



Εφαρμογή του Διαθεωρητικού Μοντέλου ως παρέμβαση για την ανάπτυξη της ηγετικής συμπεριφοράς των νοσηλευτών

Παπαντωνίου Γεωργία¹, Κελέση Μάρθα², Γούλα Ασπασία³, Θανασά Γεωργία⁴, Καμπά Ευρυδίκη⁵

1. Νοσηλεύτρια, MA in Public Management, PhD (c), Υποδιευθύντρια ΝΥ ΓΝΑ ΚΑΤ
2. Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής
3. Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Τμήμα Διοίκησης Επιχειρήσεων, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής
4. Νοσηλεύτρια, MSc Health Promotion, PhD (c), Γρ. Πρόληψης και Αγωγής Υγείας, ΓΝΑ Γ. Γεννηματάς
5. Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή: Η αναγκαιότητα ανάπτυξης της ηγεσίας στις υπηρεσίες υγείας έχει αναγνωριστεί από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, υποστηρίζοντας την ανάγκη ενίσχυσης της ηγεσίας σε όλα τα επίπεδα. Ο σχεδιασμός και η ανάπτυξη προγραμμάτων για την ενίσχυση των ηγετικών χαρακτηριστικών και την βελτίωση της ηγετικής συμπεριφοράς αποτέλεσαν μια παγκόσμια πρωτοβουλία που μπορεί να δημιουργήσει επιτυχημένους ηγέτες σε όλους τους κλάδους των επαγγελματιών υγείας.

Σκοπός: Με την παρούσα μελέτη επιχειρείται η διερεύνηση της τροποποίησης - ανάπτυξης της ηγετικής συμπεριφοράς των Νοσηλευτών με έλεγχο εφαρμογής της θεωρίας του Διαθεωρητικού Μοντέλου Σταδίων Αλλαγής σε Νοσηλευτές.

Υλικό και μέθοδος: Πρόκειται παραγωγική μεικτή (ποσοτική και ποιοτική) εξελικτική έρευνα με έλεγχο εφαρμογής της θεωρίας του Διαθεωρητικού Μοντέλου Σταδίων Αλλαγής και της Συνέντευξης Παροχής Κινήτρων ή Παρώθησης σε Νοσηλευτές που ασκούν καθήκοντα διοίκησης σε δημόσια Νοσοκομεία, με τη χρήση αυτοσυμπληρούμενων ερωτηματολογίων και ημιδομημένων συνεντεύξεων.

Προσδοκώμενα αποτελέσματα: Τα προσδοκώμενα αποτελέσματα επικεντρώνονται στην επαύξηση των ηγετικών χαρακτηριστικών των Νοσηλευτών που εργάζονται στο δημόσιο νοσοκομείο και ασκούν διοικητικά καθήκοντα καθώς και η τροποποίηση της ηγετικής συμπεριφοράς τους στον εργασιακό τους χώρο βελτιώνοντας την αντιμετώπιση, την διαχείριση και την εφαρμογή των διαδικασιών που υπάρχουν και προβλέπονται από την εσωτερική λειτουργία του οργανισμού.

Συμπεράσματα: Το Διαθεωρητικό Μοντέλο (ΔΘΜ) λειτουργεί ως παρέμβαση που διερευνά τα στάδια αλλαγής συμπεριφοράς σε πολλές καταστάσεις και πιστεύεται ότι μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την τροποποίηση της ηγετικής συμπεριφοράς των νοσηλευτών.

Λέξεις Κλειδιά: Ηγεσία, νοσηλευτική, διαθεωρητικό μοντέλο, ηγετική συμπεριφορά.

Υπεύθυνος αλληλογραφίας: Παπαντωνίου Γεωργία, Διεύθυνση: Μ. Μπότσαρη 32-34, Πεύκη 151 21, Τηλέφωνο επικοινωνίας (κινητό): 6977647536, Email: ginapar12@gmail.com

Rostrum of Asclepius® - "To Vima tou Asklepiou" Journal Volume 22, Supplement Issue 1A (January - March 2023)

STUDY PROTOCOL

Application of the Transtheoretical Model as an intervention for the development of nurses' leadership behaviour

Papantoniou Georgia¹, Kelesi Martha², Goula Aspasia³, Thanasa Georgia⁴, Kaba Evridiki⁵

1. RN, MA in Public Management, PHD (c), Assistant Director of the Nursing Department, "KAT" General Hospital of Attica
2. Professor, Department of Nursing University of West Attica
3. Associate Professor, Business Administration Department, University of West Attica
4. RN, Msc Health Promotion, PHD (c), G. Genimatas General Hospital of Athens
5. Professor, Department of Nursing University of West Attica

ABSTRACT

Introduction: The need for leadership development in health services has been recognized by the World Health Organization, supporting the need to strengthen leadership at all levels. The design and development of programs to

enhance leadership characteristics and improve leadership behavior has been a global initiative that can create successful leaders across all health professionals.

Aim: The present study attempts to investigate the modification - development of nurses' leadership behavior by testing the application of the theory of the Transtheoretical Stages of Change Model to nurses.

Material and Method: This is a productive mixed (quantitative and qualitative) evolutionary research by testing the application of the theory of the Transtheoretical Model of Stages of Change and the Motivational Interviewing in nurses who perform management tasks in public hospitals, using self-completed questionnaires and semi-structured interviews.

Expected outcomes: The expected outcomes focus on increasing the leadership characteristics of nurses working in the public hospital and performing administrative tasks and modifying their leadership behavior in their workplace by improving the treatment, management and implementation of the procedures existing and prescribed by the internal functioning of the organization.

Conclusions: The Transtheoretical Model (TTM) works as an intervention that explores the stages of behavior change in many situations and it is believed that it can be used to modify nurses leadership behavior.

Keywords: Leadership, nursing, Transtheoretical Model, leadership behavior.

Corresponding Author: Papantoniou Georgia, Address: 32-34 Mpotsari M. Str, Pefki PO 151 21, Phone number (Mobile): 6977647536, email: ginapap12@gmail.com

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ηγεσία είναι η διαδικασία επιρροής ενός ατόμου σε άλλα άτομα που συνεπάγεται την δημιουργία τυπικής ή άτυπης ομάδας ή οποία μέσα από τον καθορισμό αντικειμενικών στόχων, την χρήση κινήτρων και ανταμοιβών αποσκοπεί στην παραγωγή έργου μέσα από τη διατήρηση της ομάδας, στο πλαίσιο της κουλτούρας του οργανισμού. Μπορεί να ταιριάζει με χαρακτηριστικά της προσωπικότητας όπως δυναμικότητα, κύρος, ευφυΐα ή να είναι αποτέλεσμα εκπαίδευσης.¹ Η ανάπτυξη της ηγεσίας αποτελεί αναγκαία και απαραίτητη προϋπόθεση άμεσα συνδεδεμένη με την διαχείριση του πολύπλοκου συστήματος των οργανισμών και μπορεί να θεωρηθεί ως η διεύρυνση της ικανότητας ενός ατόμου να είναι αποτελεσματικός σε ηγετικό ρόλο. Η αποτελεσματικότητα των οργανισμών ενισχύεται από την ύπαρξη ικανής ηγεσίας.² Η

αποτελεσματική ηγεσία στους οργανισμούς υγείας εξασφαλίζει την ενότητα και τον προσανατολισμό στην κατεύθυνση για την επίτευξη των στόχων, εμπνέοντας και υποστηρίζοντας την οργανωσιακή κουλτούρα του οργανισμού.³ Η επιτυχία ενός οργανισμού εξαρτάται από το εργατικό δυναμικό τους, ιδιαίτερα από τους ηγέτες που διαθέτουν τις δεξιότητες για να αντιμετωπίσουν το συνεχώς μεταβαλλόμενο παγκόσμιο περιβάλλον.⁴

Η συμβολή της ηγεσίας στις υπηρεσίες Υγείας

Μια σημαντική πρόκληση που αντιμετωπίζουν οι οργανισμοί που παρέχουν υπηρεσίες υγείας είναι να καλλιεργήσουν κουλτούρες που να διασφαλίζουν την παροχή ασφαλούς και υψηλής ποιότητας υγειονομική περίθαλψη. Η ηγεσία είναι ο παράγοντας με τη μεγαλύτερη επιρροή στη διαμόρφωση της οργανωσιακής κουλτούρας



και, επομένως, η διασφάλιση των απαραίτητων ηγετικών συμπεριφορών είναι θεμελιώδους σημασίας.⁵ Η ικανότητα διαχείρισης, η αποτελεσματικότητα σε συνδυασμό με την ατομική και συλλογική δέσμευση στο στόχο, αποτελούν τα εχέγγυα για την επίτευξη αυτών με τελικό αποδέκτη τον ασθενή, το περιβάλλον του αλλά και το σύστημα υγείας.⁶ Η ηγετική συμπεριφορά των επαγγελματιών υγείας έχει καθοριστικό ρόλο στην δέσμευση και στη συστράτευση όλων για ποιοτική φροντίδα.⁷ Η ανάπτυξη ηγετικής συμπεριφοράς στον τομέα της υγείας είναι αναγκαία και ταυτόχρονα ελκυστική καθώς προσδίδει κύρος και αξία στο αποτέλεσμα όλων των ενεργειών που γίνονται σε πολλά επίπεδα για να υπάρχει ποιοτικό και ανταγωνιστικό αποτέλεσμα στην παρεχόμενη φροντίδα υγείας, ανταποκρινόμενη στην επιθυμία των πολιτών αλλά και στις επιταγές ενός συγχρόνου αποτελεσματικού συστήματος υγείας.⁸

Η έννοια του ηγέτη αποκτά ευρύτερο πλαίσιο καθώς στην καθημερινή Νοσηλευτική πρακτική ηγετικό ρόλο ασκούν κατά περίπτωση και μη θεσμικοί ηγέτες που αναγνωρίζονται ως στελέχη και λαμβάνουν αποφάσεις διεξάγοντας διαδικασίες και παρεμβάσεις που απαιτούν την ανάπτυξη ηγετικής συμπεριφοράς στο χώρο τους και διαχείριση ανθρώπων, καταστάσεων και πόρων.⁹ Η σημασία της βελτίωσης της ικανότητας στην άσκηση ηγεσίας τόσο στη

διοίκηση όσο και στο κλινικό εργατικό δυναμικό έχει τονιστεί ευρέως.^{10,11,12} Η αναγκαιότητα ανάπτυξης της ηγεσίας στις υπηρεσίες υγείας έχει αναγνωριστεί από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, υποστηρίζοντας την ανάγκη ενίσχυσης της ηγεσίας σε όλα τα επίπεδα παροχής υγειονομικών υπηρεσιών.¹² Ο σχεδιασμός και η ανάπτυξη προγραμμάτων για την ενίσχυση των ηγετικών χαρακτηριστικών και την βελτίωση της ηγετικής συμπεριφοράς αποτέλεσαν μια παγκόσμια πρωτοβουλία που μπορεί να δημιουργήσει επιτυχημένους ηγέτες σε όλους τους κλάδους των υγειονομικών.¹³

Το Διαθεωρητικό Μοντέλο των Σταδίων Αλλαγής

Το Διαθεωρητικό Μοντέλο της Συμπεριφορικής Αλλαγής,¹⁶ βοηθά στην κατανόηση των σταδίων της αλλαγής μέσα από τα οποία περνά ένα άτομο προκειμένου να υιοθετήσει μια νέα συμπεριφορά. Εφαρμόστηκε για τη βελτίωση συμπεριφορών και συμμόρφωση που σχετίζονται με διατροφικές συνήθειες, διακοπή καπνίσματος, σωματική άσκηση και χρόνια νοσήματα.^{14,15,16} Το ΔΘΜ των σταδίων αλλαγής έχει επίσης αξιολογηθεί ως κατάλληλο και ως ένα από τα πιο επιδραστικά μοντέλα και για την ανάπτυξη ηγεσίας, δίνοντας έμφαση παράλληλα στην ευαισθητοποίηση της ανάγκης για αλλαγή.^{14,}

²⁶ Το Διαθεωρητικό Μοντέλο Σταδίων Αλλαγής (ΔΘΜ) (Transtheoretical Model, TTM), αφορά την τροποποίηση της συμπεριφοράς που βασίζεται στα στάδια αλλαγής της και η ιδιαιτερότητά του έγκειται στη διαδικασία λήψης αποφάσεων που οδηγούν στην επιθυμητή αλλαγή.^{15,17} Το ΔΘΜ εστιάζει στην διαδικασία λήψης αποφάσεων από το ίδιο το άτομο θεωρεί ότι τα πέντε στάδια της αλλαγής που περιγράφει είναι μια διαδοχική διαδικασία που επιτυγχάνεται από το ίδιο το άτομο και οδηγούν στην τροποποίηση του τρόπου που διαχειρίζεται την κατάσταση.¹⁸ Όταν οι άνθρωποι είναι προετοιμασμένοι να αλλάξουν, η προσέγγιση της δράσης μπορεί να παράγει άμεσα αποτελέσματα. Όταν δεν είναι προετοιμασμένοι, μπορεί να βιώσουν την αλλαγή ως αγχωτική και εξαναγκαστική.¹⁹ Το ΔΘΜ ενσωματώνει αρχές πολλών μοντέλων που μελετούν την τροποποίηση συμπεριφοράς που είναι σημαντικές για την πραγματοποίηση της αλλαγής: Τα Στάδια της Αλλαγής(Stages of Change) τα οποία μεταβαίνουν κατά την υιοθέτηση μιας νέας συμπεριφοράς, την Ισορροπία Αποφάσεων (Decisional Balance) κατά την οποία πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα μετατοπίζουν την δράση έναντι της αδράνειας υπέρ της υιοθέτησης της νέας συμπεριφοράς, την Αυτοαποτελεσματικότητα η οποία είναι η αυτοεκτίμηση της ικανότητας να πραγματοποιηθεί και να διατηρηθεί η

αλλαγή και οι Διαδικασίες της αλλαγής - δέκα γνωστικές, συναισθηματικές και συμπεριφορικές δραστηριότητες που διευκολύνουν την αλλαγή.^{20,21} Η αυτοαποτελεσματικότητα στην ηγεσία αποτελεί κύριο χαρακτηριστικό και περιγράφει την ικανότητα του ηγέτη να πιστεύει στην ικανότητά του να πετυχαίνει τους στόχους.²² Οι πεποιθήσεις περί αυτοαποτελεσματικότητας αποτελούν χρήσιμο στόχο για παρέμβαση και μπορούν να τροποποιηθούν μέσω μαθησιακών εμπειριών, ενώ η βελτίωσή τους μπορεί να προωθήσει το ενδιαφέρον και την επιμονή στη σταδιοδρομία.²³ Η ενίσχυση της αυτοαποτελεσματικότητας, αποτελεί ίσως την σημαντικότερη παράμετρο κατά την εφαρμογή του ΔΘΜ καθώς παρατηρείται να αυξάνεται μεταξύ των σταδίων αλλαγής, επιβεβαιώνοντας την άποψη ότι ενισχύει το βαθμό πίστης του ηγέτη στις ικανότητές του.^{24,25}

Το Διαθεωρητικό Μοντέλο ως παρέμβαση για την τροποποίηση της ηγετικής συμπεριφοράς των Νοσηλευτών

Η ενίσχυση της ηγετικής συμπεριφοράς μέσα από προγράμματα που έχουν εφαρμοστεί σε νοσηλευτές, θεωρείται ως σημαντική παράμετρος για την βελτίωση του εργασιακού περιβάλλοντος, την ικανοποίηση και δέσμευση των εργαζομένων, με ταυτόχρονη ικανοποίηση των ασθενών και τα

αποτελέσματα.²⁶ Στο πλαίσιο αυτό το 2013 σε μία μελέτη Πανεπιστημίων των ΗΠΑ σε συνεργασία με οργανισμούς της υποσαχάριας Αφρικής, εφαρμόστηκε το ΔΘΜ για τον προσδιορισμό των σταδίων αλλαγής της συμπεριφοράς στο πλαίσιο μιας παρέμβασης για την ανάπτυξη της ηγεσίας σε επαγγελματίες υγείας. Τα συμπεράσματα καταδεικνύουν ότι το Διαθεωρητικό Μοντέλο συμβάλλει στην ανάπτυξη της ηγεσίας στους υγειονομικούς και είναι χρήσιμο για τον σχεδιασμό την παρέμβαση και την αξιολόγηση της παρέμβασης, ώστε να υπάρχει θετικό αποτύπωμα και συμμετοχή στην οργανωτική αλλαγή. Η αξιολόγηση προγραμμάτων για την ανάπτυξης της ηγεσίας στην υγεία έχει απασχολήσει τους οργανισμούς.²⁶ Το ΔΘΜ των σταδίων αλλαγής προσαρμόστηκε και εφαρμόστηκε από τους Daniels et al.²⁶ ως μία παρέμβαση για την μελέτη της ηγετικής συμπεριφοράς στους υγειονομικούς και περιγράφονται αντίστοιχα τα πέντε στάδια ανάπτυξης της ηγεσίας σε νοσηλευτές και γιατρούς που προετοιμάζονται ώστε να αναλάβουν αυξημένους ηγετικούς ρόλους σε ένα ευρύ φάσμα δημόσιων οργανισμών υγείας.

Τα στάδια αυτά περιλαμβάνουν τα ακόλουθα:

1. Προ-συλλογισμός: εκφράζεται ως ικανοποίηση με την υπάρχουσα κατάσταση, "status quo", καθώς δεν έχει αναπτυχθεί η αντίληψη της αναγκαιότητας για τροποποίηση της

συμπεριφοράς είτε υπάρχουν αποτυχημένες προσπάθειες κατά το παρελθόν.

2. Περισυλλογή: εκφράζεται ως δοκιμή και εσωτερίκευση της ηγεσίας, δηλαδή ως αντίληψη της αναποτελεσματικότητας και σκέψεις για αναζήτηση γνώσης και λύσης. Παράλληλα εκδηλώνεται αβεβαιότητα και αναβλητικότητα.
3. Προετοιμασία: εκφράζεται ως μετακίνηση προς την ηγεσία, ερευνάται η αναζήτηση ενθάρρυνσης και υποστήριξης και γίνονται υπολογισμοί για τις κατάλληλες ενέργειες που θα πρέπει να γίνουν.
4. Δράση: εκφράζεται ως πραγματοποίηση αλλαγών στην ηγεσία με εφαρμογή των σχεδίων που έχουν γίνει στοχεύοντας στο επιθυμητό αποτέλεσμα και αναπτύσσονται εσωτερικές δυνάμεις αντοχής στα εμπόδια που προκύπτουν.
5. Συντήρηση: εκφράζεται ως τροποποίηση της ηγετικής συμπεριφορά που επηρεάζει την οργανωτική αλλαγή καθώς και διατήρηση όσων κατακτήθηκαν σε συνδυασμό με ευέλικτη προσαρμοστικότητα.²⁶

Με την εφαρμογή του Διαθεωρητικού Μοντέλου των Σταδίων Αλλαγής ως παρέμβαση, επιχειρείται η επαύξηση των

ηγετικών χαρακτηριστικών των Νοσηλευτών καθώς η ύπαρξη ικανής και αποτελεσματικής ηγεσίας αυξάνει την αξιοπιστία και αποτελεσματικότητα των οργανισμών που παρέχουν υπηρεσίες υγείας δίνοντας τον προσανατολισμό και την κατεύθυνση για την επίτευξη των στόχων, εμπνέοντας και υποστηρίζοντας τη λειτουργία των οργανισμών παροχής φροντίδας υγείας με τελικό αποδέκτη τον ασθενή, και το σύστημα υγείας.⁶ Η ενίσχυση της αυτοαποτελεσματικότητας, αποτελεί ίσως την σημαντικότερη παράμετρο καθώς ενισχύει το βαθμό πίστης του ηγέτη στις ικανότητές του.^{24,25} Η ηγετική συμπεριφορά των Νοσηλευτών έχει καθοριστικό ρόλο στην δέσμευση και στη συστράτευση για ποιοτική φροντίδα.⁷ Ο σχεδιασμός και η ανάπτυξη προγραμμάτων για την ενίσχυση των ηγετικών χαρακτηριστικών και την βελτίωση της ηγετικής συμπεριφοράς μπορεί να δημιουργήσει επιτυχημένους ηγέτες. Η ανάπτυξη ηγετικής συμπεριφοράς προσδίδει κύρος και αξία στο αποτέλεσμα όλων των ενεργειών που γίνονται σε πολλά επίπεδα για να υπάρχει ποιοτικό αποτέλεσμα στην παρεχόμενη φροντίδα υγείας, ανταποκρινόμενη στην επιθυμία των πολιτών αλλά και στις επιταγές ενός συγχρόνου αποτελεσματικού συστήματος υγείας.

ΣΚΟΠΟΣ

Σκοπός της μελέτης είναι η εφαρμογή του Διαθεωρητικού Μοντέλου για την διερεύνηση των σταδίων αλλαγής συμπεριφοράς στο πλαίσιο μιας παρέμβασης για την ανάπτυξη της ηγετικής συμπεριφοράς σε Νοσηλευτές που ασκούν καθήκοντα διοίκησης σε δημόσια Νοσοκομεία

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Η παρούσα μελέτη αφορά παραγωγική μεικτή (ποσοτική και ποιοτική) εξελικτική έρευνα με έλεγχο εφαρμογής της θεωρίας του Διαθεωρητικού Μοντέλου Σταδίων Αλλαγής¹⁶ και της Συνέντευξης Παροχής Κινήτρων ή Παρώθησης²⁷ σε Νοσηλευτές που ασκούν καθήκοντα διοίκησης σε δημόσια Νοσοκομεία, με τη χρήση αυτοσυμπληρούμενων ερωτηματολογίων και ημιδομημένων συνεντεύξεων.

Πληθυσμός μελέτης

Ο πληθυσμός που θα συμπεριληφθεί στη μελέτη θα αφορά Νοσηλευτές τριτοβάθμιας εκπαίδευσης που ασκούν καθήκοντα διοίκησης σε δημόσια Νοσοκομεία, ανεξάρτητα από την βαθμολογική κατάταξή τους, καθώς και όσοι έχουν μεταπτυχιακό ή σεμινάρια στη Διοίκηση. Το δείγμα των θα είναι ευκολίας και θα επιλεγεί από το επαγγελματικό περιβάλλον του ερευνητή και θα ικανοποιεί τα κριτήρια ποιότητας που θα τεθούν και τα κριτήρια ένταξης στη μελέτη ενώ δεν θα υπάρχει κάποιος επιπρόσθετος περιορισμός, αναφορικά με δημογραφικά,



κοινωνικά ή άλλα χαρακτηριστικά. Η επιλογή των συμμετεχόντων θα βασιστεί στην εύκολη και σύντομη πρόσβαση στο δείγμα. Οι συμμετέχοντες θα έχουν εθελοντική συμμετοχή στο πρόγραμμα και ελεύθερη πρόσβαση σε αυτό και στα στοιχεία τους καθ' όλη τη διάρκεια του προγράμματος. Θα έχουν επίσης τη δυνατότητα διακοπής ή αποχώρησης σε οποιαδήποτε στιγμή αυτοί επιλέξουν χωρίς αυτό να δημιουργεί στους ίδιους το οποιοδήποτε πρόβλημα. Οι συμμετέχοντες θα χωριστούν τυχαία σε δύο ομάδες, στην ομάδα ελέγχου και στην ομάδα παρέμβασης. Το τελικό μέγεθος του δείγματος θα καθοριστεί με βάση προηγούμενες έρευνες στο ίδιο ερευνητικό αντικείμενο και με τη βοήθεια του προτεινόμενου από την βιβλιογραφία τύπου για τον υπολογισμό του δείγματος όταν πρόκειται να γίνει σύγκριση σε δυο ομάδες.²⁸

Κριτήρια αποκλεισμού

Από τη μελέτη και την εφαρμογή του προγράμματος θα εξαιρεθούν οι συμμετέχοντες που είναι:

- Νοσηλευτές που δεν ασκούν καθήκοντα ευθύνης ή δεν έχουν Μεταπτυχιακό – Σεμινάρια στη Διοίκηση
- Νοσηλευτές με λιγότερο από 5 χρόνια προϋπηρεσίας
- Όσοι δεν θα επιθυμούν να συμμετάσχουν εφόσον τους προταθεί

και έχουν πάρει την ενημερωτική επιστολή.

- Όσοι ύστερα από την λήψη της επιστολής δηλώσουν αδυναμία συμμετοχής λόγω μη δυνατότητας προσέλευσης στις συναντήσεις της παρέμβασης.

Εργαλεία μελέτης

Το ερωτηματολόγιο M.L.Q. - 5X

Για τους σκοπούς της μελέτης θα χρησιμοποιηθεί το ερωτηματολόγιο M.L.Q. - 5X – short form.²⁹ για την μέτρηση των ηγετικών χαρακτηριστικών. Το ερωτηματολόγιο αποτελείται από 45 ερωτήσεις και οι απαντήσεις αυτών αξιολογούνται σε κλίμακα Likert 4 βαθμών. Οι ερωτήσεις είναι απολύτως ίδιες και στους δύο τύπους. Το ερωτηματολόγιο αυτό έχει μεταφραστεί και σταθμιστεί στον Ελληνικό πληθυσμό από τον Μαγουλιανίτη.³¹ Το MLQ δημιουργήθηκε το 1985³⁰ και αναθεωρήθηκε πολλές φορές. Το 1995 έγινε η έκδοση MLQ – 5X Short Form.²⁹ Έχει αναθεωρηθεί και αναπτυχθεί σε ανεξάρτητες πραγματικές κριτικές των προηγούμενων εκδόσεων του με αποτέλεσμα την διαρκή εξέλιξη και βελτίωσή του. Έχει χρησιμοποιηθεί σε πολλές διδακτορικές διατριβές και έρευνες σε ευρύ πεδίο ηγετικών συμπεριφορών και βρίσκεται σε μία σύγχρονη δυναμική.³¹

Η Συνέντευξη Παροχής Κινήτρων

Η Συνέντευξη Παροχής Κινήτρων (Motivational Enhancement Therapy, MET),³² αναπτύχθηκε αρχικά σε προγράμματα απεξάρτησης αλκοολισμού αλλά συμπορεύεται με το ΔΘΜ, συμπληρώνοντας και διευκολύνοντας την αυτοεπίγνωση του συμμετέχοντα ώστε να αυτοπροσδιορίσει το επόμενο βήμα. Δίνει τη διαδρομή και το μέσο στον συμμετέχοντα ώστε χρησιμοποιώντας τους δικούς του εσωτερικούς μηχανισμούς να επιτύχει το αποτέλεσμα.³²

Η Συνέντευξη Παροχής Κινήτρων αποτελεί το εφαλτήριο για την κινητοποίηση, την επικέντρωση στο στόχο και την προσπάθεια, τον έλεγχο της αμφιθυμίας και της οπισθολίσθησης. Επικεντρώνεται εξατομικευμένα στην επιτυχία και τους παράγοντες που οδηγούν σε αυτή, καθορίζοντας κάθε φορά τους στόχους και την ανταμοιβή. Ενισχύει την αυτοαποτελεσματικότητα και την αυτοπεποίθηση ώστε να υπάρχει συνέχεια στην προσπάθεια της αλλαγής της συμπεριφοράς.³³

Η Συνέντευξη Παροχής Κινήτρων δεν είναι μία απλή και τυπική συμβουλευτική παρέμβαση αλλά αποτελεί μια εξατομικευμένη παρέμβαση που ως κύριο στόχο έχει να κατανοήσει τα στοιχεία εκείνα που θα αποτελέσουν οδηγό για την έναρξη και συνέχιση της διαδικασίας της αλλαγής, λαμβάνοντας υπόψιν την ελευθερία επιλογών του συμμετέχοντα και την ατομική απόφαση

να προσδιορίσει τον τρόπο που θα οδηγηθεί στην επιθυμητή για αυτόν νέα συμπεριφορά.^{27,34} Κυριότερα στοιχεία της MET είναι η παρουσία του ερευνητή ως «καλού ακροατή» με αυξημένη ενσυναίσθηση η οποία εκφράζεται με την ενεργητική ακρόαση, την κατανόηση των συναισθημάτων και του τρόπου που ο συμμετέχων εκλαμβάνει την υπάρχουσα κατάσταση, εκφράζοντας την αποδοχή και καταγράφοντας τα σημεία που στοιχειοθετούν την προσέγγιση για την αλλαγή. Εκμαιεύει τα στοιχεία που προβληματίζουν τον συμμετέχοντα και τον οδηγούν να συνειδητοποιήσει πώς ο ίδιος αντιλαμβάνεται το πρόβλημα και ποια είναι τα αδύνατα σημεία που θα ήθελε να βελτιώσει, ώστε να καταμερίσει τους επιμέρους στόχους και να μπορέσει να διοργανώσει τα επόμενα βήματά του. Δεν μπορεί να υποκαταστήσει τον συμμετέχοντα παρά μόνο - σε κάθε περίπτωση οπισθολίσθησης- να του υπενθυμίσει αυτά που έχει επιτύχει, ώστε να επανενεργοποιηθεί και να συνεχίσει προς τον αρχικό στόχο, αλλά και να είναι υποστηρικτικός ενισχύοντας την αυτοαποτελεσματικότητα και αυτοπεποίθηση του καθώς και την αντίστασή του στα πιθανά εμπόδια αλλά και διαπιστώνοντας την ωριμότητά του για αλλαγή.^{35,27}

Ερωτηματολόγιο Κατάταξης στα Στάδια Αλλαγής του Διαθεωρητικού Μοντέλου

Το ερωτηματολόγιο κατάταξης σε στάδια αλλαγής είναι βασισμένο στο Διαθεωρητικό Μοντέλο Σταδίων Αλλαγής. Αποτελεί μέρος του εργαλείου General Health Survey του Κέντρου για την Έρευνα και Πρόληψη του Καρκίνου (Cancer Prevention Research Center).^{17, 33, 36} Το ερωτηματολόγιο έχει μεταφραστεί και σταθμιστεί σε ελληνικό πληθυσμό και χρησιμοποιηθεί για την κατάταξη στα στάδια αλλαγής του Διαθεωρητικού Μοντέλου³⁷, το οποίο θα δοθεί και στις δύο κατηγορίες των υπό μελέτη πληθυσμών της μελέτης (πειραματική/ομάδα ελέγχου) και με βάση αυτό θα γίνει η κατάταξη των ατόμων των υπό μελέτη πληθυσμών στα στάδια του ΔΘΜ καθώς και στο τέλος της έρευνας ή και της παρέμβασης, ώστε να μπορεί να αξιολογηθεί η μετακίνηση και σύγκριση του υπό μελέτη πληθυσμού στα στάδια του ΔΘΜ.

Στην πρώτη κατηγορία πληθυσμού (ομάδα ελέγχου) θα γίνει η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου στην αρχή και στο τέλος της έρευνας ώστε να μπορεί να αξιολογηθεί η επιθυμία τροποποίησης της ηγετικής συμπεριφοράς και να συγκριθεί με την αντίστοιχη επιθυμία για τροποποίηση της ηγετικής συμπεριφοράς της πειραματικής ομάδας όπου στο σχετικό ερώτημα: «Προσπαθήσατε να επαυξήσετε την ηγετική

σας συμπεριφορά στην καθημερινότητα του εργασιακού σας χώρου ΝΑΙ/ΟΧΙ».

Στη δεύτερη κατηγορία πληθυσμού (ομάδα παρέμβασης) με την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου στην αρχή και στο τέλος της έρευνας, αρχικά θα γίνει κατάταξη του υπό μελέτη πληθυσμού αναφορικά με το στάδιο αλλαγής σύμφωνα με το ΔΘΜ στο οποίο βρίσκονται κατά την έναρξη και στη συνέχεια παρακολούθηση της τροποποίησης της ηγετικής συμπεριφοράς και μετάβαση στα επόμενα στάδια σύμφωνα με την εξέλιξη της έρευνας και τις παρεμβάσεις. Παράλληλα θα εξεταστεί η μετακίνηση του πληθυσμού σε επόμενα στάδια του μοντέλου και ως εκ τούτου και η αξιολόγηση της τροποποίησης της συμπεριφοράς των συμμετεχόντων (για παράδειγμα η μετακίνηση από το στάδιο του προσυλλογισμού στο στάδιο της δράσης) καθώς και παλινδρομήσεις σε προηγούμενο στάδιο ή και ανεπιτυχής τροποποίηση της ηγετικής συμπεριφοράς.

Η Παρέμβασή με την Χρήση του ΔΘΜ και της Συνέντευξης Παροχής Κινήτρων

Στην ομάδα πληθυσμού θα υπάρχει εμπειρία στην ηγεσία και στην ηγετική συμπεριφορά καθόσον σύμφωνα με τα κριτήρια ένταξης αφορά νοσηλευτές που ασκούν καθήκοντα διοίκησης. Θα πραγματοποιηθεί εκπαιδευτική παρουσίαση από εκπαιδευτή ενηλίκων στον εργασιακό χώρο του υπό μελέτη πληθυσμού, σε χρονική διάρκεια που θα καθοριστεί από

τον εκπαιδευτή και την ερευνήτρια. Σε όλους τους συμμετέχοντες θα πραγματοποιηθεί ενημέρωση σχετικά με τα χαρακτηριστικά της ηγεσίας και της ηγετικής συμπεριφοράς, περιλαμβάνοντας παραδείγματα όπως για την δημιουργία ευκαιριών και συνεργασία, ενίσχυσης ικανοτήτων μέσω καθοδήγησης, παροχή ευκαιριών για ανάπτυξη και υποστήριξη.²⁰ Στους συμμετέχοντες θα δοθεί έντυπο ενημέρωσης σχετικά με το σκοπό της μελέτης και το τελικό επιθυμητό αποτέλεσμα. Τα ενημερωτικά προγράμματα θα είναι κατάλληλα για όλους, ανεξάρτητα με την ομάδα που ανήκουν και με το στάδιο κατάταξής τους, έτσι ώστε να υπάρχει σημαντική συμμετοχή.²⁰

Όλοι οι συμμετέχοντες θα λάβουν την ίδια διεξοδική ενημέρωση σχετικά με τους στόχους, τις διαδικασίες και τα οφέλη του προγράμματος παρέμβασης και για τους τρόπους διασφάλισης της ανωνυμίας και της εμπιστευτικότητας όλων των προσωπικών στοιχείων και στοιχείων που θα προκύψουν από την εθελοντική συμμετοχή τους στο πρόγραμμα, καθ' όλη την διάρκεια του προγράμματος και μετά από αυτό.

Στον υπό μελέτη πληθυσμό θα εφαρμοστούν δύο βασικές κατηγορίες παρέμβασης:

Στην πρώτη κατηγορία Νοσηλευτών, που θα αποτελεί την ομάδα ελέγχου, θα διενεργηθεί πρόγραμμα τροποποίησης συμπεριφοράς σχετικά με την ηγετική συμπεριφορά με μορφή μίας ενημερωτική συνάντησης και

συνέντευξη διάρκειας 40 λεπτών. Θα ακολουθήσει μία και μοναδικής συμβουλευτικής συνέντευξης - συνεδρίας εκπαιδευτικού- ενημερωτικού χαρακτήρα διάρκειας 10 λεπτών κατά την οποία θα δοθούν πληροφορίες για τη σημασία και σπουδαιότητα και τα χαρακτηριστικά της ηγεσίας στην άσκηση των καθημερινών Νοσηλευτικών καθηκόντων. Το χρονικό διάστημα αφορά μία τυπική συνάντηση το εργασιακό περιβάλλον του κάθε συμμετέχοντα. Για λόγους ηθικής και δεοντολογίας οι συμμετέχοντες στην ομάδα ελέγχου θα συμμετέχουν στην εκπαίδευση και κατά την ενημερωτική συνάντηση, θα λάβουν οδηγίες εκπαιδευτικού τύπου ώστε παρόλο που δεν θα παρακολουθήσουν το πλήρες πρόγραμμα, να αποκομίσουν όφελος για την συμμετοχή τους.

Στη δεύτερη κατηγορία Νοσηλευτών που θα αφορά την ομάδα παρέμβασης θα διενεργηθεί πλήρες πρόγραμμα τροποποίησης ηγετικής συμπεριφοράς σύμφωνα με τις αρχές του Διαθεωρητικού Μοντέλου Σταδίων Αλλαγής. Το πρόγραμμα θα περιλαμβάνει συμβουλευτική υποστηρικτική παρέμβαση με τη μορφή 1 ημιδομημένης συνάντησης και συνέντευξης διάρκειας 40 λεπτών και στη συνέχεια 4 ημιδομημένων συνεντεύξεων διάρκειας 40 λεπτών με ενδιάμεσες αντίστοιχες τηλεφωνικές συνεντεύξεις διάρκειας 10 λεπτών. Οι συναντήσεις-συνεντεύξεις θα

πραγματοποιούνται στο εργασιακό περιβάλλον των συμμετεχόντων στα χρονικά περιθώρια που καθορίζονται από το πρόγραμμα παρέμβασης, ύστερα από συνεννόηση με την ερευνήτρια και σε χώρο που θα καθοριστεί ώστε να εξασφαλίζεται η άνεση στην επικοινωνία και η εχεμύθεια. Η συλλογή και ανάλυση των ποιοτικών δεδομένων θα αναλυθούν με βάση τη μέθοδο της Ανάλυσης Περιεχομένου.³⁸

ANAMENOMENA ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Από την μελέτη αναμένεται:

- Η επαύξηση των ηγετικών χαρακτηριστικών των στελεχών της Νοσηλευτικής στα νοσοκομεία με την εφαρμογή του Διαθεωρητικού Μοντέλου.
- Η τροποποίηση της ηγετικής συμπεριφορά των συμμετεχόντων στον εργασιακό χώρο βελτιώνοντας την αντιμετώπιση, διαχείριση και εφαρμογή των διαδικασιών που υπάρχουν και προβλέπονται από την εσωτερική λειτουργία του οργανισμού.
- Η Μετακίνηση στα στάδια του ΔΘΜ η οποία θα αποτυπώνεται στα εργαλεία μελέτης αλλά θα είναι αντιληπτή και από τον ίδιο τον συμμετέχοντα.
- Η Στατιστικά σημαντική επαύξηση της ηγετικής συμπεριφοράς στην πειραματική ομάδα του πληθυσμού σε σχέση με την ομάδα ελέγχου.

- Η Καταγραφή της σημαντική ικανοποίηση στην ομάδα παρέμβασης κατά την ολοκλήρωση της μελέτης.
- Η Βελτίωση της βαθμολογίας στην κλίμακα αποτύπωσης της ηγεσίας μετά την παρέμβαση και ειδικότερα στις παραμέτρους που αξιολογούν την ηγετική συμπεριφορά.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η ενίσχυση της ηγετικής συμπεριφοράς μέσα από προγράμματα που έχουν εφαρμοστεί σε Νοσηλευτές, θεωρείται ως σημαντική παράμετρος για την βελτίωση του εργασιακού περιβάλλοντος, την ικανοποίηση και δέσμευση των εργαζομένων, με ταυτόχρονη ικανοποίηση των ασθενών και αποτελεσματική διαχείριση.

Το Διαθεωρητικό Μοντέλο συμβάλλει στην ανάπτυξη των χαρακτηριστικών της ηγεσίας και της ηγετικής συμπεριφορά σε Νοσηλευτές που ασκούν καθήκοντα διοίκησης και είναι χρήσιμο για τον σχεδιασμό την παρέμβαση και την αξιολόγηση της παρέμβασης, ώστε να υπάρχει θετικό αποτύπωμα και συμμετοχή στην οργανωτική αλλαγή.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Bourantas, D. (2005) Leadership: the path of lasting success, Athens: Kritiki.
2. Alleyne, J. and Jumaa, M.O. (2007) «Building the capacity for evidence-based

-
- clinical nursing leadership: the role of the executive co-coaching and group clinical supervision for quality patient services» *Journal of Nursing Management*, 15(2), p. 230-243.
3. Goula A. (2014) *Organizational Culture of Health Services*, Athens: Papazisis.
4. Prins, J., Hockstra-Weebers, J., Gazendam-Donofrio, S. Dillaingh, G., Bakker, A., Huisman, M., Jacobs, B. and Heijden, F. (2010) Burnout and engagement among resident doctors in the Netherlands: A national study, *Medical Education*
5. West, M., Armit, K., Loewenthal, L., Eckert, R., West, T. and Lee A. (2015) *The King's Fund, Leadership and Leadership Development in Health Care: The Evidence Base*
6. Parr, J.M., Teo, S. and Koziol-McLain, J. (2021) «A quest for quality care: Exploration of a model of leadership relationships, work engagement, and patient outcomes» *JAN Leading Global Nursing Research*, 7, p.207-220. Doi: 10.1111/jan.14583.
7. Kang, J.Y., Lee, N.K., Fairchild, E.N., Caubet, S.L., Peters, D.E., Beliles, G.R. and Matti, L.K. (2020) «Relationships Among Organizational Values, Employee Engagement and Patient Satisfaction in an Academic Medical Center» *Mayo Clinic Proceedings: Innovations, Quality & Outcomes*, 4(1), p. 8-20.
8. Kerfoot, K. (2006) «Reliability Between Nurse Managers: The Key to the High-reliability Organization» *Nurs Econ*, 24(5), p. 274-275.
9. Knebel, A.R., Toomey, L. and Libby, M. (2012) «Nursing leadership in disaster preparedness and response» *Annual Review of Nursing Research*, 30(1), p.21-45. Doi: 10.1891/0739-6686.30.21.
10. Liang, Z., Leggat, S.G., Howard, P.F. and Koh, L. (2013) «What makes a hospital manager competent at the middle and senior levels?», *Australian Health Review*, 37(5), p.566-573
11. Egger, D. and Ollier, E. (2007) *Managing the Health Millennium Development Goals: The Challenge of Management Strengthening: Lessons from three Countries*, Geneva, Switzerland: World Health Organization
12. World Health Organization (2007) *Towards Better Leadership and Management in Health: Report on an International Consultation on Strengthening Leadership and Management in Low-Income Countries, Making Health Systems Work: Working Paper no 10*. Geneva, Switzerland: World Health Organization
13. Nilsson, S., Alvinus, A. and Enander, A. (2016) «Frames of Public Reactions in Crisis», *Journal of Contingencies and*
-



- Crisis Management, 24(1). Doi: 10.1111/1468-5973.12095. 20(3), p. 283-301. Doi: 10.1080/08870440512331333997.
14. Harris, S.G. and Cole, M.S. (2007) «A stages of change perspective on managers' motivation to learn in a leadership development context» Journal of Organizational Change Management, 20(6), π. 774-793. Doi: 10.1108/09534810710831019.
15. Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1982). Transtheoretical therapy: Toward a more integrative model of change. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 19(3), 276–288. <https://doi.org/10.1037/h0088437>
16. Prochaska, J.O. and DiClemente, C.C. (1983) «Stages and processes of self-change of smoking: Toward an integrative model of change» *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51(3), p. 390-395. Doi: 10.1037/0022-006X.51.3.390.
17. Prochaska, J.O. and Velicer, W.F. (1977) «The Transtheoretical Model of Health Behavior Change» *American Journal of Health Promotion*, 12(1), p. 38-48. Doi:10.4278%2F0890-1171-12.1.38.
18. Bridle, C., Riemsma, R.P., Pattenden, J., Sowden, A.J., Mather, L., Watt, I.S. and Walker, A. (2005) «Systematic review of the effectiveness of health behavior interventions based on the transtheoretical» *Psychology and Health*
19. Prochaska, J.M. (2000) «A Transtheoretical Model for Assessing Organizational Change: A Study of Family Service Agencies' Movement to Time-Limited Therapy» *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services*, 81(1), p. 76–84
20. Prochaska, J.M., Mauriello, L.M., Sherman, K.J., Harlow, L., Silver, B. and Trubatch, J. (2006) «Assessing readiness for advancing womens cientists using the transtheoretical model» *Sex Roles*, 54, p. 869-880. Doi: 10.1007/s11199-006-9053-8.
21. Velicer, W.F., Prochaska, J.O., Fava, J.L. and Norman, G.J. (1998) «Smoking cessation and stress management: Applications of the Transtheoretical Model of behavior change» *Homeostasis in Health and Disease: International Journal Devoted to Integrative Brain Functions and Homeostatic Systems*, 38(5), p. 216-233.
22. Mc Cormick, M.J., Tanguma, J. and López-Forment, A.S. (2002) «Extending Self-Efficacy Theory to Leadership: A Review and Empirical Test» *Journal of Leadership Education*, 1(2), p. 34-49.
23. Brown, B. (1999) «Self-Efficacy Beliefs and Career Development» ERIC Digest No. 205. Columbus, Ohio: ERIC Clearinghouse

-
- on Adult Career and Vocational Education. APA PsycTests.
ERIC Identifier: ED429187. <https://doi.org/10.1037/t03624-000>
24. Bandura, A. (1991) «Social cognitive theory of self-regulation» *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), p. 248-287. Doi:10.1016/0749-5978(91)90022-L.
25. Bandura, A. (1977) «Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change» *Psychological Review*, 84(2), p. 191-215.
26. Daniels, J., Farquhar, C., Nathanson, N., Mashalla, I., Petracca, F., Desmond, M., Green, W., Davis, L., O' Nalley, G. and Afya Bora Consortium Working Group Members (2013) «Training tomorrow's global health leaders: applying a transtheoretical model to identify behavior change stages within an intervention for health leadership development» *Global Health Promotion*, 21(4), p. 24-34. Doi: 10.1177/1757975914528726.
27. Miller, W.R. and Rollnick, S. (2002) *Motivational Interviewing: Preparing people for change*, 2nd ed. New York: Guilford Press.
28. Eng, J. (2003) «Sample size estimation: how many individuals should be studied?» *Radiology*, 227(2), p. 309-313. Doi: 10.1148/radiol.2272012051.
29. Bass, B. M., & Avolio, B. J. (1995). *Multifactor Leadership Questionnaire (MLQ)* [Database record].
30. Avolio, B. and Bass, B. (2004) *Multifactor Leadership Questionnaire. Sampler Set. Manual, Forms and Scoring key*. New York: Mind Garden
31. Μαγουλιανίτης, Γ.Β. (2011) *Μορφές Ηγεσίας και Όραμα στην Ελληνική Αστυνομία*. Πάτρα: Διδακτορική Διατριβή Πανεπιστήμιο Πατρών, τμήμα Διοίκησης Επιχειρήσεων.
32. Miller, W.R. and Rollnick, S. (2013) *Motivational Interviewing*, 3rd ed. New York: Guilford Press.
33. Miller, W.R. and Rollnick, S. (1991) *Motivational interviewing: Preparing people to change addictive behavior*. New York: Guilford Press.
34. Miller, W.R., Benefield, R.G. and Tonigan, J.S. (1993) «Enhancing motivation for change in problem drinking: A controlled comparison of two therapist styles» *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61, p. 455- 461. Doi: 10.1037/0022-006X.61.3.455.
35. Miller, W.R., Zweben, A., DiClemente, C.C. and Rychtarik, R.G. (1999) *Motivational enhancement therapy manual: A clinical research guide for therapists treating individuals with alcohol abuse and dependence*. Rockville, Maryland: National Institute on Alcohol.
-



36. Nigg, C.R., Burbank, P., Padula, C., Dufresne, R., Rossi, J.S., Velicer, W.F., Laforge, R.G. and Prochaska, J.O. (1999) «Stages of Change Across Ten Health Risk Behaviors for Older Adults» *The Gerontologist*, 39, p. 473-482.
37. Tzorbatzakis, N. and Sleaf, M. (2016) "Adaptation into Greek and Weighting of Four Questionnaires of the Inter-theoretical Model Related to Physical Activity in Adolescents" *Scientific Journal of Physical Education Ysplex*, 2(1), pp. 25-39. Doi: 10.12681/hsjpe.27442.
38. Krippendorff, K. (2004) *Content Analysis: An introduction to its methodology*. Thousand Oaks, California: Sage Publications.