

## Οργανωσιακή κουλτούρα - διερεύνηση της υφιστάμενης και επιθυμητής οργανωσιακής κουλτούρας στις υπηρεσίες υγείας

Κουλούρη Αγορίτσα

Νοσηλεύτρια RMHN, MSc, MHSc, PhD, Συντονίστρια Ειδικότητας Δημόσιας Υγείας/Κοινωνική Νοσηλευτική 2ης ΥΠΕ Πειραιώς & Αιγαίου, 1ο Κέντρο Υγείας Σαλαμίνας

### ΠΕΡΙΛΗΨΗ

**Εισαγωγή:** Το σύνολο των αξιών, των πεποιθήσεων, αλλά και των προσδοκιών που είναι ευρέως διαδεδομένες και αποδεκτές σε έναν οργανισμό, συνθέτουν την οργανωσιακή του κουλτούρα. Η κοινή κουλτούρα δρα ως συνδεκτικός κρίκος μεταξύ των μελών μιας ομάδας υγείας, αυξάνοντας τόσο το μεταξύ τους αίσθημα εμπιστοσύνης όσο και τη συνοχή της ομάδας.

**Σκοπός:** Σκοπό της παρούσας μελέτης αποτέλεσε η διερεύνηση της οργανωσιακής κουλτούρας επαγγελματιών υγείας καθώς και η εκτίμηση της ταύτισης ή διαφοροποίησης της υφιστάμενης οργανωσιακής κουλτούρας από την επιθυμητή για τα μέλη της ομάδας.

**Υλικό και Μέθοδος:** Πραγματοποιήθηκε μια συγχρονική μελέτη στην οποία συμμετείχαν 155 επαγγελματίες υγείας, εργαζόμενοι σε δημόσιους και ιδιωτικούς υγειονομικούς σχηματισμούς. Το ερευνητικό εργαλείο που χρησιμοποιήθηκε ήταν το ερωτηματολόγιο Organizational Culture Assessment Instrument - OCAI το οποίο μετράει με ποσοτικά δεδομένα τις ποιοτικές παραμέτρους της κουλτούρας. Διαθέτει 24 ερωτήσεις μέσα από τις οποίες προσεγγίζονται οι έξι διαστάσεις-κλειδιά της οργανωσιακής κουλτούρας για το παρόν και το μέλλον. Οι απαντήσεις αντιστοιχούν σε τέσσερις διαφορετικούς τύπους οργανωσιακής κουλτούρας με διαφορετικούς προσανατολισμούς, παραδοχές, πρακτικές και αξίες. Η στατιστική ανάλυση των δεδομένων έγινε με SPSS v24.

**Αποτελέσματα:** Επικρατούσα κουλτούρα των οργανισμών των συμμετεχόντων αναδείχθηκε η Ιεραρχική κουλτούρα (27%) στην οποία ο οργανισμός εστιάζει στο συντονισμό, τη σταθερότητα και την προβλεψιμότητα. Η αμέσως επόμενη υφιστάμενη κουλτούρα ήταν της Αγοράς, με κύρια χαρακτηριστικά τον προσανατολισμό στους στόχους, το ανταγωνιστικό πνεύμα και την απαιτητική ηγεσία. Ως επιθυμητή κουλτούρα αναδείχθηκε η κουλτούρα Γενιάς (28%) στην οποία ο οργανισμός, ενδιαφέρεται για τους υπαλλήλους του και την προσωπική τους ανάπτυξη. Δεύτερη επιθυμητή ήταν η κουλτούρα Ανοιχτού Συστήματος όπου προάγεται η καινοτομία και δίδεται έμφαση στο εξωτερικό περιβάλλον, τις αλλαγές και την ανταγωνιστικότητα. Δεν διαπιστώθηκε ταύτιση της υφιστάμενης με την επιθυμητή κουλτούρα.

**Συμπεράσματα:** Η διερεύνηση και μέτρηση της οργανωσιακής κουλτούρας στις υπηρεσίες υγείας μπορεί να συμβάλει στην ποιοτική αναβάθμιση των προσφερόμενων φροντίδων υγείας μέσα από την υιοθέτηση κοινών προτύπων, αντιλήψεων και συμπεριφορών.

**Λέξεις Κλειδιά:** Οργανωσιακή κουλτούρα, υφιστάμενη/επιθυμητή κουλτούρα, υγειονομικοί οργανισμοί, υπηρεσίες υγείας.

**Υπεύθυνος αλληλογραφίας:** Κουλούρη Αγορίτσα, e-mail: [ritsa\\_koulouri@yahoo.gr](mailto:ritsa_koulouri@yahoo.gr).

Rostrum of Asclepius® - "To Vima tou Asklipiou" Journal

Volume 22, Issue 2 (April - June 2023)

ORIGINAL PAPER

## Organizational culture: exploring existing and desired organizational culture in health services

Koulouri Agoritsa

RN, MSc, RMHN, MHSc, PhD, Coordinator of Public Health Specialty/Community Nursing, 2<sup>nd</sup> Regional Health Administration of Piraeus & Aegean, 1<sup>st</sup> Health Center of Salamis

### ABSTRACT

**Introduction:** The set of values, beliefs and expectations that are widespread and accepted within an organization compose its organizational culture. The common culture acts as a cohesive link between the members of the health team, increasing both the sense of trust of the participants and the cohesion of the team.

**Aim:** The main purpose of this study was to investigate the organizational culture of health professionals and the



assessment of the identification or differentiation of the existing organizational culture from what members of the team deem as a desired one.

**Methodology:** A cross-sectional study was conducted involving 155 health professionals working in public and private health care. The research tool used was the Organizational Culture Assessment Instrument - OCAI questionnaire, which quantitatively measures the quality parameters of the culture. It has 24 questions through which the six key dimensions of organizational culture for the present and the future are approached. The answers correspond to four different types of organizational culture with different orientations, assumptions, practices and values. The statistical analysis of the data was done with SPSS v24.

**Results:** The predominant culture of the organizations of the participants was the Hierarchical Culture (27%) in which the organization focuses on coordination, stability and predictability. The next existing culture was the Market one, where the main characteristics were those of goal-orientation, competitive spirit and a demanding leadership. The culture of Generation (28%) in which the organization is interested in its employees and their personal development has emerged as a desirable culture. Second to that was the Open System culture, which promotes innovation and emphasizes the external environment, change and competitiveness. There was no identification of the existing culture with the desired one.

**Conclusion:** The investigation and measurement of organizational culture in health services can contribute to the qualitative upgrade of offered health care through the adoption of common standards, perceptions and behaviors.

**Keywords:** Organizational culture, existing/desired culture, health organizations, health services.

**Corresponding Author:** Koulouri Agoritsa, e-mail: [ritsa\\_koulouri@yahoo.gr](mailto:ritsa_koulouri@yahoo.gr).

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το σύνολο των αξιών, των πεποιθήσεων, αλλά και των προσδοκιών που είναι ευρέως διαδεδομένες και αποδεκτές σε έναν οργανισμό, συνθέτουν την οργανωσιακή του κουλτούρα. Η έκφραση των προσδοκιών αποτελεί ένα σημαντικό παράγοντα επιτυχίας της στοχοθεσίας και λειτουργίας του οργανισμού, καθώς παρέχει κίνητρα στους εργαζομένους και δέσμευση απέναντι στους σκοπούς του οργανισμού. Στο περιβάλλον των συστημάτων υγείας, η οργανωσιακή κουλτούρα έχει συνδεθεί με στοιχεία που συμβάλλουν στην ποιότητα των υπηρεσιών, όπως η ικανοποίηση από τη νοσηλευτική φροντίδα και την ασφάλεια του ασθενούς, τη διάθεση των μελών για βελτίωση της αποδοτικότητας και της αποτελεσματικότητας του οργανισμού, την

ικανοποίηση από την εργασία καθώς και την ικανοποίηση των μελών από την κάλυψη των υλικών και των κοινωνικών αναγκών τους.<sup>1</sup>

Η κοινή κουλτούρα δρα ως συνεκτικός κρίκος για την ομάδα υγείας, αυξάνοντας τόσο τη συνοχή της, όσο και το μεταξύ της αίσθημα εμπιστοσύνης. Η αντίληψη των εργαζομένων εστιάζει στην ιδέα του "ανήκειν" ως μέλη μιας «κοινότητας» που έχει συγκεκριμένες αξίες, πεποιθήσεις και ιδέες. Ο τρόπος αυτός συμβάλει στην απόκτηση και υιοθέτηση μιας κοινής αίσθησης δέσμευσης σε κάτι ευρύτερο από το ατομικό τους συμφέρον, συνειδητοποιώντας παράλληλα το διαχωρισμό του φορέα τους από άλλους παρόμοιους. Ο ιδιαίτερος αυτός μηχανισμός ελέγχει, νοηματοδοτεί, καθοδηγεί και διαμορφώνει τόσο τις στάσεις όσο και τις συμπεριφορές των εργαζομένων.<sup>2,3</sup> Η

οργανωσιακή κουλτούρα περιλαμβάνει τόσο την ένταξη και κοινωνικοποίηση των νέων μελών σε έναν οργανισμό όσο και τον συντονισμό, τη δέσμευση, τη δημιουργία όρων αλλά και το αίσθημα της κοινής ταυτότητάς τους. Ο συνδυασμός των δύο αυτών παραμέτρων είναι απαραίτητος, προκειμένου ο οργανισμός να διατηρεί ένα υψηλό επίπεδο οργάνωσης και να λειτουργεί ικανοποιητικά και με επιτυχία στις συνεχώς αυξανόμενες και εξελισσόμενες απαιτήσεις του χώρου της υγειονομικής περίθαλψης.<sup>4</sup>

Οι υπηρεσίες υγείας και τα νοσηλευτικά ιδρύματα αποτελούν ένα ιδιαίτερο οργανωσιακό περιβάλλον και οι έρευνες σχετικά με το πώς το περιβάλλον αυτό συμβάλει στην επαγγελματική εξουθένωση ή και την ποιότητα της φροντίδας, έχουν δείξει ότι η οργανωσιακή κουλτούρα ενισχύει και καθοδηγεί τη συμπεριφορά των μελών της.<sup>5</sup>

Μια υποστηρικτική εργασιακή κουλτούρα μπορεί να έχει σημαντική επίδραση στα συναισθήματα των υπαλλήλων των υπηρεσιών υγείας απέναντι στην ποιότητα της εργασιακής ζωής, καθώς συνδέεται με την υψηλή δέσμευση και αφοσίωση του προσωπικού αλλά και με την εργασιακή ικανοποίηση των εργαζομένων. Εάν ένα νοσοκομείο έχει θέσει ως προτεραιότητα στην κουλτούρα του την ασφάλεια των ασθενών, τα μέλη του θα υιοθετήσουν αυτή τη συμπεριφορά και θα κατευθύνουν αναλόγως τις ενέργειές τους.<sup>6,7</sup> Η κουλτούρα

ενός οργανισμού υγείας, επιδρά και στην οικονομική λειτουργία του καθώς επηρεάζει τον τρόπο με τον οποίο γίνεται η διαχείριση των πόρων του, ανθρώπινων και μη, αλλά και τον τρόπο που εξυπηρετούνται οι ασθενείς του.<sup>8</sup>

Οργανισμοί όπως τα νοσοκομεία, χαρακτηρίζονται ως πολυπολιτισμικές οντότητες, με δική τους κουλτούρα, αλλά και με ένθετες υποκουλτούρες στο εσωτερικό τους, οι οποίες τείνουν να σχηματίζονται μέσα από τη διαφορετική φύση της εργασίας, τα επίπεδα ιεραρχίας, τους διαφορετικούς στόχους, και λειτουργίες των εργαζομένων τους.<sup>9</sup> Οι υπηρεσίες υγείας περιλαμβάνουν όλες τις βασικές αξίες της επικρατούσας κουλτούρας του οργανισμού, αλλά επιπλέον περιλαμβάνουν και κάποιες άλλες αξίες που τους διαφοροποιούν. Αποτέλεσμα αυτών είναι να συνυπάρχουν και να αλληλεπιδρούν ανεξάρτητα, να είναι σε αρμονία ή και σε σύγκρουση μεταξύ τους.<sup>10,11</sup>

Η οργανωσιακή κουλτούρα και η ποιότητα είναι δυο έννοιες συνυφασμένες, με την πρώτη να αποτελεί το ευρύτερο σύνολο εντός του οποίου, αναπτύσσεται η δεύτερη. Παρά το γεγονός, ότι η μεταξύ τους σχέση είναι αλληλεπιδραστική, φαίνεται πως υπάρχει μία μεγαλύτερη δυνατότητα επιρροής της ποιότητας υπηρεσιών/προϊόντων ή λειτουργίας του οργανισμού από την οργανωσιακή κουλτούρα, παρά το αντίθετο.<sup>12</sup>

Η επιθυμία ενός οργανισμού να προσφέρει



ποιοτικές υπηρεσίες και προϊόντα, στους πελάτες της, δεν είναι αρκετή για να επιφέρει την επιτυχία του εγχειρήματος. Καθοριστικός παράγοντας για την επιτυχία ή την αποτυχία αποτελεί η κουλτούρα που διαθέτει. Οι ποιοτικοί στόχοι δεν αποδίδουν, αν οι εργαζόμενοι δεν διαθέτουν κουλτούρα ποιότητας, αν δεν έχουν κάνει κτήμα τους τις αξίες και τα πρότυπα ποιότητας που ο οργανισμός θέτει. Προτείνεται πριν εισαχθεί κάποιο σύστημα διαχείρισης της ποιότητας, να ελέγχεται το κατά πόσο αυτό μπορεί να αφομοιωθεί από την υπάρχουσα κουλτούρα και πως η αλλαγή της οργανωσιακής κουλτούρας είναι αναπόφευκτη προκειμένου να μην αποτύχει μία προσπάθεια εισαγωγής στοιχείων ποιότητας.<sup>13</sup> Η ικανοποίηση των εργαζομένων και η οργανωσιακή δέσμευση αποτελούν τους πλέον καθοριστικούς παράγοντες οργανωσιακής αποτελεσματικότητας και προσφοράς ποιοτικών υπηρεσιών. Η οργανωσιακή δέσμευση λειτουργικά, εμπλέκει την πίστη των εργαζομένων στον οργανισμό, την προθυμία τους να καταβάλουν κάθε προσπάθεια για την εξέλιξη του και την επιθυμία τους να διατηρήσουν ένα ικανοποιητικό επίπεδο συνεργασίας.<sup>14</sup>

Η αξιολόγηση της οργανωσιακής κουλτούρας αποτελεί ένα δύσκολο εγχείρημα καθώς οι ερευνητές διαφωνούν ως προς το ποιο εργαλείο είναι το πλέον κατάλληλο προς χρήση. Το δίλημμα καθίσταται δυσκολότερο

γιατί δεν έχει διευκρινιστεί εάν η έννοια της κουλτούρας μπορεί να μετρηθεί στηριζόμενη σε ποσοτικές έρευνες ή είναι πιο αποδοτικές και χρήσιμες οι ποιοτικές έρευνες.<sup>15</sup> Υποστηρίζεται ότι η ποσοτική ανάλυση και διερεύνηση μέσω ερωτηματολογίων είναι κατάλληλη για τη μέτρηση των βαθύτερων επιπέδων της οργανωσιακής κουλτούρας, καθώς τόσο τα ανώτερα, πιο επιφανειακά επίπεδα της κουλτούρας που συμπληρώνουν το ένα το άλλο και αποτελούν το αίτιο και το αιτιατό, όσο και τα βαθύτερα, μπορούν να αναδειχθούν μέσω αυτής. Επίσης σημαντική είναι η ανάδειξη των υποκουλτούρων που μπορεί να έχουν διαφορετικές ομάδες προσωπικού εντός του ίδιου οργανισμού. Η εκτίμηση της οργανωσιακής κουλτούρας που επικρατεί σε έναν οργανισμό υγείας είναι σημαντική γιατί αποτελεί το κλειδί για τη βελτίωση της ποιότητας στον τομέα της υγείας.<sup>16</sup>

## ΣΚΟΠΟΣ

Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η διερεύνηση της οργανωσιακής κουλτούρας επαγγελματιών υγείας που εργάζονται σε δημόσιους και ιδιωτικούς υγειονομικούς σχηματισμούς, η εκτίμηση της υφιστάμενης κουλτούρας και η ύπαρξη ταύτισης ή διαφοροποίησής της από την επιθυμητή.

## ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

### *Σχεδιασμός και Συλλογή Δεδομένων*

Εκπονήθηκε μια συγχρονική μελέτη στην οποία συμμετείχαν 155 επαγγελματίες υγείας, εργαζόμενοι σε δημόσιους και ιδιωτικούς υγειονομικούς σχηματισμούς της Αττικής. Η συλλογή των δεδομένων έλαβε χώρα μεταξύ του 12<sup>ου</sup> 2017 και 2<sup>ου</sup> 2018. Πραγματοποιήθηκε με τη χρήση δομημένου ερωτηματολογίου στον πρόλογο του οποίου δίνονταν πληροφορίες για το σκοπό της μελέτης.

### **Ερευνητικό Εργαλείο**

Το ερευνητικό εργαλείο περιλάμβανε δύο διακριτά τμήματα. Στο πρώτο τμήμα οι συμμετέχοντες παρείχαν στοιχεία που αφορούσαν τα δημογραφικά χαρακτηριστικά τους, την ηλικία, το φύλο, την εκπαίδευση, τη θέση στην υπηρεσία τους και τα έτη εμπειρίας. Στο δεύτερο τμήμα για τη μέτρηση της οργανωσιακής κουλτούρας χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο Organizational Culture Assessment Instrument - OCAI.<sup>17</sup> Το συγκεκριμένο εργαλείο έχει χαρακτηριστεί ως ένα από τα πλέον αξιόπιστα για την μέτρηση και προσδιορισμό της οργανωσιακής κουλτούρας καθώς μετράει με ποσοτικά δεδομένα τις ποιοτικές παραμέτρους της κουλτούρας. Διαθέτει δύο διαστάσεις, με την πρώτη να συνεπάγεται ένα συνεχές ευελιξίας και ελέγχου ενώ τη δεύτερη να κάνει διάκριση μεταξύ του εσωτερικού και του εξωτερικού προσανατολισμού του οργανισμού. Αυτές οι δύο διαστάσεις διαμορφώνουν τέσσερις

τύπους κουλτούρας, καθένας από τους οποίους αντιπροσωπεύει μια ξεχωριστή ομάδα δεικτών οργανωσιακής αποτελεσματικότητας. Αυτοί οι δείκτες συμβολίζουν αυτό που τα άτομα θεωρούν πολύτιμο για την επίδοση του οργανισμού τους.

Στο πρώτο μέρος του OCAI απαντώνται έξι ερωτήσεις, προκειμένου να αποτυπωθεί η υφιστάμενη κουλτούρα ενός οργανισμού, ενώ στο δεύτερο μέρος, το οποίο είναι πανομοιότυπο με το πρώτο, οι ερωτήσεις απαντώνται με βάση την αποτύπωση της επιθυμητής κουλτούρας του οργανισμού σε βάθος πενταετίας. Περιλαμβάνει συνολικά 24 ερωτήσεις, μέσα από τις οποίες προσεγγίζονται οι έξι διαστάσεις- κλειδιά της οργανωσιακής κουλτούρας για το παρόν και το μέλλον. Για κάθε διάσταση δίδεται η δυνατότητα 4 τεσσάρων απαντήσεων οι οποίες μπορούν να αξιολογηθούν όπως ο κάθε ερωτώμενος κρίνει, βαθμολογικά από το 0 έως το 100 σε 4 διακριτούς τύπους οργανισμού, αρκεί το σύνολο και των τεσσάρων απαντήσεων για κάθε διάσταση να είναι το 100. Διαστάσεις της οργανωσιακής κουλτούρας αποτελούν: i. Τα κυρίαρχα χαρακτηριστικά ενός οργανισμού, ii. Η ηγεσία του οργανισμού, iii. Η οργανωτική ενότητα/συνοχή, iv. Το στυλ διοίκησης, v. Η στρατηγική εστίαση και vi. Τα κριτήρια της επιτυχίας/αποτελεσματικότητας.



Οι απαντήσεις αντιστοιχούν σε τέσσερις διαφορετικούς τύπους οργανωσιακής κουλτούρας με διαφορετικούς προσανατολισμούς, παραδοχές, πρακτικές και αξίες. Οι τέσσερις τύποι οργανωσιακής κουλτούρας είναι: α) το μοντέλο της Γενιάς, β) το μοντέλο του Ανοιχτού Συστήματος, γ) το μοντέλο της Ιεραρχίας και δ) το μοντέλο της Αγοράς.

## Στατιστική ανάλυση

Η στατιστική ανάλυση των δεδομένων διενεργήθηκε με τη χρήση του λογισμικού προγράμματος Statistical Package for Social Sciences (SPSS), έκδοση 24.0, χρησιμοποιώντας τις μεθόδους της περιγραφικής (descriptive) και της επαγωγικής (inferential) στατιστικής. Χρησιμοποιήθηκε ο Συντελεστής Γραμμικής Συσχέτισης Pearson & Spearman, για να ελεγχθεί η ύπαρξη σχέσης ανάμεσα στις μεταβλητές. Έγινε ανάλυση περιγραφικών μέτρων και δημιουργήθηκαν διαγράμματα συχνότητας για την απεικόνιση των ποσοστών των απαντήσεων που δόθηκαν σε κάθε ερώτηση. Σε συνέχεια των αποτελεσμάτων των scores ελέγχθηκε η συσχέτιση των αποτελεσμάτων της κάθε τιμής της κουλτούρας για το κατά πόσο και εάν παρουσιάζεται συσχέτιση μεταξύ τους καθώς και με το πρώτο τμήμα του ερωτηματολογίου.

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Το δείγμα της μελέτης αποτέλεσαν 155 επαγγελματίες του υγειονομικού χώρου, το 74,19% (n=115) ήταν γυναίκες και το 25,81% (n=40) των ερωτώμενων ήταν άνδρες. Στον πίνακα 1 παρουσιάζονται τα δημογραφικά και επαγγελματικά χαρακτηριστικά του δείγματος.

Ως προς την διερεύνηση της οργανωσιακής κουλτούρας η πλειοψηφία των ερωτώμενων δήλωσε ότι, οι υπηρεσίες τους χαρακτηρίζονται από σταθερότητα και εσωτερική εστίαση. Επικρατούσα κουλτούρα των οργανισμών τους αναδείχθηκε η Ιεραρχική κουλτούρα (27%) με αμέσως επόμενη την κουλτούρα Αγοράς (26%) (Διάγραμμα 1). Στον Ιεραρχικό τύπο κουλτούρας ο οργανισμός εστιάζει στο συντονισμό, τη σταθερότητα και την προβλεψιμότητα που επιτυγχάνονται μέσα από σύνθετους κανόνες. Οι ηγέτες είναι συντηρητικοί, αποδίδουν ιδιαίτερη προσοχή σε τεχνικά ζητήματα και λειτουργούν ως συντονιστές. Οι εργαζόμενοι προσαρμόζονται στις ανάγκες του οργανισμού καθώς επιβάλλεται η τήρηση κανόνων, καταστατικών και συγκεκριμένων ρόλων. Οι οργανισμοί που υιοθετούν αυτό τον τύπο κουλτούρας χαρακτηρίζονται από αυστηρά τυποποιημένες και δομημένες λειτουργίες. Αντίστοιχα στην κουλτούρα Αγοράς που αναδείχθηκε ως η δεύτερη επικρατούσα κουλτούρα, κύρια χαρακτηριστικά αποτελούν ο προσανατολισμός στους στόχους και την

επίτευξή τους, το ανταγωνιστικό πνεύμα, η σκληρή και απαιτητική ηγεσία, η εξυπηρέτηση των πελατών, η στοχοθεσία και η ύπαρξη προτύπων απόδοσης, ο καθορισμός των καθηκόντων και η αποδοτική αξιοποίηση των πόρων.

Στο ερώτημα σχετικά με την επιθυμητή κουλτούρα, η κουλτούρα Γενιάς (28%) αναδείχθηκε ως η επικρατούσα επιθυμητή με αμέσως επόμενη την κουλτούρα Ανοιχτού Συστήματος (27%). Αναφορικά με τον επιθυμητό προσανατολισμό των υπηρεσιών τους οι συμμετέχοντες δήλωσαν ότι προσβλέπουν στην εξωτερική εστίαση αυτών, με έμφαση στην αλλαγή (Διάγραμμα 2). Στην κουλτούρα Γενιάς ο οργανισμός, ενδιαφέρεται για τους υπαλλήλους του και την προσωπική τους ανάπτυξη. Τα μέλη σ' αυτήν την κουλτούρα εστιάζουν στην παράδοση και στην πίστη. Οι εργαζόμενοι συμπεριφέρονται σαν οικογένεια και τα προσωπικά ενδιαφέροντα αντικαθίστανται από τα ενδιαφέροντα του οργανισμού. Η οργανωσιακή δέσμευση των μελών του οργανισμού διασφαλίζεται μέσω της συμμετοχής. Στην κουλτούρα Ανοιχτού συστήματος που ήταν δεύτερη πιο επιθυμητή, ο οργανισμός προωθεί την ανάληψη ρίσκου και την καινοτομία, δίνοντας έμφαση στο εξωτερικό περιβάλλον, τις αλλαγές και την ανταγωνιστικότητα. Στόχος είναι η απόκτηση νέων πόρων, η διατήρηση της διαφάνειας των εργασιών, η νομιμότητα, η εξωτερική

υποστήριξη και η ανάπτυξη νέων προϊόντων και υπηρεσιών.

Βρέθηκε ότι υπάρχει διαφοροποίηση και όχι ταύτιση της υφιστάμενης και της επιθυμητής οργανωσιακής κουλτούρας και στο Διάγραμμα 3 απεικονίζεται η κατανομή των απαντήσεων των συμμετεχόντων.

## ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Στο σημερινό γρήγορα εναλασσόμενο εργασιακό περιβάλλον με τον έντονο ανταγωνισμό, η συμβολή των εργαζόμενων στην επιτυχία του οργανισμού αποτελεί καθοριστικό παράγοντα. Οι εργαζόμενοι πρέπει να καταβάλουν μεγάλη προσπάθεια να ανταποκριθούν στις ταχείες αλλαγές και να συνδυάσουν τους δικούς τους προσωπικούς στόχους με τους οργανωτικούς σκοπούς της εργασίας τους.<sup>12</sup>

Κύριο σκοπό του παρόντος άρθρου αποτέλεσε η καταγραφή και η ανάλυση της υφιστάμενης οργανωσιακής κουλτούρας των υπηρεσιών υγείας καθώς και η διερεύνηση του μοντέλου κουλτούρας που επιθυμούν οι συμμετέχοντες να διέπει τον οργανισμό τους την προσεχή πενταετία. Όπως προκύπτει από τα αποτελέσματα της μελέτης η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (67%) ήταν μεταξύ 30 και 50 ετών, και γυναίκες σε ποσοστό 75%. Αναφορικά με τη σχέση εργασίας τους, ήταν εργαζόμενοι στο δημόσιο τομέα και στην πλειονότητά τους νοσηλευτές. Είχαν αξιόλογη εργασιακή εμπειρία και ιδιαίτερα υψηλό



εκπαιδευτικό επίπεδο καθώς το 44,5% είχε ανώτατες σπουδές και το 45,2% ήταν κάτοχοι μεταπτυχιακού ή διδακτορικού τίτλου σπουδών. Παρατηρήθηκε ένα ικανό ποσοστό ατόμων με εμπειρία στην άσκηση διοίκησης σε ανώτερες και ανώτατες ιεραρχικά θέσεις (13%) καθώς και πλούσια εργασιακή εμπειρία στον φορέα τους με το 75% αυτών να εργάζονται στην ίδια δομή πάνω από 5 έτη, γεγονός που υποστηρίζει την υπόθεση ότι ήταν καλοί γνώστες των συνθηκών εργασίας, της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών και της επικρατούσας κουλτούρας του φορέα τους.

Η ανάλυση των δημογραφικών χαρακτηριστικών έδειξε ότι δεν βρέθηκε σημαντική στατιστικά συσχέτιση μεταξύ του φύλου, της ηλικίας, του τομέα και των ετών εργασίας με την αναφερόμενη οργανωσιακή κουλτούρα. Συμφωνεί με πρότερες μελέτες που βρήκαν ότι η προϋπηρεσία και το φύλο νοσοκομειακών στελεχών δεν επηρέαζε τις απόψεις τους σχετικά με την παρούσα και την επιθυμητή οργανωσιακή κουλτούρα.<sup>18</sup> Σε αντίστοιχη μελέτη της Ντόγκα και συν.<sup>19</sup> το 2016, βρέθηκε θετική συσχέτιση της ηλικίας και των ετών προϋπηρεσίας με τη συναισθηματική δέσμευση του προσωπικού. Ενώ σε έρευνά του ο Meesala<sup>20</sup> το 2011 βρήκε ότι η αύξηση της ηλικίας, της εργασιακής εμπειρίας και της προϋπηρεσίας, σήμαινε αύξηση της εργασιακής δέσμευσης.

Αναφορικά με τη διερεύνηση της υφιστάμενης κατάστασης στην οργανωσιακή κουλτούρα οι συμμετέχοντες δήλωσαν ότι οι υπηρεσίες τους χαρακτηρίζονται από εσωτερική εστίαση με κυρίαρχη την ιεραρχική κουλτούρα και την κουλτούρα αγοράς. Σε συναφή αποτελέσματα κατέληξε και η έρευνα που πραγματοποιήθηκε από τους Acar & Acar<sup>21</sup> το 2014 σε 99 δημόσια και ιδιωτικά νοσοκομεία της Τουρκίας, καθώς βρέθηκε ότι η κυρίαρχη οργανωτική κουλτούρα ήταν αυτή της ιεραρχίας και ακολουθούσαν της αγοράς και η συμμετοχική που βασίζεται στη συνεργασία. Σε μελέτη των Gavrilescu & Barbul<sup>22</sup> το 2010 στην Ρουμανία με τη χρήση του ερωτηματολογίου OCAI και παράλληλη χρήση ημιδομημένων συνεντεύξεων αναφορικά με την τρέχουσα και επιθυμητή κουλτούρα του οργανισμού, βρέθηκε επίσης να επικρατεί μια κουλτούρα με έντονες ιεραρχικές προθέσεις και εσωτερική εστίαση.

Στα αποτελέσματα της έρευνας των Seren & Baykal<sup>23</sup> στην Τουρκία, βρέθηκε επίσης ότι η συλλογική κουλτούρα ήταν η επικρατούσα κουλτούρα στα ιδιωτικά νοσοκομεία της χώρας, αλλά στα δημόσια η ιεραρχική. Με την γραφειοκρατία, τους αυστηρούς κανονισμούς και την εξουσία ως το βασικό στοιχείο, οι εργαζόμενοι αναμένεται να εκτελούν καθήκοντα χωρίς να θέτουν ερωτήσεις και να αμφισβητούν. Η δύναμη και η εξουσία θεωρούνται τα πιο σημαντικά στοιχεία για



την επίτευξη των επιθυμητών αποτελεσμάτων σε αυτό τον τύπο κουλτούρας και οι εργασίες εκτελούνται μέσα σε έντονα ανταγωνιστικό κλίμα. Παρόμοια σε μελέτη της Ματζιάρη<sup>24</sup> το 2014 που διερευνούσε την οργανωσιακή κουλτούρα και την εργασιακή εξουθένωση, βρέθηκε ότι η υφιστάμενη κουλτούρα ήταν προσανατολισμένη στην ιεραρχία και την τήρηση των κανόνων και υπήρχε αρνητική συσχέτιση με τις διαστάσεις της επαγγελματικής εξουθένωσης. Πιθανά γιατί η τήρηση των κανόνων, των διαδικασιών και των τύπων διατηρούν την ομαλή λειτουργία και εξασφαλίζουν τη σταθερότητα. Στην ίδια μελέτη ο προσανατολισμός στην καινοτομία βρέθηκε να συσχετίζεται θετικά με την εργασιακή δέσμευση. Επίσης και στα αποτελέσματα άλλων ερευνών στο χώρο της υγείας η εσωτερική εστίαση, η τυπολατρική τήρηση των κανόνων και η έμφαση στις ιεραρχικές δομές, αναδείχθηκαν ως τα κυριάρχα χαρακτηριστικά της κουλτούρας των οργανισμών.<sup>8,25</sup>

Σχετικά με την κουλτούρα που επιθυμούσαν οι συμμετέχοντες να έχει ο οργανισμός τους την προσεχή πενταετία, ανέφεραν ως πρώτη την κουλτούρα γενιάς και ανοιχτού συστήματος, με επιθυμητή επίσης την εξωτερική εστίαση του οργανισμού τους. Στην κουλτούρα γενιάς σημαντικά στοιχεία αποτελούν η φιλικότητα, η αμοιβαία εμπιστοσύνη, η υποστήριξη και το

ενδιαφέρον για τους συναδέλφους, η ανεπίσημη επικοινωνία, η ομαδική συνοχή, η αφοσίωση και η δέσμευση των υπαλλήλων. Παρατηρείται λιγότερη έμφαση στον τυπικό συντονισμό και στην ελεγχόμενη λήψη αποφάσεων. Σε παρόμοια αποτελέσματα κατέληξαν και οι μελέτες των Γούλα και συν.,<sup>18</sup> το 2014 και των Κουράκου και συν.,<sup>26</sup> το 2019 στις οποίες η κουλτούρα γενιάς και εστίασης στον ανθρώπινο παράγοντα, και στην παροχή φροντίδας στους ασθενείς, κατέλαβε την πρώτη θέση στην επιθυμητή κατάσταση.

Επίσης σε έρευνα που πραγματοποιήθηκε με το ίδιο αντικείμενο σε ιδιωτικό θεραπευτήριο βρέθηκε ότι η κουλτούρα γενιάς κατείχε την πρώτη θέση επιλογής στην επιθυμητή κατάσταση.<sup>27</sup> Σε αντίστοιχη ερευνητική εργασία της Στάθη<sup>28</sup> το 2012 με θέμα την κουλτούρα σε ογκολογικό νοσοκομείο των Αθηνών βρέθηκε ότι ο εν λόγω υγειονομικός σχηματισμός διεπόταν από μια σύνθετη κουλτούρα όπου επικρατούσε ο τύπος των ανθρωπίνων πόρων και η κουλτούρα γενιάς, ενώ ως επιθυμητή αναδείχθηκε η ανάπτυξη της κουλτούρας του τύπου της καινοτομίας και της αγοράς για την αντιμετώπιση των πολύπλοκων διαδικασιών φροντίδας υγείας. Στην κουλτούρα ανοιχτού συστήματος / καινοτομίας, δίδεται έμφαση στις αλλαγές και την προσαρμοστικότητα σε αυτές, την ελευθερία πρωτοβουλιών και την ανάληψη κινδύνου. Επίσης στη δημιουργικότητα, τον



δυναμισμό, τον ανταγωνισμό και τη δημιουργία νέων προϊόντων ή υπηρεσιών. Η δύναμη των ατόμων πηγάζει από τις ικανότητες και την ανάπτυξή τους.

## ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ

Ο πρώτος περιορισμός έγκειται στο γεγονός ότι παρόλο που καταβλήθηκε προσπάθεια για αντιπροσωπευτικότητα του δείγματος, αυτό δεν κατέστη δυνατό σε όλες τις περιπτώσεις και αποτυπώνεται στη σύνθεσή του. Δεύτερος δυνητικά περιοριστικός παράγοντας είναι το σχετικά μικρό δείγμα. Παρόλα αυτά τα ευρήματα είναι χρήσιμα τόσο για τους εργαζόμενους όσο και τα στελέχη διοίκησης των υπηρεσιών υγείας καθώς η γνώση των δυνατοτήτων και των επιθυμιών αμοτέρων μπορεί να συμβάλει θετικά στην εργασιακή ικανοποίηση και την παροχή ποιοτικών φροντίδων υγείας.

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Το κύριο και ουσιώδες συμπέρασμα της έρευνας ήταν η ύπαρξη της καθολικής επιθυμίας αλλαγής της υφιστάμενης οργανωσιακής κουλτούρας, από την πλευρά των εργαζομένων και των μεσαίων και ανώτερων στελεχών/συμμετεχόντων στη μελέτη. Δεν παρατηρήθηκε ταύτιση της υφιστάμενης και την επιθυμητής οργανωσιακής κουλτούρας. Καθώς αυτή αποτελεί καθοριστικό παράγοντα για την επιτυχία ή την αποτυχία ενός οργανισμού

υγείας είναι σημαντικό τόσο οι εργαζόμενοι όσο και τα διοικητικά στελέχη να γνωρίζουν το σύνολο των αξιών, των προτύπων, των υποθέσεων και των τρόπων σκέψης που αποδέχονται όλα τα μέλη του οργανισμού. Οι ποιοτικοί στόχοι συχνά δεν αποδίδουν, αν οι εργαζόμενοι δεν διαθέτουν κουλτούρα ποιότητας, αν δεν έχουν κάνει κτήμα τους τις αξίες, τις δεσμεύσεις, τις πεποιθήσεις και τα πρότυπα αντιλήψεων που ο οργανισμός θέτει.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Boan D, Funderburk F. Healthcare quality improvement and organizational culture. EASTON, MD: Delmarva Foundation. 2003
2. Scott T, Mannion R, Davies H, Marshall M. The quantitative measurement of organizational culture in health care: A review of the available instruments. Health Services Res. 2003;38:923–945.
3. Scott K, Mannion R, Davies H, Marsall M. Healthcare performance and organisational culture. Radcliffe Medical Press. 2003
4. Furnham A, Gunter B. Corporate Assessment. Auditing a Company's Personality. London and New York:Routledge. 1993
5. Montgomery A.J, Panagopoulou E, Kehoe I, Valkanos E. Connecting organisational culture and quality of care in the hospital: Is job burnout the missing link? Journal of Health

- Organisation and Management. 2011;25:108-123.
6. Ferlie E, Shortell S.M. Improving the Quality of Care in the United Kingdom and the United States: A Framework for Change. *The Milbank Quarterly*. 2001;9(2):281-315.
7. Gershon R.M, Stone P.W, Bakken S, Larson E. Measurement of organizational culture and climate in healthcare. *Journal of Nursing Administration*. 2004;34:33-40.
8. Παπαγεωργίου Α, Χονδροκούκης Γ. Ποσοτική Προσέγγιση της Οργανωσιακής Κουλτούρας στο χώρο των ελληνικών δημόσιων νοσοκομείων. *Επιθεώρηση Κλινικής Φαρμακολογίας και Φαρμακοκινητικής*. 2010;28:269-278.
9. Martin J. *Organizational culture: Mapping the terrain*. Thousand Oaks, CA, Sage Publications Inc. 2002
10. Μερκούρης Α. Διοίκηση νοσηλευτικών υπηρεσιών. *Εκδόσεις Έλλην*. 2008;1:147-160.
11. Mallidou AA, Cummings GG, Estabrooks CA, Giovannetti PB. Nurse specialty subcultures and patient outcomes in acute care hospitals: A multiple-group structural equation modeling. *Int J Nurs Stud*. 2011;48:81-93.
12. Κουλούρη Α. Ποιότητα και οργανωσιακή κουλτούρα στις υπηρεσίες υγείας. Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου. 2018
13. Κάργας Α. Οργανωσιακή Δομή, Επιχειρησιακή Στόχευση, Δείκτες και Προβλέψεις στην Τηλεπικοινωνιακή Αγορά. Εθνικό & Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών. 2014
14. Ζυγά Σ. Οργανωσιακή δέσμευση και ικανοποίηση από την εργασία. *Ελληνικό Περιοδικό της Νοσηλευτικής Επιστήμης*. 2013;6(3):3.
15. Γκόλια Α, Τσιώλη Σ, Μπελιάς Α, Κουστέλιος Α. Οργανωσιακή κουλτούρα και ηγεσία στην εκπαίδευση. *Επιστήμες αγωγής*. 2013;1(2):15-33.
16. Mannion R, Davies H. Understanding organisational culture for healthcare quality improvement. *BMJ*. 2018;363.
17. Cameron K, Quinn R. *Diagnosing and changing organizational culture*. Jossey-Bass, San Francisco. 2006;95:23-30.
18. Γούλα Α, Κέφης Β, Σταμούλη Α, Πιερράκος Γ, Σαρρής Μ. Διερεύνηση της οργανωσιακής κουλτούρας των γενικών δημόσιων νοσοκομείων. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*. 2014;31(4):452-460.
19. Ντόγκα Β, Κατσιγιάννη Φ. Διερεύνηση της οργανωσιακής δέσμευσης και των παραγόντων υποκίνησης του νοσηλευτικού προσωπικού του ΓΝΑ "Ο Ευαγγελισμός". *Νοσοκομειακά Χρονικά*. 2016;78(1):86-88.
20. Meesala A. Identification of Engaged Employee Groups: Who all are the Full - Throttles, the Wet-Behind-the-Ears, and the Pastthe-Primes in India?. *Interdisciplinary Journal of Contemporary Research in Business*. 2011;3(5):157-181.



21. Acar AZ, Acar P. Organizational Culture Types and Their Effects on Organizational Performance in Turkish Hospitals. Emerging Markets Journal. 2014;3:16-30.

22. Gavrilesco L. Barbul C. Assessment of the organizational culture of the county emergency hospital. Annals of Faculty of Economics, University of Oradea, Faculty of Economics. 2010;1(1):663-666.

23. Seren S, Baykal U. Relationships between change and organizational culture in hospital. Journal of nursing scholarship. 2007;9(2):191-197.

24. Ματζιάρη Α. Η επίδραση της οργανωσιακής κουλτούρας στην επαγγελματική εξουθένωση και εργασιακή δέσμευση των νοσηλευτών. Πανεπιστήμιο Μακεδονίας. 2014

25. Παρδάλης Δ. Οργανωσιακή κουλτούρα, Ποσοτική ανάλυση, Ανάλυση οικονομικών καταστάσεων. Εθνικό & Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών. 2005

26. Κουράκος Μ, Καυκιά Θ, Οργανωσιακή κουλτούρα. Η σημασία της για τους παρόχους και τους λήπτες των υπηρεσιών υγείας. Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής. 2019; 36(3):312-319

27. Δέδη Π. Οργανωσιακή κουλτούρα στο Νοσοκομείο Υγεία. Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Καλαμάτας, Σχολή Διοίκησης και Οικονομίας. 2009

28. Στάθη Χ. Οργανωσιακή κουλτούρα του αντικαρκινικού νοσοκομείου Άγιοι

Ανάργυροι. Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Αθήνας. 2012

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ**

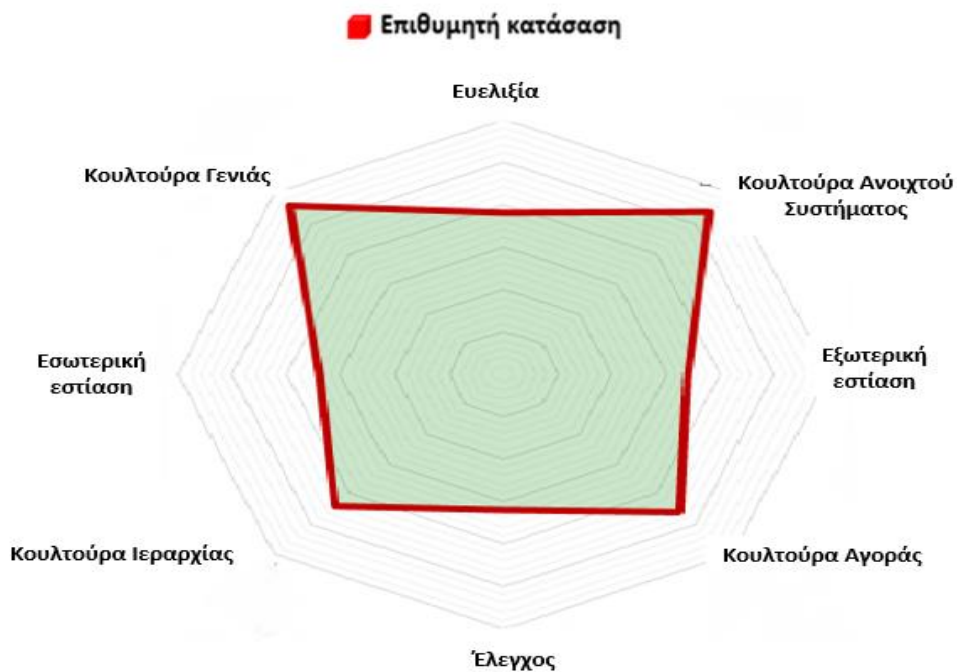
**ΠΙΝΑΚΑΣ 1.** Δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων.

		n	%	
<i>Φύλο</i>	Άνδρας	40	25,81	
	Γυναίκα	115	74,19	
<i>Σύνολο</i>		155	100	
<i>Ηλικία</i>	18-29 ετών	14	9,03	
	30-39	50	32,26	
	40-49	53	34,19	
	50-59	37	23,87	
	>60	1	0,6	
<i>Εκπαιδευτικό επίπεδο</i>	ΑΕΙ / ΑΤΕΙ	69	44,52	
	MSc	60	38,7	
	PhD	10	6,45	
	Δευτεροβάθμια εκπ/ση	16	10,32	
<i>Τομέας εργασίας</i>	Δημόσιος	118	76,13	
	Ιδιωτικός	37	23,87	
<i>Ιδιότητα</i>	Νοσηλεύτης/τρια	73	47,1	
	Τομεάρχης/Προϊστάμενος	19	12,91	
	Επ. Υγείας, Κοιν. Λειτ/γός	35	22,58	
	Ιατρός	4	2,58	
	Διοικητικός	15	9,68	
	Β. Νοσηλεύτη	8	5,16	
<i>Έτη εργασίας στην παρούσα θέση</i>	0-5	46	29,3	
	6-10	28	18,2	
	11-15	23	14,8	
	16-20	15	9,08	
	>20	43	27,9	
<i>Έτη εργασίας στον οργανισμό</i>	0-5	21	15,9	
	6-10	24	19,2	
	11-15	22	17,1	
	16-20	18	13,9	
	>20	44	33,9	

**ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 1.** Διαστάσεις οργανωσιακής κουλτούρας - Υφιστάμενη κατάσταση.



**ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 2.** Διαστάσεις οργανωσιακής κουλτούρας - Επιθυμητή κατάσταση.



**ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 3.** Διαστάσεις οργανωσιακής κουλτούρας - Υφιστάμενη και επιθυμητή κατάσταση.

