

Η διαδικασία και η σημασία της υποκίνησης ως κρίσιμη συνιστώσα στην ενεργοποίηση των νοσηλευτικών ικανοτήτων σε δημόσιο νοσοκομείο. Ο ρόλος της αποτελεσματικής ηγεσίας.

The process and the importance of motivation as a crucial component in activating the nursing abilities in a public hospital. The role of an efficient management

Author: Σωκράτους Σωκράτης¹, Ανδρέας Χαραλάμπους².

1. Ανώτερος Νοσηλευτικός Λειτουργός - Νοσηλευτική Σχολή RGN, RMN, Diploma in Nursing, PG Diploma in Psychiatric Nursing, Diploma in Post-Compulsory Education, BSc (Hons) Nursing Education, Diploma in Education, Πτυχίο Παιδαγωγικής Αθηνών, MSc Candidate

2. BSc (Hons) Nursing Science, PGCERT Social Research Methods, MSc (WBL) Developing Nursing Services, MPhil, Ph DC Oncology Nursing

Περίληψη

Συχνά η αποτυχία ενός δημόσιου νοσοκομείου για εκπλήρωση της αποστολής του αποδίδεται στην οργανωτική δομή και σε μεγάλο βαθμό στην αναποτελεσματικότητα της ηγεσίας του. Η ηγεσία αποτελεί μια από τις πιο σημαντικές παραμέτρους που προσδιορίζει τη φυσιογνωμία, τη λειτουργία, την εξέλιξη, τη συμπεριφορά και το βαθμό ενεργοποίησης και χρησιμοποίησης της δυναμικότητας των εργαζομένων σε ένα νοσοκομείο. Βασικό μέλημα της ηγεσίας είναι η ενεργοποίηση των ικανοτήτων των νοσηλευτών μέσω της υποκίνησης τους, εξασφαλίζοντας έτσι την αποτελεσματική συνεργασία τους, ώστε οι πράξεις τους και γενικότερα η συμπεριφορά τους να έχει ως αποτέλεσμα την επίτευξη των επιδιωκόμενων στόχων.

Abstract

The failure of a public hospital to fulfill its mission is often related to the organizational structure and the efficiency of its leadership. Leadership is one of the most important parameters which determines the nature, the operation, the evolution, the behavior, and the degree of usage and motivation of its manpower in a hospital. The main priority of the leader is to activate the skills and capabilities of the nurses through their motivation so that they will contribute efficiently to the desired aims of the organization.

Εισαγωγή

Έχει επιστημονικά αποδειχτεί ότι οι σύγχρονες μέθοδοι της διοίκησης επιβάλλουν στα διοικητικά στελέχη των δημόσιων νοσοκομείων και των προϊσταμένων των νοσηλευτικών μονάδων να αποβάλουν παραδοσιακές μορφές αυταρχικής γραφειοκρατικής και νομικίστικης συμπεριφοράς ή νοοτροπίας και να μετασχηματιστούν σε τμήματα με περισσότερο ευέλικτες ευπροσάρμοστες συμμετοχικές και δημιουργικές ομάδες προσώπων.

Αυτός ο στόχος μπορεί να επιτευχθεί μόνο εάν υπάρχει ένα υποκινητικό περιβάλλον το οποίο να ωθεί το νοσηλευτικό προσωπικό και να διασπά το φράγμα της οργανωσιακής αδράνειας, φαινόμενο που παρατηρείται έντονα σε δημόσιο νοσοκομείο λόγω της αποκλειστικής διαχείρισης του από την πολιτεία με τον δημοσιούπαλληλικό κώδικα (Κουτούζης, 1999), έτσι η ανάγκη δημιουργίας ενός πλέγματος κινήτρων που θα κινητοποιούν τις ικανότητες και δυνατότητες των νοσηλευτών καθίσταται επιτακτική.

Σκοπός της μελέτης αυτής είναι η συνοπτική παρουσίαση της θεωρητικής θεμελίωσης της διαδικασίας της υποκίνησης και η ανάδειξη της σημασίας της στη διοικητική αποτελεσματικότητα για ενεργοποίηση των ικανοτήτων του νοσηλευτικού προσωπικού σε ένα δημόσιο νοσοκομείο. Λαμβάνοντας υπόψη ότι ο ανθρώπινος παράγων έχει χαρακτηριστεί ως 'ο ακρογωνιαίος λίθος του οργανωτικού οικοδομήματος και ο σπουδαιότερος συντελεστής της οργανωτικής δράσης.

Η τέχνη του εμπλουτισμού ως βάση ενεργοποίησης των νοσηλευτικών ικανοτήτων. Ο ρόλος της αποτελεσματικής ηγεσίας

Έρευνες έχουν αποδείξει ότι ένας μέσος εργαζόμενος μπορεί να διατηρήσει την εργασία του αξιοποιώντας μόνο το 30% των δυνατοτήτων του. Αν βρίσκεται όμως σε ένα υποκινητικό περιβάλλον, το ποσο

στό αξιοποίησης των δυνατοτήτων του μπορεί να φτάσει μέχρι και το 80% (Hersy & Blandchard, 1993). Πρέπει δε να ληφθεί υπόψη η μονιμότητα στο δημόσιο τομέα, ενδεχομένως να σημαίνει ότι κάποιοι νοσηλευτές αξιοποιούν ακόμη λιγότερο τις ικανότητές τους, ακριβώς επειδή δεν υφίσταται στην πράξη ο κίνδυνος απόλυσης τους. Συνεπώς τα περιθώρια βελτίωσης της απόδοσης σε περιβάλλον που ευνοεί την υποκίνηση είναι ακόμη μεγαλύτερα.

Οι περισσότερες μελέτες συγκλίνουν ότι πολύ καθοριστικό ρόλο στο βαθμό υποκίνησης των νοσηλευτών διαδραματίζει το περιεχόμενο εργασίας τους, ο βαθμός στον οποίο ο νοσηλευτής βιώνει την εργασία ως κάτι που έχει νόημα και αξία (Καντάς, 1998). Σύμφωνα με τις θεωρίες των αναγκών του Maslow και Alderfer πολύ έντονη υποκινητική ισχύ ασκούν οι ανάγκες ανάπτυξης δηλαδή η ανάγκη εκτίμησης/αναγνώρισης και η ανάγκη αυτοπραγμάτωσης.

Βασικός δίαυλος ικανοποίησης αυτών, είναι το περιεχόμενο και η μορφή των εργασιακών τους καθηκόντων (Moody & Pesut, 2006) στο μέτρο που χαρακτηρίζεται από αυτονομία, υπευθυνότητα, προσωπική ανέλιξη και δυνατότητες επίτευξης στόχων (Tietjen & Myers, 1998). Η θεωρία κινήτρου επίτευξης του McClelland τονίζει ότι τα άτομα και κατ' επέκταση οι νοσηλευτές με υψηλή ανάγκη για επίτευξη κινητοποιούνται περισσότερο όταν η εργασία που τους ανατίθεται κινείται γύρω από συγκεκριμένους στόχους, παρέχει διαρκή ανατροφοδότηση για την επίδοση και παρουσιάζει υψηλό ενδιαφέρον (Κανελλόπουλος, 1991).

Όμως η θεωρία που συνεισφέρει περισσότερο στην σύσταση του επιστημονικού ενδιαφέροντος στο περιεχόμενο της εργασίας των νοσηλευτών ήταν η θεωρία των δύο παραγόντων του Herzberg. Επισημάνθηκε ότι θεμελιώδης προϋπόθεση επιτυχούς υποκίνησης είναι η μετατόπιση του ενδιαφέροντος από το περιέχον πλαίσιο στο περιεχόμενο εργασίας, θεωρώντας ότι κύριος συντελεστής υποκίνησης είναι η ίδια η φύση της εργασίας, καθώς μέσω αυτής μπορούν να ικανοποιηθούν

κατά κύριο λόγο οι ανώτερες ανάγκες των νοσηλευτών.

Λαμβάνοντας υπόψη την πιο πάνω θεωρία και τις ιδιαιτερότητες και την πολυπλοκότητα που έχει ένα δημόσιο νοσοκομείο στην οργανωτική δομή και λειτουργία του, η πιο αποτελεσματική, ευέλικτη και ρεαλιστική πρόταση, είναι η ριζική αλλαγή στον τρόπο παροχής φροντίδας στους ασθενείς. Το υπάρχον πλαίσιο εργασίας των νοσηλευτών συγκεντρώνεται υπό μορφή εξουσίας στον προϊστάμενο ασκώντας εξουσία και έλεγχο στους νοσηλευτές αναθέτοντας σε αυτούς συγκεκριμένες διεργασίες στερούμενες από αυτονομία, πρωτοβουλία, υπευθυνότητα και λήψης αποφάσεων.

Η ιεραρχική δομή των νοσηλευτών ενώ δημιουργήθηκε για να διασφαλίζει την αποτελεσματικότητα, τον έλεγχο, την νομιμότητα και την ενότητα σκοπού και οράματος της διοικητικής δράσης, τείνει να μετατραπεί σε ασφυκτικό κλοιό των νοσηλευτών καταπνίγοντας την πρωτοβουλία, την συμμετοχή, την αυτονομία και άλλες δημοκρατικές αξίες (Αργυρίδης, 1998) οδηγώντας τους νοσηλευτές σε πλήρη αδράνεια και ευθυνοφοβία. Σαν αποτέλεσμα η διοίκηση να οδηγηθεί στην αναποτελεσματικότητα και στην ελλείπει εκπλήρωση της αποστολής της.

Το νέο σύστημα παροχής νοσηλευτικής φροντίδας που προτείνετε είναι η μέθοδος ολικής νοσηλευτικής φροντίδας στην βάση της εξατομικευμένης φροντίδας (αξιοβεβ method) (Πατηράκη, 1998). Αυτό πραγματοποιείται με την ανάθεση ενός μικρού αριθμού ασθενών ανά νοσηλευτή ή ομάδα νοσηλευτών οι οποίοι παρέχουν πλήρη νοσηλευτική φροντίδα κατά την διάρκεια του ωραρίου εργασίας τους. Με αυτό το τρόπο παρέχεται η δυνατότητα μέσω της νοσηλευτικής διεργασίας να αξιολογηθούν οι ανάγκες των ασθενών, να γίνει η νοσηλευτική διάγνωση, ο προγραμματισμός εξατομικευμένης νοσηλείας για τους ασθενείς αξιολογώντας τα πιθανά αποτελέσματα πάντοτε στην βάση της φιλοσοφίας της εξατομικευμένης φροντίδας (Λανάρα, 1993). Στόχος του εμπλουτισμού των καθηκόντων

των νοσηλευτών είναι να επιτευχθεί αύξηση της αυτονομίας και διακριτικής ευχέρειας, αύξηση της ευθύνης, δημιουργία καναλιών ανατροφοδότησης και αξιολόγησης, και παραγωγή ολοκληρωμένου έργου. Εν αντίθεση, η υπερβολική κατάτμηση των νοσηλευτικών καθηκόντων υποσκάπτει τη διάθεση για καταβολή εργασιακής προσπάθειας, έχει αρνητικές επιπτώσεις στο ηθικό του προσωπικού και στην διεξαγωγή ποιοτικής φροντίδας, δημιουργούν κούραση, άγχος και απουσίες, αναβρασμό ψυχής και μη εργασιακή ικανοποίηση, καθώς, το αποτέλεσμα της εργασίας δεν είναι ένα ολοκληρωμένο σύνολο φροντίδας, άρα δεν είναι 'ορατό' ούτε παρέχει ευχερή ανατροφοδότηση (Κανελλόπουλος, 1990) στον νοσηλευτή οδηγώντας τον σε εξουθένωση και αλλοτρίωση. Αυτή την ανισορροπία επιχειρεί να αποκαταστήσει η πιο πάνω πρόταση.

Ο τελικός στόχος είναι μέσω της υποκίνησης, να επιτευχθεί η άρση της ανίας και της τυφλής επαναληπτικότητας των καθηκόντων και η βίωση της εργασίας ως κάτι που έχει νόημα, αξία και ενδιαφέρον. Η σημασία και η αξία της εργασίας στα μάτια του νοσηλευτή εδράζεται σε δύο 'πυλώνες' στην κοινωνική αποστολή/όραμα του νοσοκομείου και στο περιεχόμενο των καθηκόντων τους. Ο εμπλουτισμός επιχειρεί να επίδραση θετικά ακριβώς σε αυτό το δεύτερο σημείο, με κεντρικούς άξονες την υπευθυνότητα, την λογοδοσία, τις ευκαιρίες για επίτευξη, ανάπτυξη, δημιουργικότητα, στρατηγική σκέψη και αναγνώριση αυξάνοντας τον βαθμό υποκίνησης των νοσηλευτών. Παρέχεται το 'όχημα' ικανοποίησης των αναγκών ανάπτυξης, κίνητρο ισχυρό και διαρκές..

Ως προς το περιεχόμενο και τις γενικές αρχές του εμπλουτισμού εργασίας μέσω της πιο πάνω πρότασης, μεγάλη συνεισφορά έχει να παρουσίαση το μοντέλο των Hackman και Oldham. Χαρακτηριστικό της εργασίας τους είναι ότι με τον εμπλουτισμό των καθηκόντων δημιουργούνται θετικές, κρίσιμες ψυχολογικές καταστάσεις στους νοσηλευτές, οι οποίες προκαλούν συγκεκριμένα εργασιακά αποτελέσματα

αυξάνοντας το βαθμό υποκίνησης οδηγώντας στην βέλτιστη απόδοση. Πιο συγκεκριμένα, ο βαθμός ποικιλίας δεξιοτήτων που απαιτούνται για την επιτέλεση της εργασίας, η ταυτότητα του έργου (εάν δηλαδή αποτελεί μια ολοκληρωμένη ενότητα) και ο βαθμός σπουδαιότητας του έργου αναδιαμορφώνουν την πρώτη κρίσιμη ψυχολογική κατάσταση, την βιωμένη σημασία της εργασίας. Ο βαθμός αυτονομίας της θέσης εργασίας διαμορφώνει την δεύτερη ψυχολογική κατάσταση της βιωμένης υπευθυνότητας για τα αποτελέσματα της εργασίας (Montana, 2000). Τέλος ο βαθμός επαναπληροφόρησης καθορίζει τη τρίτη κατάσταση δηλαδή τη γνώση των αποτελεσμάτων της εργασίας. Τα θετικά εργασιακά αποτελέσματα που παράγονται από τις θετικές ψυχολογικές καταστάσεις είναι κυρίως τα εξής: υψηλό επίπεδο εσωτερικά κίνητρα επίδοση υψηλής ποιότητας, υψηλός βαθμός επαγγελματικής ικανοποίησης και χαμηλό βαθμό απουσιών από την εργασία. Συνοψίζοντας, η παρω-θητική ισχύ κάθε εργασίας είναι η συνισταμένη του βαθμού ύπαρξης των θετικών χαρακτηριστικών της εργασίας.

Ο εμπλουτισμός της θέσης εργασίας των νοσηλευτών για να είναι αποτελεσματικός πρέπει να υποστηρίζεται από διοικητική κουλτούρα (ηγεσία) που τονίζει την υπευθυνότητα, την λογοδοσία, την αποδοτικότητα, την εγχώρηση εξουσίας, την συνεργασία, την δημοκρατία (Πετρίδου, 2001) και όχι την τυπολατρία, τη γραφειοκρατία και τον αυταρχισμό.

Η αποτελεσματικότητα των διοικητικών στελεχών και άμεσα προϊστάμενων σε ένα δημόσιο νοσοκομείο εξαρτώνται σε μεγάλο βαθμό από την ικανότητα τους να ηγούνται και να δημιουργούν ευνοϊκούς όρους ηγεσίας (Bennis & Nonus, 1985). Στόχος της αποτελεσματικής ηγεσίας των νοσηλευτών πρέπει να εστιάζεται στον επηρεασμό της συμπεριφοράς των νοσηλευτών ώστε να τείνουν προς αποτελεσματική υλοποίηση των στόχων του νοσοκομείου με επίκεντρο την προσφορά ποιοτικής και αποτελεσματικής φροντίδας στους ασθενείς. Ο επηρεασμός της συμπεριφοράς

επιτυγχάνεται στην βάση της θέλησης των νοσηλευτών και όχι σε αυτή του καταναγκασμού. Η αναγκαιότητα της παρακίνησης των νοσηλευτών για μεγαλύτερη απόδοση πηγάζει από το γεγονός ότι η εργασία δεν αποτελεί για αυτούς μια άμεση επιθυμητή δημιουργική δραστηριότητα από μόνη της, ούτε καρπώνεται ο ίδιος ο νοσηλευτής το συνολικό αποτέλεσμα της (ισχύουσα κατάσταση). Έτσι ενώ το νοσοκομείο μισθώνει τον χρόνο και τα προσόντα του, δεν μπορεί να τον κάνει να φτάσει στην μέγιστη δυνατή απόδοση του αν ο ίδιος δεν το επιθυμεί και δεν είναι δεδομένο ότι το επιθυμεί. Δηλαδή η νομική συμφωνία αμοιβής δεν εξασφαλίζει ότι ο νοσηλευτής θα προσφέρει αυτό που πραγματικά μπορεί να προσφέρει. Αυτή εξασφαλίζει μόνο το ελάχιστο αποδεκτό επίπεδο απόδοσης (Μπουράντας, 1992).

Η ηγεσία των νοσηλευτών για να προάγει ένα παρακινητικό περιβάλλον πρέπει να έχει ικανότητες να εμπνέει και να εμψυχώνει τα μέλη της ομάδας στην προσπάθειά τους για υλοποίηση των στόχων. Να δημιουργεί με τη δράση της ένα κλίμα κατάλληλο για την δημιουργία υποκινητικού περιβάλλοντος, επιλύοντας ταυτόχρονα τυχόν προβλήματα που προκύπτουν (Moody & Pesut, 2006). Σκοπός της ηγεσίας πρέπει να εστιάζεται στην ανάπτυξη των νοσηλευτών μέσα από την εγχώρηση υπευθυνότητας (Σαιτής, 2000), στην πειθώ για προσφορά, στην ενδυνάμωση για εργασιακή ικανοποίηση (Bowen & Lander, 1992), στην αυτονομία, στην υποκίνηση για εθελοντική εργασία και στην δημιουργία κοινού οράματος. Ο ηγέτης μπορεί να διοριστεί και να αναδυθεί μέσα από μια ομάδα νοσηλευτών μπορώντας να υποκινήσει τους συνεργάτες του να παράγουν έργο χωρίς να χρησιμοποιήσει την δύναμη της τυπικής εξουσίας που του παρέχει η θέση.

Η αποτελεσματική και σύγχρονη ηγεσία πιστεύει στην αναγκαιότητα της αλλαγής του τρόπου συμπεριφοράς και νοοτροπίας των νοσηλευτών όταν οι συνθήκες το επιβάλλουν ακόμα και στην αναγκαιότητα αλλαγής του τρόπου λειτουργίας ενός τμήματος ή τμημάτων που

διευθύνει, με καινοτομίες, και προσπάθειες που γίνονται για την βελτίωση των συνθηκών λειτουργίας που προϋποθέτουν την υποκίνηση των νοσηλευτών για εργασιακή ικανοποίηση. Η διοίκηση από την άλλη, αναφέρεται στην διατήρηση και υποστήριξη των ενεργειών και των λειτουργιών, έχοντας ρόλο εφαρμογής.

Ένας αποτελεσματικός ηγέτης πρέπει να διακατέχεται από όραμα (Koozes και Posner, 1987) για το μέλλον του νοσοκομείου και διαίσθηση για τις αλλαγές που μπορούν να οδηγήσουν σε αυτό καθώς και την ικανότητα υποκίνησης, ενδυνάμωσης, ενθάρρυνσης των υφισταμένων του προς την ίδια κατεύθυνση (Muneeer, 2005). Ενδυνάμωση σημαίνει, ανάθεση εξουσίας στους νοσηλευτές που βρίσκονται στα κατώτερα κλιμάκια του νοσοκομείου (Kluska, 2004) με την δημιουργία αυτόνομων ομάδων εργασίας με ένα επίσημο ηγέτη, ενθαρρύνοντας την υποκίνηση τόσο του ηγέτη όσον και των μελών της ομάδας. Αυτό υποστηρίζεται από το Maslow (1954) στο γεγονός ότι ικανοποιούνται κοινωνικές ανάγκες όπως το 'αίσθημα του ανήκειν' αλλά και ανάγκες ασφαλείας και αυτοπραγμάτωσης. Επιπρόσθετα, κατά τους Kouzes και Posner (1984), ο τρόπος λειτουργίας ενός αποτελεσματικού ηγέτη είναι να γνωρίζει τις αξίες και τις προσδοκίες των υφισταμένων του, έτσι το όραμα να είναι κοινό. Η αποδοτικότητα του οράματος του ηγέτη συνδέεται άρρηκτα με την μεταμορφωτική θεωρία ηγεσίας. Αυτό ενισχύεται και από το μοντέλο διοίκησης ανθρωπίνων σχέσεων που συνδυάζεται με το δημοκρατικό στυλ ηγεσίας υποκινώντας τους νοσηλευτές να διαμορφώσουν τις δικές τους στρατηγικές παραγωγής έργου αφού προάγει την συνεργασία μεταξύ υφισταμένων και ηγέτη με την ανταλλαγή απόψεων.

Ο ηγέτης νέου τύπου ο «ηγέτης των ηγετών» κεντρικό καθήκον του οποίου είναι η διάπλαση άλλων ηγετών. Αυτό πρακτικά σημαίνει δημιουργία συνθηκών που βελτιώνουν την ικανότητα των νοσηλευτών να λαμβάνουν

αποφάσεις και να δημιουργούν προϋποθέσεις για αλλαγές. Οι ηγέτες στην κεντρική διοίκηση οφείλουν να βλέπουν εκείνους στις επιμέρους μονάδες ως συνεργάτες και όχι ως υποτελείς τους, έτσι ώστε να εξασφαλίζεται ισορροπία ισχύος. Ο Bennis (1996) οργανώνοντας ευφυείς εξέτασε ομάδες και συμπέρανε ότι η βασική προϋπόθεση για την διάπλαση νέων ηγετών είναι: να μοιραστούν ένα κοινό όραμα, άτομα να εργαστούν πολλές ώρες. Οι ηγέτες συχνά να υπενθυμίζουν γιατί η δουλειά τους είναι σημαντική, δημιουργία, ατμόσφαιρας, εμπιστοσύνης, όπου τα μέλη μπορούν να διαφωνούν αλλά να δουλεύουν μαζί, ενθαρρύνοντας την περιέργεια, το πείραμα και την ανάληψη ρίσκου. Δημιουργούν ελπίδα γιατί χωρίς αυτή μπορεί να είναι δύσκολο να συνεχίσουν όταν όλα φαίνονται να πηγαίνουν λάθος.

Εν κατακλείδι, για να μεγιστοποιηθούν οι ευκαιρίες για υποκίνηση και αλλαγές, ο διευθυντής του νοσοκομείου θα πρέπει να μετατρέψει τα διοικητικά στελέχη και τους νοσηλευτές σε ηγέτες και παράγοντες αλλαγής.

[Το έλλειμμα του συστήματος αξιολόγησης και προαγωγικής εξέλιξης ως παράγοντας υποκίνησης. Η θεωρία της ισότητας ως τεχνική υποκίνησης για ενεργοποίησης των νοσηλευτικών ικανοτήτων. Ο ρόλος της χρηστής ηγεσίας](#)

Η πλειονότητα των θεωριών συγκλίνει στην αντιμετώπιση της προαγωγικής εξέλιξης των νοσηλευτών ως νομική και οργανωτική αρχή, υπαγορεύει την θέσπιση συστήματος υπηρεσιακής εξέλιξης που θα εδράζεται στην αξιολόγηση αντικειμενικών κριτηρίων και θα διασφαλίζει την προσφορά ως άρρηκτη και στενή σύνδεση μεταξύ των συστημάτων προαγωγών και των συστημάτων αξιολόγησης του νοσηλευτικού προσωπικού. Προτείνεται έτσι η θέσπιση συστήματος αξιολόγησης που θα βασίζεται σε ένα μεγάλο μέρος στο βαθμό επίτευξης στόχων και αποτελεσμάτων. Εκτός του

πλεονεκτήματος της αύξησης της αντικειμενικότητας κατά την αξιολόγηση, ένα τέτοιο σύστημα επιτελεί και μια άλλη εξαιρετικά χρήσιμη λειτουργία: στρέφει τη δράση των νοσηλευτών προς συγκεκριμένους στόχους και αποτελέσματα, εφόσον γνωρίζουν ότι η αξιολόγηση και η προ-αγωγική τους εξέλιξη θα εξαρτηθεί κατά μεγάλο μέρος από την επίτευξη αυτών, ωφελεί δε πολλαπλά τη διοικητική ικανότητα. (Μπουραντάς & Παπαλεξανδρής, 1996)

Η υφιστάμενη απουσία ενός αντικειμενικού συστήματος αξιολόγησης νοσηλευτών αποτελεί σημαντικό έλλειμμα του συστήματος προαγωγών το οποίο, ως βασικό κίνητρο προαγωγής προσμετρά την αρχαιότητα και όχι την απόδοση. Για να το θέσουμε αντίστροφα, ένα σύστημα αξιολόγησης της απόδοσης έχει νόημα μόνο εάν η απόδοση όντως βαρύνει ως κριτήριο προαγωγής ή παροχής άλλων ανταμοιβών προς τον νοσηλευτή.

Το κίνητρο των προαγωγών δεν έχει την έννοια απλώς της ικανοποίησης του νοσηλευτή από την πολιτική του υπουργείου αλλά μάλλον οφείλει να συσχετίσει την παροχή ωφελημάτων και ανταμοιβών με την υψηλή επίδοση και τη συνεχή επιμόρφωση. Στόχος του κινήτρου, δεν είναι απλώς η διασφάλιση μιας ελάχιστης απόδοσης αλλά η επιδίωξη αύξησης της στο μέγιστο δυνατό.

Επιπρόσθετα, η πρακτική χρησιμότητα της θεωρίας της ισότητας για την νοσηλευτική διοίκηση και ηγεσία, είναι ότι αναδεικνύει την σπουδαιότητα της ίσης μεταχείρισης και της δίκαιης ανταμοιβής στην προσπάθεια υποκίνησης. Στόχος, η δομή των ανταμοιβών, να είναι δίκαιη και να ελαχιστοποιεί το πιθανό αίσθημα αδικίας (Δημητρίου, 1991). Οι ανταμοιβές δεν πρέπει περιορίζονται μόνο στις οικονομικές, αλλά και οι μη-οικονομικές είναι εξίσου σημαντικές και προσλαμβάνουν την έννοια της αναγνώρισης και της επιβράβευσης (Μπουραντάς, 1992). Βασικό στοιχείο εδώ είναι η αναγνώριση και η επιβράβευση από τον άμεσα νοσηλευτικό προϊστάμενο αλλά και από τον διευθυντή του νοσοκομείου. Αυτό

έχει ως σκοπό να αυξήσει τη διάθεση του νοσηλευτή να καταβάλλει προσπάθειες για περισσότερο ποιοτική εργασία προς όφελος του ασθενή και του νοσοκομείου.

Τα κίνητρα της κατηγορίας αυτής θεωρούνται σαν τα πιο αποτελεσματικά και αποτελούν μέρος της χρηστής διοίκησης και ηγεσίας, η οποία θα πρέπει να καλύπτει όλους ανεξαιρέτως τους νοσηλευτές κατά τρόπο αμερόληπτο και δίκαιο. Τέτοια κίνητρα είναι ο σεβασμός προς τον νοσηλευτή ως άνθρωπο και συνεργάτη και η διατήρηση του ενδιαφέροντος του για την προαγωγή του αισθήματος του 'ανήκειν' και της επίτευξης κοινών στόχων, ώστε να δημιουργείται ηθική δέσμευση του νοσηλευτή στις επαγγελματικές αξίες και να συμβάλλουν στην υποκίνηση (ένα προφορικό 'Ευχαριστώ', ένα χειρόγραφο σημείωμα, μια δημόσια αναγνώριση, ένα κτύπημα στην πλάτη κλπ).

Επιπρόσθετα, ένα σημαντικό υποκινητικό μέτρο είναι οι κύκλοι ποιότητας που αποτελούνται από ομάδα τεσσάρων - δέκα νοσηλευτών του ίδιου τμήματος, οι οποίοι συναντιούνται επί εθελοντικής βάσης εν ώρα εργασίας με σκοπό τον εντοπισμό τυχών προβλημάτων, που αφορούν στην συνεργασία τους, την ανακάλυψη των αιτιών αυτών, και την ανάπτυξη λύσεων και καινοτομιών, οι οποίες προτείνονται στην διοίκηση. Άρα πρόκειται για μία μέθοδο άμεσα συμμετοχικού μάντζμεντ όπου έχει δυο βασικές κατηγορίες στόχων που συνδέονται μεταξύ τους. Από την μια είναι οι στόχοι που αφορούν στην βελτίωση του αποτελέσματος και των συνθηκών της εργασίας και από την άλλη είναι οι στόχοι που αφορούν την ικανοποίηση και τη συμπεριφορά των μελών του κύκλου ποιότητας. (Μπουραντάς, 1992)

Τέλος, προτείνονται πιο κάτω οι ακόλουθοι υποκινητικοί τρόποι με τους οποίους μπορεί να παρακινηθούν οι ικανότητες των νοσηλευτών, βασισμένοι στις θεωρίες υποκίνησης που διαπραγματεύτηκαν μέσα από την όλη μελέτη.

Εφαρμογή ενός συστήματος συνεχούς εκπαίδευσης και επιμόρφωσης στο νοσοκομείο, όπου όλοι οι νοσηλευτές θα έχουν

την ευκαιρία να ανανεώνουν και να εμπλουτίζουν τις γνώσεις, δεξιότητες, στάσεις και συμπεριφορά τους. Αυτό οδηγεί στην ενδυνάμωση, αυτοαποτελεσματικότητα, βελτίωση της αυτοεκτίμησης, και στην εργασιακή ικανοποίηση. Θεσμοθέτηση ετησίων βραβείων για τους Νοσηλευτές της χρονιάς, μέσα από μια διαδικασία αξιολόγησης προϊστάμενου και συναδέλφων, όπως για παράδειγμα να απονέμονται αναμνηστικές πλακέτες, χρηματικά βραβεία με τη μορφή της χρηματοδότησης για συμμετοχή σε επιστημονικά συνέδρια, ατομικά βραβεία επιδόσεων, βραβεία παραγωγικότητας ή επίτευξης στόχων, βραβεία ποιότητας, βραβεία παρουσίας, βραβεία συμπεριφοράς, ομαδικά βραβεία κλπ (Vroom, 1964).

Αύξηση της μισθολογικής κλίμακας ή προσαυξήσεις σε νοσηλευτές με πανεπιστημιακό δίπλωμα μεταπτυχιακό ή διδακτορικό τίτλο σε σχέση με την νοσηλευτική και αξιοποίηση τους στην κατάλληλη θέση (McClelland, 1953).

Τέλος δημιουργία ευχάριστων και υγιεινών χώρων για τους νοσηλευτές τόσο κατά τη διάρκεια της εργασίας τους όσο και κατά την διάρκεια της ξεκούρασης τους (Maslow, 1954).

Συμπεράσματα

Σημαντικό συμπέρασμα προκύπτει ότι σε μια ολοκληρωμένη προσπάθεια ανυψώσεως της υποκίνησης του νοσηλευτικού προσωπικού, δεν μπορεί να εξαντλείται στην θέσπιση αποσπασματικών μέτρων και τεχνικών υποκίνησης αλλά προδιαθέτει της συλλογική αλλαγή διοικητικής φιλοσοφίας στο νοσοκομείο και στην διαμόρφωση ενός ευνοϊκού περιβάλλοντος υποκίνησης που δεν θα την υποσκάπτει.

Αυτή η πραγματικότητα υπογραμμίζει την ανάγκη της προσεχτικής εφαρμογής πλέγματος κινήτρων όπως αυτά προτάθηκαν μέσα από την όλη μελέτη και αφορούν τον εμπλουτισμό της εργασίας των νοσηλευτών στην βάση της εξατομίκευσης, το σύστημα αξιολόγησης της απόδοσης, προαγωγικής εξέλιξης και ανταμοιβών, καθώς επίσης και σε ένα οργανωμένο σύστημα συνεχούς εκπαίδευσης και επιμόρφωσης. Για όλους τους παραπάνω λόγους και εφόσον ο βαθμός υποκίνησης συμπροσδιορίζει το μέγεθος της διοικητικής αποτελεσματικότητας, η εφαρμογή συστηματικής πολιτικής υποκίνησης των νοσηλευτών στο δημόσιο δεν αποτελεί πολυτέλεια αλλά επιτακτική ανάγκη.

Βιβλιογραφία

- Αργυρίδης, Δ. (1998). Για μια δημόσια διοίκηση που αποδίδει και επικοινωνεί με τους πολίτες. Ν. Σιακούλας, Αθήνα - Κομοτηνή.
- Γιωργάς, Δ. (1990). Κοινωνική ψυχολογία. Τόμος Α & Β, Ελληνικά γράμματα, Αθήνα
- Δημητρίου, Κ. (1991). Μέθοδοι και τεχνικές υποκίνησης εργαζομένων στη πράξη, Γαλιλαίος, Αθήνα
- Καντάς Α. (1998) "Οργανωτική - Βιομηχανική ψυχολογία, Κίνητρα - Επαγγελματική ικανοποίηση -Υγεία". Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα.
- Κουτούζης Μ. (1999). "Βασικές αρχές διοίκησης διαχείρισης υπηρεσιών υγείας", Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα
- Κανελλόπουλλος Χ. (1990). Μάνατζμεντ-Αποτελεσματική διοίκηση, Τρίτη έκδοση, International Publishing ,Αθήνα
- Κανελλόπουλλος Χ. (1991). Αποτελεσματική διοίκηση (Οργανωτική θεωρία) International Publishing ,Αθήνα
- Λανάρα Β. (1993) Διοίκηση νοσηλευτικών υπηρεσιών, θεωρητικό και οργανωτικό πλαίσιο. Εκδ Bse Λανάρα, Αθήνα.

Μπουραντάς, Δ. (1992). "Μάνατζμεντ, οργανωτική θεωρία και συμπεριφορά", Team Αθήνα.

Μπουραντάς, Δ., ΠαπαΑλεξανδρής Ν. (1996). Εισαγωγή στη διοίκηση επιχειρήσεων. Εκδόσεις Μπένου, Αθήνα.

Montana, J.P, Charnow, B.H. (2000) Μάνατζμεντ. Β' έκδοση, Κλειδάριθμος, Αθήνα.

Πετρίδου Ε. (2001). Διοίκηση. Μια εισαγωγική προσέγγιση. Β' έκδοση, Ζυγός, Θεσσαλονίκη.

Πατηράκη, Γ. Ε. (1998). Σύστημα παροχής νοσηλευτικής φροντίδας, ορίζοντες και πραγματικότητα, Νοσηλευτικής, pp 114-122.

Σαίτης Χ. 2000, Οργάνωση και διοίκηση της εκπαίδευσης. Εκδόσεις Ατραπός, Αθήνα

Aiken et al, (2001). Nurses report on hospital care in five countries, Health affairs Vol 20, No3 pp 43-53

Bennis W. and Nonus B. (1985). Leaders the strategy for charge. Harper and Row, New york.

Bowen, D. and Lander E. (1992) environment of services worker: what, why, how and when, Sloan management review, Spring 1992

Hersey P. and Blanchard L. (1993). Management of organizational behaviour, utilizing human resources. Prentice - Hall International Inc.

Hockman and Oldhan (1980), work design, Addison - Wesley reading, MA.

Kluska et al (2004) Staff nurse empowerment and effort reward imbalance Nursing Leadership, Vol17 No1

Koozes and Posner (1987), The leadership challenge: How to get extraordinary things done in organization Jossef-Bass, S. Francisco USA

Maslow, A.H. (1954). "Motivation and Personality" Harper and Row, New York

Moody, R. Pesut, D. (2006). The motivation to care, Application and extension of motivation theory to professional nursing work, Journal of health organization and Management, Vol 20, No1, pp 14-48

Muneera, B. (2005) Motivation for better nursing management, Trained Nurses Association of India, Sep 2005, Proquest information and learning company.

Tietjen, M. and Myers R. (1998). Motivation and Job satisfaction, management decision MCB University Press 226-231

Shortell S and Kolutzy A. (1999) Health care management organizational design and behaviour, Pelmar, New York.