

2014

# ΔΙΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΤΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Ανώτατο Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Ανατολικής Μακεδονίας και  
Θράκης Τμήμα Νοσηλευτικής

Επιβλέπων: κ. Λεμονάκης Νικόλαος



ΜΑΛΤΣΑΚΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ- ΜΑΡΙΑ

A.M. 280

ΔΙΔΥΜΟΤΕΙΧΟ





## ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η παρούσα εργασία εκπονήθηκε στα πλαίσια συγγραφής πτυχιακής εργασίας για τις ανάγκες των προπτυχιακών σπουδών του Τμήματος Νοσηλευτικής της Σχολής Επαγγελματιών Υγείας του ΤΕΙ ΑΜΘ. Έχει τίτλο «Διεπαγγελματική συνεργασία των επαγγελματιών υγείας» και πρόκειται για ανασκοπική μελέτη που πραγματοποιήθηκε με αναζήτηση βιβλιογραφίας.

Σκοπός της εργασίας αυτής είναι να γνωστοποιήσει στους επαγγελματίες υγείας το ουσιαστικό νόημα της ‘συνεργασίας’, πως επιτυγχάνεται, ποιες ωφέλειες προσκομίζονται και ποιες οι αρνητικές συνέπειες της κακής συνεργασίας.

Αναλυτικότερα, στο 1<sup>ο</sup> αναγράφεται η έννοια της συνεργασίας, η διεπαγγελματική συνεργασία στο χώρο της υγείας, ποιες είναι οι προϋποθέσεις για μια καλή συνεργασία και τέλος πως συνδέεται η καλή συνεργασία με την ποιότητα φροντίδας στον ασθενή.

Στο 2<sup>ο</sup> κεφάλαιο αναγράφεται η έννοια της επικοινωνίας, περιγράφεται η διαδικασία της επικοινωνίας, ποιες είναι ο σκοπός της, ποια τα χαρακτηριστικά στοιχεία, οι μορφές και οι αρχές της επικοινωνίας. Επίσης, ποιοι είναι οι παράγοντες οι οποίοι προάγουν την επικοινωνία, ποια τα εμπόδια στην αποτελεσματικότητα της και ποιες είναι οι τεχνικές για την αποτελεσματική επικοινωνία. Επιπλέον, η επικοινωνία και ο σκοπός της σε ομάδες, η ηγεσία και τέλος οι σχέσεις ιεραρχίας στα πλαίσια ενός νοσοκομείου.

Στο 3<sup>ο</sup> κεφάλαιο περιγράφεται η επαγγελματική σύγκρουση στο χώρο της υγείας. Δίνεται ο ορισμός της σύγκρουσης, ποια τα είδη συγκρούσεων, τα αίτια που συμβάλλουν στην δημιουργία της και πως εκδηλώνεται η σύγκρουση. Ωστόσο, πως επιλύουμε μια σύγκρουση, ποιος ο ρόλος του προϊστάμενου στην αντιμετώπιση των συγκρούσεων και τέλος ποιες οι συνέπειες της,

Στο 4<sup>ο</sup> κεφάλαιο περιγράφεται η συνεργασία των ιατρών μεταξύ των νοσηλευτών καθώς και οι διαφορές τους.

Στο 5<sup>ο</sup> κεφάλαιο και τελευταίο αυτής της εργασίας αναγράφεται ο ορισμός της επαγγελματικής ικανοποίησης των επαγγελματιών υγείας, ποιοι παράγοντες συμβάλλουν στην επαγγελματική ικανοποίηση. Καθώς, επίσης, τι απαιτείται για την καλύτερη κοινωνική και ψυχολογική ευημερία. Η επαγγελματική ικανοποίηση των νοσηλευτών και τέλος η επαγγελματική ικανοποίηση του νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού σε ένα δημόσιο νοσοκομείο.

Κάπου εδώ, θα ήθελα να ευχαριστήσω τον καθηγητή και εισηγητή αυτής της πτυχιακής εργασίας, κύριο Λεμονάκη Νικόλαο. Η συνολική επιμέλεια του για τη σύνταξη και η πολύ καλή συνεργασία του, ήταν πολύ σημαντική και πολύτιμη για την διεκπεραίωση αυτής της πτυχιακής εργασίας. Επίσης θα ήθελα να ευχαριστήσω την οικογένεια μου και ιδιαίτερα την οικογένεια Μητράκογλου για την αμέριστη βοήθεια και την ψυχολογική υποστήριξη τους.

---

\$ % 6 7 5 \$ & 7 ##

#

---

For the order operation of organism as the hospital, basic factors are the communication and the collaboration between professionals of health. The communication has as fundamental aim the right co-ordination and distribution of activities of organism. The objective of communication is the comprehension of messages that is transmitted by a side to another. The collaboration between the various professionals of health can occasionally be good or bad. The most excellent collaboration has as result the most excellent benefit of care in the patient. The bad collaboration and communication bring as a result the conflicts between the workers. The professional conflict has impact in the benefit of quality of care in the patient, in himself and of course in his professional satisfaction.

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΡΟΛΟΓΟΣ.....	σελ.03
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	σελ.09
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1° «ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ»	
1.Εισαγωγή.....	σελ.11
1.1 Η έννοια της συνεργασίας.....	σελ.12
1.2 Διεπαγγελματική συνεργασία στο χώρο της υγείας.....	σελ.13
1.3 Προϋποθέσεις συνεργασίας.....	σελ.15
1.4 Επαγγελματική συνεργασία και ποιότητας φροντίδας στον ασθενή.....	σελ.19
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2° «Η ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ»	
2 Εισαγωγή.....	σελ.21
2.1 Ορισμός επικοινωνίας.....	σελ.22
2.2 Η διαδικασία της επικοινωνίας.....	σελ.24
2.3 Σκοποί της επικοινωνίας.....	σελ.25
2.4 Χαρακτηριστικά στοιχεία της επικοινωνίας.....	σελ.26
2.5 Μορφές επικοινωνίας.....	σελ.28
2.6 Αρχές επικοινωνίας.....	σελ.33
2.7 Παράγοντες που προάγουν την επικοινωνία.....	σελ.34
2.8 Εμπόδια στην αποτελεσματικότητα της επικοινωνίας.....	σελ.36

2.9 Τεχνικές αποτελεσματικής επικοινωνίας.....	σελ.40
2.10 Επικοινωνία σε ομάδες.....	σελ.43
2.10.2 Σκοπός των ομάδων.....	σελ.44
2.11 Ηγεσία.....	σελ.44
2.11.2 Σχέσεις ιεραρχίας.....	σελ.47

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3° «ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΣΥΓΚΡΟΥΣΗ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ»

3 Εισαγωγή.....	σελ.49
3.1 Ορισμός σύγκρουσης.....	σελ.50
3.2 Εκδήλωση συγκρούσεων στο χώρο της νοσηλευτικής.....	σελ.52
3.3 Είδη συγκρούσεων.....	σελ.53
3.4 Αίτια συγκρούσεων.....	σελ.53
3.5 Τρόποι εκδήλωσης μιας σύγκρουσης.....	σελ.56
3.6 Στρατηγικές επίλυσης των συγκρούσεων.....	σελ.57
3.7 Ο ρόλος του προϊσταμένου στην αντιμετώπιση των συγκρούσεων.....	σελ.59
3.8 Συνέπειες των συγκρούσεων.....	σελ.67

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4° «ΟΙ ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕΤΑΞΥ ΤΩΝ ΙΑΤΡΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ»

4 Εισαγωγή.....	σελ.70
4.1 Η συνεργασία των ιατρών- νοσηλευτών.....	σελ.71
4.2 Οι διαφορές των ιατρών- νοσηλευτών.....	σελ.73

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5° «ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ»

5 Εισαγωγή.....	σελ.76
5.1 Ορισμός επαγγελματικής ικανοποίησης.....	σελ.76
5.2 Παράγοντες που συμβάλλουν στην επαγγελματική ικανοποίηση.....	σελ.77
5.3 Τι απαιτείται για την καλύτερη κοινωνική και ψυχολογική ευημερία.....	σελ.78
5.4 Επαγγελματική ικανοποίηση των νοσηλευτών.....	σελ.79
5.5 Επαγγελματική ικανοποίηση του νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού σε ένα γενικό δημόσιο νοσοκομείο.....	σελ.81

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	σελ.83
-------------------	--------



## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η εύρυθμη λειτουργία ενός οργανισμού αποτελεί τον πιο σημαντικό στόχο της διοίκησης. Βασικοί παράγοντες που συντελούν στην ομαλή λειτουργία ενός οργανισμού είναι η επικοινωνία, η συνεργασία μεταξύ των εργαζομένων και φυσικά η επαγγελματική επάρκεια των επαγγελματιών υγείας. Μέσα σε ένα πολύπλοκο οργανισμό όπως το νοσοκομείο, εκτελούνται ενέργειες και διαδικασίες οι οποίες βασίζονται στην διαπροσωπική επικοινωνία μεταξύ της διοίκησης και των εργαζομένων αλλά και στην επικοινωνία μεταξύ ομάδων εργαζομένων ανεξαρτήτου ειδικότητας. Η επικοινωνία έχει ως πρωταρχικό σκοπό το σωστό συντονισμό και καταμερισμό των δραστηριοτήτων του οργανισμού. Ο στόχος της επικοινωνίας είναι η κατανόηση των μηνυμάτων που μεταδίδονται από την πλευρά του αποστολές και την πλευρά του λήπτη.

Η βέλτιστη λειτουργία ενός οργανισμού παροχής υπηρεσιών υγείας και φροντίδας ωστόσο δεν βασίζεται μόνο στο επίπεδο επικοινωνίας, αλλά εξαρτάται σε πολύ μεγάλο βαθμό και από το βαθμό συνεργασίας των επιμέρους ειδικοτήτων υγείας οι οποίοι απασχολούνται σε αυτόν, δηλαδή από την επαγγελματική συνεργασία. Η συνεργασία μεταξύ των ποικίλων επαγγελματιών υγείας μπορεί ενίοτε να είναι καλή ή κακή. Η άριστη συνεργασία και η ομαδική δουλειά μεταξύ των επαγγελματιών υγείας έχει σαν αποτέλεσμα την ικανοποιητική παροχή ποιοτικής φροντίδας υγείας του ασθενή, έτσι ώστε η υγεία του να βελτιωθεί και να αποκατασταθεί το συντομότερο δυνατό.

Επίσης, σύμφωνα με έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί σε νοσηλευτικά ιδρύματα στην Αμερική, τα νοσοκομεία με επαρκή στελέχωση από διπλωματούχους νοσηλευτές καθώς και η ύπαρξη εμπειρίας και δεξιοτεχνίας, παρουσιάζονται λιγότεροι θάνατοι και επιπλοκές μεταξύ των ασθενών. Ως αποτέλεσμα, η ποιότητα φροντίδας στα νοσοκομεία αυτά σχετίζεται άμεσα με την ποιότητα του εργασιακού περιβάλλοντος αλλά και με την επαρκή στελέχωση τους.

Δυστυχώς, στα πλαίσια της συνεργασίας μεταξύ των διαφορετικών επαγγελματιών υγείας, οι οποίοι εργάζονται σε έναν οργανισμό

παρουσιάζεται συχνά το φαινόμενο της επαγγελματικής σύγκρουσης, η οποία διακρίνεται σε διαπροσωπική, ομαδική, ιεραρχική ή λειτουργική. Η τελευταία συνήθως παρουσιάζεται στο νοσοκομειακό εργασιακό περιβάλλον λόγω των δομικών δυσλειτουργιών. Η επαγγελματική σύγκρουση συχνά οδηγεί σε αρνητικά αποτελέσματα αλλά σε ένα μικρό ποσοστό μπορεί να εποικοδομητική και να έχει θετική επίδραση στις ιδέες και να συμβάλλει την πρόοδο.

Ακόμη, στα νοσοκομεία του εξωτερικού και συγκεκριμένα της Αγγλίας και των Ηνωμένων Πολιτειών της Αμερικής, έχει παρατηρηθεί, ότι η επαγγελματική σύγκρουση οφείλεται στη κακή επικοινωνία μεταξύ των εργαζομένων.

Δεδομένου, ότι το εθνικό σύστημα υγείας «ασθενεί» λόγω ελλείψεων σε ανθρώπινους και υλικούς πόρους, και σε ένα εργασιακό περιβάλλον όπου γενικά επικρατεί μια συνεχής σύγχυση, με αποτέλεσμα να είναι αναπόφευκτες οι συγκρούσεις, οι οποίες οφείλονται στην έλλειψη επικοινωνίας, την μη αποσαφήνιση αρμοδιοτήτων, η διερεύνηση των παραπάνω παραγόντων που προκαλούν ρήξη στην διεπαγγελματική συνεργασία αποτελεί επιτακτική ανάγκη.

# ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1<sup>ο</sup>

## **«ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΣΥΝΕΓΓΡΑΣΙΑ»**

### **ΕΙΣΑΓΩΓΗ**

Η συνεργασία στο χώρο της υγείας αποτελεί σημαντική συνεισφορά στην κοινωνία καθώς η επιλογή των ατόμων βασίζεται κυρίως στην αγάπη για τον πλησίον τους. Ο φόρτος εργασίας και η ψυχική φόρτιση που βιώνουν καθημερινά οι εργαζόμενοι στον ιατρικό και νοσηλευτικό κλάδο είναι ιδιαίτερα έντονες. Έτσι, η προσπάθεια παροχής ολοκληρωμένης φροντίδας σε κάθε ασθενή δημιουργεί άγχος στον επαγγελματία υγείας, με αποτέλεσμα να επηρεάζει την ποιότητα της προσφερόμενης φροντίδας υγείας. Απαραίτητη προϋπόθεση την αποτελεσματική λειτουργία της διεπιστημονικής ομάδας είναι η ομαλή και ισότιμη συνεργασία στον κλινικό και εργασιακό χώρο. Ιδιαίτερη σημασία έχει η αγαστή συνεργασία των «πρωταγωνιστών» αυτής της πολυσύνθετης ομάδας του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού και ιδιαίτερα των νοσηλευτών που βρίσκονται κοντά στον ασθενή περισσότερο από κάθε άλλο επαγγελματία υγείας,

## 1.1 Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΗΣ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑΣ

Συνεργασία είναι η συνένωση των γνώσεων, ικανοτήτων και πείρας πολλών προσώπων προς ένα κοινό σκοπό, χωρίς την εξαφάνιση της πρωτοβουλίας των συνεργαζόμενων ατόμων. Η συνεργασία είναι μια μορφή διαλόγου, ευκαιρία υπηρεσίας, προσφοράς και διακονίας. Ενδυναμώνει τους αδύναμους σε σχέση με τους μη συνεργάσιμους δυνατούς. Χωρίς τη συνεργασία των μελών δεν αναπτύσσεται η κοινωνία, δεν ευημερεί η οικογένεια, δεν κερδίζει μάχες ο στρατός, δεν μεγαλουργεί η παιδεία, δεν προάγονται οι τέχνες και οι επιστήμες, δεν επιτυγχάνει τους στόχους της η σύγχρονη νοσηλευτική. Η συνεργασία είναι γυμναστήριο, σπουδαστήριο και εργαστήριο αγωνισμάτων άλλου βεληνεκούς. Κατά την συνεργασία καλλιεργούμε την αγάπη, τη συμμαχία, την υπομονή, το πνεύμα της μαθητείας. Αναγνωρίζουμε τα ελαττώματά μας π.χ. τη φιλοπρωτία, την ιδιορρυθμία, την εμμονή στο ίδιο το θέλημα.

Η αμερικάνικη ένωση νοσηλευτών περιγράφει τη συνεργασία : ως αληθινή συνεργασία, στην οποία η δύναμη εκτιμάται και από τις δύο πλευρές, με την αναγνώριση και την αποδοχή των χωριστών και συνδυασμένων σφαιρών πρακτικής της δραστηριότητας και της ευθύνης.

Στόχος της συνεργασίας είναι οι επαγγελματίες υγείας να εργάζονται με τις καλύτερες συνεργάσιμες και κολεγιακές σχέσεις της αμοιβαίας εμπιστοσύνης και του υψηλού σεβασμού. Με βάση τα παραπάνω έχουμε βελτιωμένες σχέσεις και βελτιωμένες συνθήκες εργασίας με την απαραίτητη υπομονή και προσοχή. Η συνεργασία υπονοεί τη συλλογική δράση προς ένα κοινό στόχο στο πνεύμα της εμπιστοσύνης και της αρμονίας. Στα πλαίσια της υγειονομικής περίθαλψης, η συνεργασία γίνεται κατανοητή ως τρόπος με τον οποίο όλοι αλληλεπιδρούν ο ένας με τον άλλον σε σχέση με την κλινική λήψη απόφασης

Η αληθινή συνεργασία είναι μια διαδικασία, όχι ένα γεγονός. Πρέπει να βρεθεί σε εξέλιξη και να χτιστεί κατά τη διάρκεια του χρόνου, με συνέπεια έναν πολιτισμό εργασίας όπου η επικοινωνία και η λήψη απόφασης των νοσηλευτών και άλλων πειθαρχιών γίνονται κανόνας.

Αντίθετα από το σεβασμό στην αληθινή συνεργασία η γνώση και οι δυνατότητες κάθε επαγγελματία γίνονται σεβόμενες για να επιτύχουν ποιοτική περίθαλψη για τους ασθενείς. Ειδικευμένη επικοινωνία, εμπιστοσύνη, γνώση, κοινή ευθύνη, αμοιβαίος σεβασμός, αισιοδοξία και συντονισμός είναι το ολοκλήρωμα στην επιτυχή συνεργασία. . (Ραγιά Α. 2011)

## **1.2 ΔΙΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ**

Η διεπαγγελματική συνεργασία είναι η διαδικασία ανάπτυξης συνεργασίας μεταξύ των επαγγελματιών υγείας που ανήκουν σε διαφορετικές ειδικότητες. (Σαπουτζή-Κρέπια Δ., 2004)

Στον τομέα της υγείας, η συνεργασία μεταξύ των εργαζομένων με τα ίδια καθήκοντα, αλλά και μεταξύ διαφορετικών επαγγελμάτων, ήταν προϋπόθεση για τη λειτουργία των υπηρεσιών σε κάθε περίοδο λειτουργίας του. Η ομαδική εργασία, όμως, αποτελεί πρόσφατη εξέλιξη όπως θα συζητηθεί και στην συνέχεια. Η διακήρυξη του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας το 1978 σημείωσε μεταξύ άλλων την ανάγκη για αποτελεσματικότερη συνεργασία όλων των εμπλεκόμενων επαγγελματιών, αλλά και τη συμμετοχή των χρηστών των υπηρεσιών φροντίδας υγείας, με σκοπό την πληρέστερη παροχή φροντίδας στα πλαίσια της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας αλλά και τη συνεργασία μεταξύ των διαφορετικών επιπέδων φροντίδα υγείας.

Οι αλλαγές στα επαγγελματικά δικαιώματα και την εκπαίδευση των επιστημόνων υγείας και πρόνοιας που έχει σημειωθεί τις τελευταίες δεκαετίες, οδήγησε σε επαναπροσδιορισμό των σχέσεων της συνεργασίας. Έτσι, το απολύτως ιατροκεντρικό σύστημα υγείας έχει αρχίσει να αμφισβητείται από τους νοσηλευτές, τους κοινωνικούς λειτουργούς και άλλους επαγγελματίες που λειτουργούν στα πλαίσια του τομέα υγείας. Αν και στα περισσότερα συστήματα υγείας η νομοθεσία δίνει προτεραιότητα στην ιατρική ευθύνη, οι ανάγκες των χρηστών των υπηρεσιών υγείας, τα ηθικά και δεοντολογικά διλλήματα που προκύπτουν σε συνδυασμό με την αυξανόμενη αυτονομία των υπολοίπων επαγγελματιών, δημιουργούν την τάση για συνυπευθυνότητα και επομένως συνεργασία για τη λήψη κοινά αποδεκτών αποφάσεων που αναφέρονται στη φροντίδα υγείας των πολιτών, αλλά και στη διοίκηση των οργανισμών υγείας.

Οι σύγχρονες εξελίξεις που σχετίζονται με τη βιωσιμότητα των συστημάτων υγείας τοποθετούν επιπλέον βαρύτητα στη συνεργασία μεταξύ των διαφόρων επαγγελματιών υγείας και πρόνοιας με σκοπό από τη μια μεριά τη μείωση των δαπανών (π.χ. σε φάρμακα, σε εργαστηριακές εξετάσεις, κ.τ.λ.), αλλά και την πιο ολοκληρωμένη φροντίδα υγείας που μπορεί να προσφερθεί μόνον όταν καλυφθούν όλες οι διαστάσεις της ανθρώπινης ανάγκης για φροντίδα υγείας. Πιο συγκεκριμένα η ανάγκη για τον περιορισμό του κόστους των υπηρεσιών υγείας μπορεί να ερμηνευθεί στην πράξη ως περιορισμός της επανάληψης θεραπευτικών και νοσηλευτικών δραστηριοτήτων και μείωση της μέσης διάρκειας νοσηλείας, μέσα από την καλύτερη πληροφόρηση, επικοινωνία και συνεργασία μεταξύ των διαφόρων επαγγελματιών.

Η φροντίδα υγείας οργανώνεται σε τρία επίπεδα σε κάθε σύστημα υγείας: την πρωτοβάθμια, δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια φροντίδα υγείας. Επιπλέον, απαραίτητες διαστάσεις κάθε συστήματος υγείας είναι η εκπαίδευση, η οποία προετοιμάζει τους επιστήμονες και επαγγελματίες

υγείας για το ρόλο που θα παίξουν, αλλά και η υγιεινή της εργασίας που από τη μια πλευρά έχει ως σκοπό να εξασφαλίζει καλύτερες και ασφαλέστερες συνθήκες εργασίας για τους εργαζόμενους στο σύστημα υγείας, αλλά και από την άλλη να συμπληρώνει τις υπηρεσίες φροντίδας που παρέχονται από το σύστημα υγείας για κάθε εργαζόμενο μέλος μιας οργανωμένης κοινωνίας. ( Γομάτου Ν., 2007)

Για την ύπαρξη πραγματικής συνεργασίας πρέπει να υπάρχουν κάποια σημαντικά ατομικά χαρακτηριστικά τα οποία αναφέρονται παρακάτω αναλυτικά και βοηθούν στην ομαλή συνεργασία μεταξύ των επαγγελματιών υγείας μέσα στο χώρο του νοσοκομείου. . (Σαπουτζή-Κρέπια Δεσ., 2004)

### **1.3 ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑΣ**

Για να υφίσταται συνεργασία θα πρέπει να ισχύουν οι παρακάτω προϋποθέσεις και οι υποψήφιοι συνεργάτες οφείλουν να διακατέχονται από ορισμένες αρετές που περιγράφονται παρακάτω.

#### **Αυτογνωσία και σεμνότητα**

Κάθε εργαζόμενος οφείλει να διακατέχεται από αίσθημα της αυτογνωσίας δηλαδή να γνωρίζει καλά το ρόλο του, τις δυνατότητες του και τις αρμοδιότητες του καθώς και τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις του. Ακόμη πρέπει να μην τον καταβάλλει εγωισμός και αλαζονεία αλλά καλοσύνη και πνεύμα συναδελφικότητας.

## **Σεβασμός του άλλου προσώπου και αναγνώριση των προσόντων του**

Η αλληλεγγύη και η συναδελφικότητα είναι αποτελέσματα της ένδειξης σεβασμού μεταξύ των εργαζομένων. Επίσης η απουσία υπεροψίας και η αναγνώριση της ισότητας μεταξύ των συναδέλφων είναι από τις βασικότερες προϋποθέσεις συνεργασίας.

## **Καλή επικοινωνία, μέτρο και ιερότητα στο λόγο**

Μια ακόμη εξίσου σημαντική προϋπόθεση είναι η ύπαρξη καλής επικοινωνίας μεταξύ των εργαζομένων. Οι δύο έννοιες είναι αλληλένδετες μεταξύ τους και όσο καλή επικοινωνία υπάρχει τόσο καλύτερη συνεργασία θα επικρατήσει. Ακόμη ο λόγος του καθενός πρέπει να είναι αληθινός, καθοριστικός, σίγουρος και χωρίς υπεκφυγές.

## **Ευγένεια**

Οι εργαζόμενοι θα πρέπει να είναι ευγενικοί μεταξύ τους και να απευθύνονται στους συναδέλφους τους με διακριτικότητα και επίδειξη σεβασμού. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να λαμβάνουν πίσω, τις περισσότερες φορές, την ανάλογη ευγένεια και να δημιουργείται ένα ευχάριστο κλίμα.



## **Διάκριση**

Μέσα σε κάθε ομάδα υπάρχουν πάντοτε κάποια μέλη της τα οποία επιθυμούν να ξεχωρίζουν και να διακρίνονται χρησιμοποιώντας τα ιδιαίτερα καθήκοντα τους. Η διάκριση αυτή είναι ωφέλιμη διότι ανεβάζει το επίπεδο και τη λειτουργικότητα του χώρου εργασίας.

## **Μετριοφροσύνη**

Κάθε εργαζόμενος θα πρέπει να είναι μετριοφρων, να μην έχει μεγάλη ιδέα για τον εαυτό του και να μην είναι επιδειξίας ακόμη και όταν διακατέχεται από πολλά και σπάνια προσόντα. Η έλλειψη μετριοφροσύνης οδηγεί σε διακρίσεις και έτσι διαταράσσεται η ομαλή συνεργασία.

## **Ανωτερότητα**

Η ανωτερότητα και η επίδειξη ήθους είναι από τις σπουδαιότερες αρετές που θα πρέπει να πλαισιώσουν έναν επαγγελματία υγείας. Ακόμη και στη περίπτωση μιας αντιπαράθεσης ο εργαζόμενος που διακατέχεται από πνεύμα ανωτερότητας υποχωρεί για την επίλυση της διένεξης που επιδεικνύει ήθος εφόσον φυσικά δεν θίγονται τα δίκαια συμφέροντα του. (Ραγιά Α. 2003)

Επίσης για να επιτευχθεί ο στόχος, ο οποίος ονομάζεται συνεργασία θα πρέπει ο καθένας να έχει στο νου του τα εξής:

- Να αφήνω χώρο και χρόνο στους άλλους να εκφραστούν
- Να ακούω προσεκτικά, με ανοιχτό μυαλό και με ενδιαφέρον τους άλλους
- Να έχω γνήσιο ενδιαφέρον για τους ανθρώπους
- Να μπω στη διαδικασία να τους συναισθανθώ και να τους συμμεριστώ
- Να έχω υπομονή και επιμονή

Το αποτέλεσμα που προκύπτει από αυτή τη διαδικασία είναι:

- Οικειότητα και κατανόηση
- Εμπιστοσύνη
- Δημιουργικότητα
- Αίσθηση ασφάλειας
- Σεβασμός του ενός προς το άλλον και αποδοχή της μοναδικότητάς του
- Αυτορρυθμιζόμενα όρια
- Χώρος για το πρόσωπο να ανθίσει

## **1.4 ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΚΑΙ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΗ**

Κάθε ασθενής στο χώρο του νοσοκομείου είναι ένας φιλοξενούμενος σε ένα καινούργιο περιβάλλον. Στόχος του νοσοκομείου είναι ο ασθενής να πάψει το συντομότερο να είναι ασθενής (αν φυσικά αυτό είναι εφικτό) και παράλληλα να λαμβάνει όσο το δυνατόν καλής ποιότητας φροντίδα. Αυτή λοιπόν η καλής ποιότητας φροντίδα εξαρτάται από διάφορους λόγους αλλά και από το επίπεδο της συνεργασίας του προσωπικού του νοσοκομείου στο οποίο φιλοξενείται ο ασθενής.

Είναι γεγονός ότι κάποιες νοσηλευτικές πράξεις και ενέργειες μπορούν να γίνουν από έναν και μόνο νοσηλευτή και κάποιες άλλες απαιτούν τη συνεργασία δυο ή περισσότερων νοσηλευτών πάντοτε φυσικά στα πλαίσια του επαγγελματικού τους καθήκοντος. Ως επί το πλείστον οι νοσηλευτικές πράξεις που εφαρμόζονται στους ασθενείς απαιτούν και πνευματική συνεργασία του προσωπικού και όχι μόνο συνεργασία σε χειρωνακτικές ενέργειες.

Η συνεργασία μεταξύ του προσωπικού μπορεί ενίοτε να είναι καλή ή κακή. Αν απομονωθεί και μελετηθεί μόνο το κομμάτι της πορείας της υγείας του ασθενή που εξαρτάται από την εύρυθμη λειτουργία του τμήματος και από την καλή συνεργασία του προσωπικού θα γίνει αντιληπτό ότι η πορεία της υγείας του σ' αυτό το τομέα είναι καθρέφτης των προαναφερθέντων.

Μια καλή συνεργασία μεταξύ του προσωπικού περιλαμβάνει καταρχήν σωστή μεταβίβαση των οδηγιών που δίνονται από τον γιατρό στο βιβλίο νοσηλείας που διαχειρίζεται η προϊσταμένη σε συνεργασία με τους νοσηλευτές. Στη συνέχεια οι οδηγίες πρέπει να εκτελούνται με τον σωστό τρόπο στην ώρα που προβλέπεται. Οι νοσηλείες οι οποίες είναι ανεξάρτητες από τις υποδείξεις των γιατρών όπως το στρώσιμο των κλινών, η αλλαγή των καθετήρων κ.τ.λ. πρέπει να γίνονται και αυτές σωστά στη πλαίσια της ομαλής λειτουργίας του τμήματος.

Όπως καταλαβαίνουμε η καλή συνεργασία ευνοεί τον ασθενή μιας και του προσφέρει αποτελεσματικότερες νοσηλευτικές ενέργειες, σωστό προγραμματισμό στις συνήθειές του, άνεση στην ικανοποίηση των αναγκών του, καθαριότητα και ευπρεπισμό και ψυχική ανάταση. Όλα αυτά φυσικά βοηθούν στη γρηγορότερη ανάρρωση του.

Η συνεργασία όμως στο χώρο του νοσοκομείου δεν είναι πάντοτε καλή. Οι λόγοι που μπορεί να οδηγήσουν σε κακή συνεργασία είναι κυρίως ο μεγάλος φόρτος εργασίας που μπορεί να δέχεται το τμήμα εξαιτίας της έλλειψης προσωπικού και προσωπικές προστριβές και αντιπαραθέσεις. Όπως καταλαβαίνουμε αυτοί οι λόγοι συμβάλλουν στη κλιμάκωση μιας έντασης μεταξύ του προσωπικού η οποία οδηγεί σε κακή συνεννόηση και γενική αταξία του τμήματος.

Ο μόνος και περισσότερο ζημιωμένος από μια τέτοια κατάσταση είναι ο ίδιος ο ασθενής μιας και αυτός βρίσκεται στη θέση του ανήμπορου, του ευάλωτου και ίσως του περισσότερο εκτεθειμένου σε οτιδήποτε μπορεί να επηρεάσει την κατάσταση της υγείας του. Κακή συνεργασία σημαίνει κακή νοσηλεία και κατά συνέπεια κακή κατάσταση υγείας του ασθενή και καθυστερημένη ανάρρωση, υπολειτουργία του τμήματος και υποβάθμιση του συστήματος υγείας.

# ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2<sup>ο</sup>

## «Η ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΥΓΕΙΑΣ»

### 2 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

«Επικοινωνία» σημαίνει την ανταλλαγή «εννοιών» μεταξύ των ατόμων διαμέσου ενός κοινού συστήματος «συμβόλων». Διαφορετικά ειπωμένο, οι σχέσεις μεταξύ των ατόμων περιλαμβάνουν την ανταλλαγή «εννοιών». Γίνεται αντιληπτό επομένως πως οι ανθρώπινες σχέσεις προϋποθέτουν «επικοινωνία». Το κοινό σύστημα συμβόλων από τα άτομα που γίνεται με τη βοήθεια των πέντε αισθήσεων και κρίνεται αποτελεσματική είτε διατυπώνεται με λεκτικό, είτε με μη λεκτικό τρόπο.

Είναι γεγονός πως τα άτομα αφιερώνουν πολύ σημαντικό μέρος του χρόνου τους στην επικοινωνία μέσω της αμοιβαίας ανταλλαγής ιδεών, σκέψεων, συναισθημάτων, πληροφοριών. Δεν υπάρχει αμφιβολία πως η καλή επικοινωνία είναι ζωτικής σημασίας για την οργανωσιακή αποτελεσματικότητα, καθώς έχει χαρακτηριστεί ως ένα από τα κλειδιά της οργανωσιακής επάρκειας.

Η ικανότητα των μελών ενός οργανισμού να επικοινωνούν με επιτυχία αποτελεί συνεπώς βασική προϋπόθεση για την εύρυθμη λειτουργία και ενδυνάμωση του οργανισμού αυτού. Σημαντικές λειτουργίες της επικοινωνίας εντός των οργανισμών περιλαμβάνουν τον έλεγχο, την παρακίνηση, το συναίσθημα και τη διάδοση της πληροφορίας. Αυτός ο ουσιαστικός ρόλος της αποτελεσματικής επικοινωνίας έχει φυσικά αντίκτυπο και στην σωστή διαχείριση των συγκρούσεων, στην υιοθέτηση της κατάλληλης ηγετικής συμπεριφοράς και στην λήψη ποιοτικών αποφάσεων μέσα σε έναν οργανισμό. (Γιαννουλέας Μ. 1998)

## 2.1 Ορισμός επικοινωνίας

Ο όρος επικοινωνία έχει μια ευρύτερη και μια στενότερη έννοια. Με τη στενότερη του έννοια ο όρος επικοινωνία αναφέρεται σε μια διαδικασία επικοινωνίας, δηλαδή στη μεταβίβαση της έννοιας (νοήματος) από ένα πρόσωπο σε ένα άλλο. Με την ευρύτερη του έννοια ο όρος επικοινωνία περιλαμβάνει το σύνολο των διαδικασιών επικοινωνίας σε ορισμένο τόπο, χρόνο ή οργανισμό.

Ουσιαστικά επικοινωνία είναι η διεργασία μεταβίβασης πληροφοριών ή η διαδικασία παραγωγής και μετάδοσης μηνυμάτων. Δηλαδή η ύπαρξη συζήτησης μεταξύ δύο ή περισσότερων ατόμων και ανταλλαγή μηνυμάτων. Η επικοινωνία υφίσταται όταν ένα άτομο στέλνει μήνυμα, ο οποίος ονομάζεται πομπός, σε ένα άλλο άτομο, ο οποίος δέχεται το μήνυμα και το επεξεργάζεται. Αυτός λέγεται δέκτης. Η διαδικασία της επικοινωνίας. Η διαδικασία της επικοινωνίας μπορεί να εμποδιστεί από πολλούς και ποικίλους παράγοντες οι οποίοι αλλοιώνουν την ποιότητα του μηνύματος. ( Ραγιά Α., 2003) Για να γίνει όμως πλήρως κατανοητός ο ορισμός της επικοινωνίας είναι σκόπιμο να αναλύουμε και να ερμηνεύσουμε κάποιες λέξεις και κλειδιά που τον πλαισιώνουν:

**Σκόπιμες:** αυτό σημαίνει πως η επικοινωνία πρέπει να αποβλέπει σε ένα προκαθορισμένο αντικειμενικό σκοπό για την επίτευξη των στόχων. Μπορεί να έχει τυπική ή άτυπη μορφή, όχι όμως κοινωνική, εκτός κι αν συμπίπτει με τους στόχους κάθε οργανισμού.

**Ανταλλαγές:** δύο ή περισσότερα άτομα συμμετέχουν στην επικοινωνία, συμπεριλαμβανομένων του αποστολέα και του αποδέκτη. Η επικοινωνία μπορεί να θεωρηθεί ως μια διαδικασία ανταλλαγής πληροφοριών μέσω διάφορων δίαυλων επικοινωνίας.

**Ιδέες, γνώμες, πληροφορίες, οδηγίες κ.τ.λ.:** τα άτομα τα οποία αποτελούν μια οργάνωση αναπτύσσουν μερικές βασικές δραστηριότητες μέσα σε αυτή. Μια από αυτές τις κύριες δραστηριότητες είναι και αυτή της σκέψης που περιλαμβάνει την ανάπτυξη εννοιών, πληροφοριών, οδηγιών, τη χρησιμοποίηση της γλώσσας, την επίλυση προβλημάτων και τη γέννηση ιδεών. Οι παραπάνω έννοιες αποτελούν το περιεχόμενο του μηνύματος, το οποίο ποικίλει ανάλογα με το σκοπό και την περίπτωση για την οποία γίνεται η επικοινωνία.

**Προσωπικά ή απρόσωπα:** η επικοινωνία μπορεί να είναι προσωπική ή απρόσωπη. Η προσωπική επικοινωνία είναι πλέον ανθρώπινη, ζωντανή, όπως και άμεση μέθοδος επαφής. Η προσωπική επικοινωνία μέσα σε έναν οργανισμό γίνεται σε μικρές ομάδες από τον προϊστάμενο με τα μέλη της ομάδας που άμεσα διοικεί, από ένα διευθυντικό στέλεχος προς όλα τα μέλη του οργανισμού ή και μεταξύ των συναδέλφων εφόσον ο αριθμός τους δεν ανέρχεται σε εκατοντάδες και εφόσον διατίθενται οι κατάλληλοι χώροι και συνθήκες.

**Σύμβολα ή σήματα:** ο σχηματισμός και η κωδικοποίηση των μηνυμάτων γίνεται με τη βοήθεια των συμβόλων ή σημάτων προκειμένου να υπάρξει επικοινωνία. Επίσης τα μηνύματα μπορεί να είναι μια σειρά λέξεων ή κινήσεων.

**Επίτευξη των στόχων:** κάθε οργανισμός πρέπει να προσδιορίζει με σαφήνεια τους επιδιωκόμενους στόχους της προκειμένου να λειτουργήσει με επιτυχία στο μέλλον.

## 2.2 Η διαδικασία της επικοινωνίας

Η έννοια της «διαδικασίας της επικοινωνίας» συνεπάγεται ότι γεγονότα και καταστάσεις κινούνται και αλλάζουν διαρκώς και συνεπώς ότι τα γεγονότα και οι σχέσεις έχουν κάποια δυναμική. Μια δυναμική σχέση ή ένα δυναμικό γεγονός περιλαμβάνει ενέργεια και δράση. Έτσι αυτό που αποκαλούμε ροή πληροφοριών σε έναν οργανισμό είναι στην πραγματικότητα μια δυναμική διαδικασία κατά την οποία τα μηνύματα δημιουργούνται, διανέμονται κι ερμηνεύονται διαρκώς. Η διαδικασία της επικοινωνίας είναι συνεχόμενη κι εξελισσόμενη γι' αυτό και η οργανωσιακή επικοινωνία δεν είναι κάτι που συμβαίνει και παύει να υφίσταται. Η επικοινωνία είναι μια συνεχής διαδικασία.

Η διαδικασία της επικοινωνίας απαιτεί την ύπαρξη δυο τουλάχιστον προσώπων, δηλαδή τον αποστολέα του μηνύματος και τον αποδέκτη αυτού. Κατά την διαδικασία της αμφίδρομης αυτής επικοινωνίας οι συμμετέχοντες στέλνουν και λαμβάνουν συγχρόνως. Η διαδικασία της επικοινωνίας αρχίζει από την στιγμή που ένας πομπός κωδικοποιεί αυτό που θέλει να μεταβιβάσει, με τη χρήση ενός κώδικα λέξεων, συμβόλων, κινήσεων σχηματίζοντας ένα μήνυμα. Ο δέκτης λαμβάνει το μήνυμα, το αποκωδικοποιεί, το ερμηνεύει και τελικά γνωρίζει, αντιλαμβάνεται, κατανοεί, αισθάνεται αυτό που ο πομπός επιθυμεί να του μεταβιβάσει.

Η επικοινωνία επομένως επιφέρει αποτελέσματα καθώς μπορεί να επηρεάσει τη γνώμη, τη σκέψη, την ιδεολογία, τα αισθήματα, την ενέργεια, τη συμπεριφορά κ.τ.λ. του δέκτη. (Παναγοπούλου Ε., Μπένος Α., 2003)



## 2.3 Σκοποί της επικοινωνίας

Κύριος στόχος της επικοινωνίας, με την ευρύτερη της έννοια, είναι ο συντονισμός των δραστηριοτήτων σε έναν οργανισμό. Τα διοικητικά στελέχη βασίζονται στην επικοινωνία προκειμένου να επιτύχουν τη συγκέντρωση πληροφοριών, τη λήψη αποφάσεων ακόμη και τον έλεγχο των αναμενόμενων αποτελεσμάτων. Επιπλέον, η επικοινωνία αποτελεί ένα σημαντικό εργαλείο διοίκησης καθώς τα στελέχη κατορθώνουν να πείσουν, να παρακινήσουν και να πράξουν αυτά τα οποία οι ίδιοι επιθυμούν.

Επομένως τα διοικητικά στελέχη προκειμένου να επικοινωνήσουν αποτελεσματικά μέσα σε έναν οργανισμό αναλαμβάνουν:

- Την εισροή και συγκέντρωση πληροφοριών από το εσωτερικό και εξωτερικό περιβάλλον για την ορθή λήψη των αποφάσεων και την εφαρμογή του κατάλληλου διοικητικού ελέγχου.
- Την άσκηση επιρροής στους εργαζόμενους με τέτοιο τρόπο που να πείθονται και να παρακινούνται όλα τα μέλη να ενεργήσουν προς μια κατεύθυνση υλοποίησης των επιδιωκόμενων στόχων.

Όσο γρηγορότερα αλλάζει το περιβάλλον, τόσο μεγαλύτερη είναι η ανάγκη για πληροφόρηση. Όταν υπάρχει υψηλός βαθμός αβεβαιότητας είναι σκόπιμο να υπάρχουν νέες πληροφορίες που θα δημιουργήσουν το αίσθημα μεγαλύτερης ασφάλειας και θα μπορούν οι εργαζόμενοι να λειτουργήσουν πιο αποτελεσματικά.

Με την κατάλληλη επικοινωνία τα στελέχη ενός οργανισμού επηρεάζουν και επιδρούν επί της συμπεριφοράς και της στάσης των εργαζομένων, ατόμων ή ομάδων, προσωπικά ή απρόσωπα, άμεσα ή έμμεσα, εσωτερικά ή εξωτερικά. Η επίδραση αυτή ερμηνεύεται και ως υποκίνηση ή έλεγχος της συμπεριφοράς των ατόμων προς μια καθορισμένη κατεύθυνση. (Κυριάκου Μ. 2004)

## 2.4 Χαρακτηριστικά στοιχεία της επικοινωνίας

Αν και οι περισσότερες διαδικασίες επικοινωνίας προέρχονται από έναν ή περισσότερους συγκεκριμένους σκοπούς υπάρχουν και ορισμένες περιπτώσεις κατά τις οποίες η επικοινωνία εκδηλώνεται αυθόρμητα. Αυτό το είδος της επικοινωνίας το αποκαλούμε ασυναίσθητη ή ασυνείδητη επικοινωνία και δεν συμπίπτει με την μη εκ προθέσεως επικοινωνία. Η μη εκ προθέσεως επικοινωνία νοείται η μεταβίβαση ή η κατανόηση από τον αποδέκτη (παραλήπτη) μια έννοιας (νοήματος) την οποία ο αποστολέας δεν είχε την πρόθεση να την μεταβιβάσει. Εντούτοις δεν θα πρέπει η μη εκ προθέσεως επικοινωνία να θεωρείται σαν ένα ιδιαίτερο είδος επικοινωνίας, αλλά μάλλον σαν μια αποτυχημένη προσπάθεια επικοινωνίας, άσχετα από το αν το λάθος βρίσκεται στην άλλη πλευρά του αποστολέα ή του παραλήπτη. Με άλλα λόγια η «μη εκ προθέσεως επικοινωνία» δεν είναι ένα ιδιαίτερο είδος επικοινωνίας, αλλά μια επικοινωνία κακής ποιότητας.

Εκτός από την ασυναίσθητη (ασυνείδητη) επικοινωνία η οποία δεν έχει κανένα συγκεκριμένο σκοπό, κάθε άλλο είδος επικοινωνίας έχει συγκεκριμένο σκοπό, κάθε άλλο είδος επικοινωνίας έχει συγκεκριμένο σκοπό και νόημα στη διαδικασία της επικοινωνίας. Με βάση αυτό το σκοπό τα είδη επικοινωνίας διακρίνονται σε:

- **Επικοινωνία πληροφόρησης:** αυτό το είδος επικοινωνίας στοχεύει στην πληροφόρηση του παραλήπτη μέσω της μεταβίβασης στοιχείων. Πρόθεση του αποστολέα είναι να βοηθήσει τον παραλήπτη διαθέτοντας γνώσεις και πληροφορίες χρήσιμες για την επιτυχή διεκπεραίωση των καθηκόντων του παραλήπτη.
- **Επικοινωνία παρακίνησης:** αυτό το είδος επικοινωνίας έχει ως πρωταρχικό σκοπό τη δραστηριοποίηση του παραλήπτη του μηνύματος προς μια ορισμένη κατεύθυνση. Αυτό το είδος επικοινωνίας διακρίνεται σε α) επικοινωνία εντολών και σε

β) επικοινωνία πειθούς. Η επικοινωνία εντολών αναφέρεται σε εντολές, διαταγές, οδηγίες, υποδείξεις, κατευθύνσεις οι οποίες περιορίζουν με βάση προδιαγεγραμμένους κανόνες την ελευθερία ενεργειών και αποφάσεων των υφισταμένων, καθώς είναι υποχρεωτικές από τον παραλήπτη. Η επικοινωνία πειθούς αντιθέτως στοχεύει στην δραστηριοποίηση του παραλήπτη όχι με τη βοήθεια εξαναγκαστικών εντολών και διαταγών, αλλά με τη συνέργεια της πειθούς και της συμφωνίας. Η επικοινωνία της πειθούς συνήθως παίρνει τη μορφή παράκλησης, πρότασης ή συμβουλής και αφήνει πολλά περιθώρια συζήτησης και ανταλλαγής απόψεων στον παραλήπτη.

- **Συνενωτική επικοινωνία:** αυτό το είδος επικοινωνίας έχει ως κύριο στόχο την βελτίωση των σχέσεων επικοινωνίας επιδιώκοντας την αρμονία, τη συνοχή και δημιουργία ενός καλού κλίματος. Με αυτό το είδος επικοινωνίας αναπτύσσεται μια ατμόσφαιρα αμοιβαίας κατανόησης κι εμπιστοσύνης, αποδοχής ποικίλων απόψεων και γενικότερα καλύτερης γνώσης των άλλων ανθρώπων.
- **Επικοινωνία αποφάσεων:** αυτό το είδος επικοινωνίας αναφέρεται στο γεγονός ότι ένας συγκεκριμένος αριθμός θέσεων εργασίας ή προσώπων πρέπει να καταλήξουν ομόφωνα σε μια απόφαση. Η επικοινωνία αυτή αποτελείται από επιχειρήματα και συλλογισμούς με τα οποία οι αποφασίζοντες πρέπει να καταλήξουν στην κατά το δυνατόν βέλτιστη λύση.

## 2.5 Μορφές επικοινωνίας

Μια πρώτη κατηγοριοποίηση της επικοινωνίας είναι η άμεση και έμμεση οδός ανταλλαγής πληροφοριών που ακολουθείται στο εργασιακό περιβάλλον. **Άμεση** επικοινωνία υπάρχει όταν δεν θίγονται άλλες ενδιάμεσες διοικητικές θέσεις. Στην άμεση επικοινωνία πρέπει να σταθμιστεί το χαμηλό κόστος και η ευελιξία με τον κίνδυνο ελλιπούς επίβλεψης των υφιστάμενων από κάποια άτομα ανώτερης ιεραρχικής κλίμακας. Ενώ η **έμμεση** επικοινωνία εννοείται όταν η επικοινωνία μεταξύ δύο θέσεων γίνεται με τέτοιο τρόπο ώστε να διατρέχει δια μέσου μιας τρίτης τουλάχιστον θέσης (προϊστάμενη διοικητική θέση). Επιπλέον κατά την επικοινωνία τηρείται η ιεραρχία, χωρίς χάσματα και η κλίμακα των διοικητικών στελεχών. Η πλήρης όμως έμμεση επικοινωνία χαρακτηρίζεται από ανελαστικότητα και δυσλειτουργία και για αυτό τα λόγια θεωρείται ακριβής και περιεκτική.

Μια άλλη σημαντική μορφή κατηγοριοποίησης της επικοινωνίας αφορά την τυπική και άτυπη μορφή επικοινωνίας. Η **τυπική** επικοινωνία εξυπηρετεί την τυπική δομή της οργάνωσης εφόσον διευκολύνει τις δραστηριότητες και τις διαπροσωπικές επαφές. Παραδείγματα τυπικής επικοινωνίας θεωρούνται οι εντολές, η ανταλλαγή εγγραφών κ.τ.λ.. η πλέον συνήθης και τυπική μορφή επικοινωνίας στον χώρο της υγείας είναι η «από πάνω προς τα κάτω» επικοινωνία που περιλαμβάνει κάθε μήνυμα που αποστέλλεται από την ανώτερη διοίκηση στους υφισταμένους. Σε αντίθεση με την τυπική η **άτυπη** επικοινωνία δεν καθορίζεται από κανονισμούς και δεν αναπτύσσεται συστηματικά ή προγραμματισμένα. Με άλλο λόγια πρόκειται για ροή πληροφοριών μεταξύ των ατόμων που δεν ακολουθούν τις δομές και τις διαδικασίες που επίσημα αναγνωρίζονται, όπως για παράδειγμα οι φήμες μέσα σε έναν οργανισμό.

*Οι αρνητικές συνέπειες της άτυπης επικοινωνίας σχετίζονται με:*

- Την διάδοση ανακριβών πληροφοριών που οδηγούν σε αποπροσανατολισμό και παρεμποδίζουν το έργο της αποτελεσματικής καθοδήγησης και του σωστού ελέγχου.
- Την αλλοίωση των μηνυμάτων της τυπικής- επίσημης επικοινωνίας.

Τα πλεονεκτήματα της άτυπης επικοινωνίας είναι πως είναι ταχύτερη από την τυπική μορφή επικοινωνίας και η κατανόηση των μηνυμάτων θεωρείται πολλές φορές ως και η πιο σωστή.

Ανάλογα με τον τρόπο που μεταφέρεται το μήνυμα από τον πομπό στον δέκτη η επικοινωνία αποκτά συγκεκριμένη μορφή. Τα εμπιστευτικά θέματα ενός οργανισμού όπως ο χώρος του νοσοκομείου συνήθως συζητούνται προφορικά, πρόσωπο με πρόσωπο ή υποβάλλουν μια γραπτή μορφή με την ένδειξη εμπιστευτικό, απόρρητο ή προσωπικό. Οι μορφές επικοινωνίας διακρίνονται σε:

### **Λεκτική μορφή**

Είναι η ανταλλαγή πληροφοριών με τη χρήση λέξεων και λαμβάνει τη μορφή του γραπτού λόγου. Η λεκτική επικοινωνία βασίζεται στη χρήση της «γλώσσας» η οποία αποτελεί ένα καθορισμένο τρόπο χρησιμοποίησης των λέξεων, έτσι ώστε οι άνθρωποι να μπορούν να μοιράζονται αποτελεσματικά τις πληροφορίες. Χρησιμοποιείται πολύ από τους επαγγελματίες της υγείας, όταν συνομιλούν με τους ασθενείς, όταν δίνουν προφορικές αναφορές σε άλλους συναδέλφους και όταν αναπτύσσουν σχέδια φροντίδας.

## **Μη λεκτική**

Είναι η ανταλλαγή πληροφοριών χωρίς την χρησιμοποίηση λέξεων. Περιλαμβάνει τη στάση του σώματος, τις κινήσεις με τα χέρια ή τα μάτια, τις εκφράσεις του προσώπου και βοηθά στην κατανόηση περίπλοκων νοημάτων του προφορικού λόγου.

## **Άγγιγμα**

Το άγγιγμα εκφράζει την προσωπική συμπεριφορά και έχει διαφορετικό νόημα για το κάθε άτομο. Το άγγιγμα θεωρείται ως ένας από τους πιο αποτελεσματικούς μη λεκτικούς τρόπους έκφρασης συναισθημάτων, όπως είναι και η άνεση, η αγάπη, η αφοσίωση, η ασφάλεια, ο θυμός, η απογοήτευση, η επιθετικότητα, ο ενθουσιασμός και πολλά άλλα.

## **Οπτική μορφή**

Η επικοινωνία συχνά αρχίζει με την οπτική επαφή. Για παράδειγμα μια ματιά, είναι συχνά μια μέθοδος συγκέντρωσης της προσοχής, ώστε να ξεκινήσει μια συζήτηση. Η οπτική επαφή δείχνει σεβασμό και επιθυμία για ακρόαση κάποιων μηνυμάτων. Επίσης επικοινωνίας οπτικής μορφής μπορούν θεωρηθούν οι εικόνες, τα χρώματα, τα σύμβολα, οι διαφάνειες κ.τ.λ.

## **Εκφράσεις του προσώπου**

Το πρόσωπο είναι το πιο εκφραστικό τμήμα του σώματος. Τα ποικίλα μηνύματα που μεταβιβάζουν οι εκφράσεις του προσώπου είναι ο θυμός, η χαρά, η θλίψη, η καχυποψία, ο φόβος, η περιφρόνηση κ.α. μερικοί άνθρωποι έχουν υπερβολικά εκφραστικά πρόσωπα ενώ άλλοι κρύβουν τα συναισθήματα τους, έτσι ώστε δύσκολα καταλαβαίνει κανείς τι έχουν. Οι επαγγελματίες υγείας πρέπει να γνωρίζουν να ελέγχουν τις εκφράσεις του

δικού τους προσώπου. Κάθε σημάδι απέχθειας, αποστροφής μπορεί να έχει σοβαρές επιπτώσεις στον ασθενή, όσον αφορά την εικόνα του εαυτού του.

### **Στάση σώματος**

Ο τρόπος με τον οποίο ένα άτομο τοποθετεί το σώμα του μεταφέρει μη λεκτικά μηνύματα. Τα υγιή και με θετική συμπεριφορά άτομα έχουν καλή ευθυγράμμιση του σώματος. Τα καταθλιπτικά ή κουρασμένα άτομα συχνά γέρνουν το σώμα τους.

### **Βάδισμα**

Το ζωηρό περπάτημα συνήθως μεταφέρει μήνυμα ευεξίας, ενώ λιγότερο αποφασιστικό βάδισμα, δείχνει θλιμμένο ή αποθαρρυσμένο άτομο.

### **Χειρονομίες**

Οι χειρονομίες έχουν την ικανότητα να μεταφέρουν πολλά μηνύματα. Για παράδειγμα, το σκούντημα ενός αντικειμένου συχνά εκφράζει θυμό. Το κτύπημα του ποδιού συνήθως φανερώνει θυμό ή άγχος. Επίσης, το γνέψιμο με το χέρι σημαίνει ότι κάποιος καλεί κάποιο άτομο να το πλησιάσει. Οι χειρονομίες μπορούν να χρησιμοποιηθούν επίσης όταν δύο άτομα που μιλούν διαφορετικές γλώσσες θέλουν να επικοινωνήσουν.

### **Γενική εμφάνιση**

Η γενική εμφάνιση είναι ίσως ένας υποσυνείδητος τρόπος επικοινωνίας. Ένα υγιές άτομο ακτινοβολεί από την καλή κατάσταση της υγείας του, μέσω της γενικής εμφάνισης. Μια υγιής και ευχάριστη γενική εμφάνιση του καθενός μεταβιβάζει την αισιοδοξία και τη χαρά και στον περίγυρο

του, φέρνει λοιπόν τα άτομα σε νοητή επαφή, οπότε η προβολή της γενικής εμφάνισης αποτελεί έναν ιδιαίτερο τρόπο επικοινωνίας.

### **Ένδυση και καλλωπισμός**

Τα υγιή άτομα έχουν αυξημένη αυτοεκτίμηση με αποτέλεσμα να προσέχουν τις λεπτομέρειες και το πώς ντύνονται, ενώ τα άτομα με χαμηλή αυτοεκτίμηση δείχνουν λιγότερο ενδιαφέρον στην εξωτερική τους εμφάνιση. Όταν αυτά τα άτομα τελικά ενδιαφερθούν για τον εαυτό τους, αποτελεί ένδειξη της αποκατάστασης της υγείας τους. Μια ενδεχόμενη περιποιημένη ένδυση και ένας ευχάριστος καλλωπισμός ίσως θα μπορούσε να θεωρηθεί ένας ακόμη υποσυνείδητος τρόπος επικοινωνίας μια και ο καθένας προσπαθεί να είναι όσο πιο καλλωπισμένος μπορεί για να είναι προσιτός στο εργασιακό του περίγυρο ή ενδεχομένως θέλοντας να προσελκύσει και άλλους κοντά του.



## 2.6 Αρχές επικοινωνίας

Για την επίτευξη μιας καλής επικοινωνίας δύο ή περισσότερων ατόμων πρέπει να ισχύουν τα εξής:

- Η χρήση απλής γλώσσας, έτσι ώστε το άλλο άτομο να μπορέσει εύκολα να κατανοήσει το μήνυμα.
- Η χρήση περισσότερων του ενός τρόπου διαβίβασης του μηνύματος, για το ενδεχόμενο να αποτύχει ο ένας τρόπος.
- Η προσπάθεια επανάληψης, ώστε να γίνει κατανοητό.
- Η χρήση ελέγχου έτσι ώστε να διαπιστωθεί αν διαβιβάστηκε και κατανοήθηκε σωστά το μήνυμα.
- Η προσπάθεια, ώστε το μήνυμα να ακολουθείται από πράξεις.  
(Λανάρα Α., Βασ., 2003)

## **2.7 Παράγοντες που προάγουν την επικοινωνία**

Η ικανοποιητική και σωστή επικοινωνία εξαρτάται από ορισμένους σημαντικούς παράγοντες. Αυτοί είναι:

- **Αρμονική σχέση μεταξύ των συναδέλφων**
- **Συγκεκριμένοι αντικειμενικοί σκοποί**

Κοινούς στόχους και συνεργάζονται για την επίτευξη κοινού σκοπού.

- **Άνετο περιβάλλον**

Η επικοινωνία προάγεται όταν υπάρχει άνετο περιβάλλον όπου τα άτομα αισθάνονται καλύτερα μεταξύ τους, χαλαρή και ευχάριστη ατμόσφαιρα χωρίς βιασύνη και άγχος.

- **Ιδιωτικότητα**

Αν και δεν είναι πάντοτε εύκολο, όταν η επικοινωνία διεξάγεται μεταξύ δυο ατόμων δεν πρέπει να παρεμβάλλονται τρίτοι έτσι ώστε να εξασφαλίζεται η κατάλληλη ιδιωτικότητα.

- **Εμπιστευτικότητα**

Η διαχείριση των πληροφοριών πρέπει να γίνεται με την κατάλληλη εμπιστευτικότητα αν κρίνεται αναγκαίο έτσι ώστε ο ένας να μην εκθέτει τον άλλον.

- **Επικέντρωση στον συνομιλητή**

Η ανταλλαγή πληροφοριών και η επικοινωνία γίνονται σωστά όταν υπάρχει επικέντρωση και προσήλωση των συνομιλητών μεταξύ τους, ο καθένας στις ιδέες και στις απόψεις του άλλου.

- **Κατάλληλος ρυθμός**

Τα άτομα που επικοινωνούν πρέπει να λαμβάνουν υπόψη τους ότι ο ένας πρέπει να προσαρμόζεται στο ρυθμό του άλλου, να μην απευθύνονται βεβιασμένα με πολλές ερωτήσεις ταυτόχρονα και να υπάρχει άνεση του χρόνου.

- **Παροχή προσωπικού χώρου**

Ορισμένοι άνθρωποι για να επικοινωνήσουν καλύτερα χρειάζονται έναν ορισμένο προσωπικό χώρο στον οποίο αισθάνονται περισσότερη άνεση με το άτομο το οποίο επικοινωνούν. ( Tayler C., Lillys C., LeMone P., 2002)

## 2.8 Εμπόδια στην αποτελεσματικότητα της επικοινωνίας

Πλήθος παραγόντων επηρεάζουν την αποτελεσματικότητα της επικοινωνίας. Όσο πιο εξειδικευμένη είναι η νοσηλευτική εργασία, τόσο πιο πολύπλοκη γίνεται η επικοινωνία. Στα μεγάλα νοσοκομεία, όπου οι νοσηλευτές έρχονται σε επαφή με ιατρούς πολλών ειδικοτήτων, με ειδικευόμενους, φαρμακοποιούς κ.ά., η επανάληψη της ίδιας πληροφορίας σε διαφορετικούς επαγγελματίες υγείας δεν αποτελεί σπάνιο φαινόμενο. Δημιουργούνται προβλήματα με τις ασαφείς και πολύπλοκες οδηγίες των ιατρών, οι ταυτόχρονες εντολές από πολλούς ιατρούς, η κόπωση που οδηγεί σε έλλειψη προσοχής, η ανομοιογενής αντίληψη της έννοιας του επείγοντος.

Κύριος στόχος ενός αποτελεσματικού μέλους της επικοινωνίας πρέπει να είναι ο απόλυτος έλεγχος της φυσικής ροής της πληροφορίας. Για την επίτευξη αυτού του στόχου απαιτείται η μείωση ή η εξάλειψη των εμποδίων που παρεμβάλλονται μεταξύ του αποστολέα και παραλήπτη. Τα εμπόδια αυτά της επικοινωνίας χαρακτηρίζονται και ως παράσιτα ή θόρυβος και θα πρέπει να αντιμετωπίζονται με προσοχή στο σύνολο τους. Προς αυτή τη κατεύθυνση τα μέλη της επικοινωνίας αυτής θα πρέπει να επιδιώκουν την επίτευξη της ακρίβειας και της ομαλής ροής της πληροφορίας. Τα εμπόδια της επικοινωνίας κατηγοριοποιούνται ανάλογα με τα αίτια που προκαλούν και διακρίνονται σε *φυσιολογικά, ψυχοσυγκινησιακά, και περιβαλλοντολογικά*. Τα πιο σημαντικά εμπόδια που αναφέρονται στον πομπό, τον δέκτη και το περιβάλλον είναι τα ακόλουθα:

- **Ασαφείς στόχοι:** κύριος στόχος της διαδικασίας της επικοινωνίας είναι η επιθυμία του πομπού να επικοινωνήσει με το δέκτη για να επιτύχει τα επιθυμητά αποτελέσματα. Όταν όμως ο στόχος αυτός της επικοινωνίας δεν είναι σαφής και συγκεκριμένος είναι λογικό η επικοινωνία να μην καθίσταται αποτελεσματική και ουσιαστική. Επομένως η σαφήνεια των στόχων τόσο σε ατομικό όσο και σε οργανωσιακό επίπεδο πρέπει να είναι επαρκώς καθορισμένη για να αποφεύγονται τυχόν παρερμηνείες και εμπόδια στην επικοινωνία.

- **Μη σωστά μηνύματα:** πολλές φορές ο πομπός δεν κατορθώνει να διαμορφώσει ή να μεταβιβάσει στον αποδέκτη αυτό που πραγματικά επιθυμεί. Συνήθως τα προβλήματα που παρουσιάζονται στα μηνύματα είναι η σαφήνεια, η ανακρίβεια, η έλλειψη πληρότητας, περιεκτικότητας, συντομίας ή ορθότητας. Την ευθύνη βέβαια για αυτό το εμπόδιο επικοινωνίας φέρει ο πομπός και μόνο του μηνύματος.
- **Έλλειψη αξιοπιστίας:** η αναξιοπιστία του πομπού σε ότι αφορά τις γνώσεις, τις πληροφορίες, ή ακόμη και την κρίση που διαθέτει δημιουργεί πολλές φορές προβλήματα στον δέκτη που δυσκολεύεται να αποδεχτεί, να πιστέψει και να κατανοήσει τα μηνύματα που λαμβάνει.
- **Κακή επιλογή του χρόνου και του χώρου:** η κακή επιλογή του χρόνου και του χώρου της επικοινωνίας από τον πομπό μειώνει σημαντικά την αποτελεσματικότητά της.
- **Κακή επιλογή τρόπου και μέσου:** οι κακές επιλογές του πομπού σε σχέση με τον τρόπο ( γραπτή, προφορική, οπτική) και τα μέσα (λόγος, τόνος, τηλέφωνο) που χρησιμοποιεί δημιουργεί εμπόδια στην επικοινωνία.
- **Έλλειψη ενδιαφέροντος- απροσεξίας:** ένα ακόμη εμπόδιο στην επικοινωνία οφείλεται στην έλλειψη ενδιαφέροντος, διάθεσης και ικανότητας του αποδέκτη να εστιάσει την προσοχή του στο μήνυμα που του αποστέλλει ο πομπός. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα όχι μόνο την κακή σύλληψη, επεξεργασία και κατανόηση του περιεχομένου του μηνύματος, αλλά ταυτόχρονα αποθαρρύνεται ο πομπός στο να εκφραστεί και να συνεχίσει τη διαδικασία της επικοινωνίας.
- **Βιαστικά συμπεράσματα:** συχνά παρατηρείται ο δέκτης του μηνύματος να έχει έλλειψη υπομονής ή πίεση του χρόνου και

σπεύδει να βγάλει γρήγορα συμπεράσματα για το μήνυμα που του αποστέλλεται από τον πομπό, πριν καν προλάβει ο τελευταίος να ολοκληρώσει την μετάδοση του.

- **Προδιάθεση- προκατάληψη:** πολλές φορές η λήψη και η επεξεργασία του μηνύματος από τον δέκτη μέσα από ένα φίλτρο προκαταλήψεων και προδιαθέσεων έχει ως συνέπεια να μην κατανοείται το πραγματικό νόημα του μηνύματος, αλλά ένα παραποιημένο μήνυμα σύμφωνα με τις δικές του, κλειστές αντιλήψεις.
- **Υπερευαισθησία:** η υπερευαισθησία κάποιων ατόμων σε ορισμένες λέξεις, φράσεις ή γεγονότα μπορεί να επηρεάσει αρνητικά στην κατανόηση του μηνύματος από τον δέκτη καθώς χάνει τη συνολική σημασία του νοήματος.
- **Σχέσεις μεταξύ πομπού και δέκτη:** όταν η διαφορετικοί κοινωνικοί και διοικητική θέση δεν επιτρέπει την ισότιμη και ελεύθερη έκφραση η επικοινωνία αντιμετωπίζει σοβαρά προβλήματα και περιορίζεται.
- **Δομές- διαδικασίες:** πολλές φορές οι οργανωτικές δομές και οι διαδικασίες που εφαρμόζονται μέσα στον οργανισμό αυτό λειτουργούν εις βάρος της αποτελεσματικής επικοινωνίας.
- **Υπερφόρτωση:** οι χώροι υγείας χαρακτηρίζονται από μια συνεχή και μεγάλη ροή πληροφοριών που πολλές φορές λόγω του φόρτου εργασίας ή των περιορισμένων ικανοτήτων του δέκτη είναι δύσκολο να αφομοιωθούν.
- **Κλίμα-παιδεία:** κάθε τμήμα μέσα στο νοσοκομείο διαμορφώνει το δικό του κλίμα και την παιδεία ως προς την αναγκαιότητα ύπαρξης αποτελεσματικής επικοινωνίας. Όταν το κλίμα και η παιδεία είναι αρνητικοί ( έλλειψη σεβασμού, ελευθερίας, έκφρασης, ανταγωνισμός, καχυποψία) το έργο της αποτελεσματικής επικοινωνίας συναντά προβλήματα εφαρμογής.

- **Κώδικες:** οι κώδικες που χρησιμοποιούν οι συνομιλητές για να επικοινωνήσουν είναι καταλυτικοί για την αποτελεσματική επικοινωνία. Για την ομαλή ροή της διαδικασίας της επικοινωνίας απαιτείται να συνειδητοποιήσουν οι συνομιλητές τις διαφορές που υπάρχουν σε επίπεδο κωδικών και να τις ελαχιστοποιήσουν.
- **Οι ικανότητες επικοινωνίας:** οι φυσικές ικανότητες, η ικανότητα προφορικής και γραπτής έκφρασης του μηνύματος, η υπομονή, η επιμονή, η προσπάθεια ,για δημιουργία ενός καλού κλίματος αποτελούν σημαντικές ικανότητες του ανθρώπου που επηρεάζουν θετικά στην ανάπτυξη της αποτελεσματικής επικοινωνίας. Το γεγονός επομένως ότι κάποια άτομα δεν έχουν υψηλό δείκτη ικανοτήτων δυσχεραίνει την επικοινωνία μεταξύ τους.

## 2.9 Τεχνικές αποτελεσματικής επικοινωνίας

Οι επικοινωνία προσλαμβάνει πολλές μορφές ανάλογα με την συγκεκριμένη περίπτωση. Οι συνομιλητές μπορούν να βελτιώσουν την ποιότητα και τους σκοπούς της επικοινωνίας εάν χρησιμοποιούν κατάλληλα τις αποτελεσματικές τεχνικές και αν κατέχουν κάποιες δεξιότητες.

*Οι δεξιότητες αυτές είναι:*

- **Διάλογος**
  - ❖ Έλεγχος του τόνου της φωνής.
  - ❖ Ενημέρωση για το θέμα της συζήτησης και ακριβής πληροφόρηση.
  - ❖ Ευελιξία στο θέμα συζήτησης.
  - ❖ Σαφήνεια, συντομία και απλότητα.
  - ❖ Αποφυγή λέξεων που μπορεί να παρερμηνευτούν.
  - ❖ Ειλικρίνεια
  - ❖ Ευρύτητα πνεύματος.
  - ❖ Εκμετάλλευση όσο το δυνατόν περισσότερων διαθέσιμων ευκαιριών έκφρασης και συζήτησης.



## • **Ακρόαση**

Η ακρόαση είναι μια δεξιότητα που εμπεριέχει τόσο εκείνα που προσλαμβάνονται με την αίσθηση της ακοής όσο και την ερμηνεία τους. Απαιτεί προσοχή και συγκέντρωση για να αξιολογηθούν και να εκτιμηθούν τα στοιχεία, ώστε το άτομο να κατανοήσει καλύτερα το πραγματικό νόημα των όσων λέγονται. Οι προτεινόμενες τεχνικές που ακολουθούν μπορούν να βοηθήσουν στη βελτίωση των δεξιοτήτων ακρόασης:

Όταν είναι δυνατόν πρέπει να καθόμαστε όταν επικοινωνούμε και να μην σταυρώνουμε τα χέρια μας και τα πόδια μας, στοιχεία που δηλώνουν ότι είμαστε κλειστοί στα σχόλια του συνομιλητή.

- ❖ Ηρεμία αλλά και όσο το δυνατόν παραμονή σε εγρήγορση.
- ❖ Διατήρηση οπτικής επαφής με το συνομιλητή, χωρία όμως επιμονή σε μια κατά μέτωπο στάση.
- ❖ Έκφραση προσοχής στα λεγόμενα του συνομιλητή χρησιμοποιώντας κατάλληλες εκφράσεις.
- ❖ Καλή σκέψη πριν από κάθε απάντηση και αποφυγή αυθορμητισμών.
- ❖ Αποφυγή υποκρισίας.

## • **Σιωπή**

Οι συνομιλητές μπορούν να κάνουν κατάλληλη χρήση της σιωπής και με την ευκαιρία αυτή να μεταφέρουν ποικίλα μηνύματα όπως:

- ❖ Άνεση και ικανοποίηση.
- ❖ Εξωτερίκευση εσωτερικών αισθημάτων και σκέψεων.
- ❖ Φόβος ή απειλή.

- **Αφή**

Η αφή είναι η πιο αναπτυγμένη αίσθηση κατά τη γέννηση. Οι απτικές εμπειρίες κατά τη βρεφική και νηπιακή ηλικία είναι απαραίτητες για τη φυσιολογική ανάπτυξη του ατόμου και την αντίληψη του για τα άλλα άτομα. Η αφή είναι ένα από τα πιο ισχυρά μέσα επικοινωνίας με πολλαπλά νοήματα. Μπορεί να ενώσει τους ανθρώπους, να παρέχει επιβεβαίωση, να είναι καθησυχαστική, να μειώσει τη μοναξιά, να μεταδώσει ζεστασιά, να προκαλέσει διέγερση και να αυξήσει την αυτοπεποίθηση του ατόμου. Επίσης μπορεί να μεταβιβάσει απογοήτευση, θυμό, επιθετικότητα και τιμωρία και να μεταδώσει ένα αρνητικό τύπο σχέσης με το άλλο άτομο.

- **Χιούμορ**

Το χιούμορ απελευθερώνει την περίσσεια της σωματικής και ψυχολογικής ενέργειας και μειώνει το στρες, το άγχος, τη ανησυχία και την απογοήτευση. Το χιούμορ όπως και άλλες διαπροσωπικές ικανότητες, είναι μια δεξιότητα που μαθαίνεται αλλά όταν χρησιμοποιείται ακατάλληλα μπορεί να έχει άσχημα αποτελέσματα μιας και το κακό χιούμορ προσβάλλει και στεναχωρεί.

## 2.10 Επικοινωνία σε ομάδες

Στο χώρο της υγείας επιτυγχάνεται και η λεγόμενη «επικοινωνία σε ομάδες». Πρόκειται για την κυριότερη μορφή επικοινωνίας και ίσως την πιο χρήσιμη μιας και η σωστή επικοινωνία σε ομάδες είναι το πρώτο σκαλί της σωστής συνεργασίας μεταξύ των επαγγελματιών υγείας.

Η ομάδα υπάρχει όταν δυο ή περισσότερα άτομα συγκεντρωθούν σε ένα χώρο και για να είναι λειτουργική θα πρέπει τα μέλη της να επικοινωνούν μεταξύ τους για την επίτευξη του στόχου ή σκοπού.

Όταν μελετώνται οι λειτουργικές ομάδες ως προς την αποτελεσματικότητα ή αναποτελεσματικότητα τους συνήθως αναφέρεται ως «δυναμική» της ομάδας. Η μελέτη αυτή μπορεί να γίνει από τα ίδια τα μέλη και τον συντονιστή της.

Η ομαδική εργασία ποικίλλει μεταξύ των νοσοκομείων, τονίζοντας την ανάγκη για την αξιοπιστία και τον πολιτισμό, προσαρμόζουν τις προσπάθειες βελτίωσης, έτσι η ομαδική εργασία είναι σημαντική και αξιόπιστη, σε σημείο που λειτουργεί ως μέτρο ασφάλειας των ασθενών.

Οι Schmidt και Svarstad, υποστήριξαν ότι, η ομαδική συνεργασία μέσα από την αποτελεσματική, ομαδική επικοινωνία στο χώρο των νοσοκομείων βελτιώνει τα κλινικά αποτελέσματα, αυξάνει το βαθμό ικανοποίησης των ασθενών και συμβάλλει στη μείωση των δαπανών σε ανθρώπινους και υλικούς πόρους.

## 2.10.2 Σκοπός των ομάδων

Ο σκοπός μιας ομάδας είναι η σύνδεση των μελών μεταξύ τους. Ο σκοπός μπορεί να εξελιχθεί ή και να αλλάξει στη πορεία της ομάδας. Άλλες ομάδες διαλύονται μόλις επιτευχθούν οι στόχοι τους ενώ άλλες θέτουν νέους στόχους και συνεχίζουν.

## 2.11 ΗΓΕΣΙΑ

Η πιο ορθή θεωρία όσον αφορά την ηγεσία που θα πρέπει να ακολουθηθεί από ένα επαγγελματία υγείας είναι η μεταρρυθμιστική ηγεσία.

Η μεταρρυθμιστική θεωρία αναπτύχθηκε κατά τις δεκαετίες του 1970 και 1980. Οι βασικοί συγγραφείς και θεωρητικοί της ήταν ο Burns, οι Bennis και Nanus, ο Bass και οι Tichy και Devanna. Το νοσηλευτικό επάγγελμα φαίνεται να έχει ενστερνιστεί την ιδέα με ενθουσιασμό.

Οι ηγέτες – μεταρρυθμιστές επιδεικνύουν διάφορα σημαντικά χαρακτηριστικά, όπως το ότι λειτουργούν ως πρότυπο, οραματίζονται, εμπνέουν και κεντρίζουν το πνευματικό ενδιαφέρον των συνεργατών τους. Δίνουν το σωστό παράδειγμα, κάνοντας σωστά τη δουλειά τους και όντας σεβαστοί από τους γύρω τους. Ο Burns περιέγραψε την μεταρρυθμιστική ηγεσία ως μια διεργασία κατά την οποία «οι ηγέτες και οι οπαδοί ανυψώνουν ο ένας τον άλλον σε υψηλότερα επίπεδα ηθικής όρεξης για εργασία». Οι ηγέτες - μεταρρυθμιστές δεν χρησιμοποιούν τη θέση που κατέχουν για προσωπικό κέρδος, αλλά για να ωφελήσουν τους συνεργάτες τους και τον χώρο όπου εργάζονται. Επιδεικνύουν υψηλό επίπεδο αισιοδοξίας και ενθουσιασμού και ενθαρρύνουν τη δημιουργικότητα των οπαδών τους. Τους εμπνέουν. Οι οπαδοί τους

θέλουν να τους μιμηθούν, μια έννοια την οποία αποκαλούν επιρροή λόγω εξιδανίκευσης. Πιστεύουν βαθιά και ακλόνητα στον εαυτό τους και στους οπαδούς τους. Αυτό είναι εξαιρετικά σημαντικό σε ένα δυναμικό χώρο όπως είναι ο χώρος του νοσοκομείου. Η ανάγκη παροχής φροντίδας υψηλού επιπέδου απαιτεί ικανούς επαγγελματίες που λειτουργούν αποτελεσματικά κάτω από οποιεσδήποτε συνθήκες, όσο επίπονο και δύσκολο και εάν είναι. Αυτό με την σειρά του απαιτεί ένα ιδιαίτερο είδος ηγεσίας. Αν και οι ενέργειες τους είναι κατά κύριο λόγο μια σειρά εκμαθημένων συμπεριφορών, ένας συνδυασμός συγκεκριμένων ενεργειών και στόχων, οι ηγέτες – μεταρρυθμιστές διαθέτουν κάτι παραπάνω, κάτι ακαθόριστο και εμπνευσμένο, το οποίο εξυψώνει ηθικά και πνευματικά τους γύρω τους. Εν συντομία, παρουσιάζουν ένα συνδυασμό ρητορικής και ρεαλισμού. Επικοινωνούν θετικά και έχουν μεγάλη αυτοπεποίθηση. Έχουν ισχυρές πεποιθήσεις και είναι συχνά εντυπωσιακοί και εκφραστικοί, οδηγώντας μέσω του παραδείγματος που δίνουν.

Επιπλέον, οι μεταρρυθμιστικοί ηγέτες είναι οραματιστές και μπορούν με σαφήνεια να διατυπώσουν το όραμά τους, κάτι το οποίο και συχνά κάνουν. Οι οπαδοί τους αφοσιώνονται ισχυρά σε αυτό το όραμα, το οποίο επεκτείνει τους ορίζοντες των δικών τους πεποιθήσεων και φιλοδοξιών. Οι ηγέτες – μεταρρυθμιστές δίνουν έμφαση στις θετικές εκβάσεις και στόχους και συνεχώς επαναλαμβάνουν το μήνυμά τους. Είναι αληθινοί ως προς τις πεποιθήσεις τους και εργάζονται συνεχώς προς την κατεύθυνση της υλοποίησης τους. Όσον αφορά τον διευθυντή, αυτό σημαίνει να στοχεύει συνεχώς στην ποιοτική και επικεντρωμένη στον ασθενή φροντίδα, η οποία φτάνει στο επιθυμητό επίπεδο.

Ακόμη οι ηγέτες –μεταρρυθμιστές με τη συμπεριφορά και τον λόγο τους εμπνέουν και ενθουσιάζουν τους άλλους. Παρέχουν επίσης νόημα και προκλήσεις στην επαγγελματική ζωή των οπαδών τους. Επικεντρώνονται και πιστεύουν στους οπαδούς τους (στην περίπτωση αυτή στον κάθε επαγγελματία υγείας) χωρίς να ξεχνούν τη γενικότερη κατάσταση ή τις τελικές επιδιώξεις τους. Γνωρίζουν και αφουγκράζονται τους οπαδούς τους, τους ενδιαφέρουν τόσο οι ίδιοι όσο και οι ανάγκες τους και το σημαντικότερο, στέκονται δίπλα τους και τους ενδυναμώνουν. Για παράδειγμα ο προϊστάμενος ενός τμήματος μπορεί

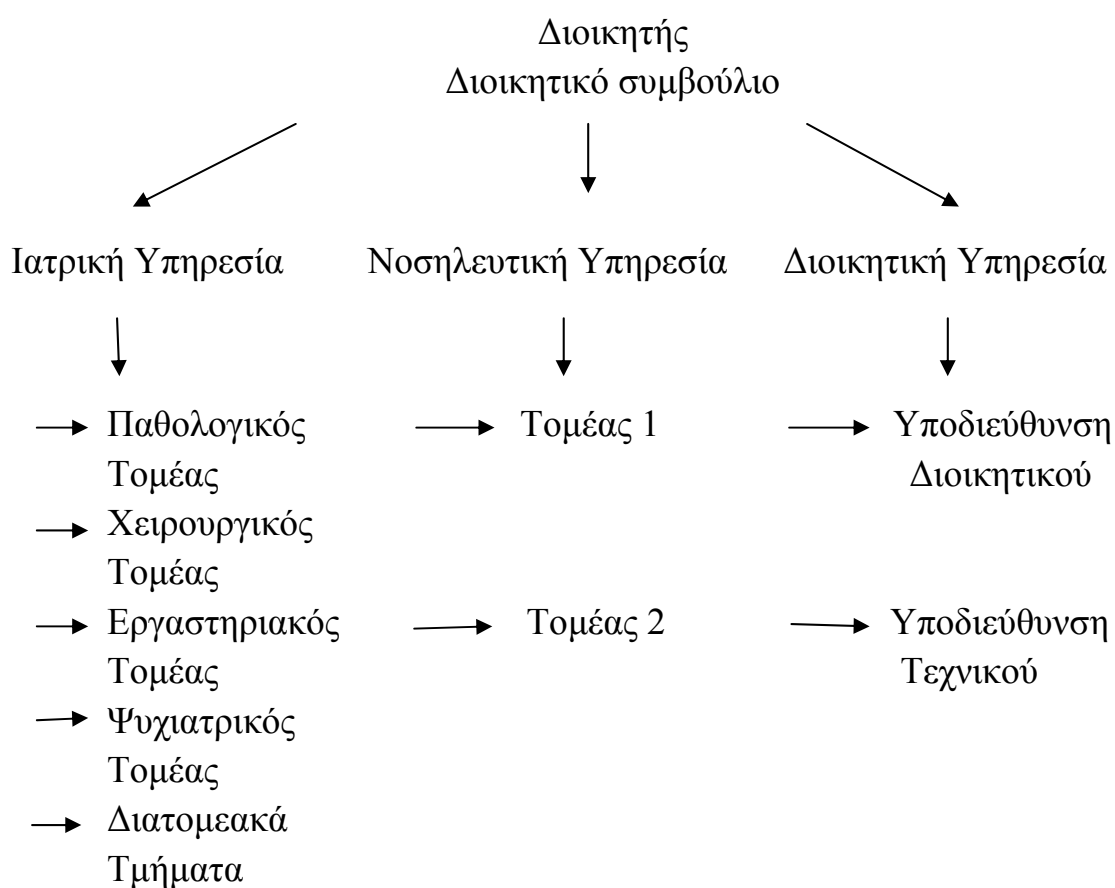
να επικεντρώνεται στην επαγγελματική ανάπτυξη των επαγγελματιών υγείας του τμήματος του και να στηρίζει τις προσπάθειες τους.

Επιπλέον, δημιουργούν πνευματικά ερεθίσματα και στρατολογούν τους άλλους στο όραμά τους, πείθοντας τους οπαδούς τους να σκέφτονται τα προβλήματα τους με νέους τρόπους. Επιθυμούν να είναι δέκτες πληροφοριών και ιδεών: δεν επικρίνουν τις διαφορετικές ιδέες ούτε επιβάλλουν τις δικές τους λύσεις στους οπαδούς τους, ανεξάρτητα από το υφιστάμενο πρόβλημα. Ωθούν τους οπαδούς τους στην αυτοπραγμάτωση. Έτσι, μεταρρυθμιστική ηγεσία είναι μια αμφίδρομη, κοινωνική και διαπροσωπική διεργασία. Εστιάζεται στην ενίσχυση της ιδιότητας του οπαδού και στην εδραίωση των αισθημάτων, εμπιστοσύνης και πίστης για την επίτευξη των στόχων του ηγέτη και τμήματος υπεράνω του προσωπικού συμφέροντος. Επίσης η μεταρρυθμιστική ηγεσία μεταβάλλει συνήθως την κουλτούρα των οργανισμών. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι οι ηγέτες –μεταρρυθμιστές αναγνωρίζουν την ανάγκη για αλλαγή και είναι παράγοντες αλλαγής. Η ανάγκη για αλλαγή, για παράδειγμα η αντιμετώπιση ζητημάτων κουλτούρας, όπως η κακομεταχείριση και η παρενόχληση, είναι ζωτική για τη βιωσιμότητά τους. Οι ηγέτες αυτοί είναι επίσης ευέλικτοι και μαθαίνουν από τις εμπειρίες τους. Είναι πειθαρχημένοι στοχαστές και προσεχτικοί αναλυτές, αλλά, ως οραματιστές, εμπιστεύονται και τη δική τους διαίσθηση. (Swanburg R., Swanburg J. 1999)

## 2.11.2 ΣΧΕΣΕΙΣ ΙΕΡΑΡΧΙΑΣ

Στην ιεραρχική κλίμακα της δομής ενός νοσοκομείου την ηγετική θέση καταλαμβάνει το διοικητικό συμβούλιο. Στη συνέχεια η ιατρική υπηρεσία, ακολουθεί η νοσηλευτική υπηρεσία αντιστοίχως και τέλος η διοικητική υπηρεσία.

Η ιεραρχική πυραμίδα οργανώνεται ως εξής:



Στην ιεραρχική κλίμακα της νοσηλευτικής υπηρεσίας την ηγετική θέση καταλαμβάνει ο διευθύνων/ουσα. Στη συνέχεια ακολουθούν οι τομάρχες/ ισες των κάθε νοσηλευτικών τομέων, ακολουθούν οι προϊστάμενοι/ ες των νοσηλευτικών τμημάτων, οι υπεύθυνοι και τέλος ακολουθούν οι νοσηλευτές/τριες Τ.Ε. και οι νοσηλευτές/τριες Δ.Ε.

Η ιεραρχική πυραμίδα οργανώνεται ως εξής:





## ΚΑΦΑΛΑΙΟ 3<sup>ο</sup>

# «ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΣΥΓΚΡΟΥΣΗ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ»

### 3. Εισαγωγή

Οι συγκρούσεις σε ένα οργανωσιακό περιβάλλον είναι αναπόφευκτες και συνεχόμενες. Όπως και σε πολλούς άλλους επαγγελματικούς χώρους έτσι και στο χώρο του νοσοκομείου αρκετές φορές υπάρχει η λεγόμενη «επαγγελματική σύγκρουση». Πρόκειται για σύγκρουση καθηκόντων, αρμοδιοτήτων και υποχρεώσεων μεταξύ των εργαζομένων στον ίδιο χώρο. Η επαγγελματική σύγκρουση παρατηρείται μεταξύ όλων των ειδικοτήτων στο νοσοκομείο και είναι άλλοτε αρκετά έντονη και άλλοτε πιο ήπια.

Άτομα και ομάδες, τα οποία εργάζονται στον ίδιο χώρο εργασίας, που διαθέτουν διαφορετικές αξίες, ικανότητες, γνώσεις, αντιλήψεις, στόχους κ.λπ. είναι υποχρεωμένα να συνυπάρχουν και να συνεργάζονται σε καταστάσεις αβεβαιότητας και πολυπλοκότητας σε ότι αφορά τις δομές, τις διαδικασίες, τις τεχνικές, τους κανόνες κ.λπ. Κατά συνέπεια οι συγκρούσεις αποτελούν φυσικό επακόλουθο όλων αυτών.

Ειδικότερα η επαγγελματική σύγκρουση μας παραπέμπει στην σύγκρουση των καθηκόντων μεταξύ των νοσηλευτών, των ιατρών, των φυσιοθεραπευτών, των τραυματιοφορέων, των βοηθών θαλάμων, των νοσοκόμων και όποιας άλλης ειδικότητας φιλοξενεί το αντίστοιχο τμήμα.

### 3.1 Ορισμός της σύγκρουσης

Η σύγκρουση καθορίζεται ως μια διαδραστική διαδικασία που εκδηλώνεται με ασυμβατότητα, διαφωνία ή αντίδραση μεταξύ των ατόμων ή ομάδων ατόμων. Με άλλα λόγια η σύγκρουση θεωρείται ως μια ανοιχτή ή κλειστή αντιπαράθεση που δεν έχει επιτευχθεί η αποτελεσματική της αντιμετώπιση. Η οργανωσιακή σύγκρουση συμβαίνει όταν τα μέλη της οργάνωσης ενεργούν ή υιοθετούν στάσεις που είναι ασυμβίβαστες με αυτές των συναδέλφων τους. (Rahim, 2001)

### 3.2 Εκδήλωση συγκρούσεων στο χώρο της νοσηλευτικής

Όπως, επισημαίνει ο Farrell, οι μη αρμονικές σχέσεις και η επιθετικότητα μεταξύ συναδέλφων αποτελούν συχνά φαινόμενα στο χώρο της νοσηλευτικής. Οι πιθανές εξηγήσεις για την αυξημένη επίπτωση των συγκρούσεων στο χώρο της νοσηλευτικής συνοψίζονται στα εξής:

- **Θεωρία της καταπίεσης:** σύμφωνα με τη θεωρία αυτή, οι νοσηλευτές αποτελούν μια καταπιεσμένη επαγγελματική ομάδα, που εμπλέκεται σε συγκρούσεις με συναδέλφους και στρέφει τα αρνητικά της συναισθήματα προς τα μέλη της, αντί να τα στρέψει εναντίων αυτών που ευθύνονται για την καταπίεση της. Οι πηγές της καταπίεσης των νοσηλευτών (γυναικών στην πλειοψηφία τους) είναι τα στερεότυπα του φύλου και η υποτιθέμενη «κυριαρχία» του ιατρικού επαγγέλματος στο χώρο της υγείας.

- **Διαιώνιση της κακομεταχείρισης:** οι μεγαλύτεροι σε ηλικία και ιεραρχικά ανώτεροι νοσηλευτές, οι οποίοι υπέστησαν κακομεταχείριση από τους ανώτερους τους όταν ήταν νεοεισερχόμενοι στο επάγγελμα, θεωρούν κεκτημένο δικαίωμα τους να συμπεριφερθούν με τον ίδιο τρόπο στους νεότερους συναδέλφους τους. Με τον τρόπο αυτό, οι νεότεροι νοσηλευτές, στο πλαίσιο τα ης επαγγελματικής κοινωνικοποίησης, εξοικειώνονται με την έννοια της κακομεταχείρισης και της επιθετικότητας του νοσηλευτή προς νοσηλευτή, καθώς αυτή συντελεί στην κατάδειξη και επιβεβαίωση της δομής της ιεραρχίας και στη διατήρηση του status quo.
- **Σχηματισμός κλειστών ομάδων ανάμεσα στους νοσηλευτές.** Τα μέλη του προσωπικού συγκροτούν μικρές, κλειστές ομάδες, οι οποίες μοιράζονται κοινά χαρακτηριστικά. Τα άτομα που αισθάνονται αβέβια να εκφράσουν τις απόψεις και τις ανάγκες τους μπορούν να το πράξουν μέσα στο ασφαλές και υποστηρικτικό περιβάλλον της ομάδας αυτής. Η ταύτιση με την ομάδα έχει ως αποτέλεσμα την περιθωριοποίηση όσων είναι διαφορετικοί και την απομόνωση όσων θεωρούνται «απειλή».

### 3.3 Είδη συγκρούσεων

Η έννοια της σύγκρουσης αναφέρεται στην εκδήλωση ασυμφωνίας, η οποία οφείλεται σε:

- Διαφορετικές και ασύμβατες απόψεις και αξίες.
- Διαφορετικές και αμοιβαία αποκλειόμενες ανάγκες και στόχους

Ανάλογα με το επίπεδο στο οποίο εκδηλώνεται η σύγκρουση, οι συγκρούσεις διακρίνονται σε:

- **Οριζόντιες:** συγκρούσεις μεταξύ ατόμων ή τμημάτων που έχουν παρόμοια εξουσία μέσα στον οργανισμό.
- **Κατακόρυφες:** συγκρούσεις μεταξύ εργαζομένων και διοίκησης.

Μια άλλη διάκριση των συγκρούσεων μπορεί να γίνει με βάση τα εμπλεκόμενα μέρη. Διακρίνονται σε:

- **Ενδοπροσωπικές συγκρούσεις:** ψυχολογικές συγκρούσεις που εκδηλώνονται μέσα στο ίδιο άτομο και αφορούν κίνητρα, επιλογές και πιστεύω.
- **Διαπροσωπικές συγκρούσεις:** μεταξύ δύο ή περισσότερων ατόμων.
- **Συγκρούσεις στο εσωτερικό μιας ομάδας:** σχετίζονται με τη διάρθρωση των σχέσεων και την κατανομή των ρόλων μέσα στην ομάδα.
- **Συγκρούσεις μεταξύ ομάδων:** συνήθως αφορούν ζητήματα κατανομής πόρων και οριοθέτησης της περιοχής του ελέγχου της κάθε ομάδας. (Σταθοπούλου, Χ. 2006)

### 3.4 Αίτια συγκρούσεων

Για την επιτυχή διαχείριση της κάθε σύγκρουσης βασική προϋπόθεση είναι η διάγνωση και η κατανόηση των γενεσιουργών αιτιών της. Αν αυτές οι αιτίες δεν εντοπιστούν επακριβώς είναι τυχαίο γεγονός αν θα αντιμετωπιστεί αποτελεσματικά η σύγκρουση.

Στο χώρο της υγείας, υπάρχει πληθώρα παραγόντων οι οποίοι μπορούν να προκαλέσουν συγκρούσεις. Τα σημαντικότερα αίτια από αυτά είναι:

- Η οργανωτική δομή του οργανισμού: σε οργανισμούς με σύνθετη ιεραρχική δομή και πολλά επίπεδα εξουσίας είναι εύκολο να προκύψουν συγκρούσεις λόγω διαστρέβλωσης της επικοινωνίας και αποκλίσεων των στόχων ανάμεσα στα διάφορα τμήματα του οργανισμού.
- Διαφορές στην κατανομή της εξουσίας και αποχωρισμός της γνώσης από την εξουσία.
- Ασάφεια σχετικά με δικαιοδοσίες και αρμοδιότητες.
- Διαφορετικές προσδοκίες. Οι προσδοκίες, όπως και οι εσφαλμένες αντιλήψεις, επηρεάζουν σε μεγάλο βαθμό την επεξεργασία των πληροφοριών και τις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις. Οι διαφορές ανάμεσα στην προσδοκώμενη και στην πραγματική συμπεριφορά ενός εργαζόμενου μπορούν να οδηγήσουν σε σύγκρουση.
- Έλλειψη κοινών δεδομένων, η οποία οδηγεί στο σχηματισμό διαφορετικών απόψεων.

- Διαφορές στην επαγγελματική κοινωνικοποίηση μεταξύ των διαφόρων λειτουργών υγείας, που οδηγούν σε διαφορετικές αντιλήψεις σχετικά με τους ρόλους και τις προσδοκίες καθεμιάς.
- Διαφορές προσωπικότητας ή ασύμβατοι χαρακτήρες και αντιπαράθεση μεταξύ ισχυρών προσωπικοτήτων.
- Ανταγωνισμός
- Ύπαρξη προηγούμενων ανεπίλυτων συγκρούσεων.
- Σεξουαλική παρενόχληση
- Προκλητική συμπεριφορά
- Προσπάθεια του προϊστάμενου να εισάγει καινοτομικές και να επιφέρει αλλαγές, η οποία συχνά ενέχει τον κίνδυνο να θεωρηθεί από τους επαγγελματίες υγείας ως απειλή για τα κεκτημένα δικαιώματά τους.
- Αβεβαιότητα ενόψει επερχόμενης αλλαγής.
- Χρήση απειλής.

Ειδικά για τις συγκρούσεις μεταξύ ομάδων, τα αίτια μπορεί να είναι:

- Η λειτουργική αλληλεξάρτηση μεταξύ των ομάδων, δηλαδή η εξάρτηση μιας ομάδας από μια άλλη για την εκτέλεση κάποιας εργασίας ή για την διαχείριση των πόρων.
- Η ανάπτυξη σε κάθε ομάδα αξιών, προτιμήσεων και στόχων, που έχουν προτεραιότητα σε σχέση με τις αξίες, προτιμήσεις και στόχους άλλων ομάδων.

- Η ταύτιση με την ομάδα στην οποία ανήκει το άτομο, με αποτέλεσμα την ανάπτυξη εχθρικής στάσης απέναντι σε άλλες ομάδες.

Επίσης, όπως επισημαίνει ο Donaldson, η δημιουργία των συγκρούσεων και ο τρόπος με τον οποίο επιλύονται σχετίζεται άμεσα με την κατανομή ισχύος μέσα στον οργανισμό. Πηγές ισχύος μπορεί να είναι:

- Ο έλεγχος των πόρων.
- κατοχή πληροφοριών.
- Η κατοχή εξειδικευμένων γνώσεων.
- Ο χειρισμός δικτύων σχέσεων.
- Η συμμετοχή στην «κυρίαρχη κουλτούρα» του οργανισμού.

Ιδιαίτερα σημαντικό ρόλο στη δημιουργία των συγκρούσεων έχουν και οι υποκείμενες ανάγκες και τα κίνητρα των εμπλεκόμενων μερών. Οι ανάγκες, οι οποίες αν παραμείνουν ανικανοποίητες μπορούν να αποτελέσουν βάση για συγκρούσεις, περιλαμβάνουν τα εξής:

- Ανάγκη για πόρους: χρόνο, χώρο, προσωπικό, χρήματα, εξοπλισμό, πληροφορίες.
- Ψυχολογικές ανάγκες: ανάγκη για σεβασμό, έλεγχο, εξουσία, αναγνώριση, επιτυχία, προβολή, επίτευξη στόχων.
- Συναισθηματικές ανάγκες: αγάπη, υποστήριξη.

### 3.5 Τρόποι εκδήλωσης μιας σύγκρουσης

Εκτός από την απευθείας αντιπαράθεση μεταξύ των εμπλεκόμενων μερών, η σύγκρουση μπορεί να εκδηλωθεί και με άλλους τρόπους όπως:

- Απαράδεκτη συμπεριφορά π.χ. ξεσπάσματα θυμού, επιθετικές πράξεις π.χ. χτυπήματα πόρτας, χτύπημα αντικειμένων.
- Αρνητική γλώσσα σώματος, π.χ. αποφυγή οπτικής επαφής, εκφράσεις προσώπου που δείχνουν θυμό.
- Διενέξεις: εκδήλωση παραπόνων, απειλή για λήψη νομικών ή πειθαρχικών μέτρων.
- Απόσυρση: άρνηση οποιασδήποτε αλληλεπίδρασης και συνεργασίας.
- Εμπλοκή και άλλων ατόμων στη σύγκρουση.
- Ανεξέλεγκτος και επιθετικός ανταγωνισμός.
- Δολιοφθορά, π.χ. άρνηση παροχής βοήθειας σε στιγμές ανάγκης, σκόπιμη απόκρυψη πληροφοριών ή παραπληροφόρηση.
- Μείωση της παραγωγικότητας και συμπεριφορές αποφυγής π.χ. τα άτομα καθυστερούν σκόπιμα στην εργασία τους, δηλώνουν ασθένεια συχνά, επιβραδύνουν το ρυθμό εργασίας τους ή αρνούνται να συμμετάσχουν σε αποφάσεις σχετικά με την εργασία.
- Απογοήτευση, απάθεια, χαμηλό ηθικό: τα άτομα απογοητεύονται κατά την προσπάθεια τους να αποφύγουν την σύγκρουση ή μετά από αποτυχημένες απόπειρες επίλυσης της. (Κοντογιάννη Α.2007)



### 3.6 Στρατηγικές επίλυσης των συγκρούσεων

Οι προστριβές σε διαπροσωπικό επίπεδο είναι ο συχνότερος τύπος διαφορών στον τομέα της υγείας. Η επίλυση των διαφορών που έχουν μεταξύ τους οι κάθε είδους συνεργάτες αποτελεί σημαντικό μέρος της διαδικασίας διατήρησης και ενδυνάμωσης των συναδελφικών σχέσεων. Οι διαπροσωπικές διενέξεις πρέπει να αντιμετωπίζονται με τέτοιο τρόπο ώστε να προλαμβάνεται η γένεση εμμονών, οι οποίες ενδέχεται να αποτελέσουν τροχοπέδη για τη μελλοντική επικοινωνία.

Όσον αφορά την αντιμετώπιση των συγκρούσεων τα άτομα τείνουν να εφαρμόζουν διάφορα στυλ συμπεριφοράς. Ωστόσο η επιλογή του στυλ διαχείρισης των συγκρούσεων εξαρτάται μεταξύ άλλων και από τους εξής παράγοντες: την οργανωσιακή επικοινωνία, την αλληλεπίδραση των στόχων και τις ικανότητες συνεργασίας ατόμων και ομάδων. (Πολυχρονίου Π., 2010) Ανάλογα με το βαθμό διεκδίκησης ή έμφασης στη συνεργασία, διακρίνονται οι εξής στρατηγικές επίλυσης συγκρούσεων:

- Αποφυγή: τα εμπλεκόμενα μέρη αποφεύγουν να αντιμετωπίσουν το πρόβλημα που οδηγεί στη σύγκρουση η στρατηγική αυτή είναι κατάλληλη για περιπτώσεις όπου:
  - Το θέμα της σύγκρουσης είναι ασήμαντο ή το προσδοκώμενο όφελος από την μια επίλυση της σύγκρουσης δεν αντισταθμίζει την προσπάθεια που πρέπει να καταβληθεί.
  - Ένα από τα εμπλεκόμενα μέρη είναι πιο ισχυρό.
  - Το πρόβλημα πρέπει να επιλυθεί από κάποιον άλλο.
  - Είναι προτιμότερο να αφιερωθεί χρόνος για να μειωθεί η ένταση που δημιούργησε η σύγκρουση, ώστε να μπορέσει να εξεταστεί το θέμα πιο ήρεμα.
  - Δεν υπάρχει το αναγκαίο χρονικό περιθώριο για την αντιμετώπιση του προβλήματος.

- Υποχώρηση: Όταν ακολουθείται αυτή η στρατηγική, η μια πλευρά υποχωρεί ώστε να ικανοποιηθεί η άλλη. Η στρατηγική αυτή προσφέρεται για περιπτώσεις όπου:
  - Η διατήρηση καλών σχέσεων θεωρείται σημαντικότερη από το θέμα της σύγκρουσης.
  - Η άλλη πλευρά είναι πιο ισχυρή.
  - Υ υποχώρηση παρουσιάζεται ως πράξη καλής θέλησης.
- Συμβιβασμός: Και οι δυο πλευρές θυσιάζουν κάτι, ώστε να επιτευχθεί συμφωνία. Είναι κατάλληλη στρατηγική όταν:
  - Χρειάζεται να δοθεί μια προσωρινή λύση σε σύντομο χρονικό διάστημα.
  - Τα άτομα που εμπλέκονται στην σύγκρουση έχουν ίση εξουσία.
  - Τα εμπλεκόμενα μέρη έχουν έντονο ενδιαφέρον καθένα για διαφορετική όψη του προβλήματος.
- Ανταγωνισμός: Η μία πλευρά επιδιώκει να ικανοποιήσει τα επιδιώξεις της σε βάρος της άλλης. Μπορεί να χρησιμοποιηθεί:
  - Όταν μια πλευρά έχει τη γνώση και την ικανότητα να πάρει μια σωστή απόφαση μόνη της.
  - Σε επείγουσες καταστάσεις, όταν απαιτείται μια γρήγορη απόφαση.
  - Όταν μεταξύ των εμπλεκομένων μερών υπάρχει σχέση υφισταμένου-προϊσταμένου.

Η τακτική του ανταγωνισμού, αν και παρέχει βραχυπρόθεσμα οφέλη, μακροπρόθεσμα μπορεί να αποδειχθεί επιβλαβής για τη συνεργασία και τις εργασιακές σχέσεις, εξαιτίας των έντονων συναισθημάτων που δημιουργούνται κατά την εφαρμογή της στρατηγικής αυτής.

- Συνεργασία: Οι δυο πλευρές συνεργάζονται, ώστε να βρεθεί μια λύση ικανοποιητική και για τις δυο πλευρές. Η διαδικασία αυτή απαιτεί πολύ χρόνο και ενέργεια, επομένως είναι προτιμότερο να χρησιμοποιείται σε σημαντικά ζητήματα, τα οποία αξίζουν την καταβολή όλης αυτής της προσπάθειας.

Η επιλογή της στρατηγικής που θα χρησιμοποιηθεί για την επίλυση της σύγκρουσης εξαρτάται από παράγοντες όπως:

- Το διαθέσιμο του χρόνου.
- Την ικανότητα του προϊστάμενου να διευκολύνει την επίλυση της σύγκρουσης.
- Τη σοβαρότητα της σύγκρουσης και τη σημασία που αποδίδεται στο θέμα της σύγκρουσης.
- Τη φύση της ιεραρχικής σχέσης μεταξύ των εμπλεκόμενων μερών και τη σχετική ισορροπία ισχύος.
- Τις συνθήκες υπό τις οποίες διαδραματίζεται η σύγκρουση, καθώς επίσης και από τα άτομα που συμμετέχουν σε αυτή.
- Την κουλτούρα του χώρου εργασίας. (Καντάς Α. 1995)

### **3.7 Ο ρόλος του προϊστάμενου στην αντιμετώπιση των συγκρούσεων**

Ο προϊστάμενος διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στη διαδικασία επίλυσης των συγκρούσεων. Το πρώτο βήμα στη διαδικασία αυτή είναι η εκτίμηση της κατάστασης.

Η Sportsman αναφέρει το μοντέλο εκτίμησης της σύγκρουσης, που προτείνεται από τους Wilmot και Hocker (2001), το οποίο περιλαμβάνει εκτίμηση των εξής παραγόντων:

- Εμπλεκόμενα μέρη: Ποια είναι η επαγγελματική κοινωνικοποίηση τους, ο κοινωνικοοικονομικός και πολιτιστικός περίγυρος, το φύλο.
- Γεγονότα- θέματα: Ποια γεγονότα προηγήθηκαν της σύγκρουσης, ποια γεγονότα πυροδότησαν τη σύγκρουση, αντικείμενο και σκοποί της σύγκρουσης.
- Ζητήματα ισχύος: Πως γίνεται ο έλεγχος των διαθέσιμων πόρων, πως κατανέμεται η ισχύς μεταξύ των εμπλεκόμενων μερών.
- Μέσα ρύθμισης της σύγκρουσης: Προηγούμενες προσπάθειες επίλυσης της σύγκρουσης, παράγοντες που μειώνουν την ένταση της σύγκρουσης, ύπαρξη ουδέτερων μερών που θα μπορούσαν να συμβάλλουν στην επίλυση της σύγκρουσης, προτεινόμενες λύσεις.
- Τρόποι επίλυσης των συγκρούσεων: Ποιες στρατηγικές επίλυσης των συγκρούσεων χρησιμοποιεί καθένα από τα εμπλεκόμενα μέρη.

Η διαδικασία της επίλυσης των συγκρούσεων μπορεί να πραγματοποιηθεί μέσω της μεσολάβησης του προϊστάμενου ή άλλου, κατάλληλα εκπαιδευμένου μέλους του προσωπικού που περιλαμβάνει τα εξής στάδια:

- Επεξήγηση της διαδικασίας της μεσολάβησης στα εμπλεκόμενα μέρη, διασφάλιση της εμπιστευτικότητας, συζήτηση των κανόνων που διέπουν τη διαδικασία.
- Περιγραφή της κατάστασης από τη πλευρά καθενός από τα εμπλεκόμενα μέρη.
- Αναγνώριση και επαναδιατύπωση των κυριότερων προβλημάτων.

- Ενθάρρυνση για τη διατύπωση προτάσεων, αναζήτηση εναλλακτικών λύσεων και συζήτηση γι' αυτές.
- Αξιολόγηση των προτάσεων και επιλογή των καταλληλότερων, καθορίζοντας ταυτόχρονα τους ρόλους και τις αρμοδιότητες που απορρέουν από αυτές.
- Εκτίμηση της αποτελεσματικότητας των λύσεων από τα εμπλεκόμενα μέρη και από το μεσολαβητή. ( Sportsman S. 2005)

Συχνά, οι συγκρουόμενες πλευρές προσεγγίζουν το προϊστάμενο με την προσδοκία να επιλύσει τις διαφορές τους. Σε τέτοιες περιπτώσεις, ο προϊστάμενος είναι προτιμότερο να ενθαρρύνει τους εργαζόμενους να επιλύσουν μόνοι τους τις διαφορές τους και ο ίδιος να διαδραματίσει ρόλο υποστηρικτικό.

Ο προϊστάμενος χρειάζεται να παρεμβαίνει και να ξεκινά τις προσπάθειες επίλυσης των συγκρούσεων στις περιπτώσεις όπου:

- Είναι σαφές ότι τα εμπλεκόμενα μέρη αδυνατούν να επιλύσουν μόνοι τους το πρόβλημα.
- Η σύγκρουση μπορεί να επιφέρει καταστροφικά αποτελέσματα.
- Η σύγκρουση προκαλεί διάσπαση στην ενότητα του τμήματος.
- Τα εμπλεκόμενα μέρη εστιάζουν στον πώς θα επιτύχουν τους στόχους τους μέσα από τη σύγκρουση και αποδίδουν μικρή σημασία στους στόχους του τμήματος.
- Η σύγκρουση καταναλώνει πολύ χρόνο και ενέργεια, την οποία οι εργαζόμενοι θα μπορούσαν να κατευθύνουν σε παραγωγικούς σκοπούς.

Η Sportsman τονίζει την ανάγκη οριστικής επίλυσης των συγκρούσεων και επισημαίνει ότι οι συγκρούσεις οι οποίες κλιμακώνονται και δεν επιλύονται στη διάρκεια μεγάλων χρονικών περιόδων έχουν καταστροφικά αποτελέσματα.

Ο σκοπός της παρέμβασης του προϊστάμενου σε μια σύγκρουση μεταξύ του προσωπικού δεν περιορίζεται στην αποκατάσταση της ειρήνης αλλά και στην αύξηση της παραγωγικότητας, μέσω της διαδικασίας επίλυσης προβλημάτων.

Ο προϊστάμενος μπορεί να διευκολύνει το προσωπικό στην επίλυση των συγκρούσεων με τους ακόλουθους τρόπους:

- Εστιάζοντας στην ανακάλυψη των κινήτρων και των συμφερόντων τα οποία υποκινούν κάθε εμπλεκόμενο μέρος, ώστε να μπορέσει να κατανοήσει πληρέστερα τη θέση καθενός από αυτά.
- Αναγνωρίζοντας την πηγή της σύγκρουσης και αποσαφηνίζοντας το πρόβλημα.
- Εξασφαλίζοντας ήσυχο και απομονωμένο περιβάλλον, στο οποίο θα διεξαχθεί η συζήτηση με τα εμπλεκόμενα μέρη, και ενθαρρύνοντας την τήρηση αξιοπρεπούς στάσεις, σύμφωνης με τα επαγγελματικά πρότυπα.
- Καλώντας τα εμπλεκόμενα μέρη να εκφράσουν τα συναισθήματά τους και τις σκέψεις τους, ώστε να μπορέσει η μια πλευρά να κατανοήσει τις θέσεις της άλλης.

- Ενθαρρύνοντας την ενεργητική ακρόαση: κατά τη διαδικασία της ενεργητικής ακρόασης, το άτομο ακούει προσεκτικά το συνομιλητή του με σκοπό να κατανοήσει τα λεγόμενα και όχι να προετοιμάσει την απάντηση του. Η ενεργητική ακρόαση είναι δύσκολη σε στιγμές έντασης, όμως αξίζει τα άτομα να καταβάλλουν συνειδητή προσπάθεια για να εξασκηθούν σε αυτή.
- Ενθαρρύνοντας την ανοικτή επικοινωνία: ο προϊστάμενος θα πρέπει να αποφεύγει να επικοινωνεί με τα εμπλεκόμενα μέρη στέλνοντας μηνύματα μέσω τρίτων προσώπων.
- Επισημαίνοντας τη συμπεριφορά η οποία δημιουργεί το πρόβλημα και συλλέγοντας αντικειμενικές πληροφορίες γι' αυτή: Τι παρατηρήθηκε, πότε, πού, από ποιόν, πώς. Σε περίπτωση που το άτομο αρνείται ότι επέδειξε μια συγκεκριμένη συμπεριφορά, είναι χρήσιμο ο προϊστάμενος να αναφέρει συγκεκριμένα παραδείγματα.
- Συμβάλλοντας στην εξεύρεση εναλλακτικών λύσεων.
- Εστιάζοντας στο θέμα της σύγκρουσης, σε προβλήματα και γεγονότα και όχι στις προσωπικότητες των εμπλεκόμενων μερών.

Η χρονική στιγμή και ο τόπος στον οποίο θα εκδηλωθεί η παρέμβαση του προϊσταμένου θα πρέπει να επιλεγούν με προσοχή. Σε ορισμένες περιπτώσεις, είναι προτιμότερο να αποφεύγεται η παρέμβαση του προϊσταμένου όταν τα συναισθήματα των εμπλεκόμενων πλευρών είναι εκτός ελέγχου, γιατί τότε η συζήτηση κινδυνεύει να καταλήξει σε φιλονικία.

Η στάση του προϊσταμένου μπορεί να συμβάλλει καθοριστικά στη διαμόρφωση του εργασιακού κλίματος και ο τρόπος με τον οποίο ο ίδιος προσεγγίζει τις συγκρούσεις καθορίζει το πες αντιμετωπίζονται οι συγκρούσεις στο επίπεδο του τμήματος. Πριν επιχειρήσει να επιλύσει τις

συγκρούσεις ανάμεσα στα μέλη του προσωπικού, είναι ανάγκη ο προϊστάμενος να έχει εξετάσει τα εξής:

- Ποιες είναι οι άμεσες αντιδράσεις του όταν βρίσκεται αντιμέτωπος με μια κατάσταση σύγκρουσης (λεκτικές εκδηλώσεις, συναισθηματική ανταπόκριση κ.λπ.).
- Με ποιο τρόπο διαχειρίζεται την ένταση που του προκαλεί η επίλυση των συγκρούσεων,
- Ποιους πόρους και ποια μέσα μπορεί να κινητοποιήσει ώστε να αντιμετωπίσει τις συγκρούσεις με τρόπο ισορροπημένο, λογικό και δίκαιο. (Hirigoyen M.F. 2002)

Για να μπορέσει ο προϊστάμενος να διευκολύνει την επίλυση των συγκρούσεων στο χώρο εργασίας, είναι απαραίτητο να:

- Γνωρίζει και να κατανοεί τη διαδικασία και τον τρόπο γένεσης των συγκρούσεων.
- Έχει υπόψη του ότι ο σκοπός της παρέμβασης του θα πρέπει να είναι η άρση της υποκείμενης αιτίας της σύγκρουσης και όχι η απόδοση κατηγοριών και ευθυνών.
- Είναι σε θέση να αντιμετωπίσει «δύσκολες» ομάδες προσωπικού (π.χ. προσωπικό απρόθυμο να συνεργαστεί, υπερβολικά επικριτικά άτομα, εργαζόμενους που απουσιάζουν υπερβολικά και αδικαιολόγητα από την εργασία τους, άτομα που σχηματίζουν κλειστές ομάδες.
- Διατηρεί την ψυχραιμία του ακόμη και καταστάσεις έντονης αντιπαράθεσης.
- Είναι ικανός να εμπνέει εμπιστοσύνη στα εμπλεκόμενα μέρη.



- Έχει αναπτυγμένες ικανότητες επίλυσης προβλημάτων και λήψης αποφάσεων.

Όπως τονίζουν οι Eason και Brown είναι ιδιαίτερα σημαντικό ο προϊστάμενος να επιδεικνύει αποτελεσματικές δεξιότητες επίλυσης συγκρούσεων, ώστε να λειτουργεί ως πρότυπο ρόλου για όλο το προσωπικό.

Οι υπεύθυνοι για τη συνεχιζόμενη ανάπτυξη και εκπαίδευση του προσωπικού μπορούν να συμβάλλουν αποτελεσματικά στην εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας στον τρόπο χειρισμού των συγκρούσεων.

Η εκπαίδευση είναι αναγκαία, γιατί, σε αντίθεση με τον ανταγωνισμό και τις αμυντικές τακτικές, οι οποίες μαθαίνονται υποσυνείδητα και ενστικτωδώς. Η εκμάθηση τρόπων εποικοδομητικού χειρισμού των συγκρούσεων απαιτεί συνειδητή προσπάθεια.

Οι υπεύθυνοι εκπαίδευσης και ανάπτυξης του προσωπικού μπορούν να εφαρμόσουν εκπαιδευτικά προγράμματα που αποσκοπούν στην ανάπτυξη δεξιοτήτων επίλυσης των συγκρούσεων, σε ποικιλία καταστάσεων.

Το περιεχόμενο ενός τέτοιου εκπαιδευτικού προγράμματος μπορεί να περιλαμβάνει:

- Θεμελιώδη στοιχεία σχετικά με την έννοια των συγκρούσεων ως αναπόσπαστου κομματιού κάθε ανθρώπινης αλληλεπίδρασης.
- Στοιχεία της δυναμικής της σύγκρουσης και χαρακτηριστικά της σύγκρουσης ως έκφρασης ανθρώπινων διαφορών.
- Στοιχεία της διαδικασίας επίλυσης συγκρούσεων.
- Δομή και λειτουργία του συστήματος επίλυσης συγκρούσεων το οποίο εφαρμόζεται στον οργανισμό.

Σε ότι αφορά την πρόληψη των συγκρούσεων μεταξύ του προσωπικού, ο προϊστάμενος μπορεί να λάβει τα ακόλουθα μέτρα:

- Ανάπτυξη προσωπικού: Ο προϊστάμενος ενθαρρύνει το προσωπικό να εκφράζει με υπευθυνότητα τις απόψεις του, χωρίς να κατηγορεί ή να απειλεί άλλα άτομα, καθιστά σαφές ότι τυχόν αντιεπαγγελματική συμπεριφορά δεν θα γίνει ανεκτή, αντιμετωπίζει άμεσα κάθε περιστατικό αποθετικής συμπεριφοράς με κάθε τρόπο, π.χ. της διαδικασίας αξιολόγησης του προσωπικού.
- Εξασφάλιση ότι οι ρόλοι και οι υπευθυνότητες του προσωπικού είναι σαφείς και κατανοητές από όλους, ώστε να αποφεύγονται οι παρερμηνείες.
- Θέσπιση ανοικτού συστήματος επικοινωνίας μεταξύ των εργαζομένων και του προϊσταμένου, ώστε να αποφεύγονται οι υποθέσεις, η φημολογία και οι παρεξηγήσεις.

### 3.8 Συνέπειες των συγκρούσεων

Η ύπαρξη συγκρούσεων στο χώρο του νοσοκομείου αποτελεί προειδοποιητικό σημείο για τη διοίκηση ότι:

- Υπάρχει δυσαρέσκεια του προσωπικού σχετικά με κάποια διαδικασία, κάποια υπηρεσία ή κάποια αλληλεπίδραση και χρειάζεται αναζήτηση λύσεων μέσα από τη διαδικασία επίλυσης προβλημάτων.
- Απαιτείται θέσπιση κανόνων σχετικά με τη λειτουργία του τμήματος και επαναπροσδιορισμός των ορίων δράσης των μελών της ομάδας.

Οι συγκρούσεις μπορούν να αποτελέσουν διασπαστική δύναμη στο χώρο της εργασίας και να έχουν καταστροφικά αποτελέσματα όταν το αντικείμενο της σύγκρουσης διευρύνεται και η σύγκρουση κλιμακώνεται παίρνοντας ανεξέλεγκτες διαστάσεις.

Οι αρνητικές συνέπειες που επιφέρουν οι συγκρούσεις συνοψίζονται στα εξής:

- Αυξημένη επίπτωση περιστατικών απαράδεκτης συμπεριφοράς εκ μέρους των επαγγελματιών υγείας.
- Μείωση της παραγωγικότητας του προϊσταμένου, καθώς ο χρόνος που αφιερώνει στην επίλυση συγκρούσεων μεταξύ του προσωπικού τον αποσπά από τα διοικητικά του καθήκοντα.
- Μείωση της αποτελεσματικότητας των εργαζομένων και ανασταλτική δράση στην επίτευξη των στόχων.

- Μείωση του ηθικού των εργαζομένων.
- Αύξηση του stress που βιώνουν οι εργαζόμενοι.
- Διάσπαση των εργασιακών σχέσεων και δημιουργία έντασης, οι οποία συσσωρευόμενη μπορεί να οδηγήσει σε μελλοντικές συγκρούσεις.

Οι συγκρούσεις συχνά καθιστούν αναγκαίες τις προσπάθειες επίλυσης και πρόληψης τους, όμως μπορούν να αποβούν εποικοδομητικές όταν οι συμμετέχοντες εστιάζουν στο αντικείμενο της σύγκρουσης και στις ενέργειες που πρέπει να γίνουν ώστε να επιλυθεί η σύγκρουση.

Οι συγκρούσεις έχουν τις ακόλουθες θετικές συνέπειες:

- Κινητοποιούν τους εργαζόμενους και προάγουν τη συμμετοχή τους στη διαδικασία λήψης αποφάσεων.
- Μπορούν να αποτελέσουν μέσο ανάδειξης των προβλημάτων.
- Συντελούν στην αύξηση της δημιουργικότητας όταν βρίσκονται σε ελεγχόμενα επίπεδα, μπορεί να έχουν ως αποτέλεσμα την εισαγωγή καινοτομιών, μέσα από τη διαδικασία επίλυσης προβλημάτων.
- Αποτρέπουν την αδράνεια και τη στασιμότητα.
- Μπορούν να αποτελέσουν μέσο προσωπικής ανάπτυξης, καθώς τα άτομα αναπτύσσουν μηχανισμούς αντιμετώπισης των συγκρούσεων.

Με δεδομένες τις θετικές επιπτώσεις που μπορούν να επιφέρουν οι συγκρούσεις, οι περιπτώσεις στις οποίες απαιτείται ενίσχυση των συγκρούσεων είναι οι ακόλουθες:

- Όταν στον χώρο εργασίας επικρατεί η αντίληψη ότι πρέπει να επιβραβεύονται περισσότερο όσοι είναι δημοφιλείς μεταξύ των συναδέλφων τους, παρά όσοι είναι ικανοί και αποτελεσματικοί.
- Όταν ο προϊστάμενος έχει ως προτεραιότητα του τη διατήρηση της αρμονίας στο τμήμα και είναι αποφασισμένος να καταβάλει οποιοδήποτε τίμημα προκειμένου να την εξασφαλίσει.
- Όταν υπάρχει έλλειψη νέων ιδεών και κινδυνεύει να επέλθει μαρασμός.

Είναι αναγκαίο ο προϊστάμενος να κατανοήσει ότι οι συγκρούσεις είναι συνυφασμένες με κάθε ανθρώπινη επικοινωνία και αλληλεπίδραση και πως ο ρόλος του δεν είναι να θέσει οριστικό τέλος στις συγκρούσεις στο χώρο εργασίας, καθώς κάτι τέτοιο θα ήταν πρακτικά αδύνατο. Χρειάζεται ο προϊστάμενος να διαθέτει κατάλληλες γνώσεις και δεξιότητες, ώστε να κατευθύνει τη δυναμική των συγκρούσεων με σκοπό την επίτευξη θετικών και δημιουργικών αποτελεσμάτων για όλα τα εμπλεκόμενα μέρη. (Keir, Weis & Krebs 2002)

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4<sup>ο</sup>

### «ΟΙ ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕΤΑΞΥ ΙΑΤΡΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ»

#### 4. Εισαγωγή

Οι σχέσεις μεταξύ της ιατρικής και νοσηλευτικής θα πρέπει να είναι πάντοτε εγκάρδια και συνεργάσιμη, να υπάρχουν γνώσεις , να υπηρετούν την κοινωνία καθώς να υπάρχει και πειθαρχία. Η πειθαρχία είναι κάπως διαφορετική σαν ορισμός στους νοσηλευτές και στους ιατρούς. Η πειθαρχία στην ιατρική επικεντρώνεται στις ασθένειες και στην θεραπεία των ασθενών. Οι ιατρικές δεξιότητες βρίσκονται σε τομείς της διάγνωσης και θεραπείας, και καθήκον τους είναι να εκτελούν αυτές τις δεξιότητες με ανθρώπινο τρόπο, που να μην προκαλεί βλάβη και να προωθεί τη γενικότερη υγείας της κοινωνίας. Τόσο οι νοσηλευτές όσο και οι ιατροί λογοδοτούν άμεσα προς την κοινωνία, έχοντας συνεργατικές ευθύνες ο ένας έναντι στον άλλου.

## 4.1 Η συνεργασία των ιατρών- νοσηλευτών

Απαραίτητη η επικοινωνία μεταξύ των ιατρών και των νοσηλευτών ώστε να μην παραμείνει ως ένα άλυτο ζήτημα η βιωσιμότητα και η ζωτικότητα της υγειονομικής περίθαλψης. Κατά συνέπεια, η ανάπτυξη των προτύπων παράδοσης υγείας που θα επιτρέψει την αποτελεσματική διεπιστημονική επικοινωνία, τη συνεργασία και τη σοφότερη χρήση των περιοριστικών πόρων στην υγειονομική περίθαλψη είναι ουσιαστική. Τονίζονται απαραίτητα στοιχεία για τη σωστή σχέση εργασίας νοσηλευτή- ιατρού, όπως η ομαδική εργασία, ο σεβασμός, η καλή επικοινωνία και σε γενικές γραμμές πως τα άτομα πρέπει να συμπεριφερθούν για να επιτύχουν τις καλές σχέσεις εργασίας. Κανένας δεν μπορεί να λειτουργήσει ανεξάρτητα από τον άλλο.

Είναι μεγάλη η σημασία της νοσηλευτικής παροχής φροντίδας που ασκείται σε συνεργασία με επαγγελματίες άλλων ειδικοτήτων.

Υποστηρίζεται ότι η επικοινωνία- ομιλία καθώς και το ιατρό-νοσηλευτική συνεργασία, δεν είναι ιδιαίτερα θετική, με αποτέλεσμα να δημιουργείται η αναγκαιότητα επίλυσης των συγκρούσεων. Η προέλευση αυτών των αποκλίνοντος στάσεων δεν είναι πλήρως κατανοητοί. Σαφώς, υπάρχουν θεμελιώδεις διαφορές μεταξύ νοσηλευτών και ιατρών, συμπεριλαμβανομένης κατάστασης, την αρχή, την ισότητα, την κατάρτιση και την φροντίδα ασθενών.

Οι νοσηλευτές και οι ιατροί περιλαμβάνουν το μεγαλύτερο τμήμα των προμηθευτών υγειονομικής περίθαλψης και έρχονται αντιμέτωποι καθημερινά με σύνθετα ζητήματα. Τα νέα οργανωτικά χαρακτηριστικά απαιτούν μια ανταλλαγή ιδεών και προσεγγίσεων, περιστασιακά αντιφατική, του συντονισμού, της διαπραγμάτευσης και της συνεργασίας. Η σχέση νοσηλευτών- ιατρών θεωρείται μια ειδική σχέση συνεχώς εξελισσόμενη, ίσως η προφανέστερη διαφορά είναι ότι το πλαίσιο εργασιακού χώρου έχει αλλάξει. Μια συνέπεια αυτού είναι ότι η σχέση ιατρών- νοσηλευτών δεν είναι πλέον αποκλειστική, επηρεάζεται και από άλλους παράγοντες- νοσοκομειακός συνεργάτες.

Οι ιατροί και οι νοσηλευτές πρέπει να στηρίζουν τις μοναδικές δυνάμεις και την εργασία τους στην αληθινή συνεργασία,

αναγνωρίζοντας την αλληλεξάρτησή τους και τη συμπληρωματικότητα της γνώσης τους, των δεξιοτήτων και των προοπτικών, καθώς και επίσης και των κοινών ηθικών υποχρεώσεων τους.

Οι κλάδοι της νοσηλευτικής και της ιατρικής αναμένονται να λειτουργήσουν σε στενή εγγύτητα ο ένας με τον άλλον, όχι μόνο επειδή ασκούνται δίπλα-δίπλα αλλά γιατί αλληλεπιδρά ο ένας με τον άλλον, για να επιτευχθεί ένα κοινό αγαθό: η υγεία και η ευημερία των ασθενών.

Το αποτέλεσμα είναι ότι οι νοσηλευτές στερούνται συχνά την αυτονομία, την υπευθυνότητα και τον έλεγχο του επαγγέλματος τους. Αυτό μπορεί εύκολα να οδηγήσει στη μετατοπισμένη και αυτοκαταστροφική επιθετικότητα μέσα στην καταπιεσμένη ομάδα, με συνέπεια και αυτοκριτική.

Οι επιπτώσεις είναι ότι οι ιατροί και οι νοσηλευτές πρέπει να εργαστούν προς τις καλύτερες συνεργάσιμες και κολεγιακές σχέσεις της αμοιβαίας εμπιστοσύνης και του υψηλού σεβασμού, με την κοινή λήψη απόφασης για την υπομονετική φροντίδα.

Ιστορικά, οι ιατροί αναλαμβάνουν τον ηγετικό ρόλο σε πολλές πρωτοβουλίες για τη συνεργατική έρευνα. Ωστόσο, η σύγχρονη έρευνα για την συνεργασία μεταξύ ιατρών και νοσηλευτών είναι πιο συχνά μη ιεραρχίσιμη στη φύση, με τη σιωπηρή παραδοχή ότι η εξουσία στηρίζεται στη γνώση και την εμπειρία, και όχι στον ρόλο ή την λειτουργία του. ( Radcliffe, M., 2000)

Οι διαπολιτισμικές συγκρίσεις παρουσίασαν συμπεριφοριστικές αποκλίσεις μεταξύ των ιατρών και των νοσηλευτών μέσα σε κάθε χώρα. Τα συμπεράσματα έδειξαν ότι οι νοσηλευτές επιθυμούν συνεργάσιμη σχέση νοσηλευτών-ιατρών περισσότερο από τους ιατρούς, ανεξάρτητα από τις πολιτιστικές διαφορές. Αυτό είναι σύμφωνο με τα πρόσφατα συμπεράσματα στη στάση απέναντι σε σχέσεις νοσηλευτών-ιατρών στις οποίες οι ιατροί είδαν τη σχέση λιγότερο σημαντική από τους νοσηλευτές. ( Rosenstein, 2002) Η σχέση μεταξύ ιατρών και νοσηλευτών, επηρεάζεται από τα πολιτιστικά πρότυπα της ανδρικής κυριαρχίας και της γυναικείας υποτέλειας.

Σύμφωνα με μελέτη, σε κάποια προβλήματα που αναφέρθηκαν περιλαμβάνονται νοσηλεύτριες με δυσκολία επικοινωνίας με τους



ιατρούς, ανεπίλυτες διαφωνίες και μη σωστή αποδοχή των νοσηλευτών από ιατρούς.

Η συνεργασία μεταξύ ιατρών και νοσηλευτών περιγράφεται ως η από κοινού εργασία μεταξύ νοσηλευτών και ιατρών, ο επιμερισμός των ευθυνών για την επίλυση προβλημάτων και η λήψη αποφάσεων για να διατυπώσουν και να εκτελέσουν σχέδια για την περίθαλψη των ασθενών. ( Baggs & Schmitt, 1988) Η φύση και η έκταση της αμοιβαίας συνεργασίας μεταξύ ιατρών και νοσηλευτών δεν μπορούν να επηρεαστούν μόνο με τους κοινωνικούς ρόλους και τα πολιτιστικά πρότυπα, αλλά και από εκπαιδευτικούς παράγοντες.

Οι ειδικοί εκπαιδευτικοί προτείνουν ότι ένας από τους καλύτερους τρόπους να προωθηθεί η ομαδική εργασία μεταξύ των επαγγελματιών υγειονομικής περίθαλψης είναι να εκτεθούν οι σπουδαστές στη διεπιστημονική εκπαίδευση.

Μόνο στο βαθμό όπου οι επαγγελματίες υγειονομικής περίθαλψης καταλαβαίνουν και σέβονται ο ένας τις δυνατότητες και τους περιορισμούς του άλλου μπορεί να υπάρχει μια καλή συνεργασία και να επιτευχθούν οι στόχοι των ασθενών.

## **4.2 Διαφορές ιατρών- νοσηλευτών**

Οι νοσηλευτές και οι ιατροί εργάζονται από κοινού για τη θεραπεία ασθενών, όμως τα επαγγέλματα τους τείνουν να είναι πολύ διαφορετικά. Εκτός από την έλλειψη ισορροπίας στην αρχή, οι νοσηλευτές ενίοτε έχουν επικεντρωθεί περισσότερο στον ασθενή ως ολότητα, ενώ οι ιατροί δίνουν μεγαλύτερη έμφαση στην επιστήμη της ιατρικής.

Οι ιατροί έχουν συχνά προσδοκίες που υποδηλώνουν ότι οι νοσηλευτές είναι μια επέκταση από αυτούς, ενώ οι νοσηλευτές θέλουν να εφαρμόσουν τις γνώσεις τους για την άμεση φροντίδα των ασθενών. Στο μυαλό των ιατρών, η συνεργασία είναι, μερικές φορές, μια έννοια που υπονομεύει τον αυταρχικό τους ρόλο. Ο Baggs ισχυρίστηκε ότι η

συνεργασία μεταξύ ιατρών και νοσηλευτών δεν ήταν ακόμη πραγματικότητα, με έμφαση στις αποκλίνουσες απόψεις που υπάρχουν σε αυτά τα επαγγέλματα. Εμπόδια για καλές εργασιακές σχέσεις συχνά προκύπτουν από «συγκρουόμενες» προσδοκίες των δυο ρόλων.

Ιστορικά, οι ιατροί έχουν αναλάβει τον «πατρικό» ρόλο, με την προϋπόθεση ότι οι περισσότεροι νοσηλευτές έχουν ένα δουλικό ρόλο όπου συμπεριλαμβάνεται η περίθαλψη των ασθενών. Συγκρούσεις ενίοτε προκύπτουν μεταξύ ιατρών και νοσηλευτών εξαιτίας διαφορετικών τοποθετήσεων- απόψεων. Οι νοσηλευτές δίνουν έμφαση στην ατομική και ομαδική εργασία στους ασθενείς, σε αντίθεση με τους ιατρούς, που σκοπό έχουν μόνο την περίθαλψη των ασθενών. Μαζί, αυτοί οι επαγγελματίες του τομέα της υγειονομικής περίθαλψης έχουν ευθύνη για τα αποτελέσματα των ασθενών και η εταιρική τους σχέση, είναι το κλειδί.

Οι διαφορές ανάμεσα στην προοπτική νοσηλευτών και ιατρών μπορεί να οφείλεται σε διαφορές των ευθυνών της θέσης τους, την κατάσταση/ αρχή, το φύλο, ή την κατάρτιση ή και τις διαφορές ιατρικού και νοσηλευτικού πολιτισμού. (Baggs & Schmitt, 1988)

# ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5<sup>ο</sup>

## «ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ»

### 5. Εισαγωγή

Οι νοσηλευτές και το νοσηλευτικό προσωπικό αποτελούν την πολυπληθέστερη ομάδα εργαζομένων, που παρέχει υπηρεσίες υγείας αδιαλείπτως και συνεχώς. Μοιραία, η απόδοση και η συμπεριφορά τους συντελεί στη δημιουργία προϋποθέσεων παροχής ποιοτικών υπηρεσιών και κλίματος ικανοποίησης των ασθενών. Το γεγονός αυτό αποτυπώνεται στη συσχέτιση της επαγγελματικής ικανοποίησης, τόσο με την ποιότητα και ασφάλεια της παρεχόμενης νοσηλευτικής φροντίδας, όσο και με φαινόμενα απουσίας από την εργασία και τάσης αποχώρησης, χαμηλό ηθικό και επαγγελματική εξουθένωση. Ωστόσο, παρά την πληθώρα των αρμοδιοτήτων και των ευθυνών τους, ο ρόλος τους είναι συχνά αποτιμημένος, παρά τη σημαντικότητα τους στο σύστημα υγείας.

Η μέτρηση της ικανοποίησης των εργαζομένων αποτελεί ένα από τα βασικά θέματα που θα πρέπει να απασχολούν τις διοικήσεις των οργανισμών. Αυτό επιβάλλεται για λόγους τόσο οργανωτικούς όσο και ανθρωπιστικούς, καθώς η επαγγελματική ικανοποίηση των εργαζομένων συνδέεται άμεσα με την καλή σωματική και ψυχική τους υγείας.

## **5.1 Ορισμός επαγγελματικής ικανοποίησης**

Η επαγγελματική ικανοποίηση είναι μια πολυδιάστατη έννοια η οποία αντιπροσωπεύει μια ολική στάση του ατόμου και τα συναισθήματα του για συγκεκριμένες πτυχές του επαγγέλματος του. Σε ανθρωπιστικό επίπεδο, η υψηλή επαγγελματική ικανοποίηση συνδέεται θετικά με την καλή σωματική και ψυχική υγεία των εργαζομένων, καθώς και με την ποιότητα της εργασιακής τους ζωής. Το αντίθετο συμβαίνει όταν οι εργαζόμενοι δεν είναι ευχαριστημένοι από την εργασία τους. Το χαμηλό επίπεδο αυξάνει τις πιθανότητες εμφάνισης του συνδρόμου της επαγγελματικής εξουθένωσης και συνδέεται με τη μείωση του αισθήματος αυτοεκτίμησης, το αυξημένο άγχος και την κατάθλιψη.

## **5.2 Παράγοντες που συμβάλλουν στην επαγγελματική ικανοποίηση**

Υπάρχει ένα πλήθος παραγόντων που μπορεί να επηρεάζει το ατομικό επίπεδο ικανοποίησης από την εργασία. Μερικοί από τους παράγοντες που συμβάλλουν στην επαγγελματική ικανοποίηση είναι οι εξής:

- Το επίπεδο αμοιβών και
- Άλλων οικονομικών ωφελειών
- Η δικαιοσύνη στο σύστημα προαγωγών
- Η ποιότητα των συνθηκών εργασίας
- Η ηγεσία

- Οι κοινωνικές σχέσεις μεταξύ των εργαζομένων
- Οι σχέσεις με τους προϊσταμένους
- Εκπαίδευση- ανάπτυξη
- Αυτονομία
- Επιβράβευση
- Κοινωνική αποτίμηση και
- Ποιότητα ζωής.

### **5.3 Τι απαιτείται για την καλύτερη κοινωνική και ψυχολογική ευημερία**

Για την καλύτερη κοινωνική και ψυχολογική ευημερία απαιτούνται, μεταξύ άλλων:

- Στοιχεία που ταιριάζουν στα χαρακτηριστικά και τις δυνατότητες του ατόμου.
- Κοινωνική υποστήριξη από τους συναδέλφους και τη διοίκηση, πρόσβαση στην εκπαίδευση και στις ευκαιρίες επαγγελματικής ανέλιξης.
- Αυτονομία και έλεγχος στον προγραμματισμό.
- Ισορροπία μεταξύ παρεχόμενων υπηρεσιών και αμοιβής.  
(Χατζηπαντελής Σ., Σιγάλας Ι., 2008)

## 5.4 Επαγγελματική ικανοποίηση των νοσηλευτών

Η επαγγελματική ικανοποίηση σχετίζεται με το πώς αισθάνονται οι νοσηλευτές για την εργασιακή τους ζωή. Μια μελέτη των Weisman και Nathanson (1985) ανέφερε ότι το επίπεδο επαγγελματικής ικανοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού ήταν ο καθοριστικός παράγοντας για το συνολικό επίπεδο ικανοποίησης των χρηστών υγείας. Μια μεγάλη μελέτη του 2007 στις ΗΠΑ που εκπονήθηκε από το Robert Johnson Foundation διαπίστωσε ότι οι παρακάτω μεταβλητές σχετίζονται με την ικανοποίηση των νοσηλευτριών στον χώρο εργασίας. ( Χατζηπαντελής Σ., Σιγάλας Ι., 2008)

- Οι νοσηλεύτριες που ανέφεραν ότι είχαν πολύ καλή υγεία ήταν περισσότερο ικανοποιημένες από τις νοσηλεύτριες μαύρης φυλής.
- Οι νοσηλεύτριες που είχαν σπουδάσει στις ΗΠΑ δήλωσαν περισσότερο ικανοποιημένες.
- Οι νοσηλεύτριες καριέρας δήλωσαν περισσότερο ικανοποιημένες.
- Οι νοσηλεύτριες που ανέφεραν ως ευχάριστο το περιβάλλον που εργάζονται, με φιλικές σχέσεις με συναδέλφους, ήταν περισσότερο ικανοποιημένες.
- Οι νοσηλεύτριες που θεωρούσαν ότι ανταμείβονται δίκαια από τη δουλειά τους ήταν ευχαριστημένες.
- Οι νοσηλεύτριες που ανέφεραν ότι τα οργανωτικά χαρακτηριστικά του οργανισμού που εργάζονται δεν παρεμβαίνουν στην καθημερινή εργασία τους ήταν πιο ικανοποιημένες.
- Οι νοσηλεύτριες που αισθάνονται ότι η δουλειά τους δεν εμποδίζει ή δεν παρεμβαίνει στην οικογενειακή τους ζωή ήταν περισσότερο ευχαριστημένες.

- Οι νοσηλεύτριες που ανέφεραν μικρότερο φόρτο εργασίας ήταν περισσότερο ευχαριστημένες.

Η απόδοση του προσωπικού εξαρτάται από το επίπεδο κινήτρων. Ωστόσο, τα κίνητρα επηρεάζουν μόνο τις πτυχές της απόδοσης, οι οποίες μπορούν να ελεγχθούν από τους εργαζόμενους προσωπικά. Η απόδοση όμως εξαρτάται και από τη δομή του οργανισμού και από το περιβάλλον. (Χατζηπαντελής Σ., Σιγάλας Ι., 2008)

### **5.5 Επαγγελματική ικανοποίηση του νοσηλευτικού και του παραϊατρικού προσωπικού σε ένα δημόσιο γενικό νοσοκομείο**

Σε έρευνα που πραγματοποιήθηκε στο γενικό νοσοκομείο της Νάουσας, διερευνήθηκε ο βαθμός ικανοποίησης του μόνιμου νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού που εργάζεται στο συγκεκριμένο νοσοκομείο καθώς και οι παράγοντες που την επηρεάζουν και την διαμορφώνουν. (Ποζουκίδου, Α., Θεοδώρου, Μ., Καιτελίδου, Δ. 2007)

Από τις απαντήσεις του συνόλου των ερωτηθέντων προέκυψε ότι η κατανομή των εργαζομένων είναι ανομοιογενής όσον αφορά στο φύλλο με τις γυναίκες να υπερτερούν σημαντικά έναντι των ανδρών (78,8% και 21,2% αντίστοιχα). Το 51,1% του νοσηλευτικού προσωπικού εκφράζει επαγγελματική δυσαρέσκεια, την οποία αποδίδει πρωτίστως στη μη αναγνώριση της προσφοράς του και δευτερευόντως στις συνθήκες εργασίας του. Το αντίστοιχο ποσοστό για το παραϊατρικό προσωπικό ανέρχεται στο 72% και αποδίδεται κατά πρώτο λόγο στις σχέσεις του με τους άλλους επαγγελματίες υγείας και ακολούθως στην αναγνώριση της προσφοράς του.

Στην συγκεκριμένη έρευνα, οι κυριότεροι παράγοντες από τους οποίους πηγάζει η ικανοποίηση είναι:

- Τι ιδιαίτερο αντικείμενο της επαγγελματικής δραστηριότητας
- Οι σχέσεις με τους ασθενείς
- Η αναγνώριση της προσφοράς
- Οι σχέσεις με τους άλλους επαγγελματίες υγείας.

Η δυσαρέσκεια αποδίδεται:

- Στις συνθήκες εργασίας
- Στη μη αναγνώριση της προσφοράς
- Στο φόρτο εργασίας
- Στο ύψος αποδοχών



## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ- ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Η συνεργασία μεταξύ των επαγγελματιών υγείας, σημαίνει την αποτελεσματικότερη λειτουργία μεταξύ τους και ταυτόχρονα τη βελτίωση της ποιότητας φροντίδας των ασθενών.

Το νοσοκομείο είναι ένας πολυεπαγγελματικός χώρος εργασίας. Η καλή συνεργασία μεταξύ όλου του προσωπικού ενός τμήματος είναι ο ακρογωνιαίος λίθος για την αποτελεσματική, αποδοτική και ποιοτική έκβαση του ασθενούς. Οι συνεχώς αυξανόμενες προκλήσεις απαιτούν νέες συνεργασίες μεταξύ επαγγελματιών και επιστημόνων που επεκτείνουν τα παραδοσιακά πρότυπα σκέψης και πρακτικής.

Ο αυξανόμενος αριθμός ασθενών και χρονίως πασχόντων ατόμων, οι αυξανόμενες ανάγκες των ψυχικά πασχόντων, η πρόοδος της γενετικής επιστήμης και οι επιπτώσεις της μόλυνσης του περιβάλλοντος στην υγεία είναι μερικές από τις προκλήσεις του μέλλοντος. Κανένα από τα παραπάνω ζητήματα δεν μπορούν να αντιμετωπισθούν από μια μόνο επιστήμη ή επάγγελμα. Επομένως, η διεπαγγελματική συνεργασία πιθανών να οδηγήσει σε αμοιβαία ικανοποιητικά αποτελέσματα από τους ασθενείς και τους θεραπευτές.

Το αποτέλεσμα που προέκυψε από έρευνα που πραγματοποιήθηκε με θέμα «Η διεπαγγελματική συνεργασία του νοσηλευτή στο εργασιακό περιβάλλον ενός επαρχιακού νοσοκομείου», ήταν πως η προβληματική επικοινωνία λόγω του φόρτου εργασίας, η έλλειψη προσωπικού καθώς και η μη αποσαφήνιση δημιουργεί μια συνεχή ένταση μεταξύ των εργαζομένων, με αποτέλεσμα να επηρεάζεται η διεπαγγελματική συνεργασία στο χώρο του νοσοκομείου. (Φουντούκη Α., Γκατζέλης Θ., Πάντας Δ., Θεοφανίδης Δ.)

Εν κατακλείδι, κατά την άποψη μου θα πρέπει να οριστεί ένα επίσημο καθηκοντολόγιο το οποίο θα αποσαφηνίζει πλήρως τις αρμοδιότητες αλλά και τις ευθύνες της κάθε ειδικότητας ξεχωριστά, έτσι ώστε να υπάρχει σωστός καταμερισμός εργασίας.

Ακόμη, θα πρέπει να οριστεί μια επιτροπή η οποία θα έχει ως σκοπό να ελέγχει κατά καιρούς τους εργαζόμενους για το αν τηρούν τα καθήκοντα τους καθώς και να λαμβάνει υπόψη τα τυχόν παράπονα των υπολοίπων συναδέλφων.

Και τέλος, οι εργαζόμενοι μεταξύ τους για την επίλυση των διενέξεων, θα ήταν προτιμότερο να χρησιμοποιούν περισσότερο τον διάλογο παρά τη φιλονικία που συνηθίζουν να χρησιμοποιούν.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

### ΕΛΛΗΝΙΚΗ

1. Γιαννουλέας, Μ. (1998) Συμπεριφορά και διαπροσωπική επικοινωνία στον εργασιακό χώρο. Β' έκδοση. Πόλη έκδοσης: Αθήνα. Ελληνικά Γράμματα.
2. Γομάτου, Ν. (2007) Διεπαγγελματισμός και εκπαίδευση στο χώρο της υγείας. Πόλη έκδοσης: Αθήνα. Μεταπτυχιακή- Διπλωματική εργασία Ε.Κ.Π.Α.. Αυτοέκδοση.
3. Καντάς, Α. (1995) Διεργασίες ομάδας-σύγκρουση, ανάπτυξη και αλλαγή, κουλτούρα, επαγγελματικό άγχος. Πόλη έκδοσης: Αθήνα. Ελληνικά Γράμματα.
4. Κοντογιάννη, Α. (2007) Η διαχείριση των συγκρούσεων στο νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό στα δημόσια και παιδιατρικά νοσοκομεία. Πόλη έκδοσης: Αθήνα. Έλλην.
5. Κυριάκου, Α. (2004) Η σημασία της επικοινωνίας νοσηλευτή-ασθενή κατά τη νοσηλεία του. Πόλη έκδοσης: Κύπρος. Διπλωματική εργασία. Αυτοέκδοση.
6. Λανάρα, Ανδ., Βασ., (2008) Διοίκηση νοσηλευτικών υπηρεσιών. Γ' έκδοση. Πόλη έκδοσης: Αθήνα. Ιδιωτική έκδοση.
7. Παναγοπούλου, Ε., Μπένος, Α. (2003) Η επικοινωνία στην ιατρική εκπαίδευση. Ζητήματα ανάγκης ή άκαιρη πολυτέλεια. Πόλη έκδοσης: Αθήνα. Αρχείο ελλήνων ιατρών.
8. Ποζουκίδου, Α., Θεοδώρου, Μ., Καιτελίδου, Δ. (2007) Επαγγελματική ικανοποίηση του νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού σε ένα δημόσιο νοσοκομείο. Νοσηλευτική. 46(4):537-544.0
9. Πολυχρονίου, Π. (2010) Διοίκηση συγκρούσεων. Πόλη έκδοσης: Πάτρα. Πανεπιστημίου Πατρών.
10. Ραγιά, Α. (2011) Νοσηλευτική: επιστήμη, Τέχνη και Αξιολογικός Προσανατολισμός. Νοσηλευτική 50(2):121-122.
11. Σαπουντζή- Κρέπια, Δ. (2004) Χρόνια ασθένεια και νοσηλευτική φροντίδα. Β' έκδοση. Πόλη έκδοσης: Αθήνα. Έλλην.
12. Σπαθοπούλου, Χ. (2006) Επίλυση συγκρούσεων σε νοσοκομειακό περιβάλλον. Νοσηλευτική 45 (1):50-58.

13. Tayler, C., Lillys, C., LeMone, P. (2002) Θεμελιώδης αρχές της νοσηλευτικής. Πόλη έκδοσης: Αθήνα. Πασχαλίδης.
14. Goleman, D. (2000) Η συναισθηματική νοημοσύνη στο χώρο εργασίας. Πόλη έκδοσης: Αθήνα. Ελληνικά Γράμματα.
15. Hirigoyen, M.F. (2002) Ηθική παρενόχληση. Πόλη έκδοσης: Αθήνα. Πατάκη.
16. Keir, Weis & Krebs. (2002) Δεοντολογία επαγγελματιών υγείας και πρόνοιας. Πόλη έκδοσης: Αθήνα. Έλλην.

## ΞΕΝΗ

1. Baggs J. G. & Schmitt M.H., Nurse's and resident physicians' perception of progress of collaboration in a M.I.C.U. χ.χ.
2. Radcliffe M., 2000. Doctors and nurses new game, same results B.M.J.
3. Rahim, M.A., Managing conflict in organizations. 3rd ed. Praeger. Westport. CT.
4. Rosenstein A., H., 2001 Nurse- Physician relationship impact on nurse satisfaction and retention. American Journal of nursing 102.
5. Sally Glenn, 1999. Educating for interprofessional collaboration. Nursing Ethics.