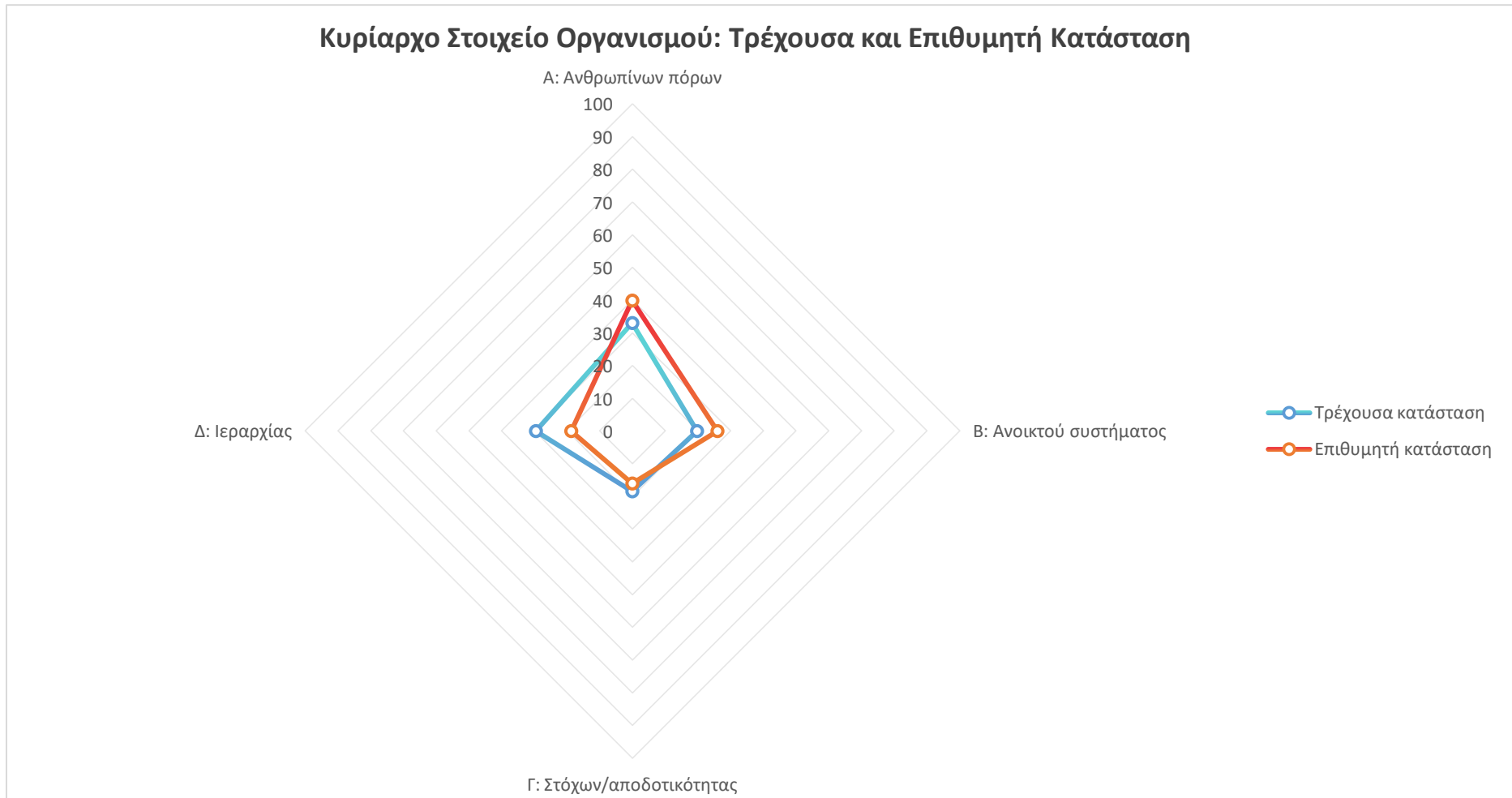
Διάγραμμα 3: Διάσταση τρέχουσας και επιθυμητής κατάστασης για τον τομέα “Στρατηγική Ανάπτυξη”



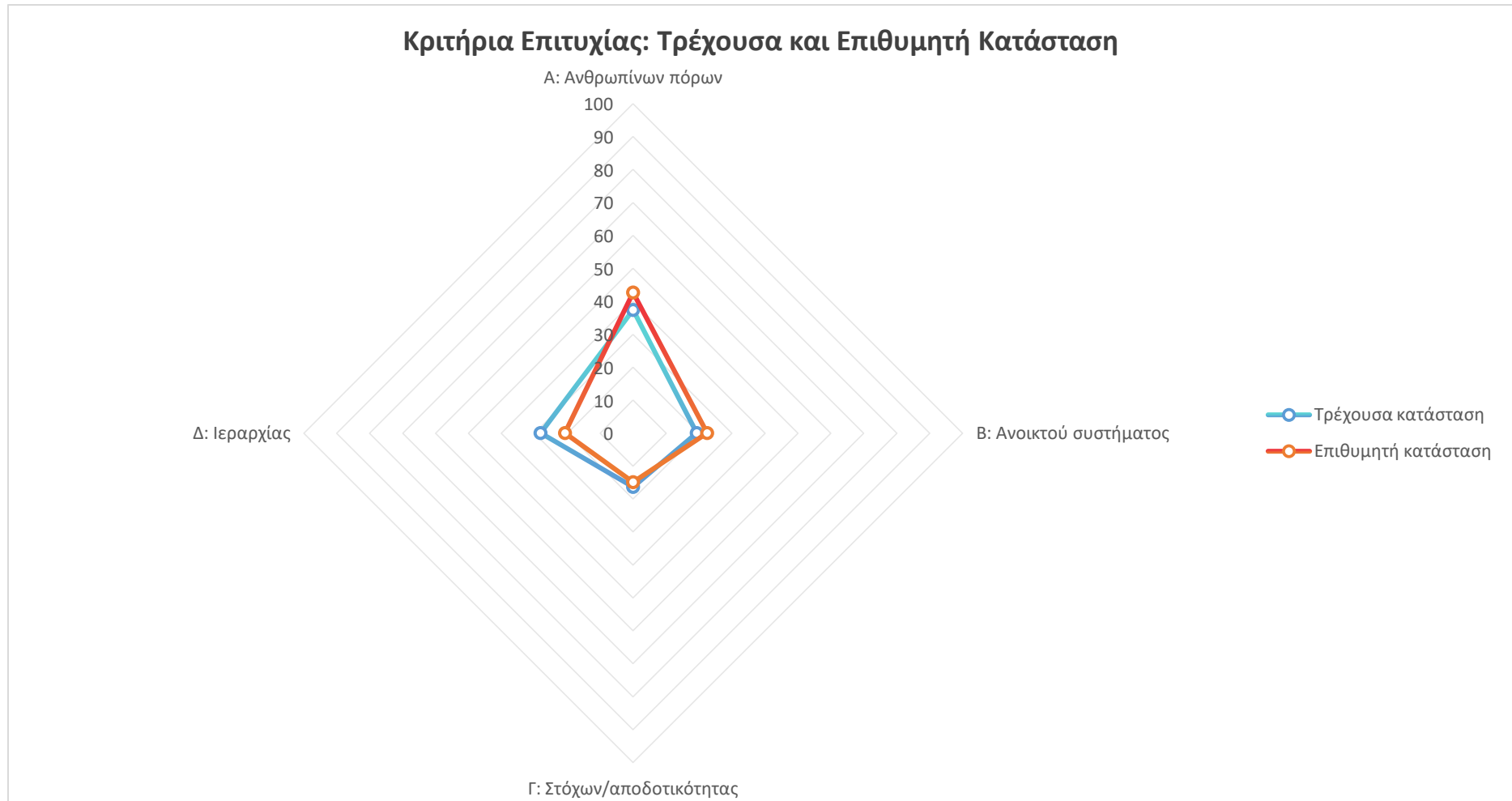
Διάγραμμα 4: Διάσταση τρέχουσας και επιθυμητής κατάστασης για τον τομέα “Ηγεσία”



Διάγραμμα 5: Διάσταση τρέχουσας και επιθυμητής κατάστασης για τον τομέα “Κυρίαρχο Στοιχείο Οργανισμού”



Διάγραμμα 6: Διάσταση τρέχουσας και επιθυμητής κατάστασης για τον τομέα “Κριτήρια Επιτυχίας”



Κεφάλαιο 7: Συζήτηση αποτελεσμάτων

7.1. Η επίδραση των κοινωνικοδημογραφικών χαρακτηριστικών

Η έρευνα για την οργανωσιακή κουλτούρα στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας είναι μια κομβική και καίρια προσπάθεια για την κατανόηση της δυναμικής, η οποία διαμορφώνει την παροχή και την διαχείριση των υπηρεσιών στον κρίσιμο τομέα της ψυχικής υγείας. Η παρούσα μελέτη εμβάθυνε στην επικρατούσα και την επιθυμητή οργανωσιακή κουλτούρα, καθώς και στην επιρροή των κοινωνικοδημογραφικών στοιχείων των εργαζομένων.

Συγκεκριμένα, οι συμμετέχοντες έκριναν την τρέχουσα οργανωσιακή κουλτούρα ως “Κουλτούρα Ανθρωπίνων Πόρων” (Clan culture), η οποία βασίζεται στην αίσθηση της κοινότητας, στην συνεργασία, στην εσωτερική εστίαση και στην επικοινωνία (Cameron & Quinn, 2011). Δεύτερη στην κατάταξη σύμφωνα με τους ερωτηθέντες ήταν η “Ιεραρχική Κουλτούρα” (Hierarchy culture), με την “Κουλτούρα Ανοιχτού Συστήματος” (Adhocracy culture) και την “Κουλτούρα στόχων/αποδοτικότητας” (Market culture) να ακολουθούν.

Τα αποτελέσματα αυτά φανερώνουν πως οι συμμετέχοντες αντιλαμβάνονται τον χώρο εργασίας τους ως έναν ζωντανό οργανισμό που στηρίζεται στις αρχές της συνεργασίας και της συνοχής. Σύμφωνα με την βιβλιογραφία, μια τέτοια θετική οργανωσιακή κουλτούρα στις δομές ψυχικής υγείας υπάρχει όταν οι εργαζόμενοι έχουν την αίσθηση του ανήκειν, η οποία βοηθά στην συνεργασία, την αρτιότερη επικοινωνία για τις ανάγκες τόσο του οργανισμού όσο και των ασθενών, την συμμετοχή τους σε αποφάσεις που αφορούν τον οργανισμό, αλλά και για το γενικότερο οργανωσιακό κλίμα (Berwick & Finkelstein, 2017; Dixon-Woods και συν., 2011).

Η ιεραρχική οργανωσιακή κουλτούρα ως δεύτερη επικρατέστερη, χαρακτηρίζεται από τον έλεγχο και τις παγιωμένες δομές εργασίας με τρόπο που μπορεί να είναι αποτελεσματικός, όμως μπορεί να παρακωλύει την επικοινωνία και την συμμετοχή όλων των εργαζομένων ως ίσοι (Cameron & Quinn, 2011). Κατ’ αντιστοιχία με ευρήματα άλλων ερευνών, η αντίληψη των ερωτηθέντων για την ιεραρχική κουλτούρα ενδέχεται να φανερώνει τόσο ένα δομημένο περιβάλλον εργασίας με ξεκάθαρους ρόλους, όσο και ένα περιβάλλον εργασίας στο οποίο δεν ευδοκιμεί εύκολα η προσαρμοστικότητα και η δημιουργία, κυρίως από εργαζόμενους που δεν βρίσκονται σε ηγετικές θέσεις (Berwick & Finkelstein, 2017; Schein, 2010).

Αναφορικά με την επιθυμητή οργανωσιακή κουλτούρα, οι συμμετέχοντες ανέδειξαν πρώτη την κουλτούρα ανθρωπίνων πόρων, με υψηλότερη βαθμολογία από την αξιολόγησή τους για το πώς αντιλαμβάνονται την τρέχουσα κουλτούρα. Επιπρόσθετα, ο χάρτης των

επιρροών των υπολοίπων επιλογών διαφοροποιήθηκε, καθώς τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι συμμετέχοντες επιθυμούσαν μείωση της επίδρασης της ιεραρχικής κουλτούρας (η οποία είναι συνυφασμένη με τον έλεγχο) και της κουλτούρας στόχων/αποδοτικότητας (η οποία σχετίζεται με την ανταγωνιστικότητα), και αύξηση στην κουλτούρα ανοιχτού συστήματος.

Τα αποτελέσματα αυτά συγκλίνουν με τα αποτελέσματα άλλων ερευνών που δείχνουν την ανάγκη των δομών ψυχικής υγείας να παρέχουν ένα υποστηρικτικό και συνεργασιακό περιβάλλον, με ηπιότερη επιρροή του ελέγχου και της ιεραρχίας, χαρακτηριστικά που συνήθως επικρατούν στον δημόσιο τομέα (Ford & Ford, 2009; Goula et al., 2014; Hiatt & Creasey, 2003).

Η ανάλυση των αποτελεσμάτων σε συνάρτηση με τους βασικούς κοινωνικοδημογραφικούς παράγοντες, έδειξε ότι το φύλο των συμμετεχόντων δεν φάνηκε να είναι σημαντικό ως προς την αξιολόγηση της οργανωσιακής κουλτούρας τόσο στην τρέχουσα όσο και στην επιθυμητή κατάσταση. Αυτό φανερώνει πως η αντίληψη της οργανωσιακής κουλτούρας στις μονάδες ψυχικής υγείας είναι ομοιογενής ως προς το φύλο των εργαζομένων. Επιπρόσθετα, η ηλικία των εργαζομένων δεν φαίνεται να επηρεάζει την αντίληψή τους για την κουλτούρα ανθρωπίνων πόρων στην τρέχουσα και την επιθυμητή κατάσταση. Όμως, η ηλικία φάνηκε να παίζει ρόλο ως προς την επιθυμία των συμμετεχόντων για αύξηση της κουλτούρας ανοιχτού συστήματος.

Συγκεκριμένα, οι νεότεροι σε ηλικία συμμετέχοντες ήταν πιο πιθανό να επιθυμούν μια οργανωσιακή κουλτούρα που θα ευνοεί την δημιουργικότητα και την ευελιξία στον χώρο της παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Τα αποτελέσματα αυτά συγκλίνουν με άλλες βιβλιογραφικές αναφορές που τονίζουν ότι οι νεότεροι εργαζόμενοι και οι εργαζόμενοι με λιγότερη προϋπηρεσία σε έναν οργανισμό επιθυμούν μια οργανωσιακή κουλτούρα που να προωθεί την ευελιξία, την δημιουργικότητα, και την αίσθηση του ανήκειν για συνεργασία χωρίς αυστηρά πλαίσια ιεραρχίας (Deloitte, 2020; Lyons et al., 2007).

Σημαντική επίδραση φαίνεται να είχαν τα χρόνια προϋπηρεσίας και το εκπαιδευτικό επίπεδο των συμμετεχόντων. Αναλυτικότερα, οι συμμετέχοντες με περισσότερα χρόνια εργασιακής εμπειρίας ήταν πιο πιθανό να αναδείξουν την ιεραρχική οργανωσιακή κουλτούρα ως την πιο επιθυμητή. Παρ' όλα αυτά, τα χρόνια προϋπηρεσίας δεν φάνηκε να επηρεάζουν σημαντικά την αντίληψη για τις υπόλοιπες οργανωσιακές κουλτούρες. Το εκπαιδευτικό επίπεδο φάνηκε να είναι σημαντικός παράγοντας μόνο ως προς την επιθυμία για αύξηση της κουλτούρας ανθρωπίνων πόρων. Συγκεκριμένα, το υψηλό εκπαιδευτικό επίπεδο σχετιζόταν θετικά με την αξιολόγηση της κουλτούρας ανθρωπίνων πόρων ως πιο επιθυμητή σε σχέση με τις άλλες οργανωσιακές κουλτούρες.

Μέχρι στιγμής δεν υπάρχουν συγκεκριμένα αποτελέσματα ερευνών αποκλειστικά για τον συσχετισμό του εκπαιδευτικού επιπέδου με την οργανωσιακή κουλτούρα ανθρωπίνων πόρων. Όμως, οι έρευνες των Cable και Parsons (2001), Hofstede (2001), και των Kristof-Brown και συν. (2005), έδειξαν ότι φαίνεται να υπάρχει θετική συσχέτιση ανάμεσα στο εκπαιδευτικό επίπεδο και την επιθυμία για οργανωσιακές κουλτούρες που χαρακτηρίζονται από σχέσεις συνεργασίας, υποστήριξης, και ενδυνάμωσης των εργαζομένων χωρίς αυστηρή αίσθηση ιεραρχίας. Αυτά τα χαρακτηριστικά προσομοιάζουν στην οικογενειακή οργανωσιακή κουλτούρα. Επομένως, τα αποτελέσματα της τρέχουσας έρευνας φαίνεται να επαληθεύουν τα ευρήματα αυτά.

7.2. Η επιρροή της οργανωσιακής κουλτούρας στην ηγεσία και την διοίκηση

Αναφορικά με την επιρροή της οργανωσιακής κουλτούρας στην διοίκηση και την ηγεσία στις μονάδες ψυχικής υγείας, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι συμμετέχοντες θεωρούσαν ότι η οργανωσιακή κουλτούρα ανθρωπίνων πόρων έχει την μεγαλύτερη επίδραση στις πρακτικές διοίκησης των δομών, φανερώνοντας πως η κουλτούρα αυτή ευνοεί την αποτελεσματικότερη διαχείριση. Επιπρόσθετα, οι υπόλοιπες τρεις μορφές οργανωσιακής κουλτούρας φάνηκε να έχουν μικρότερη επίδραση, δείχνοντας ότι η κουλτούρα συνεργασίας αποτελεί μια σημαντική μεταβλητή στη διοίκηση των Μονάδων Ψυχικής Υγείας.

Επίσης, η οργανωσιακή κουλτούρα ανθρωπίνων πόρων έχει θετική συσχέτιση με την αποτελεσματική ηγεσία. Παράλληλα, οι συμμετέχοντες έδειξαν πως επιθυμούσαν να μειωθεί η επιρροή της κουλτούρας στόχων/αποδοτικότητας και της κουλτούρας ιεραρχίας, όσον αφορά την ηγεσία των δομών. Επομένως, τα αποτελέσματα αυτά φανερώνουν την προτίμηση σε μοντέλα ηγεσίας που προωθούν σε μικρότερο βαθμό τον ανταγωνισμό και την ιεραρχία.

Τα αποτελέσματα αυτά φαίνεται να συνάδουν με τα ευρήματα άλλων ερευνών, όπως των Schein (2010) και Ζέρβεα και συν. (2021). Στις έρευνες αυτές φαίνεται ότι στις δομές παροχής υπηρεσιών υγείας, η στροφή προς την κουλτούρα ανθρωπίνων πόρων επηρεάζει θετικά τις συμπεριφορές ηγεσίας και την προώθηση αξιών όπως είναι η συνεργασία, η αυτονομία, και η εξέλιξη των εργαζομένων. Παράλληλα, μια ηγεσία που είναι μετασχηματιστική και χαρακτηρίζεται από έμπνευση, όραμα, και ενδυνάμωση, είναι πιο πιθανό να δημιουργεί μια οργανωσιακή κουλτούρα ανθρωπίνων πόρων και να μειώνει την αρνητική επιρροή της κουλτούρας ιεραρχίας και στόχων/αποδοτικότητας στις αυστηρότερες εκδοχές τους (Schein, 2010).

Κεφάλαιο 8: Συμπεράσματα και προτάσεις

Η παρούσα έρευνα είχε ως στόχο να αναδείξει τους τύπους οργανωσιακής κουλτούρας στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας και την επιρροή τους στην ηγεσία και την διοίκηση. Η ανάλυση των αποτελεσμάτων και η ερμηνεία τους με βάση την ήδη υπάρχουσα βιβλιογραφία, έδειξε πως οι συμμετέχοντες αντιλαμβάνονται την κύρια κουλτούρα ως οικογενειακή οργανωσιακή κουλτούρα. Επίσης, η επιθυμητή οργανωσιακή κουλτούρα για τους συμμετέχοντες θα ήταν η ενισχυμένη οικογενειακή κουλτούρα με άνοδο στην κουλτούρα ανοιχτού συστήματος, και ελάττωση της επιρροής της κουλτούρας ιεραρχίας και της κουλτούρας στόχων/αποδοτικότητας. Τα αποτελέσματα αυτά φανερώνουν πως οι συμμετέχοντες προτιμούν μια οργανωσιακή κουλτούρα που θα προωθεί την αίσθηση του ανήκειν, την συνεργασία, την ευελιξία, την προσαρμοστικότητα, την καινοτομία και την δημιουργικότητα. Η αποτελεσματικότερη διαχείριση και ηγεσία στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας φαίνεται να συσχετίζεται θετικά με την ύπαρξη της οργανωσιακής κουλτούρας ανθρωπίνων πόρων και να μπορεί να προασπίζει και να εξελίσσει τις αξίες που προαναφέρθηκαν.

Τα αποτελέσματα της έρευνας έχουν ιδιαίτερη σημασία για την λειτουργία των υπηρεσιών υγείας στην Ελλάδα, όπου συνήθως επικρατεί η ιεραρχική οργανωσιακή κουλτούρα. Αφενός, τα ευρήματα δείχνουν πως η καλλιέργεια μιας οικογενειακής κουλτούρας μπορεί να συμβάλει στην δημιουργία ενός εργασιακού περιβάλλοντος που θα προωθεί και θα προασπίζει την βέλτιστη συμμετοχή των εργαζομένων, την ικανοποίησή τους, και ως εκ τούτου και καλύτερα αποτελέσματα για τους ασθενείς. Παράλληλα, η ενίσχυση της κουλτούρας δημιουργίας μπορεί να βοηθήσει τις Μονάδες Ψυχικής Υγείας να έρθουν πιο κοντά με καινοτόμες ιδέες, συμβάλλοντας έτσι στην καλύτερευση και τον εκσυγχρονισμό των παρεχόμενων υπηρεσιών σύμφωνα με τα νέα κλινικά δεδομένα και τις ανάγκες τις εκάστοτε κοινότητας. Αφετέρου, τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας δείχνουν την ανάγκη για την κατανόηση της επιρροής των κοινωνικοδημογραφικών στοιχείων των εργαζομένων, ώστε η διαχείριση και η ηγεσία να μπορούν να αντιλαμβάνονται αμεσότερα τους παράγοντες που ενδέχεται να δυσχεραίνουν την ανάπτυξη μιας θετικότερης οργανωσιακής κουλτούρας.

Είναι απαραίτητο να επισημανθεί ότι η παρούσα έρευνα πραγματοποιήθηκε με την μέθοδο της δειγματοληψίας ευκολίας σε έναν συγκεκριμένο οργανισμό και σε συγκεκριμένα μέρη της χώρας. Αν και τα αποτελέσματα είναι σημαντικά, θα ήταν χρήσιμο οι μελλοντικές έρευνες να χρησιμοποιήσουν μεγαλύτερο δείγμα από διάφορες δομές ανά την χώρα, ώστε να

μπορούν τα αποτελέσματα να αντικατοπτρίζουν καλύτερα την οργανωσιακή κουλτούρα σε Μονάδες Ψυχικής Υγείας στην Ελλάδα. Επιπλέον, θα ήταν χρήσιμο να γίνουν ποιοτικές έρευνες για τα ίδια ερωτήματα, ώστε να υπάρξει μεγαλύτερη και σε βάθος κατανόηση των συσχετίσεων που φαίνεται να προκύπτουν από την παρούσα έρευνα. Τέλος, θα ήταν χρήσιμο να επαναληφθεί η έρευνα σε βάθος χρόνου ώστε να αποτυπωθούν οι πιθανές αλλαγές που θα προκύψουν μετά την ενσωμάτωση της ανατροφοδότησης των αποτελεσμάτων της παρούσας έρευνας.

Βιβλιογραφία

Aarons, G. A., & Sawitzky, A. C. (2006). Organizational Culture and Climate and Mental Health Provider Attitudes Toward Evidence-Based Practice. *Psychological Services, 3*(1), 61–72.

Aarons, G. A., Sommerfeld, D. H., & Walrath-Greene, C. M. (2012). Evidence-based practice implementation in mental health: Contrasting organizational culture and climate. *Implementation Science, 7*(1), 56.

Ahmed, M., & Shafiq, S. (2014). The impact of organizational culture on organizational performance: A case study on telecom sector. *Global Journal of Management and Business Research, 14*, 21–30. Retrieved from <https://journalofbusiness.org/index.php/GJMBR/article/view/1254>

Anderson, N., Potočnik, K., & Zhou, J. (2014). Innovation and creativity in organizations: A state-of-the-science review, prospective commentary, and guiding framework. *Journal of Management, 40*(5), 1297–1333.

Armenakis, A. A., Harris, S. G., & Mossholder, K. W. (1993). Creating readiness for organizational change. *Human Relations, 46*(6), 681-703.

Arunchand, C. H., & Ramanathan, H. N. (2013). Organizational culture and employee morale: A public sector enterprise experience. *Journal of Strategic Human Resource Management, 2*. Retrieved from https://www.academia.edu/32678444/ORGANIZATIONAL_CULTURE_AND_EMPLOYEE_MORALE_A_PUBLIC_SECTOR_ENTERPRISE_EXPERIENCE

Awadh, A. M., & Saad, A. M. (2013). Impact of organizational culture on employee performance. *International Review of Management and Business Research, 2*, 168–175. Retrieved from <https://irmbrjournal.com/papers/1364462611.pdf>

Bamford, D. R., & Forrester, P. L. (2011). Managing planned and emergent change within an operations management environment. *International Journal of Operations & Production Management*, 31(5), 544-566.

Beer, M., & Nohria, N. (2000). Cracking the code of change. *Harvard Business Review*, 78(3), 133-141.

Bellot, J. (2011). Defining and assessing organizational culture. *Nursing Forum*, 46(1), 29–37. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6198.2010.00207.x>

Berwick, D. M., & Finkelstein, J. A. (2017). Preparing medical students for the continual improvement of health and health care: Abraham Flexner and the new "public interest". *JAMA*, 317(23), 2373-2374.

Biringer, E., Davidson, L., Sundfør, B., Ruud, T., & Borg, M. (2016). Coping with mental health issues: Subjective experiences of self-help and helpful contextual factors at the turn of the century. *Qualitative Health Research*, 26(2), 164–175.

Boufounou, P., & Argyrou, M. D. (2022). Changing the organizational culture to transform the economy: The case of Greece. *Frontiers in Research Metrics and Analytics*, 7, 1050544. <https://doi.org/10.3389/frma.2022.1050544>

Boyne, G., & Meier, K. (2009). Environmental turbulence, organizational stability and public service performance. *Administration & Society*, 40, 799–824. <https://doi.org/10.1177/0095399708326333>

Breevaart, K., & Bakker, A. B. (2018). Daily job demands and employee work engagement: The role of daily transformational leadership behavior. *Journal of Occupational Health Psychology*, 23(3), 338–349. <https://doi.org/10.1037/ocp0000082>

Bretcu, A., & Demyen, S. (2018). Total quality management and the collaborative adhocracy. *Annals of the University of Oradea, Economic Science Series*, 27(1), 402–422. <https://ideas.repec.org/a/ora/journal/v1y2018i1p402-422.html>

Brettel, M., Chomik, C., & Flatten, T. C. (2015). How organizational culture influences innovativeness, proactiveness, and risk-taking: Fostering entrepreneurial orientation in SMEs. *Journal of Small Business Management*, 53(4), 868–885. <https://doi.org/10.1111/jsbm.12108>

Brunetto, Y. (2001). Mediating change for public-sector professionals. *International Journal of Public Sector Management*, 26, 492–502. <https://doi.org/10.1108/09513550110408639>

Cable, D. M., & Parsons, C. K. (2001). Work values: An integrative framework and illustrative application to organizational socialization. *Journal of Applied Psychology*, 86(2), 290–306. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.86.2.290>

Cameron, E., & Green, M. (2015). *Making Sense of Change Management: A Complete Guide to the Models, Tools and Techniques of Organizational Change*. Kogan Page.

Cameron, S. K., & Quinn, E. R. (1999). *Diagnosing and Changing Organizational Culture*. Addison-Wesley: Boston, Massachusetts.

Cameron, K. & Quinn, R. (2011). *Diagnosing and Changing Organizational Culture: Based on the Competing Values Framework*. London:Wile.

Cavaliere, V., & Lombardi, S. (2015). Exploring different cultural configurations: How do they affect subsidiaries' knowledge sharing behaviors?. *Journal of Knowledge Management*, 19(2), 141-163.

Conner, D. R. (1992). *Managing at the Speed of Change: How Resilient Managers Succeed and Prosper Where Others Fail*. Villard.

Cook, C. and Hunsaker, P.L (2001) *Management and Organizational Behavior*. 3rd Edition, Irwin McGraw-Hill, New York.

Cummings, T. G., & Worley, C. G. (2014). *Organization Development and Change*. Cengage Learning.

Damschroder, L. J., Aron, D. C., Keith, R. E., Kirsh, S. R., Alexander, J. A., & Lowery, J. C. (2009). Fostering implementation of health services research findings into practice: A consolidated framework for advancing implementation science. *Implementation Science*, 4(1), 50.

Day, G. S. (1994). The capabilities of market-driven organizations. *Journal of Marketing*, 58, 37–52. <https://doi.org/10.1177/002224299405800404>

Deloitte. (2020). *The 2020 Deloitte Global Millennial Survey*. Retrieved from <https://www2.deloitte.com/global/en/pages/about-deloitte/articles/millennialsurvey.html>

Denison, D. R. (1990). *Corporate Culture and Organizational Effectiveness*. John Wiley and Sons: Hoboken.

Denison, D. R., & Mishra, A. K. (1995). Toward a theory of organizational culture and effectiveness. *Organization Science*, 6(2), 204–223. <https://doi.org/10.1287/orsc.6.2.204>

Dixon-Woods, M., Baker, R., Charles, K., & Dawson, J. (2011). Culture and behaviour in the English National Health Service: Overview of lessons from a large multimethod study. *BMJ Quality & Safety*, 20(5), 1–8.

Ford, J. D., & Ford, L. W. (2009). *Decoding resistance to change*. Harvard Business Review, 87(4), 99–103.

Fronza, Y., & Moriceau, J. (2008). I am not your hero: Change management and culture shocks in a public sector corporation. *Journal of Organizational Change Management*, 21, 589–609. <https://doi.org/10.1108/09534810810903234>

Furtner, M. R., Baldegger, U., & Rauthmann, J. F. (2013). Leading yourself and leading others: Linking self-leadership to transformational, transactional, and laissez-faire

leadership. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 22(4), 436–449. <https://doi.org/10.1080/1359432X.2012.665605>

Glisson, C., & Green, P. (2006). The effects of organizational culture and climate on the access to mental health care in child welfare and juvenile justice systems. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 33(4), 433–448.

Glisson, C., & James, L. R. (2002). The cross-level effects of culture and climate in human service teams. *Journal of Organizational Behavior*, 23(6), 767–794.

Goula, A., Kefis, B., Stamouli, A., Pierrakos, G., & Sarris, M. (2014). Investigation of the organizational culture of general public hospitals. *Archives of Hellenic Medicine/Arheia Ellenikes Iatrikes*, 31(4).

Green, A. E., Aarons, G. A., Aarons, G. A., Aarons, G. A., Green, A. E., & Trott, E. M. (2016). The role of organizational culture in implementing evidence-based practices across complex organizations. *Social Work Research*, 40(3), 135–145.

Greenhalgh, T., Robert, G., Macfarlane, F., Bate, P., & Kyriakidou, O. (2004). Diffusion of innovations in service organizations: Systematic review and recommendations. *Milbank Quarterly*, 82(4), 581-629.

Groysberg, B., Lee, J., Price, J. and Cheng, J.Y.-J. (2018) The Leader’s Guide to Corporate Culture: How to Manage the Eight Critical Elements of Organizational Life. *Harvard Business Review*, 96, 44-52.

Harrison, S. H., & Corley, K. G. (2011). Clean climbing, carabiners, and cultural cultivation: Developing an open-systems perspective of culture. *Organization Science*, 22(2), 391–412. <https://doi.org/10.1287/orsc.1100.0538>

Hartgerink, J. M., Cramm, J. M., Bakker, T. J., van Eijnsden, A. M., Mackenbach, J. P., & Nieboer, A. P. (2014). The importance of multidisciplinary teamwork and team climate for relational coordination among teams delivering care to older patients. *Journal of Advanced Nursing*, 70(4), 791–799.

Hedrick, K. (2010). *Community Mental Health Centers: From Institutions to Solutions*. *Health Affairs Blog*. Retrieved from <https://www.healthaffairs.org/doi/10.1377/hblog.20100205.00758/full/>

Hiatt, J. M., & Creasey, T. J. (2003). *Change Management: The People Side of Change*. Prosci.

Hofstede, G. (2001). *Culture's consequences: Comparing values, behaviors, institutions, and organizations across nations* (2nd ed.). Sage Publications.

Hofstede, G., Hofstede, G. J., & Minkov, M. (2010). *Cultures and organizations: Software of the mind* (3rd ed.). McGraw-Hill Education.

Holt, D. T., Armenakis, A. A., Feild, H. S., & Harris, S. G. (2007). Readiness for organizational change: The systematic development of a scale. *The Journal of Applied Behavioral Science*, 43(2), 232-255.

Hood, C. (1991). A public management for all seasons?. *Public Administration*, 69, 3–19. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9299.1991.tb00779.x>

Jacobson, N., & Greenley, D. (2001). *What is recovery? A conceptual model and explication*. *Psychiatric Services*, 52(4), 482-485.

Kahneman, D., Knetsch, J. L., & Thaler, R. H. (1991). Anomalies: The endowment effect, loss aversion, and status quo bias. *Journal of Economic Perspectives*, 5, 193–206. <https://doi.org/10.1257/jep.5.1.193>

Kappos, A., & Rivard, S. (2008). A three-perspective model of culture, information systems, and their development and use. *MIS Quarterly*, 32(3), 601-634.

Kilmann, R. H., Saxton, M. J., & Serpa, R. (1985). *Gaining Control of the Corporate Culture*. Jossey-Bass, Wiley: Hoboken. pp. 1–16. Kotter, J. P., & Heskett, J. L. (1992). *Corporate Culture and Performance*. Free Press: New York.

Kim, S., & Yoon, G. (2015). An innovation-driven culture in local government: Do senior manager's transformational leadership and the climate for creativity matter? *Public Personnel Management*, 44(2), 147–168.

<https://doi.org/10.1177/0091026014568896>

Kozioł-Nadolna, K. (2020). The role of a leader in stimulating innovation in an organization. *Administrative Sciences*, 10(3), Article 59, 1-18.

<https://doi.org/10.3390/admsci10030059>

Krause, D. E., Gebert, D., & Kearney, E. (2007). Implementing process innovations: The benefits of combining delegative-participative with consultative-advisory leadership. *Journal of Leadership & Organizational Studies*, 14(1), 16–25.

<https://doi.org/10.1177/1071791907304224>

Kristof-Brown, A. L., Zimmerman, R. D., & Johnson, E. C. (2005). Consequences of individuals' fit at work: A meta-analysis of person-job, person-organization, person-group, and person-supervisor fit. *Personnel Psychology*, 58(2), 281–342.

<https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.2005.00672.x>

Kozlowski, S. W. J., & Doherty, M. L. (1989). Integration of climate and leadership: Examination of a neglected issue. *Journal of Applied Psychology*, 74(4), 546–553.

Kuratko, D. F., Morris, M. H., & Covin, J. G. (2020). *Corporate entrepreneurship and innovation*. Cengage Learning.

Lamond, D. (2003). The value of Quinn's competing value models, in an Australian context. *Journal of Management Psychology*, 18, 46–59.

<https://doi.org/10.1108/02683940310459583>

Leitão, J., Pereira, D., & Gonçalves, Â. (2019). Quality of work life and organizational performance: Workers' feelings of contributing, or not, to the organization's productivity. *International journal of environmental research and public health*, 16(20), 3803

- Lie, Ş., & Gavrea, C. (2008). The link between organizational culture and corporate performance—an overview. *Annals of the Faculty of Economics*, 4, 322–329.
- Lovell, R. (1995). *Managing Change in the New Public Sector*. Longmann: London.
- Lyons, S. T., Duxbury, L., & Higgins, C. (2007). An empirical assessment of generational differences in basic human values. *Journal of Business and Psychology*, 21(2), 261-281. <https://doi.org/10.1007/s10869-006-9053-8>
- Mannion, R., & Davies, H. (2018). Understanding organisational culture for healthcare quality improvement. *Bmj*, 363.
- Markatou, M. (2012). The role and the importance of the Greek SMEs in the production of innovation. *Journal of Innovation Business Best Practices*, 1, 1–10. <https://doi.org/10.5171/2012.268692>
- Odoardi, C., Battistelli, A., Montani, F., & Peiro, J. (2019). Affective commitment, participative leadership, and employee innovation: A multilevel investigation. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 35(2), 103–113. <https://doi.org/10.5093/jwop2019a12>
- Ouchi, W. G., & Wilkins, A. L. (1985). Organizational culture. *Annual Review of Sociology*, 11, 457–483. <https://doi.org/10.1146/annurev.so.11.080185.002325>
- Parker, R., & Bradley, L. (2000). Organisational culture in the public sector: Evidence from six organisations. *International Journal of Public Sector Management*, 13, 125–141. <https://doi.org/10.1108/09513550010338773>
- Pettigrew, A. M. (1979). On studying organizational cultures. *Administrative Science Quarterly*, 24(4), 570–581. <https://doi.org/10.2307/2392363>
- Renko, M., El Tarabishy, A., Carsrud, A. L., & Brännback, M. (2015). Understanding and measuring entrepreneurial leadership style. *Journal of Small Business*

Management, 53(1), 54–74. <https://doi.org/10.1111/jsbm.12086>

Rogers, E. (2003). *Diffusion of innovation* (5th ed.). Free Press.

Rye, M., Torres, E. M., Friborg, O., & Skre, I. (2014). Assessing the Impact of Organizational Change on Mental Health Services: The Scale for Change. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 41(5), 593-604.

Rukh, H., & Qadeer, F. (2018). Diagnosing culture of public organization utilizing competing values framework: A mixed methods approach. *Pakistan Journal of Commerce and Social Sciences*, 12, 398–418. Retrieved from <https://www.econstor.eu/handle/10419/188351>

Saad, M. S. M., & Mazzarol, T. (2014). Enhancing and sustaining organizational innovative performance through transformational leadership. *Science International*, 26(5), 1767–1772.

Samuelson, W., & Zeckhauser, R. (1988). Status quo bias in decision making. *Journal of Risk and Uncertainty*, 1, 7–59. <https://doi.org/10.1007/BF00055564>

Schein, E. H. (1984). Coming to a new awareness of organizational culture. *Sloan Management Review*, 25, 3–16.

Schein, E. H. (1990). Organizational culture. *American Psychologist*, 45*(2), 109–119. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.45.2.109>

Schein, E. H. (2010). *Organizational culture and leadership*. John Wiley & Sons.

Schein, E. H. (2017). *Organizational culture and leadership* (5th ed.). Wiley.

Schraeder, M., Tears, R. S., & Jordan, M. H. (2005). Organizational culture in public sector organizations: Promoting change through training and leading by example. *Leadership & Organization Development Journal*, 26, 492–502. <https://doi.org/10.1108/01437730510617681>

Scott, T., Mannion, R., Davies, H., & Marshall, M. (2017). The quantitative measurement of organizational culture in health care: A review of the available instruments. *Health Services Research, 52*(4), 1561–1571.

Sheshi, A., & Kërçini, D. (2017). The role of transactional, transformational and participative leadership in performance of SME's in Albania. *Albanian Journal of Agricultural Sciences, 2017*(Suppl.), 285–292.

Shortell, S. M., & Kaluzny, A. D. (2006). *Health care management: Organization design and behavior*. Delmar Cengage Learning.

Scott, T., Mannion, R., Davies, H., & Marshall, M. (2003). The quantitative measurement of organizational culture in health care: A review of the available instruments. *Health Services Research, 38*(3), 923-945.

Stewart, D. (2010). *Growing the Corporate Culture*. Retrieved from <https://www.wachovia.com/foundation/v/index.~jsp>

Stewart, J., & Kimber, M. (1996). The transformation of bureaucracy. *Australian Journal of Public Administration, 55*, 37–48. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8500.1996.tb01221.x>

Su, F., & Zhang, J. (2020). Proactive personality and innovative behavior: A moderated mediation model. *Social Behavior & Personality: An International Journal, 48*(3), 1–12. <https://doi.org/10.2224/sbp.8622>

Titiev, M. (1959). *Introduction to Cultural Anthropology*. Holt: New York.

Volberda, H. W., van der Weerd, N., Verwaal, E., Stienstra, M., & Verdu, A. J. (2012). Contingency fit, institutional fit, and firm performance: A metafit approach to organization-environment relationships. *Organization Science, 23*(4), 1040–1054. <https://doi.org/10.1287/orsc.1110.0687>

Wiewiora, A., Trigunaryah, B., Murphy, G., & Coffey, V. (2013). Organizational culture and willingness to share knowledge: A competing values perspective in Australian context. *International Journal of Project Management*, 31(8), 1163-1174.

World Health Organization. (2014). *Mental health: a state of well-being*. Retrieved from https://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/.

Yin, R. K. (1989). *Case study research: Design and methods*. Sage Publications.

Yukl, G. (2012). *Leadership in organizations* (8th ed.). Pearson.

Zyphur, M. J., Zammuto, R. F., & Zhang, Z. (2016). Multilevel latent polynomial regression for modeling (in)congruence across organizational groups. *Organizational Research Methods*, 19(1), 53–79. <https://doi.org/10.1177/1094428115588570>

Ζαφειρόπουλος, Κ. (2011). Κοινωνικά Πειράματα. Στο Babbie, E. (επιμ.), *Εισαγωγή στην Κοινωνική Έρευνα* (σσ. 349-382). Εκδόσεις Κριτική.

Ζερβέα, Ε., Αποστολάκης, Ι., Μαλλιαρού, Μ., & Σαράφης, Π. (2021). Οργανωσιακή κουλτούρα και αντίσταση στην αλλαγή στο Γενικό Νοσοκομείο Χανίων Αναβάθμιση της ποιότητας παροχής υπηρεσιών. *Archives of Hellenic Medicine/Arheia Ellenikes Iatrikes*, 38(5).

Μαυριτοπολίδη Τ. (2016). *Η παρούσα και η επιθυμητή οργανωσιακή κουλτούρα στις μονάδες ψυχικής υγείας*. Αθήνα: Τεχνολογικό Ίδρυμα (Τ.Ε.Ι.).

Μπεζεβέγκης, Η. (2009). Μέθοδοι έρευνας. Στο Feldman, R. S. (επιμ.), *Εξελικτική Ψυχολογία: Διά βίου Ανάπτυξη* (σσ. 63-77). Gutenberg.

Παράρτημα

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΕΚΤΙΜΗΣΗΣ ΟΡΓΑΝΩΣΙΑΚΗΣ ΚΟΥΛΤΟΥΡΑΣ ΣΕ ΜΟΝΑΔΕΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Αγαπητή Κυρία, Αγαπητέ Κύριε,

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

Ψυχικής Υγείας.

Σε κάθε ένα από τους παρακάτω πίνακες του ερωτηματολογίου περιγράφονται τέσσερις διαφορετικοί τύποι Μονάδων Ψυχικής Υγείας (Α, Β, Γ και Δ) που

διαφέρουν μεταξύ τους ως προς ένα χαρακτηριστικό. Παρακαλούμε να μοιράσετε 100 μονάδες μεταξύ των τεσσάρων περιγραφόμενων Μ.Ψ.Υ.:

Στην στήλη Παρούσα Κατάσταση ανάλογα με το πόσο όμοιες καταστάσεις συναντάτε στη Μονάδα Ψυχικής Υγείας σήμερα. Για κάθε ερώτηση πρέπει να μοιράσετε συνολικά 100 μονάδες.

Παράδειγμα: εάν σε κάποια ερώτηση η Α Μονάδα Ψυχικής υγείας μοιάζει πολύ με τη δική σας, η Β μοιάζει κάπως, ενώ η Γ και η Δ δεν μοιάζουν καθόλου, δίνετε 70 μονάδες στην Α, 30 στη Β και 0 μονάδες στη Γ και στη Δ. Το σύνολο πρέπει πάντα να είναι 100.

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

1.	ΚΥΡΙΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ (Μοιράστε τις 100 μονάδες)	ΠΑΡΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣ Η (σήμερα)	ΕΠΙΘΥΜΗΤΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ (σε 5 χρόνια)
A.	Στη δομή επικρατεί ένα ανθρώπινο εργασιακό κλίμα . Είναι σαν μια μεγάλη οικογένεια. Οι εργαζόμενοι φαίνεται να έχουν πολλά κοινά σημεία.		
B.	Στη δομή επικρατεί η επιχειρηματικότητα και ο δυναμισμός . Οι εργαζόμενοι δεν φοβούνται να παίρνουν καινοτόμες αποφάσεις και ρίσκα		
Γ.	Η δομή δίνει έμφαση στα αποτελέσματα και στην ολοκλήρωση της εργασίας. Το προσωπικό είναι ανταγωνιστικό και προσανατολισμένο στην επίτευξη των στόχων .		
Δ	Στη δομή επικρατεί ο έλεγχος και οι κανονισμοί . Οι γραφειοκρατικές διαδικασίες γενικά καθοδηγούν τις δραστηριότητες του προσωπικού.		
	ΣΥΝΟΛΟ	100	100

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

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

4.	ΚΥΡΙΑΡΧΟ ΣΤΟΙΧΕΙΟ ΤΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ (Μοιράστε τις 100 μονάδες)	ΠΑΡΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ (σήμερα)	ΕΠΙΘΥΜΗΤΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ (σε 5 χρόνια)
----	------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------	---------------------------------------------

A.	Το κυρίαρχο στοιχείο στη δομή είναι η πίστη, η αμοιβαία εμπιστοσύνη και η δέσμευση στον οργανισμό.		
B.	Το κυρίαρχο στοιχείο στη δομή είναι η δέσμευση στην καινοτομία και την ανάπτυξη . Δίδεται έμφαση στα κρίσιμα σημεία.		
Γ.	Το κυρίαρχο στοιχείο στη δομή είναι η έμφαση στην ανταγωνιστικότητα , στην επίτευξη των στόχων και στην επιτυχία στον τομέα υγείας.		
Δ.	Το κυρίαρχο στοιχείο στη δομή είναι η εφαρμογή των τυπικών διαδικασιών, κανόνων και πολιτικών. Είναι σημαντικό για τον οργανισμό, η διατήρηση της ροής των διαδικασιών .		
	ΣΥΝΟΛΟ	100	100

5.	ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΗΣ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗΣ (Μοιράστε τις 100 μονάδες)	ΠΑΡΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ (σήμερα)	ΕΠΙΘΥΜΗΤΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ (σε 5χρόνια)
A.	Η δομή δίνει έμφαση στην ανάπτυξη των ανθρωπίνων πόρων . Υπάρχει υψηλός βαθμός εμπιστοσύνης, φιλικότητας και συμμετοχής .		
B.	Η δομή δίνει έμφαση στην άντληση νέων πόρων και νέων ευκαιριών . Οι δοκιμές νέων ιδεών, ευκαιριών και ο πειραματισμός έχει ιδιαίτερη σημασία.		
Γ.	Η δομή δίνει έμφαση στις ανταγωνιστικές δράσεις και στην επίτευξη των στόχων . Δίδεται ιδιαίτερη σημασία στην επιτυχία στον τομέα υγείας.		
Δ.	Η δομή δίνει έμφαση στη μονιμότητα και τη σταθερότητα των συνθηκών. Είναι σημαντικός ο έλεγχος, η αποδοτικότητα και οι διαδικασίες .		
	ΣΥΝΟΛΟ	100	100

6.	ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΠΙΤΥΧΙΑΣ (Μοιράστε τις 100 μονάδες)	ΠΑΡΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ (σήμερα)	ΕΠΙΘΥΜΗΤΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ (σε 5χρόνια)
A.	Στη δομή, η επιτυχία ορίζεται από την ανάπτυξη των		

	ανθρώπινων πόρων, την ομαδικότητα της εργασίας, τη δέσμευση των εργαζομένων και το ενδιαφέρον για τους ανθρώπους.		
B.	Στη δομή, η επιτυχία ορίζεται ως η προσφορά καινοτόμων υπηρεσιών . Είναι πρωτοπόρο και καινοτόμο.		
Γ.	Η δομή ορίζει την επιτυχία με βάση την επιτυχία στον τομέα υγείας. Η ανταγωνιστικότητα είναι το κύριο μέλημα.		

Δ.	Στη δομή, η επιτυχία ορίζεται ως η αποδοτικότητα . Το χαμηλό κόστος λειτουργίας, η αξιοπιστία στην παροχή υπηρεσιών και ο καλός προγραμματισμός είναι τα κριτήρια της επιτυχίας.		
	ΣΥΝΟΛΟ		

ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

Παρακαλούμε σημειώστε

1. Το φύλο σας

Άνδρας	Γυναίκα
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2. Τον τίτλο της θέσης σας

.....

3. Την ειδικότητά σας

.....

4. Τα έτη προϋπηρεσίας

σας.....

5. Την ηλικία σας σε έτη

6. Τύπος Απασχόλησης

Μισθωτός Ορισμένου Χρόνου	Μισθωτός Αορίστου Χρόνου	Εξ. Συνεργάτης
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7. Την εκπαίδευσή σας

ΛΥΚΕΙΟ	ΤΕΕ	ΤΕΙ	ΑΕΙ	Μεταπτυχιακό	Διδακτορικό
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8. Η Μονάδα Ψυχικής Υγείας απασχολεί :..... άτομα

9. Η Μονάδα στην οποία εργάζεστε είναι:

.....

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

*Υπεύθυνη μετάφρασης και προσαρμογής στα Ελληνικά δεδομένα
Γούλα Ασπασία –Καθηγήτρια Τμήματος Διοίκησης Επιχειρήσεων,
Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής*