



Σχολή Κοινωνικών Επιστημών
Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών
Διοίκηση Μονάδων Υγείας (ΔΜΥ)

Διπλωματική Εργασία

«Η επίδραση της ηγεσίας που βασίζεται σε ενδείξεις στην εργασιακή
ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού ενός δημόσιου
νοσοκομείου»

Μιχαέλα Κυριάκου

Επιβλέπων καθηγητής: Χαράλαμπος Πλατής

Αθήνα, Μάιος 2026

Η παρούσα εργασία αποτελεί πνευματική ιδιοκτησία της φοιτήτριας («συγγραφέας/δημιουργός») που την εκπόνησε. Στο πλαίσιο της πολιτικής ανοικτής πρόσβασης ο συγγραφέας/δημιουργός εκχωρεί στο ΕΑΠ, μη αποκλειστική άδεια χρήσης του δικαιώματος αναπαραγωγής, προσαρμογής, δημόσιου δανεισμού, παρουσίασης στο κοινό και ψηφιακής διάχυσής τους διεθνώς, σε ηλεκτρονική μορφή και σε οποιοδήποτε μέσο, για διδακτικούς και ερευνητικούς σκοπούς, άνευ ανταλλάγματος και για όλο το χρόνο διάρκειας των δικαιωμάτων πνευματικής ιδιοκτησίας. Η ανοικτή πρόσβαση στο πλήρες κείμενο για μελέτη και ανάγνωση δεν σημαίνει καθ' οιονδήποτε τρόπο παραχώρηση δικαιωμάτων διανοητικής ιδιοκτησίας του συγγραφέα/δημιουργού ούτε επιτρέπει την αναπαραγωγή, αναδημοσίευση, αντιγραφή, αποθήκευση, πώληση, εμπορική χρήση, μετάδοση, διανομή, έκδοση, εκτέλεση, «μεταφόρτωση» (downloading), «ανάρτηση» (uploading), μετάφραση, τροποποίηση με οποιονδήποτε τρόπο, τμηματικά ή περιληπτικά της εργασίας, χωρίς τη ρητή προηγούμενη έγγραφη συναίνεση του συγγραφέα/δημιουργού. Ο συγγραφέας/δημιουργός διατηρεί το σύνολο των ηθικών και περιουσιακών του δικαιωμάτων.



«Η επίδραση της ηγεσίας που βασίζεται σε ενδείξεις στην εργασιακή
ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού ενός δημόσιου
νοσοκομείου»

Μιχαέλα Κυριάκου

Επιτροπή Επίβλεψης Διπλωματικής Εργασίας

Επιβλέπων Καθηγητής:

Χαράλαμπος Πλατής

Μέλος Σ.Ε.Π. – Ελληνικό Ανοικτό
Πανεπιστήμιο

Συν-Επιβλέπουσα Καθηγήτρια:

Καστανιώτη Αικατερίνη

Μέλος Σ.Ε.Π. – Ελληνικό Ανοικτό
Πανεπιστήμιο

Αθήνα, Μάιος 2026

Ευχαριστίες

Ολοκληρώνοντας τη διπλωματική εργασία, θα ήθελα να ευχαριστήσω όλους τους Καθηγητές Συμβούλους που συνάντησα στο Μεταπτυχιακό του ΕΑΠ «Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο», καθώς συνέβαλαν τα μέγιστα στην απόκτηση των γνώσεων και δεξιοτήτων μου πάνω στο πεδίο της εξ αποστάσεως εκπαίδευσης και στη γενικότερη ακαδημαϊκή μου εξέλιξη.

Κυρίως, θα ήθελα να ευχαριστήσω τον επιβλέποντα καθηγητή μου, Δρ Χαράλαμπο Πλατή που μέσα από τις πολύτιμες επισημάνσεις, συμβουλές του, τα εύστοχα και λεπτομερή του σχόλια, τις προτάσεις, την καθοδήγηση σε κάθε βήμα και συνεχή υποστήριξή του, οδηγήθηκα στο επιθυμητό αποτέλεσμα. Πολλές ευχαριστίες απευθύνω και στη συνεπιβλέπουσα καθηγήτρια κα Καστανιώτη Αικατερίνη για την ουσιαστική συμβολή της στην περάτωση της διπλωματικής εργασίας.

Ακόμα, με την ευκαιρία, να ευχαριστήσω τη Διοίκηση και τους εργαζόμενους του Γενικού Νοσοκομείου Νοσημάτων Θώρακος Αθηνών «Η Σωτηρία» για την πολύτιμη συνεισφορά τους στη διενεργηθείσα έρευνα.

Η εργασία αυτή αφιερώνεται στη Μητέρα μου Μαρία αλλά και στην υπόλοιπη οικογένεια μου και στους φίλους μου για την υπομονή που επέδειξαν και την υποστήριξη που μου παρείχαν σ' αυτό το στάδιο των σπουδών μου.

Περίληψη

Εισαγωγή: Στο σύγχρονο περιβάλλον των υπηρεσιών υγείας, όπου η κρίση του νοσηλευτικού προσωπικού και οι αυξημένες απαιτήσεις της υγειονομικής περίθαλψης δημιουργούν σημαντικές προκλήσεις, η αποτελεσματικότητα της ηγεσίας αναδεικνύεται ως κρίσιμος παράγοντας για τη διαμόρφωση ενός υγιούς, υποστηρικτικού και αποδοτικού εργασιακού περιβάλλοντος. Στην εργασία εξετάζεται η έννοια της ηγεσίας και η εξέλιξη των βασικών θεωριών και μοντέλων της, με ιδιαίτερη έμφαση στις σύγχρονες μορφές ηγεσίας και στη σημασία τους για τη νοσηλευτική διοίκηση. Παράλληλα, αναλύεται η ηγεσία και διοίκηση βασισμένη σε τεκμήρια στον χώρο της νοσηλευτικής, καθώς και η σχέση της με την εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών σε δημόσιο νοσοκομείο, δίνοντας έμφαση στους παράγοντες που την επηρεάζουν και στις επιπτώσεις της στο εργασιακό περιβάλλον. Μελέτες έχουν δείξει ότι η ενεργή συνεργασία των προϊσταμένων με το προσωπικό και η συμμετοχή των εργαζομένων στη λήψη αποφάσεων ενισχύουν την ικανοποίηση, τη δέσμευση και την παραμονή τους στον οργανισμό. Κατά συνέπεια, τα υποστηρικτικά και ενδυναμωτικά στυλ ηγεσίας δημιουργούν θετικό εργασιακό περιβάλλον και κινητοποιημένο προσωπικό.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι να διερευνηθεί πως η επίδραση της ηγεσίας που βασίζεται σε ενδείξεις επηρεάζει την εργασιακή ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού στο Γενικό Νοσοκομείο Νοσημάτων Θώρακος Αθηνών «Η Σωτηρία».

Υλικό-Μέθοδος: Η προτεινόμενη μελέτη αποτελεί συγχρονική περιγραφική μελέτη παρατήρησης (descriptive cross-sectional observational study), πραγματοποιήθηκε μέσω βιβλιογραφικής ανασκόπησης και ποσοτικής έρευνας με ερωτηματολόγια. Δείγμα αποτέλεσαν νοσηλευτές του Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «Η Σωτηρία». Η στατιστική ανάλυση των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με τη χρήση του λογισμικού Jamovi.

Αποτελέσματα: Στο ερευνητικό σκέλος της εργασίας, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι συμμετέχοντες αξιολόγησαν την ηγεσία που βασίζεται σε ενδείξεις σε σχετικά υψηλό βαθμό ($M = 3.34$, $SD = 0.74$), ενώ η εργασιακή ικανοποίηση κυμάνθηκε σε μέτρια επίπεδα ($M = 3.12$, $SD = 0.58$). Η στατιστική διερεύνηση μέσω του συντελεστή συσχέτισης Pearson ανέδειξε σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ των δύο μεταβλητών ($r = 0.353$, 95% CI [0.169–0.514], $p < 0.001$), μέτριας έντασης. Το εύρημα αυτό υποδηλώνει ότι όσο υψηλότερα είναι τα επίπεδα

της αντιλαμβανόμενης ηγεσίας που βασίζεται σε ενδείξεις, τόσο αυξάνεται και η εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών.

Συμπεράσματα: Η έρευνα έδειξε ότι η ηγεσία που βασίζεται σε ενδείξεις αξιολογείται θετικά, αλλά παρουσιάζει αδυναμίες στον στρατηγικό σχεδιασμό. Η εργασιακή ικανοποίηση κυμαίνεται σε μέτρια επίπεδα, με δυσαρέσκεια στις αποδοχές, τις προοπτικές εξέλιξης και την αναγνώριση, αλλά θετικές διαπροσωπικές σχέσεις. Διαπιστώθηκε στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ ηγεσίας και ικανοποίησης. Τα ευρήματα συμφωνούν με τη διεθνή βιβλιογραφία, επιβεβαιώνοντας ότι η ηγεσία επηρεάζει θετικά την εργασιακή ικανοποίηση, αλλά η επίδρασή της περιορίζεται από δομικούς παράγοντες.

Λέξεις-κλειδιά: Ηγεσία βασισμένη σε ενδείξεις, εργασιακή ικανοποίηση νοσηλευτών, νοσηλευτική διοίκηση, δημόσιο νοσοκομείο, μοντέλα ηγεσίας, απόδοση εργαζομένων, ηγεσία και διοίκηση

«The impact of leadership based on evidence in the job satisfaction of the nursing staff in a
public hospital»

Michaela Kyriakou

Abstract

Introduction: In the contemporary healthcare environment, where the nursing workforce crisis and the increasing demands of healthcare delivery create significant challenges, leadership effectiveness emerges as a critical factor in shaping a healthy, supportive, and productive work environment. This paper examines the concept of leadership and the evolution of its key theories and models, with particular emphasis on modern leadership approaches and their importance for nursing management. At the same time, it analyses evidence-based leadership and management in nursing, as well as its relationship with nurses' job satisfaction in a public hospital, highlighting the factors that influence it and its impact on the work environment. Studies have shown that active collaboration between nurse managers and staff, as well as employee involvement in decision-making, enhances satisfaction, commitment, and retention within the organization. Consequently, supportive and empowering leadership styles create a positive work environment and a motivated workforce.

Aim: The aim of the present study was to investigate how evidence-based leadership influences the job satisfaction of nursing staff at the General Hospital for Chest Diseases of Athens "Sotiria."

Material and Methods: The proposed study is a descriptive cross-sectional observational study conducted through a literature review and quantitative research using questionnaires. The sample consisted of nurses working at the General Hospital of Athens "Sotiria." Statistical data analysis was performed using Jamovi software.

Results: In the empirical part of the study, the findings showed that participants evaluated evidence-based leadership at relatively high levels ($M = 3.34$, $SD = 0.74$), while job satisfaction was found at moderate levels ($M = 3.12$, $SD = 0.58$). Statistical analysis using Pearson's

correlation coefficient revealed a significant positive correlation between the two variables ($r = 0.353$, 95% CI [0.169–0.514], $p < 0.001$), of moderate strength. This finding suggests that higher levels of perceived evidence-based leadership are associated with higher levels of nurses' job satisfaction.

Conclusions: The study showed that evidence-based leadership is evaluated positively, although it presents weaknesses in strategic planning. Job satisfaction is at moderate levels, with dissatisfaction regarding pay, career opportunities, and recognition, but positive interpersonal relationships. A statistically significant positive correlation was found between leadership and job satisfaction. The findings are consistent with the international literature, confirming that leadership has a positive impact on job satisfaction, although this effect is constrained by structural factors.

Keywords: evidence-based leadership, nurses' job satisfaction, nursing management, public hospital, leadership models, employee performance, leadership and management

Περιεχόμενα

Ευχαριστίες.....	4
Περίληψη.....	5
Abstract	7
Περιεχόμενα	9
Κατάλογος Πινάκων	11
Συντομογραφίες & Ακρωνύμια	12
Εισαγωγή	1
Α' ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	3
1. Η ηγεσία στις υπηρεσίες υγείας.....	3
1.1 Εννοιολογική προσέγγιση της ηγεσίας.....	3
1.2 Ιστορική εξέλιξη των θεωριών – μοντέλων ηγεσίας.....	4
1.2.1 Συμπεριφορική προσέγγιση.....	5
1.2.1.1 Οι μελέτες Ohio State & Michigan.....	6
1.2.1.2 Το Διευθυντικό Πλέγμα (Blake & Mouton)	7
1.2.1.3 Θεωρίες X και Ψ (McGregor).....	8
1.2.2 Καταστασιακές θεωρίες (1960–1980).....	9
1.2.2.1 Μοντέλο Fiedler	10
1.2.2.2 Διαδρομής–Στόχου (House).....	11
1.2.2.3 Η θεωρία των συνθηκών των Hersey και Blanchard.....	12
1.2.3 Σύγχρονες θεωρίες ηγεσίας (1990–2000).....	13
1.2.3.1 Συναλλακτική ηγεσία.....	14
1.2.3.2 Μετασχηματιστική ηγεσία	15
1.2.3.3 Αυθεντική ηγεσία	16
1.2.3.4 Υπηρετική ηγεσία	17
1.3 Ηγεσία στη Νοσηλευτική Διοίκηση.....	19
1.3.1 Εφαρμογή θεωριών ηγεσίας στην υγειονομική περίθαλψη	20
1.3.2 Προκλήσεις και Ευκαιρίες των στυλ ηγεσίας στις υπηρεσίες υγείας.....	20
1.4 Διαφορά διοίκησης - ηγεσίας.....	21
2. Ηγεσία και Διοίκηση Βασισμένη σε Τεκμήρια στη Νοσηλευτική.....	22
2.1 Εννοιολογική προσέγγιση.....	22
2.2 Χαρακτηριστικά	23
2.3 Πλεονεκτήματα	25
2.4 Εφαρμογή στα νοσοκομεία.....	26

3. Ηγεσία και εργασιακή ικανοποίηση Νοσηλευτών.....	27
3.1 Εννοιολογική προσέγγιση εργασιακής ικανοποίησης νοσηλευτών σε Δημόσιο Νοσοκομείο	28
3.1.1 Προσδιορισμός παραγόντων που επηρεάζουν την ικανοποίηση	31
3.1.2 Συνέπειες Υψηλής και Χαμηλής Εργασιακής Ικανοποίησης Νοσηλευτών	33
3.2 Θετική Σχέση της Ηγεσίας με την Εργασιακή Ικανοποίηση.....	34
Β' ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ.....	37
1. Σκοπός της έρευνας – Ερευνητικά ερωτήματα.....	37
2. Υλικό και Μέθοδος.....	37
2.1 Ηθική & Δεοντολογία	39
2.2 Στατιστική ανάλυση	39
3. Αποτελέσματα.....	40
3.1 Χαρακτηριστικά δείγματος.....	41
3.2 Απαντήσεις ερωτήσεων κλίμακας ηγεσίας και νοσηλευτικής ικανοποίησης.	45
3.3 Συσχέτιση μεταξύ ηγεσίας και εργασιακής ικανοποίησης.....	57
3.4 Γραμμική παλινδρόμηση.....	58
4. Συζήτηση - Συμπεράσματα.....	58
4.1 Συζήτηση - Περιορισμοί.....	58
4.2 Συμπεράσματα - Προτάσεις.....	62
4.2.1 Συμπεράσματα.....	62
4.2.2 Προτάσεις.....	64
Βιβλιογραφικές Αναφορές	66
Παράρτημα Α: «Ερωτηματολόγια Αξιολόγησης Ηγεσίας και Εργασιακής Ικανοποίησης » .	80
Παράρτημα Β: Άδεια εκπόνησης μελέτης από το Γενικό Νοσοκομείο Νοσημάτων Θώρακος Αθηνών «Η Σωτηρία».	87
Παράρτημα Γ: Άδεια χρήσης ερωτηματολογίων.....	88

Κατάλογος Πινάκων

Πίνακας 1: Φύλο του δείγματος.....	41
Πίνακας 2: Ηλικία του δείγματος.....	41
Πίνακας 3: Οικογενειακή κατάσταση.....	42
Πίνακας 4: Επίπεδο εκπαίδευσης.....	43
Πίνακας 5: Μεταπτυχιακός τίτλος σπουδών.....	43
Πίνακας 6: Περιγραφικά στατιστικά για τα συνολικά έτη προϋπηρεσίας.....	44
Πίνακας 7: Ομαδοποιημένα έτη προϋπηρεσίας.....	44
Πίνακας 8: Φορτίο ασθενών ανά νοσηλεύτη.....	45
Πίνακας 9: Περιγραφική ανάλυση κλίμακας ηγεσίας.....	45
Πίνακας 10: Περιγραφική ανάλυση κλίμακας εργασιακής ικανοποίησης.....	49
Πίνακας 11: Περιγραφικά στοιχεία βασικών μεταβλητών.....	57

Συντομογραφίες & Ακρωνύμια

ΔΕ	Διπλωματική Εργασία
ΕΑΠ	Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο
ΔΜΥ	Διοίκηση Μονάδων Υγείας
EBP	Evidence-Based Practice (Πρακτική βασισμένη σε επιστημονικά τεκμήρια)
FLNM	Διευθυντές Νοσηλευτών Πρώτης Γραμμής
APN	Νοσηλευτές Προηγμένης Πρακτικής
CNL	Ηγέτες Κλινικών Νοσηλευτών
EBMgt	Ηγεσία Βασισμένη σε Τεκμήρια
GDPR	Γενικός Κανονισμός για την Προστασία Δεδομένων

Εισαγωγή

Η ηγεσία αποτελεί καθοριστικό παράγοντα για τον τρόπο με τον οποίο οι εργαζόμενοι αντιλαμβάνονται την εργασία τους, αλληλεπιδρούν στο οργανωσιακό περιβάλλον και συμβάλλουν στην επίτευξη των στόχων ενός οργανισμού. Η συμπεριφορά των ηγετών επηρεάζει άμεσα τόσο την απόδοση και την παρακίνηση του ανθρώπινου δυναμικού όσο και τη συνολική αποτελεσματικότητα του οργανισμού, γεγονός που εξηγεί το διαρκές ερευνητικό ενδιαφέρον στον τομέα της διοίκησης (Li et al., 2024).

Η έννοια της ηγεσίας αποδίδεται ευρέως ως η ικανότητα ενός ατόμου να καθοδηγεί, να παρακινεί και να επηρεάζει τους άλλους, αξιοποιώντας τις δεξιότητες και τις δυνατότητές τους με στόχο την αποτελεσματική υλοποίηση κοινών σκοπών και δραστηριοτήτων. Δεν περιορίζεται μόνο στη λήψη αποφάσεων, αλλά περιλαμβάνει τη δημιουργία οράματος, την ενίσχυση της συνεργασίας και την καλλιέργεια ενός περιβάλλοντος που επιτρέπει στα μέλη της ομάδας να αποδίδουν στο μέγιστο των δυνατοτήτων τους (Moraes et al., 2021; Specchia et al., 2021). Οι θεωρητικές προσεγγίσεις της ηγεσίας εμφανίστηκαν σε διαφορετικές ιστορικές περιόδους και εξελίχθηκαν σταδιακά, αντανακλώντας τις κοινωνικές, οικονομικές και πολιτισμικές αλλαγές κάθε εποχής. Καθώς μεταβάλλονταν οι ανάγκες των οργανισμών και οι προσδοκίες των ανθρώπων, αναπτύχθηκαν νέες αντιλήψεις και μοντέλα ηγεσίας, τα οποία ανέδειξαν ποικίλες διαστάσεις του ηγετικού ρόλου (Specchia et al., 2021).

Πιο συγκεκριμένα, η βιβλιογραφία δείχνει ότι τα διοικητικά μέλη νοσηλευτών έχουν πολυδιάστατο ρόλο, που εκτείνεται από τη στελέχωση και την καθημερινή διοίκηση έως τον στρατηγικό και οικονομικό σχεδιασμό. Παράλληλα, η ηγεσία που ασκούν επηρεάζει καθοριστικά την εργασιακή ικανοποίηση και την αφοσίωση των νοσηλευτών (Nurmeksela et al., 2021). Με τον όρο εργασιακή ικανοποίηση νοείται ο βαθμός στον οποίο οι επαγγελματίες βιώνουν θετικά την εργασία τους, όταν οι συνθήκες καλύπτουν τις ανάγκες τους και υπάρχει το αίσθημα ότι αντιμετωπίζονται δίκαια στον χώρο εργασίας (Karaferis et al., 2022).

Παράλληλα, η εφαρμογή της ηγεσίας βασισμένης σε τεκμήρια στο νοσηλευτικό περιβάλλον έχει συνδεθεί με βελτιωμένη συνολική ικανοποίηση του προσωπικού και θετικότερη στάση απέναντι στον οργανισμό (Välimäki et al., 2024). Η υποστήριξη από τα ηγετικά στελέχη

αποτελεί καθοριστικό παράγοντα για την προώθηση και ενίσχυση της εφαρμογής τεκμηριωμένων πρακτικών. Οι ηγέτες οφείλουν να διαμορφώνουν ένα σαφές όραμα και στρατηγικό σχεδιασμό που να ενσωματώνει την τεκμηριωμένη προσέγγιση, να καθορίζουν συγκεκριμένες προσδοκίες απόδοσης και να αναπτύσσουν οργανωσιακές δομές που υποστηρίζουν και αξιοποιούν την κλινική έρευνα και την επιστημονική γνώση στην πράξη (Titler, 2008).

Στην Ελλάδα, το πρόβλημα διαθέτει ιδιαίτερη βαρύτητα. Η οικονομική κρίση της τελευταίας δεκαετίας οδήγησε σε σταθερότητα ή μείωση των μισθών του νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού για περισσότερο από μία δεκαετία, με αποτέλεσμα τα ποσοστά δυσαρέσκειας σχετικά με τις αποδοχές και τις προοπτικές επαγγελματικής εξέλιξης να παραμένουν εξαιρετικά υψηλά (Karaferis et al., 2022). Υψηλό φόρτο εργασίας, έλλειψη προσωπικού και υλικών πόρων, κακές εργασιακές σχέσεις και απουσία συμμετοχής των νοσηλευτών στη λήψη αποφάσεων αυξάνουν σημαντικά τον κίνδυνο εξουθένωσης (Galanis et al., 2025).

Με βάση τα παραπάνω, η παρούσα διπλωματική εργασία επιδιώκει να διερευνήσει εκτενώς τη σχέση μεταξύ ηγεσίας βασισμένης σε ενδείξεις και εργασιακής ικανοποίησης νοσηλευτικού προσωπικού σε δημόσιο νοσοκομείο. Πιο συγκεκριμένα, η εργασία στοχεύει να: αναλύσει τις βασικές θεωρίες, τα μοντέλα ηγεσίας και την εφαρμογή τους στη νοσηλευτική διοίκηση, να παρουσιάσει την έννοια και τα χαρακτηριστικά της ηγεσίας βασισμένης σε τεκμήρια, να αναφέρει τους παράγοντες που επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση νοσηλευτών σε δημόσιο νοσοκομείο και να αναδεικνύει τη σχέση ανάμεσα στην ηγεσία βασισμένη σε ενδείξεις και στην εργασιακή ικανοποίηση. Περαιτέρω, τα ευρήματα της έρευνας μπορούν να αποτελέσουν χρήσιμο εργαλείο για τα διοικητικά στελέχη του νοσοκομείου, υποστηρίζοντας τη λήψη αποφάσεων και τον σχεδιασμό οργανωσιακών παρεμβάσεων. Μέσω αυτών, δύναται να προωθηθούν οι απαραίτητες αλλαγές που θα οδηγήσουν στη διαμόρφωση μιας οργανωσιακής κουλτούρας περισσότερο προσανατολισμένης στις ανάγκες και τις προσδοκίες των εργαζομένων, συμβάλλοντας παράλληλα στην ενίσχυση της εργασιακής ικανοποίησης και της συνολικής αποτελεσματικότητας του οργανισμού.

Α' ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

1. Η ηγεσία στις υπηρεσίες υγείας

1.1 Εννοιολογική προσέγγιση της ηγεσίας

Ο ρόλος, η σημασία της ηγεσίας και η συστηματική καλλιέργειά της, αναγνωρίζεται ευρέως στους τομείς της υγείας και των ανθρώπινων υπηρεσιών. Ιδιαίτερα στον χώρο αυτό, η ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού συνδέεται στενά με την ενίσχυση ηγετικών δεξιοτήτων, οι οποίες αποτελούν βασικό άξονα στρατηγικού σχεδιασμού και πρωτοβουλιών για την ενδυνάμωση των ικανοτήτων των επαγγελματιών (Fennell, 2021). Ο ηγέτης δεν αποτελεί απλώς το άτομο που κατέχει μια θέση εξουσίας ή ασκεί έλεγχο, αλλά εκείνος που διαθέτει τις κατάλληλες ικανότητες και χαρακτηριστικά ώστε να επηρεάζει, να καθοδηγεί και να εμπνέει τους άλλους, συμβάλλοντας στην επίτευξη κοινών στόχων (Fischer et al., 2022). Σε περίπτωση που η επιρροή οδηγεί σε θετικά και επιθυμητά αποτελέσματα, τότε μπορεί να χαρακτηριστεί ως αποτελεσματικός ηγέτης (Δίκαιος κ.α., 1999, σελ. 279).

Με βάση τα παραπάνω η ηγεσία μπορεί να εκληφθεί ως μία κινητήρια δύναμη που διαμορφώνει τον τρόπο με τον οποίο δρα ένας ηγέτης, επηρεάζοντας τη συμπεριφορά και τις αποφάσεις του. Παράλληλα, λειτουργεί ως βασικός μηχανισμός που κατευθύνει την ομάδα προς την επίτευξη κοινών ή οργανωτικών στόχων και συμβάλλει στην ομαλή εξέλιξη της ηγετικής διαδικασίας (Wang et al., 2024). Ωστόσο, μέσα από πολλές ερμηνείες αναδεικνύεται η πολυπλοκότητα και οι διαφορετικές οπτικές μέσα από τις οποίες προσεγγίζεται η έννοια της ηγεσίας. Συγκεκριμένα, ο Μπερνς (1978) περιγράφει την ηγεσία ως μια διαδικασία, όπου άτομα με σαφή κίνητρα και στόχους αξιοποιούν διαφορετικούς πόρους μέσα σε πλαίσια ανταγωνισμού, με σκοπό να ενεργοποιήσουν και να ικανοποιήσουν τα κίνητρα των ακολούθων τους (Fennell, 2021). Αντίστοιχα, ο Μπελρίτι και οι συνεργάτες του (2018), αντιλαμβάνονται την ηγεσία όχι ως έναν τυπικά καθορισμένο ρόλο που έχει αναλάβει ένα άτομο, αλλά ως ένα πλέγμα συμπεριφορών που δημιουργείται μέσω της αλληλεπίδρασης ατόμων και ομάδων και εκτείνεται σε όλο τον οργανισμό (Belrhiti et al., 2018).

Είναι αξιοσημείωτο να τονιστεί ότι η καλλιέργεια μιας κουλτούρας που προάγει την ανταλλαγή γνώσεων αποτελεί βασική προϋπόθεση για την αποτελεσματική λειτουργία των οργανισμών. Η ανάπτυξη αυτής της κουλτούρας επηρεάζεται σε σημαντικό βαθμό από τα χαρακτηριστικά, τη στάση ενός ηγέτη αλλά και από τον τρόπο με τον οποίο ενθαρρύνει και κινητοποιεί τους εργαζομένους να μοιράζονται τη γνώση και την εμπειρία τους. Κατ' επέκταση τα στυλ ηγεσίας διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο, καθώς μπορεί να ενισχύσουν τη διάθεση συνεργασίας και συμμετοχής ή, αντίθετα, να λειτουργήσει ανασταλτικά στους οργανισμούς (Chaman et al., 2021).

1.2 Ιστορική εξέλιξη των θεωριών – μοντέλων ηγεσίας

Η έννοια της ηγεσίας δεν αποτυπώνεται μόνο μέσα από πολλούς ορισμούς, αλλά και μέσω μιας ποικιλίας θεωρητικών προσεγγίσεων που έχουν διαμορφωθεί και εξελιχθεί διαχρονικά. Οι θεωρίες ηγεσίας αποτελούν ένα ευρύτερο εννοιολογικό πλαίσιο μέσα από το οποίο ερμηνεύεται το φαινόμενο της ηγεσίας, συμβάλλοντας στην κατανόηση του και με ποιον τρόπο ορισμένα άτομα αναδεικνύονται σε ηγέτες. Παράλληλα, λειτουργούν ως μηχανισμός οργάνωσης και ερμηνείας της εμπειρίας, διευκολύνοντας τη μάθηση, καθώς συνδέουν επιμέρους στοιχεία και παρατηρήσεις σε ένα συνεκτικό σύνολο. Οι περισσότερες θεωρίες εστιάζουν είτε στα ατομικά χαρακτηριστικά των ηγετών είτε στις ενέργειες και τις συμπεριφορές που θεωρούνται αποτελεσματικές για την άσκηση ηγεσίας (Fischer et al., 2022).

Διακριτή, αλλά συναφής, είναι η έννοια του στυλ ηγεσίας, η οποία αφορά τον τρόπο με τον οποίο εκδηλώνεται στην πράξη η ηγετική συμπεριφορά. Συγκεκριμένα, το στυλ ηγεσίας μπορεί να περιγραφεί ως ένας σχετικά σταθερός τρόπος δράσης και αλληλεπίδρασης που υιοθετεί ο ηγέτης, με σκοπό να ασκήσει επιρροή στους άλλους. Η διάκριση αυτή υπογραμμίζει ότι ενώ οι θεωρίες παρέχουν το γενικό πλαίσιο κατανόησης της ηγεσίας, τα στυλ ηγεσίας αντανakλούν την πρακτική εφαρμογή της, δηλαδή τον τρόπο με τον οποίο η ηγεσία εκδηλώνεται στην καθημερινή λειτουργία ενός οργανισμού (Buttigieg et al., 2023; Σιλιόγκας κ.α., 2021).

Με την πάροδο του χρόνου, η ηγεσία έχει μελετηθεί μέσα από διαφορετικές θεωρητικές προσεγγίσεις, οι οποίες μπορούν να ομαδοποιηθούν σε τρεις βασικές κατηγορίες. Οι

σύγχρονες θεωρίες ηγεσίας δεν αντικαθιστούν τις παλαιότερες ούτε τις απορρίπτουν, αντιθέτως τις συμπληρώνουν, τις επεκτείνουν και τις παρερμηνεύουν (Fischer et al., 2022). Επομένως, έχουν αναπτυχθεί πολυάριθμες θεωρίες ηγεσίας, εκ των οποίων οι πιο γνωστές μπορούν να οργανωθούν σε τρεις βασικές κατηγορίες: θεωρίες συμπεριφοράς, καταστασιακές θεωρίες και σύγχρονες θεωρίες (Fischer et al., 2022).

Οι πρώτες προσεγγίσεις της ηγεσίας επικεντρώθηκαν στη συμπεριφορά του ηγέτη, όπως αποτυπώνεται στις μελέτες των Πανεπιστημίων Ohio State και Michigan, στο Διευθυντικό Πλέγμα των Blake και Mouton, καθώς και στις θεωρίες Χ και Ψ. Στη συνέχεια, η έρευνα μετατοπίστηκε προς τις καταστασιακές θεωρίες, όπως το μοντέλο του Fiedler, η θεωρία διαδρομής-στόχου και η καταστασιακή θεωρία των Hersey και Blanchard, οι οποίες υποστηρίζουν ότι η αποτελεσματικότητα της ηγεσίας εξαρτάται από την εκάστοτε κατάσταση. Από τη δεκαετία του 1980 και έπειτα, αναπτύχθηκαν σύγχρονες θεωρίες, όπως η συναλλακτική και η μετασχηματιστική ηγεσία, ενώ πιο πρόσφατα δίνεται έμφαση σε ανθρωποκεντρικές προσεγγίσεις, όπως η αυθεντική και η υπηρετική ηγεσία (Δίκαιος κ.α., 1999, σελ. 281 - 294; Fennell, 2021).

1.2.1 Συμπεριφορική προσέγγιση

Σύμφωνα με την συμπεριφορική προσέγγιση στην ηγεσία, το επίκεντρο δεν βρίσκεται στα έμφυτα χαρακτηριστικά του ατόμου, αλλά στις πράξεις και στις συμπεριφορές που αυτό επιδεικνύει στην καθημερινή του πρακτική. Υπό αυτή την οπτική, η αποτελεσματική ηγεσία δεν θεωρείται αποτέλεσμα ιδιαίτερων προσωπικών χαρισμάτων, αλλά προϊόν μάθησης, εμπειρίας και εκπαίδευσης, γεγονός που υποδηλώνει ότι η ηγετική ικανότητα μπορεί να αναπτυχθεί σε κάθε άτομο (Singh et al., 2024). Οι θεωρίες της συμπεριφοράς επικεντρώνονται κυρίως στις ενέργειες του ηγέτη όμως αγνοούν τις ιδιαίτερες καταστάσεις και το περιβάλλον που επηρεάζουν την ηγεσία (Benmira & Agboola, 2021).

Παράλληλα, τα πρότυπα συμπεριφοράς που υιοθετούν οι ηγέτες τείνουν να διαμορφώνονται μέσα από διαδικασίες εκπαίδευσης και εμπειρικής εξάσκησης, ενώ επαναλαμβανόμενες επιτυχημένες πρακτικές μπορούν να υιοθετηθούν και από άλλους. Έτσι, προκύπτει η δυνατότητα ανάπτυξης διαφορετικών στυλ ηγεσίας, τα οποία αντιπροσωπεύουν σταθερές αλλά και προσαρμόσιμες μορφές συμπεριφοράς. Τα στυλ αυτά δεν είναι απόλυτα, αλλά

μπορούν να διαφοροποιούνται ανάλογα με τις συνθήκες και τις απαιτήσεις της εκάστοτε περίπτωσης. Στο πλαίσιο αυτό, ορισμένες από τις βασικές προσεγγίσεις που εστίασαν στη συμπεριφορά του ηγέτη περιλαμβάνουν τις μελέτες των Ohio State και Michigan, το Διευθυντικό Πλέγμα των Blake και Mouton, καθώς και τις θεωρίες X και Ψ (Δίκαιος κ.α., 1999, σελ. 282 - 286; Fischer et al., 2022).

1.2.1.1 Οι μελέτες Ohio State & Michigan

Στα τέλη της δεκαετίας του 1940 μέχρι τις αρχές της δεκαετίας του 1960 πραγματοποιήθηκαν μελέτες από τα πανεπιστήμια Ohio State University και University of Michigan. Βασικός σκοπός του Ohio State University ήταν να αναδειχθούν οι επιμέρους συμπεριφορές που συνδέονται με την αποτελεσματική ηγεσία και να διερευνηθεί η επίδρασή τους στην απόδοση και ικανοποίηση του ατόμων ενός οργανισμού. Μέσω αυτής της διαδικασίας προσδιορίστηκαν δύο βασικές πτυχές αποτελεσματικής ηγεσίας «το πλαίσιο των κατευθύνσεων» (initiating structure), το οποίο εστιάζει στην αποτελεσματική διεκπεραίωση των εργασιών και «η ευαισθητοποίηση ή το ενδιαφέρον για το άτομο και τη συνοχή της ομάδας» (consideration), το οποίο δίνει έμφαση στην ανάπτυξη σχέσεων εμπιστοσύνης και συνεργασίας με το προσωπικό ενός οργανισμού (Δίκαιος κ.α., 1999, σελ. 282- 285).

Αντιθέτως, ο κύριος στόχος του University of Michigan ήταν να εντοπιστούν και στη συνέχεια να εξεταστούν μόνο τα χαρακτηριστικά που συνδέονται με την αποτελεσματική ηγεσία. Από τα ευρήματα προέκυψαν δύο βασικοί προσανατολισμοί της ηγετικής συμπεριφοράς. Μέσα από αυτή την διαδικασία εντοπίστηκαν δύο ηγετικές στάσεις: «η ανθρωποκεντρική» και «η σταση προσανατολισμού στην παραγωγή». Η πρώτη δίνει έμφαση στο ενδιαφέρον για τους εργαζομένους, τις ανάγκες τους και στις μεταξύ τους διαφοροποιήσεις, ενώ η δεύτερη επικεντρώνεται κυρίως στις τεχνικές απαιτήσεις της εργασίας και στις συγκεκριμένες δραστηριότητες που απαιτούνται για την επιτυχή ολοκλήρωσή της (Δίκαιος κ.α., 1999, σελ. 282- 285).

Ωστόσο, παρατηρείται ότι οι δύο προαναφερθείσες προσεγγίσεις συγκλίνουν κοινώς ως προς τον βασικό τους στόχο, ο οποίος αφορά τον προσανατολισμό του ηγέτη είτε προς την επίτευξη των εργασιακών στόχων είτε προς τους ανθρώπους. Όμως η κύρια διαφοροποίηση μεταξύ των δύο προσεγγίσεων έγκειται στο γεγονός ότι, σύμφωνα με τις μελέτες του Πανεπιστημίου του

Michigan, η ηγετική συμπεριφορά δεν αντιμετωπίζεται ως συνδυασμός των δύο διαστάσεων. Αντίθετα, θεωρείται ότι ένας ηγέτης που δίνει έμφαση στην παραγωγή δεν μπορεί ταυτόχρονα να επιδεικνύει υψηλό επίπεδο ενδιαφέροντος για τους εργαζομένους (Δίκαιος κ.α., 1999, σελ. 282- 285).

1.2.1.2 Το Διευθυντικό Πλέγμα (Blake & Mouton)

Το μοντέλο του Διευθυντικού Πλέγματος δημιουργήθηκε στις αρχές της δεκαετίας του 1960 από τους Blake και Mouton, το οποίο εξακολουθεί να θεωρείται χρήσιμο έως και σήμερα. Πρόκειται για ένα σύστημα που χρησιμοποιείται την ταξινόμηση των ηγετών σε κατηγορίες, ανάλογα με τις μεθόδους που χρησιμοποιούν. Οι δύο διαστάσεις του πλέγματος εύκολα προσδιορίζουν τις προτεραιότητες του ηγέτη: ενδιαφέρον για τους εργαζόμενους και ενδιαφέρον για την παραγωγή. Ο ηγέτης που εστιάζει το ενδιαφέρον του στους εργαζόμενους προωθεί ενεργά για την επαγγελματική τους ανάπτυξη και την πρόοδό τους μέσα στον οργανισμό. Αντίθετα, αυτός που εστιάζει στα αποτελέσματα της παραγωγής ενδιαφέρεται μόνο για την επιτυχή ολοκλήρωση των εργασιών και την εκπλήρωση των στόχων του οργανισμού. Το συγκεκριμένο μοντέλο λειτουργεί ως εργαλείο για την αναγνώριση ορισμένων χαρακτηριστικών ενός μάνατζερ χωρίς όμως να παρέχει πλήρεις ή οριστικές λύσεις σχετικά με την αποτελεσματική ηγεσία (Δίκαιος κ.α., 1999, σελ. 285 – 286; Newton, 2018). Οι άξονες «ενδιαφέρον για τους εργαζόμενους» και «ενδιαφέρον για την παραγωγή» δίνουν τέσσερα πιθανά στυλ διοίκησης (Δίκαιος κ.α., 1999, σελ. 285 – 286):

- Ομαδική ή δημοκρατική διοίκηση – ο μάνατζερ ενδιαφέρεται τόσο για τους εργαζόμενους όσο και για την παραγωγή (γεγονός που αυξάνει τις πιθανότητες για πιο αποτελεσματική ηγεσία).
- Συναδελφική διοίκηση – ο μάνατζερ δίνει μεγάλη έμφαση στους εργαζομένους, ενώ δείχνει περιορισμένο ενδιαφέρον για την παραγωγικότητα. Σε τέτοιες περιπτώσεις, συχνά γίνεται ιδιαίτερα συμπαθής στο προσωπικό και συμβάλλει στη δημιουργία θετικού κλίματος (η αποδοτικότητα και τα παραγωγικά αποτελέσματα ενδέχεται να μην είναι ιδιαίτερα ικανοποιητικά).

- Η μέτρια ηγεσία – ο μάνατζερ χαρακτηρίζεται από έναν ισορροπημένο βαθμό ενδιαφέροντος τόσο για τους εργαζομένους όσο και για την παραγωγή (αποτελεί το πιο συνηθισμένο στυλ ηγεσίας).
- Ο μάνατζερ δίνει έμφαση κυρίως στην παραγωγή, ενώ δεν δείχνει ιδιαίτερη μέριμνα για τους εργαζομένους (πιθανότητες για επιτυχημένη αλλά όχι αποτελεσματική ηγεσία).

1.2.1.3 Θεωρίες X και Ψ (McGregor)

Το 1960 διατυπώθηκαν από τον Douglas McGregor στο έργο του "Η Ανθρώπινη Πλευρά της Επιχείρησης" οι Θεωρίες X και Y, οι οποίες αποτελούν σημαντικές προσεγγίσεις στον τομέα της διοίκησης. Οι θεωρίες αυτές επικεντρώνονται στις αντιλήψεις που διαμορφώνει η διοίκηση σχετικά με τη στάση, τα κίνητρα και τη συμπεριφορά των εργαζομένων, επηρεάζοντας αντίστοιχα τον τρόπο με τον οποίο ασκείται η ηγεσία (Πολύζος, 2014). Πιο συγκεκριμένα η Θεωρία X αποτυπώνει μια περισσότερο αρνητική και απαισιόδοξη θεώρηση της στάσης των εργαζομένων απέναντι στην εργασία. Βάσει αυτής της προσέγγισης, οι εργαζόμενοι θεωρείται ότι αποφεύγουν την ανάληψη πρωτοβουλιών, δεν επιδιώκουν ιδιαίτερες επαγγελματικές φιλοδοξίες, διστάζουν να αναλάβουν ευθύνες και παρακινούνται κυρίως από την οικονομική απολαβή και την ασφάλεια της θέσης εργασίας (Talukdar, 2026). Ως αποτέλεσμα, κρίνεται αναγκαία η στενή παρακολούθηση, η αυστηρή καθοδήγηση και ο συστηματικός έλεγχος της εργασιακής τους συμπεριφοράς, ώστε να διασφαλίζεται η αποτελεσματική εκτέλεση των καθηκόντων τους. Στο πλαίσιο αυτό, οι οργανισμοί που υιοθετούν τη συγκεκριμένη προσέγγιση τείνουν να εφαρμόζουν περισσότερο συγκεντρωτικά και αυστηρά μοντέλα διοίκησης, δίνοντας έμφαση στην ιεραρχία, στους κανονισμούς και σε μηχανισμούς επιβράβευσης ή κυρώσεων (Liz, 2023; Πολύζος, 2014).

Αντιθέτως, η Θεωρία Y εκφράζει μια πιο θετική αντίληψη για την ανθρώπινη συμπεριφορά των ατόμων στον εργασιακό χώρο. Σύμφωνα με τη συγκεκριμένη προσέγγιση, η εργασία δεν θεωρείται μια δραστηριότητα που οι άνθρωποι αποφεύγουν εκ φύσεως, αλλά μπορεί να αποτελέσει πηγή ικανοποίησης και προσωπικής ολοκλήρωσης όταν διαμορφώνονται οι κατάλληλες προϋποθέσεις. Οι εργαζόμενοι θεωρείται ότι διαθέτουν εσωτερική παρακίνηση, είναι διατεθειμένοι να αναλαμβάνουν πρωτοβουλίες και ευθύνες, να λειτουργούν αυτόνομα

και να συμβάλλουν δημιουργικά στην αντιμετώπιση προβλημάτων του οργανισμού. Παράλληλα, η προσήλωσή τους στους στόχους του οργανισμού ενισχύεται όταν αναγνωρίζεται η συμβολή τους και όταν τα κίνητρα ή οι ανταμοιβές ανταποκρίνονται στις προσωπικές και επαγγελματικές τους προσδοκίες (Liz, 2023; Talukdar, 2026). Στο πλαίσιο αυτό, η Θεωρία Υ υποστηρίζει ένα περισσότερο συμμετοχικό και υποστηρικτικό μοντέλο διοίκησης, στο οποίο δίνεται έμφαση στην ενδυνάμωση των εργαζομένων, στην αξιοποίηση των δυνατοτήτων τους και στη δημιουργία ενός περιβάλλοντος που προάγει την πρωτοβουλία και τη δημιουργικότητα (Πολύζος, 2014).

Ωστόσο, οι παραδοχές της Θεωρίας Υ θεωρούνται περισσότερο συμβατές με τις σύγχρονες αντιλήψεις για τη διοίκηση ανθρώπινου δυναμικού, καθώς υποστηρίζουν ένα πιο συμμετοχικό και ενδυναμωτικό μοντέλο ηγεσίας. Η συγκεκριμένη προσέγγιση δίνει έμφαση στη δημιουργία σχέσεων εμπιστοσύνης, στην ενίσχυση της συνεργασίας μεταξύ των εργαζομένων και στην επαγγελματική τους εξέλιξη. Οι οργανισμοί που υιοθετούν τις αρχές της Θεωρίας Υ συνήθως επενδύουν στην ευημερία του προσωπικού τους, προσφέρουν δυνατότητες ανάπτυξης δεξιοτήτων και επαγγελματικής ανέλιξης, ενώ παράλληλα καλλιεργούν ένα περιβάλλον που προάγει τη δημιουργικότητα, τη συνεχή βελτίωση και την καινοτομία (Talukdar, 2026).

1.2.2 Καταστασιακές θεωρίες (1960–1980)

Η άποψη της καταστασιακής ηγεσίας βασίζεται ότι δεν υπάρχει ένα σταθερό στυλ ηγεσίας που να είναι αποτελεσματικό σε κάθε περίπτωση. Ο ηγέτης χρειάζεται να προσαρμόζει τη συμπεριφορά και τον τρόπο διοίκησής του ανάλογα με τις ανάγκες της ομάδας, τις δεξιότητες των εργαζομένων και τις συνθήκες που επικρατούν. Η αποτελεσματικότητα της ηγεσίας, σύμφωνα με τις θεωρίες ενδεχόμενης συμπεριφοράς, εξαρτάται περισσότερο από το πλαίσιο μέσα στο οποίο λειτουργεί ο ηγέτης παρά από τα προσωπικά του χαρακτηριστικά (Rabarison et al., 2013; Thompson & Robert, 2009).

Σημαντικές θεωρίες αυτής της προσέγγισης είναι η Θεωρία Καταστάσεων των Hersey και Blanchard, η Θεωρία Διαδρομής – Στόχου του House και η Θεωρία Ενδεχομενικότητας του Fiedler. Οι θεωρίες αυτές υποστηρίζουν ότι η επιτυχία ενός ηγέτη προκύπτει από την ικανότητά του να προσαρμόζεται στις μεταβαλλόμενες συνθήκες και στις ανάγκες του οργανισμού. Παρότι οι καταστασιακές θεωρίες προσφέρουν ευελιξία και μπορούν να

εφαρμοστούν ακόμη και σε δύσκολα περιβάλλοντα, συχνά επικεντρώνονται περισσότερο στις εξωτερικές συνθήκες και λιγότερο στην ψυχολογία και την ευημερία των εργαζομένων. Παράγοντες όπως η οικονομία, το εργασιακό περιβάλλον, η συνοχή της ομάδας και η προσωπικότητα του ηγέτη επηρεάζουν σημαντικά την αποτελεσματικότητα της ηγεσίας (Fischer et al., 2022).

1.2.2.1 Μοντέλο Fiedler

Η συγκεκριμένη θεωρητική προσέγγιση διαμορφώθηκε το 1967 και υποστηρίζει ότι η αποτελεσματικότητα και η αποδοτικότητα των εργαζομένων επηρεάζονται από την αλληλεπίδραση των εκάστοτε συνθηκών και από τον τρόπο που ασκείται η καθοδήγηση από τον ηγέτη. Για τη διερεύνηση της θεωρίας αξιοποιήθηκε ένα ερωτηματολόγιο ως βασικό ερευνητικό μέσο, το οποίο περιλάμβανε πέντε βασικές μεταβλητές. Πιο συγκεκριμένα αν οι ηγέτες των διαφορετικών ομάδων εστιάζουν κυρίως στην εκτέλεση των καθηκόντων, αν οι ηγέτες δίνουν έμφαση στις ανάγκες των ανθρώπων, το επίπεδο εξουσίας που διαθέτει ο ηγέτης μέσα στον οργανισμό, δηλαδή τον βαθμό στον οποίο έχει τη δυνατότητα να λαμβάνει αποφάσεις και να ασκεί επιρροή, η δομή των εργασιακών καθηκόντων, εξετάζοντας κατά πόσο οι εργασίες είναι σαφώς οργανωμένες, με καθορισμένα βήματα και ξεκάθαρα αναμενόμενα αποτελέσματα, ή αντίθετα πιο ασαφείς και λιγότερο οργανωμένες και η ποιότητα των σχέσεων που αναπτύσσονται μεταξύ του ηγέτη και των μελών της ομάδας, καθώς και το επίπεδο εμπιστοσύνης, συνεργασίας και αποδοχής μπορεί να επηρεάσει σημαντικά την απόδοση της ομάδας (Δίκαιος κ.α., 1999, σελ. 289 – 292; Newton, 2018).

Σύμφωνα με τον Fiedler, η αποτελεσματικότητα της ηγεσίας ενισχύεται όταν υπάρχουν θετικές σχέσεις μεταξύ του ηγέτη και των ατόμων που αποτελούν την ομάδα. Πιο συγκεκριμένα όταν τα εργασιακά καθήκοντα είναι σαφώς οργανωμένα και όταν ο ηγέτης διαθέτει αυξημένο βαθμό εξουσίας και αρμοδιοτήτων μέσα στον οργανισμό. Όσο περισσότερο συνυπάρχουν αυτοί οι παράγοντες, τόσο πιθανότερο είναι η ηγετική προσπάθεια να οδηγήσει σε θετικά αποτελέσματα. Παρόλα αυτά, η κλίμακα του έχει αποτελέσει αντικείμενο κριτικής, κυρίως ως προς την πρακτική της εφαρμογή. Ειδικότερα, έχει επισημανθεί ότι το ηγετικό στυλ ενός ατόμου μπορεί να μεταβάλλεται με την πάροδο του χρόνου, ενώ η αξιολόγησή του βάσει της σχέσης με ένα μόνο άτομο ενδέχεται να μην αποτυπώνει με ακρίβεια τη συνολική ηγετική του συμπεριφορά (Δίκαιος κ.α., 1999, σελ. 289 – 292; Newton, 2018).

1.2.2.2 Διαδρομής–Στόχου (House)

Στις αρχές της δεκαετίας του 1970 διαμορφώθηκε η θεωρία της διαδρομής-στόχου από τον Robert House, η οποία ανέδειξε τη σημασία της διαμόρφωσης κατάλληλων συνθηκών που θα επιτρέπουν στους εργαζομένους να συμβάλλουν αποτελεσματικά στην επίτευξη των στόχων του οργανισμού (House, 1971). Η θεωρία αυτή συνδέει την ηγεσία με την παρακίνηση των εργαζομένων, υποστηρίζοντας ότι ο ρόλος του ηγέτη είναι να ενισχύει τα κίνητρα των υφισταμένων μέσω ανταμοιβών που σχετίζονται με την επίτευξη των οργανωσιακών στόχων. Παράλληλα, ο ηγέτης οφείλει να δημιουργεί τις κατάλληλες προϋποθέσεις για την επίτευξη αυτών των στόχων, καθορίζοντας με σαφήνεια την πορεία που πρέπει να ακολουθηθεί, απομακρύνοντας πιθανά εμπόδια και παρέχοντας ευκαιρίες προσωπικής ικανοποίησης και ανάπτυξης κατά τη διάρκεια της διαδρομής (Δίκαιος κ.α., 1999, σελ. 292 – 294).

Σύμφωνα με τη θεωρία, ένας αποτελεσματικός ηγέτης που αναλαμβάνει ένα σχέδιο έχει τρεις υποχρεώσεις (Δίκαιος κ.α., 1999, σελ. 292 – 294):

- Να διαμορφώσει μια διαδρομή - να βοηθήσει την ομάδα με σαφείς κατευθύνσεις, εκπαίδευση και υποστήριξη, ώστε τα μέλη της να μπορούν να επιτύχουν τους στόχους που έχουν τεθεί και να ολοκληρώσουν αποτελεσματικά το έργο.
- Να απομακρύνει τα εμπόδια - στην περίπτωση που οι εργαζόμενοι αντιμετωπίσουν δυσκολίες που δεν μπορούν οι ίδιοι να αντιμετωπίσουν, ο ηγέτης αναλαμβάνει τον έλεγχο της κατάστασης και την επίλυση τους.
- Να επιβεβαιώσει ότι τα μέλη της ομάδας έχουν επαρκή κίνητρα για να εργαστούν προσφέροντάς τους την κατάλληλη αμοιβή και επαγγελματική αναγνώριση.

Η θεωρία υπογραμμίζει ότι υπάρχουν τέσσερις διαφορετικοί τρόποι που θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν για την παρακίνηση των εργαζομένων στην επίτευξη των στόχων (Δίκαιος κ.α., 1999, σελ. 292 – 294) :

- Συμβουλευτικός – ο ηγέτης καθορίζει με σαφήνεια τους στόχους που πρέπει να επιτευχθούν από τους υφισταμένους και παρέχει συγκεκριμένες οδηγίες και κατευθύνσεις, ώστε να διευκολυνθεί η επίτευξη των επιθυμητών αποτελεσμάτων.

- Υποστηρικτικό – ο ηγέτης λαμβάνει υπόψη τις ανάγκες των εργαζομένων και φροντίζει για την υποστήριξή τους.
- Συμμετοχικό – ο ηγέτης διατηρεί μια πιο συνεργατική σχέση με τους εργαζομένους, λειτουργώντας ως ενεργό μέρος της ομάδας και όχι μόνο ως ανώτερος. Δίνει βαρύτητα στις απόψεις και στις ιδέες των μελών, ενισχύοντας έτσι τη συμμετοχή, την ενθάρρυνση και το κίνητρό τους.
- Με την επίτευξη των στόχων: ο ηγέτης που ακολουθεί αυτή την προσέγγιση θέτει υψηλούς και απαιτητικούς στόχους για τους εργαζομένους, επιδιώκοντας τη μέγιστη δυνατή απόδοσή τους. Παράλληλα, εκφράζει εμπιστοσύνη στις ικανότητές τους, θεωρώντας ότι μπορούν να ανταποκριθούν με επιτυχία ακόμη και σε δύσκολες προκλήσεις.

1.2.2.3 Η θεωρία των συνθηκών των Hersey και Blanchard

Η θεωρία των συνθηκών, η οποία αναπτύχθηκε από τους Paul Hersey και Kenneth Blanchard, αποτελεί μία από τις πιο γνωστές προσεγγίσεις στον τομέα της οργανωσιακής διοίκησης. Βασική της αρχή είναι ότι το στυλ ηγεσίας πρέπει να ταιριάζει με την ωριμότητα των ακολούθων του, αργότερα η λέξη ωριμότητα αντικαταστάθηκε με την λέξη ετοιμότητα. Έτσι, η αποτελεσματικότητα του ηγέτη εξαρτάται από το επίπεδο ετοιμότητας και τις ανάγκες των υφισταμένων. Για τον λόγο αυτό, ο ηγέτης οφείλει να προσαρμόζει τη συμπεριφορά του ανάλογα με τις ικανότητες, την εμπειρία, το κίνητρο και την προθυμία των μελών της ομάδας (Geir & Robert, 2009; Wang et al., 2024). Η ετοιμότητα αφορά τον βαθμό στον οποίο οι υφιστάμενοι διαθέτουν τόσο την προθυμία όσο και τις απαραίτητες ικανότητες, ενώ έχουν προσδιοριστεί τέσσερα επίπεδα ετοιμότητας που αντιστοιχούν σε διάφορα στυλ ηγεσίας (Castillo et al., 2021):

S1 Καθοδήγηση: Οι ακόλουθοι που βρίσκονται στο χαμηλότερο επίπεδο ετοιμότητας δεν διαθέτουν ούτε την απαιτούμενη ικανότητα ούτε την προθυμία για την εκτέλεση μιας εργασίας. Σε αυτή την περίπτωση, ο ηγέτης τους δίνει σαφείς, αναλυτικές οδηγίες και σχετικά με τα καθήκοντα που πρέπει να ολοκληρωθούν, ενώ παράλληλα ασκεί στενή παρακολούθηση της πορείας τους.

S2 Ο τρόπος πειθούς: Οι ακόλουθοι με μέτριο επίπεδο ετοιμότητας χαρακτηρίζονται από υψηλή προθυμία αλλά περιορισμένες ικανότητες. Σε αυτή την περίπτωση, ο ηγέτης εφαρμόζει την πειθώ, εξηγώντας τις αποφάσεις και τη σκοπιμότητα των εργασιών που τους ανατίθενται, ενισχύοντας παράλληλα την επικοινωνία και το ενδιαφέρον του προς τους εργαζομένους, ώστε να διατηρηθεί το κίνητρό τους.

S3 Συμμετοχή: Οι ακόλουθοι με υψηλότερο επίπεδο ετοιμότητας διαθέτουν επαρκείς γνώσεις και ικανότητες, ώστε να συμμετέχουν ενεργά στην επίλυση προβλημάτων και στη λήψη αποφάσεων. Σε αυτή την περίπτωση, ο ηγέτης δίνει μεγαλύτερη έμφαση στις διαπροσωπικές σχέσεις και στη συνεργασία με την ομάδα, παρά στον αυστηρό έλεγχο των εργασιών, ενθαρρύνοντας την ανταλλαγή ιδεών και τη συμμετοχική διαδικασία.

S4 Ανάθεση: Οι ακόλουθοι στο ανώτατο επίπεδο ετοιμότητας διαθέτουν σημαντική εμπειρία, υψηλές ικανότητες και ισχυρό κίνητρο, γεγονός που τους επιτρέπει να ολοκληρώνουν τα καθήκοντά τους αυτόνομα. Έτσι ο ηγέτης υιοθετεί στυλ ανάθεσης, μεταβιβάζοντας την ευθύνη και την εξουσία λήψης αποφάσεων στους εργαζομένους, οι οποίοι λειτουργούν με μεγαλύτερη αυτονομία και αναλαμβάνουν πλήρη ευθύνη για την εργασία τους.

1.2.3 Σύγχρονες θεωρίες ηγεσίας (1990–2000)

Κατά τη δεκαετία του 1990 αναπτύχθηκαν οι σύγχρονες θεωρίες ηγεσίας, με κυριότερες τις συναλλακτικές και τις μετασχηματιστικές προσεγγίσεις, ενώ από τη δεκαετία του 2000 εμφανίστηκαν και νέα μοντέλα ηγεσίας. Στο πλαίσιο αυτό έγινε κατανοητό ότι η ερμηνεία της ηγεσίας δεν μπορεί να βασίζεται μόνο σε μία διάσταση ή χαρακτηριστικό, καθώς το φαινόμενο είναι ιδιαίτερα σύνθετο και πολυπαραγοντικό. Έτσι οι κοινωνικές και οργανωσιακές αλλαγές, η ταχύτατη τεχνολογική εξέλιξη και η παγκοσμιοποίηση δημιούργησαν την ανάγκη για πιο ευέλικτες θεωρίες ηγεσίας, ικανές να ανταποκρίνονται σε συνεχώς μεταβαλλόμενα περιβάλλοντα (Benmira & Agboola, 2021).

Για τον λόγο αυτό, οι νεότερες θεωρίες απομακρύνθηκαν από τις παραδοσιακές αντιλήψεις που παρουσίαζαν την ηγεσία ως μια μονοδιάστατη διαδικασία επιρροής από τον ηγέτη προς τους υφισταμένους. Αντ' αυτού η σύγχρονη προσέγγιση δίνει έμφαση στη δυναμική σχέση μεταξύ ηγέτη, ομάδας, οργανωσιακού περιβάλλοντος και γενικότερου συστήματος. Παράλληλα, αναγνωρίζεται ότι και τα μέλη της ομάδας διαθέτουν δυνατότητες ανάληψης

ηγετικών πρωτοβουλιών, γεγονός που ενισχύει τη συνεργασία, τη συμμετοχή και τη συλλογική αποτελεσματικότητα (Benmira & Agboola, 2021).

1.2.3.1 Συναλλακτική ηγεσία

Η συναλλακτική ηγεσία αποτελεί ένα στυλ ηγεσίας που βασίζεται κυρίως στην ανταλλαγή μεταξύ ηγέτη και εργαζομένων, με στόχο την επίτευξη συγκεκριμένων οργανωσιακών αποτελεσμάτων. Ο ηγέτης λειτουργεί ως διαχειριστής, οργανώνοντας και κατευθύνοντας το προσωπικό μέσα από ένα σύστημα ανταμοιβών και κυρώσεων, ώστε να διασφαλίζεται η αποτελεσματικότητα και η επίτευξη των στόχων του οργανισμού. Έτσι, οι εργαζόμενοι ανταμείβονται όταν ανταποκρίνονται στις απαιτήσεις και επιτυγχάνουν τους στόχους που έχουν τεθεί, ενώ σε περιπτώσεις μη συμμόρφωσης μπορεί να επιβάλλονται κυρώσεις ή να αποδίδονται ευθύνες (Benmira & Agboola, 2021; Cummings et al., 2018; Scully, 2015; Sfantou et al., 2017). Παρ' όλα αυτά η μορφή αυτής της ηγεσίας που βασίζεται στις αμοιβές έχει αποδειχθεί ότι σχετίζεται θετικά με τις στάσεις και την απόδοση των εργαζομένων σε αντίθεση με την παθητική εκδοχή της (Humphreys & Einstein, 2003).

Βασικό χαρακτηριστικό της συναλλακτικής ηγεσίας είναι η έμφαση στη δομή, στους κανόνες και στις διαδικασίες. Οι συναλλακτικοί ηγέτες επικεντρώνονται στην ολοκλήρωση των εργασιών μέσα σε προκαθορισμένα χρονικά πλαίσια, στη σαφή διατύπωση των προσδοκιών και στην παρακολούθηση της απόδοσης των εργαζομένων. Παράλληλα, παρέχουν άμεση ανατροφοδότηση, προκειμένου να διορθώνονται έγκαιρα πιθανά λάθη και να διατηρείται η ομαλή λειτουργία του οργανισμού (Al-Rjoub et al., 2024). Το συγκεκριμένο μοντέλο ηγεσίας θεωρείται ιδιαίτερα αποτελεσματικό σε οργανισμούς που διαθέτουν ήδη σαφή δομή, καθορισμένους στόχους και συγκεκριμένα πρωτόκολλα λειτουργίας. Για τον λόγο αυτό εφαρμόζεται συχνά σε διοικητικά περιβάλλοντα, αλλά και σε τομείς υψηλής ευθύνης, όπως η υγειονομική περίθαλψη, η χειρουργική και η επείγουσα φροντίδα, όπου η αυστηρή τήρηση διαδικασιών είναι απαραίτητη για την ασφάλεια και την αποφυγή σοβαρών λαθών (Sikalgar et al., 2025; Singh et al., 2024).

1.2.3.2 Μετασχηματιστική ηγεσία

Η μετασχηματιστική ηγεσία αποτελεί ένα σύγχρονο μοντέλο ηγεσίας που επικεντρώνεται στην έμπνευση, στην παρακίνηση και στην προσωπική ανάπτυξη των εργαζομένων. Οι μετασχηματιστικοί ηγέτες επιδιώκουν να δημιουργήσουν ένα κοινό όραμα και να ενθαρρύνουν τους συνεργάτες τους να ξεπεράσουν τις προσωπικές τους δυνατότητες, συμβάλλοντας έτσι στην επίτευξη υψηλότερων οργανωσιακών στόχων (Al-Rjoub et al., 2024; Notarnicola et al., 2024). Το συγκεκριμένο στυλ ηγεσίας δίνει ιδιαίτερη έμφαση στις ανθρώπινες σχέσεις, στις κοινές αξίες, στην ηθική και στην ενδυνάμωση των εργαζομένων, ενώ παράλληλα προωθεί την καινοτομία, τη δημιουργικότητα και την πνευματική εξέλιξη (Cummings et al., 2018; Singh et al., 2024). Οι ηγέτες λειτουργούν ως φορείς αλλαγής, ενθαρρύνοντας ένα θετικό και υποστηρικτικό εργασιακό περιβάλλον που βασίζεται στην εμπιστοσύνη και στη συνεργασία (Singh et al., 2024).

Βασικό χαρακτηριστικό της μετασχηματιστικής ηγεσίας είναι η ικανότητα του ηγέτη να επηρεάζει θετικά τους εργαζόμενους μέσω της έμπνευσης και της προσωπικής καθοδήγησης (Al-Rjoub et al., 2024). Η θεωρία αυτή περιλαμβάνει στοιχεία όπως η ιδανική επιρροή, το εμπνευσμένο κίνητρο, η πνευματική διέγερση και η εξατομικευμένη εξέταση των εργαζομένων, τα οποία συμβάλλουν στην ανάπτυξη αυτοπεποίθησης και επαγγελματικών δεξιοτήτων (Ystaas et al., 2023). Μέσα από αυτή τη διαδικασία, οι εργαζόμενοι αποκτούν μεγαλύτερη αίσθηση αυτονομίας, αυξάνεται η εργασιακή τους ικανοποίηση και ενισχύεται η δέσμευσή τους προς τον οργανισμό. Παράλληλα, η μετασχηματιστική ηγεσία διαφοροποιείται από τη συναλλακτική ηγεσία, καθώς δεν βασίζεται κυρίως σε ανταμοιβές και κυρώσεις, αλλά στην καλλιέργεια εσωτερικών κινήτρων και στην ανάπτυξη σχέσεων εμπιστοσύνης και δικαιοσύνης (Mekonnen & Bayissa, 2023).

Η εφαρμογή της μετασχηματιστικής ηγεσίας θεωρείται ιδιαίτερα σημαντική σε οργανισμούς που αντιμετωπίζουν αλλαγές και απαιτούν προσαρμοστικότητα και καινοτομία (Benmira & Agboola, 2021). Στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, το συγκεκριμένο μοντέλο συμβάλλει στη βελτίωση της ποιότητας φροντίδας των ασθενών, στην ενίσχυση της συνεργασίας μεταξύ των επαγγελματιών υγείας και στη μείωση της επαγγελματικής εξουθένωσης (Δημητροπούλου κ.α., 2024; Ystaas et al., 2023). Επιπλέον, βοηθά τους εργαζόμενους να ανταποκρίνονται αποτελεσματικότερα στις σύγχρονες απαιτήσεις,

ενισχύοντας τη συμμετοχή τους στις διαδικασίες αλλαγής και ανάπτυξης. Η αξία της μετασχηματιστικής ηγεσίας είναι ιδιαίτερα εμφανής σε δυναμικούς και τεχνολογικά εξελισσόμενους οργανισμούς, όπου η προσαρμογή και η συνεχής βελτίωση αποτελούν βασικές προϋποθέσεις επιτυχίας (Sikalgar et al., 2025; Singh et al., 2024).

1.2.3.3 Αυθεντική ηγεσία

Η αυθεντική ηγεσία αποτελεί ένα μοντέλο ηγεσίας που βασίζεται στη γνησιότητα, στην ηθική συμπεριφορά και στη συνέπεια μεταξύ λόγων και πράξεων (Turman, 2023). Οι αυθεντικοί ηγέτες λειτουργούν σύμφωνα με τις προσωπικές τους αξίες και πεποιθήσεις, εκφράζοντας με ειλικρίνεια τις σκέψεις και τα συναισθήματά τους (Guenter et al., 2017; William et al., 2005). Οι βασικές διαστάσεις που συνδέονται με την αυθεντική ηγεσία περιλαμβάνουν την αυτογνωσία, τη διαφάνεια στις διαπροσωπικές σχέσεις, την αντικειμενική και αμερόληπτη αξιολόγηση των καταστάσεων, καθώς και τη συμπεριφορά που καθοδηγείται από τις προσωπικές ηθικές αξίες του ηγέτη. Οι ικανότητες αυτές συμβάλλουν στη ρύθμιση των ενεργειών και στη διαμόρφωση μιας ηγετικής στάσης που χαρακτηρίζεται από συνέπεια, αξιοπιστία και ηθική υπευθυνότητα (Turman, 2023).

Η αυθεντική ηγεσία αποτελείται από τα ακόλουθα στοιχεία (Cummings et al., 2018; Turman, 2023; William et al., 2021):

- Αυτογνωσία, η οποία αφορά την ικανότητα του ατόμου να γνωρίζει τα δυνατά και αδύναμα σημεία του, καθώς και τις αξίες και τις πεποιθήσεις του, κατανοώντας παράλληλα πώς οι εμπειρίες και οι αλληλεπιδράσεις του επηρεάζουν τη συμπεριφορά και τις αποφάσεις του.
- Σχεσιακή διαφάνεια, αφορά την ειλικρινή και αυθεντική συμπεριφορά του ηγέτη, μέσω ανοιχτής επικοινωνίας, εμπιστοσύνης και ενσυναίσθησης στις σχέσεις με τους άλλους.
- Ισορροπημένη επεξεργασία, αποτελεί την αντικειμενική αξιολόγηση πληροφοριών και διαφορετικών απόψεων πριν από τη λήψη αποφάσεων, με επίγνωση των προσωπικών προκαταλήψεων και περιορισμών.

- Εσωτερικευμένη ηθική προοπτική, η οποία σχετίζεται με τη λήψη αποφάσεων και τη συμπεριφορά που καθοδηγούνται από προσωπικές ηθικές αξίες και πεποιθήσεις, χωρίς επιρροή από εξωτερικές πιέσεις.

Η συγκεκριμένη μορφή ηγεσίας δίνει ιδιαίτερη έμφαση στις διαπροσωπικές σχέσεις και στην ηθική διάσταση της διοίκησης. Οι εργαζόμενοι τείνουν να εμπιστεύονται περισσότερο έναν ηγέτη που παρουσιάζει συνέπεια στη συμπεριφορά του και δρα σύμφωνα με τις αρχές που υποστηρίζει. Μέσα από αυτή τη σχέση εμπιστοσύνης ενισχύεται η συνεργασία, η συμμετοχή και η δέσμευση των εργαζομένων προς τον οργανισμό (Turman, 2023). Στον χώρο της υγειονομικής περίθαλψης, η αυθεντική ηγεσία θεωρείται ιδιαίτερα σημαντική, καθώς συμβάλλει στην αποτελεσματική διαχείριση ηθικών προκλήσεων, στη βελτίωση της επικοινωνίας μεταξύ των επαγγελματιών υγείας και στην παροχή ποιοτικότερης φροντίδας προς τους ασθενείς (Sikalgar et al., 2025). Επιπλέον, η παρουσία ενός αυθεντικού ηγέτη μπορεί να αυξήσει την εμπλοκή και την απόδοση του προσωπικού, δημιουργώντας ένα πιο υποστηρικτικό και αξιόπιστο εργασιακό περιβάλλον (Guenter et al., 2017).

1.2.3.4 Υπηρετική ηγεσία

Η υπηρετική ηγεσία δίνει προτεραιότητα στις ανάγκες και στην ανάπτυξη των εργαζομένων, με στόχο τη βελτίωση τόσο της προσωπικής τους εξέλιξης όσο και της συνολικής απόδοσης του οργανισμού (Singh et al., 2024). Ο ηγέτης λειτουργεί υποστηρικτικά, επιδεικνύοντας ταπεινότητα, ενσυναίσθηση και ενδιαφέρον για την ευημερία των μελών της ομάδας. Παράλληλα, επιδιώκει να δημιουργήσει σχέσεις εμπιστοσύνης και συνεργασίας, ενθαρρύνοντας τους εργαζομένους να αξιοποιήσουν πλήρως τις δυνατότητές τους. Η υπηρετική ηγεσία θεωρείται ιδιαίτερα κατάλληλη σε περιβάλλοντα που βασίζονται στη συνεργασία και στη συλλογική ανάπτυξη (Canavesi & Minelli, 2022; Malićanin et al., 2025).

Βασικό χαρακτηριστικό της υπηρετικής ηγεσίας είναι ότι ο ηγέτης θέτει τις ανάγκες των άλλων πάνω από το προσωπικό του συμφέρον, επιδιώκοντας την ενδυνάμωση και την υποστήριξη των εργαζομένων. Η προσέγγιση αυτή βασίζεται στην ηθική συμπεριφορά, στην ανοιχτή επικοινωνία, στην ακρόαση και στη συμμετοχή των εργαζομένων στη λήψη αποφάσεων. Μέσα από αυτή τη διαδικασία ενισχύεται η αφοσίωση, η εργασιακή ικανοποίηση και η εμπιστοσύνη προς τον οργανισμό, ενώ παράλληλα καλλιεργείται ένα θετικό και υποστηρικτικό εργασιακό

κλίμα. Επιπλέον, η υπηρετική ηγεσία συνδέεται με αυξημένη δημιουργικότητα, καλύτερη ομαδική απόδοση και μεγαλύτερη δέσμευση των εργαζομένων απέναντι στους οργανωσιακούς στόχους (Canavesi & Minelli, 2022; Malicánin et al., 2025).

Στον χώρο της υγειονομικής περίθαλψης, η υπηρετική ηγεσία συμβάλλει σημαντικά στη βελτίωση της ποιότητας φροντίδας των ασθενών και στην ενίσχυση της συνεργασίας μεταξύ των επαγγελματιών υγείας (Malicánin et al., 2025; Sikalgar et al., 2025). Η υποστήριξη και η ενδυνάμωση του προσωπικού οδηγούν σε υψηλότερο ηθικό, καλύτερη επικοινωνία και αυξημένη ικανοποίηση τόσο των εργαζομένων όσο και των ασθενών (Singh et al., 2024). Ένας ηγέτης που λειτουργεί υπηρετικά αποτελεί πρότυπο ήθους και επαγγελματισμού, ενθαρρύνοντας ένα περιβάλλον όπου κυριαρχούν η εμπιστοσύνη, η ακεραιότητα και η φροντίδα για τους άλλους (Malicánin et al., 2025; Sikalgar et al., 2025).

Πιο συγκεκριμένα, η υπηρετική ηγεσία περιλαμβάνει ορισμένες διαστάσεις (Canavesi & Minelli, 2022; Robert et al., 2008):

1. Συναισθηματική θεραπεία. Ο ηγέτης δείχνει κατανόηση και ευαισθησία απέναντι στις προσωπικές ανησυχίες και τα συναισθήματα των άλλων
2. Δημιουργία αξίας για την κοινότητα. Χαρακτηρίζεται από την ενίσχυση και την υποστήριξη της ευρύτερης κοινότητας, με πράξεις που συμβάλλουν στο κοινό όφελος
3. Νοητικές δεξιότητες. Επεξεργάζεται τη γνώση του οργανισμού, τις τρέχουσες διαδικασίες και τα καθήκοντά για αποτελεσματική καθοδήγηση και υποστήριξη.
4. Ενδυνάμωση. Ενθαρρύνει τους εργαζομένους να αναγνωρίζουν και να επιλύουν τα προβλήματα, καθώς και να αναλαμβάνουν πρωτοβουλίες.
5. Γνήσιο ενδιαφέρον για την επαγγελματική εξέλιξη των εργαζομένων, μέσω καθοδήγησης, ενίσχυσης και ευκαιριών μάθησης.
6. Προτεραιότητα στους υφισταμένους. Η ικανοποίηση των αναγκών των υφισταμένων αποτελεί προτεραιότητα από τις προσωπικές εργασιακές προτεραιότητες του ηγέτη.
7. Ηθική συμπεριφορά. Σχετίζεται με την δίκαιη και έντιμη επικοινωνία με τους άλλους.
8. Διαπροσωπικές σχέσεις. Υποστήριξη και ανάπτυξη ουσιαστικών μακροχρόνιων σχέσεων με τους υφισταμένους.

9. Υπηρεσιακή νοοτροπία. Χαρακτηρίζεται από τη διάθεση να θέτει την εξυπηρέτηση και τις ανάγκες των άλλων πάνω από το προσωπικό του όφελος, ακόμη και όταν απαιτείται προσωπικό κόστος.

1.3 Ηγεσία στη Νοσηλευτική Διοίκηση

Η νοσηλευτική αποτελεί ένα ιδιαίτερα απαιτητικό επαγγελματικό πεδίο, το οποίο προϋποθέτει την ύπαρξη ικανών ηγετικών προσωπικοτήτων που λειτουργούν ως πρότυπα για τους υπόλοιπους επαγγελματίες υγείας (Ystaas et al., 2023). Η εύρεση και η καλλιέργεια τέτοιων στελεχών αποτελεί μία από τις σημαντικότερες προκλήσεις στο νοσηλευτικό επάγγελμα (Ystaas et al., 2023). Η ηγεσία ως έννοια παραμένει πολυσύνθετη και δύσκολα οριοθετημένη, καθώς δεν έχει διαμορφωθεί κανένας κοινός αποδεκτός ορισμός ή ενιαία θεωρητική προσέγγιση (Scully, 2015). Ωστόσο, ο όρος νοσηλευτική ηγεσία αναφέρεται στην ικανότητα εναρμόνισης των μελών μιας ομάδας με κοινό προσανατολισμό την επίτευξη στόχων του οργανισμού (Wang et al., 2024).

Στα σύγχρονα και ταχύτατα μεταβαλλόμενα περιβάλλοντα της υγειονομικής περίθαλψης, οι ηγέτες νοσηλευτών καλούνται να διαχειριστούν ένα κλίμα συνεχούς αβεβαιότητας και αλλαγής. Ο ρόλος τους είναι να χαράσσουν κατεύθυνση, να εναρμονίζουν τις δυνάμεις της ομάδας και να παρακινούν τους συναδέλφους τους προς κοινά επαγγελματικά οράματα (Scully, 2015). Η ανάπτυξη της ηγετικής ικανότητας στη νοσηλευτική δεν αποτελεί αυτοσκοπό, αλλά προϋπόθεση για τη βελτίωση της ποιότητας της φροντίδας των ασθενών. Για να ολοκληρωθεί αυτό, πρέπει να ενισχυθεί ένα υποστηρικτικό και συνεργατικό κλίμα εντός των νοσηλευτικών οργανισμών, που να ενθαρρύνει την ανταλλαγή ιδεών και τη συμμετοχή σε διαδικασίες λήψης αποφάσεων (Sjølie et al., 2020).

Παράλληλα, η απουσία ηγετικού ρόλου σε όλα τα επίπεδα του συστήματος υγείας αναδεικνύεται συχνά ως βασικό εμπόδιο για τη βελτίωση της ποιότητας και την ανάπτυξη αναπτυξιακών στόχων. Οι νοσηλευτές ηγέτες θεωρούνται αναπόσπαστο στοιχείο όχι μόνο για την παροχή ποιοτικής φροντίδας, αλλά και για την αποτελεσματικότητα σε κάθε νοσηλευτικό περιβάλλον. Για τον λόγο αυτό, κρίνεται απαραίτητη η ύπαρξη άρτια καταρτισμένων ηγετών που να εμπνέουν και να καθοδηγούν το προσωπικό, διαμορφώνοντας ένα εργασιακό κλίμα

που να ευνοεί την ομαδικότητα, την επικοινωνία, τον αμοιβαίο σεβασμό και την ενεργό συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων (Castillo et al., 2021). Η ποιότητα και τα στυλ της ηγεσίας συνδέονται άμεσα με την επαγγελματική ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού, η οποία με τη σειρά της επηρεάζει καθοριστικά τη δέσμευση των εργαζομένων, την ευημερία τους και την ασφάλεια των ασθενών (Hult et al., 2023).

1.3.1 Εφαρμογή θεωριών ηγεσίας στην υγειονομική περίθαλψη

Οι διαφορετικές θεωρίες ηγεσίας μπορούν να εφαρμοστούν αποτελεσματικά σε ποικίλα περιβάλλοντα υγειονομικής περίθαλψης, ανάλογα με τις ανάγκες και τις απαιτήσεις κάθε οργανισμού (Δημητροπούλου κ.α., 2024; Sikalgar, et al., 2025):

- **Μετασχηματιστική Ηγεσία:** Προωθεί την καινοτομία και υποστηρίζει την αλλαγή παρακινώντας το προσωπικό να υιοθετήσει νέες πρακτικές και σύγχρονους τρόπους φροντίδας.
- **Συναλλακτική Ηγεσία:** Εστιάζει στην συμμόρφωση των κανονισμών και κλινικών πρωτοκόλλων, συμβάλλοντας στην διατήρηση της ασφάλειας και της ποιοτικής φροντίδας των ασθενών.
- **Υπηρετική Ηγεσία:** Εστιάζει στην υποστήριξη και εξέλιξη του προσωπικού, δημιουργώντας ένα υποστηρικτικό εργασιακό κλίμα που βοηθά στη μείωση της επαγγελματικής εξουθένωσης.
- **Αυθεντική Ηγεσία:** Βασίζεται στη διαφάνεια, στην εμπιστοσύνη και στην ανοιχτή επικοινωνία, ενισχύοντας ηθικές αποφάσεις και τη συνοχή της ομάδας.

1.3.2 Προκλήσεις και Ευκαιρίες των στυλ ηγεσίας στις υπηρεσίες υγείας.

Στο σύγχρονο περιβάλλον των υπηρεσιών υγείας, τα διαφορετικά στυλ ηγεσίας καλούνται να ανταποκριθούν σε πολυάριθμες προκλήσεις, δημιουργώντας παράλληλα σημαντικές ευκαιρίες βελτίωσης της οργανωσιακής λειτουργίας και της ποιότητας παροχής φροντίδας (Sikalgar, et al., 2025):

Προκλήσεις:

- Δυσκολία προσαρμογής στην αλλαγή: Οι παραδοσιακές οργανωσιακές δομές και οι καθιερωμένες αντιλήψεις μπορεί να αποτελέσουν εμπόδιο στην υιοθέτηση και εφαρμογή νέων προσεγγίσεων ηγεσίας.
- Περιορισμένοι διαθέσιμοι πόροι: Η έλλειψη επαρκούς χρόνου και η ανεπάρκεια των οικονομικών πόρων συχνά περιορίζει τις δυνατότητες εκπαίδευσης και ανάπτυξης ηγετικών δεξιοτήτων.
- Εξουθένωση Υγειονομικού Προσωπικού: αυξημένη αποχώρηση εργαζομένων και τα υψηλά επίπεδα κόπωσης μπορούν να επηρεάσουν αρνητικά την εφαρμογή ηγετικών πρακτικών και να μειώσουν την αποτελεσματικότητά τους.

Ευκαιρίες:

- Βελτιωμένη Ανθρωποκεντρική Φροντίδα: Τα μοντέλα ηγεσίας που βασίζονται στη συνεργασία και την ενσυναίσθηση συμβάλλουν στη βελτίωση της ποιότητας φροντίδας των ασθενών.
- Ικανοποίηση Προσωπικού: Ηγετικές προσεγγίσεις που δίνουν προτεραιότητα στην ανάπτυξη και την ευημερία των εργαζομένων ενισχύουν την ικανοποίηση και περιορίζουν την αποχώρηση προσωπικού.
- Ενίσχυση συνεργασίας: Η ηγεσία που ενισχύει την συνεργασία και την ομαδικότητα βελτιώνει τον συντονισμό και την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών φροντίδας.
- Βελτιωμένη Οργανωτική Αποτελεσματικότητα: Η αποτελεσματική ηγεσία συμβάλλει στη βελτίωση της οργανωσιακής απόδοσης, στη μείωση των λειτουργικών εξόδων και στην ενίσχυση της ικανοποίησης των ασθενών.

1.4 Διαφορά διοίκησης - ηγεσίας

Η διοίκηση και η ηγεσία αποτελούν δύο αλληλένδετες αλλά διαφορετικές λειτουργίες, οι οποίες είναι απαραίτητες για την αποτελεσματική λειτουργία ενός οργανισμού και την επίτευξη των οργανωτικών στόχων του. Η διοίκηση επικεντρώνεται κυρίως στην οργάνωση,

στον συντονισμό των πόρων και στη διατήρηση της σταθερότητας και της τάξης μέσα στον οργανισμό. Αντιθέτως, η ηγεσία σχετίζεται με τη διαμόρφωση οράματος, τον καθορισμό κατεύθυνσης, την επιρροή των εργαζομένων και την προώθηση της αλλαγής και της εξέλιξης (Christie et al., 2020; Scully, 2015).

Κύριος στόχος του διοικητικού ρόλου είναι να οργανώσει και να διασφαλίσει ότι οι διαδικασίες εκτελούνται σωστά, ώστε να υλοποιηθούν αποτελεσματικά οι στόχοι που έχουν τεθεί σε έναν οργανισμό. Ενώ, ο ηγέτης είναι αυτός που συμμετέχει, κινητοποιεί και καθοδηγεί με κάθε τρόπο τους εργαζομένους προς ένα κοινό όραμα. Η απουσία αποτελεσματικής διοίκησης μπορεί να οδηγήσει σε δυσκολία ολοκλήρωσης των στόχων, καθώς και η έλλειψη ηγεσίας μπορεί να δημιουργήσει ασάφεια ως προς την κατεύθυνση και το όραμα του οργανισμού. Επομένως η ισορροπημένη συνύπαρξη διοίκησης και ηγεσίας αποτελεί καθοριστική σημασία για την επιτυχία και την ανάπτυξη κάθε οργανισμού (Christie et al., 2020; Scully, 2015).

2. Ηγεσία και Διοίκηση Βασισμένη σε Τεκμήρια στη Νοσηλευτική

2.1 Εννοιολογική προσέγγιση

Η αποτελεσματική ηγεσία των νοσηλευτών αποτελεί βασικό παράγοντα για την προαγωγή της παγκόσμιας υγείας. Για τον λόγο αυτό, είναι σημαντικό οι ηγέτες νοσηλευτές να ενισχύονται και να αποκτούν τα κατάλληλα εφόδια ώστε να μπορούν να ανταποκρίνονται στις σύγχρονες διεθνείς απαιτήσεις. Παρ' όλα αυτά, αρκετοί νοσηλευτές σε ηγετικές θέσεις εμφανίζουν ελλείψεις σε δεξιότητες όπως η σύνθετη επίλυση προβλημάτων και η ορθολογική λήψη αποφάσεων. Συχνά, οι αποφάσεις τους βασίζονται κυρίως στην προσωπική εμπειρία, στη διαίσθηση ή στις ατομικές τους κρίσεις, παρά σε επιστημονικά τεκμηριωμένα δεδομένα. Επιπλέον, η χρήση ασαφών ή μη αξιόπιστων πληροφοριών μπορεί να οδηγήσει σε λανθασμένες και οικονομικά επιβαρυντικές αποφάσεις, επηρεάζοντας αρνητικά τόσο τους

οργανισμούς υγείας όσο και το προσωπικό και την ποιότητα της φροντίδας των ασθενών. Επομένως, η αποτελεσματική ηγεσία προϋποθέτει την ικανότητα αναγνώρισης των αναγκών για αλλαγή, την αποτελεσματική επικοινωνία, την προσαρμογή σε νέες πρακτικές και τη διασφάλιση των απαραίτητων πόρων για την επίτευξη των επιδιωκόμενων στόχων (Välimäki et al., 2021).

Για την αντιμετώπιση αυτής της πρόκλησης αναπτύχθηκε η έννοια της ηγεσίας βασισμένη σε τεκμήρια (Evidence-Based Management — EBMgt), που ορίζεται ως η συστηματική αξιοποίηση των σύγχρονων επιστημονικών δεδομένων στην διαδικασία λήψης διοικητικών αποφάσεων (Välimäki et al., 2021). Το μοντέλο αυτό στηρίζεται σε τέσσερις βασικούς άξονες: τα εξωτερικά επιστημονικά τεκμήρια, την επαγγελματική εμπειρία και κρίση του διοικητικού στελέχους, τις ανάγκες και αξίες των εμπλεκόμενων μερών, καθώς και το ιδιαίτερο οργανωτικό και κοινωνικό πλαίσιο μέσα στο οποίο λαμβάνονται οι αποφάσεις (Välimäki et al., 2021). Με αυτή την προσέγγιση, ο ηγέτης νοσηλευτής δεν αντικαθιστά την εμπειρία με την έρευνα, αλλά τις συνδυάζει για να λαμβάνει πιο τεκμηριωμένες και αποτελεσματικές αποφάσεις (Välimäki et al., 2024).

Στο πλαίσιο αυτό, ο σύγχρονος ηγέτης νοσηλευτών χαρακτηρίζεται ως επαγγελματίας εξοπλισμένος με επιστημονικά δεδομένα και τεκμηριωμένες πρακτικές, ενώ παράλληλα διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην καθοδήγηση και εκπαίδευση της ομάδας του. Μέσα από την καινοτομία και τον μετασχηματισμό των υπηρεσιών φροντίδας, συμβάλλει ουσιαστικά στην επίτευξη ποιοτικών παρεχόμενων υπηρεσιών, με θετικό αντίκτυπο στους ασθενείς, στο υγειονομικό προσωπικό, στους οργανισμούς υγείας και στην ευρύτερη κοινότητα (Välimäki et al., 2024). Η αποτελεσματική εφαρμογή της EBMgt προϋποθέτει μια συστηματική αξιοποίηση των πιο αξιόπιστων επιστημονικών δεδομένων, σε συνδυασμό με τα χαρακτηριστικά και τις ανάγκες του οργανισμού, την εμπειρία των ηγετικών στελεχών και τις απόψεις ή ανάγκες των εμπλεκόμενων μερών κατά τη διαδικασία λήψης αποφάσεων (John & Warshawsky, 2020).

2.2 Χαρακτηριστικά

Η ηγεσία που βασίζεται σε τεκμηριωμένα δεδομένα διακρίνεται από συγκεκριμένα χαρακτηριστικά που την διαφοροποιούν ως σύγχρονη προσέγγιση στη νοσηλευτική διοίκηση.

Κεντρικό στοιχείο της αποτελεί η ικανότητα του ηγέτη να αναλύει και να αξιολογεί κριτικά τα επιστημονικά δεδομένα, να τα ενσωματώνει στη διοικητική πρακτική και να εξετάζει συστηματικά την αποτελεσματικότητα των αποφάσεων που λαμβάνει. Η διαδικασία αυτή, που περιλαμβάνει την αξιολόγηση, αξιοποίηση και επανεκτίμηση των διαθέσιμων στοιχείων κατά τη λήψη αποφάσεων, θεωρείται μία από τις σημαντικότερες δεξιότητες που πρέπει να διαθέτουν οι σύγχρονοι ηγέτες (Välimäki et al., 2024). Στο πλαίσιο αυτό, μεταξύ των πιο συχνά αναφερόμενων χαρακτηριστικών ενός αποτελεσματικού ηγέτη νοσηλευτή ξεχωρίζουν το ενδιαφέρον για τους νοσηλευτές ως επαγγελματίες και άτομα, η ύπαρξη οράματος, η επιστημονική κατάρτιση, η ικανότητα να λειτουργεί ως παράγοντας αλλαγής και οι ισχυρές επικοινωνιακές δεξιότητες. Παράλληλα, τονίζεται ότι ο ρόλος του διευθυντή νοσηλευτικής είναι καθοριστικός για την επιτυχή υιοθέτηση και εφαρμογή της τεκμηριωμένης νοσηλευτικής πρακτικής (Perez-Gonzalez et al., 2024).

Παράλληλα, οι ηγέτες νοσηλευτών διαδραματίζουν πολυδιάστατο ρόλο στην προώθηση της πρακτικής που βασίζεται σε τεκμήρια (EBP) εντός των οργανισμών υγείας: συμβάλλουν στη μεταφορά και αξιοποίηση της γνώσης, τη σύνθεση των επιστημονικών δεδομένων, στη σύνδεση της στρατηγικής με την καθημερινή κλινική πρακτική, την ενεργή προώθηση της εφαρμογής της EBP και τη δημιουργία ενός εργασιακού περιβάλλοντος που ευνοεί την καινοτομία και τη συνεχή βελτίωση (Lunden et al., 2021). Οι αποτελεσματικοί ηγέτες δίνουν ιδιαίτερη σημασία στις απόψεις και προτάσεις των νοσηλευτών, ενώ παράλληλα φροντίζουν να περιορίζουν τα εμπόδια που δυσχεραίνουν την εφαρμογή της τεκμηριωμένης πρακτικής. Επιπλέον, ενισχύουν την αυτονομία των νοσηλευτών και παρέχουν συνεχή υποστήριξη και καθοδήγηση στην επαγγελματική τους δράση (Lunden et al., 2021).

Για να υποστηριχθούν αυτοί οι ρόλοι, απαιτείται παράλληλα η ύπαρξη κατάλληλης οργανωσιακής κουλτούρας. Συγκεκριμένα, οι οργανισμοί που προωθούν ένα περιβάλλον συνεργασίας, αποδοχής νέων πρακτικών και ανοιχτής επικοινωνίας ενισχύουν ουσιαστικά τις γνώσεις, τις στάσεις και την ικανότητα των κλινικών νοσηλευτών να εφαρμόζουν την τεκμηριωμένη πρακτική. Η συστηματική υποστήριξη της EBP συμβάλλει στη διατήρηση της εφαρμογής της στην καθημερινή κλινική πράξη και οδηγεί σε καλύτερα αποτελέσματα για τους ασθενείς (Hu et al., 2025). Η οργανωσιακή κουλτούρα EBP χαρακτηρίζεται από βασικά οργανωτικά στοιχεία, όπως η ενεργός συμμετοχή του προσωπικού στις διαδικασίες της, η προσβασιμότητα σε απαραίτητους πόρους και η ορατή υποστήριξη της ηγεσίας, τα οποία

ενισχύουν τη συνεπή εφαρμογή της EBP και συμβάλλουν στην επίτευξη των οργανωτικών στόχων (Hu et al., 2025).

2.3 Πλεονεκτήματα

Η υιοθέτηση της ηγεσίας βασισμένη σε ενδείξεις συνδέεται με σημαντικά οφέλη τόσο για τους οργανισμούς υγείας όσο και για το νοσηλευτικό προσωπικό. Συγκεκριμένα, η εφαρμογή της EBP στη διοίκηση μπορεί να συμβάλλει στη διαμόρφωση κατάλληλων συνθηκών εργασίας, στη διατήρηση και ενδυνάμωση του προσωπικού, στην εφαρμογή καλών πρακτικών, στον στρατηγικό σχεδιασμό, καθώς και στη βελτίωση της φροντίδας των ασθενών και στην επιτυχή αποτελεσματικότητα της ηγεσίας (Välimäki et al., 2024).

Όσον αφορά τα οφέλη για τους ασθενείς, η ηγεσία βασισμένη σε ενδείξεις συμβάλλει θετικά στην πορεία της υγείας των ασθενών και αυξάνει την ικανοποίησή του προσωπικού από τις παρεχόμενες υπηρεσίες φροντίδας. Επιπλέον, μπορεί να περιορίσει την εμφάνιση ιατρικών λαθών και επιπλοκών, να μειώσει τη διάρκεια νοσηλείας και να συμβάλλει στη μείωση της θνησιμότητας, βελτιώνοντας συνολικά την ασφάλεια και την ποιότητα της φροντίδας των ασθενών. Ακόμη, περιορίζει την ποικιλομορφία στις κλινικές πρακτικές, εξασφαλίζοντας πιο συνεπή και ασφαλή φροντίδα (Mohamed et al., 2024). Για τους ίδιους τους επαγγελματίες υγείας, η εφαρμογή της EBP συμβάλλει στην ανάπτυξη των ηγετικών δεξιοτήτων των νοσηλευτών, ενισχύει την κριτική τους σκέψη και βελτιώνει την ικανότητά τους να παρέχουν ασφαλή και επιστημονικά τεκμηριωμένη φροντίδα στους ασθενείς. Ενώ παράλληλα αυξάνει την επαγγελματική αυτοεκτίμηση και αυτοπεποίθηση των επαγγελματιών υγείας (Mohamed et al., 2024).

Παράλληλα, τα ερευνητικά δεδομένα δείχνουν ότι παρεμβάσεις που στηρίζονται σε επιστημονικές ενδείξεις αποφέρουν καλύτερα αποτελέσματα, σε σχέση με την καθημερινή κλινική φροντίδα που βασίζεται μόνο στην προσωπική εμπειρία ή στις γνώσεις που αποκτήθηκαν κατά τη διάρκεια της εκπαίδευσης (Madu & Ajibade, 2025). Ωστόσο, παρά τα τεκμηριωμένα αυτά πλεονεκτήματα, αρκετοί νοσηλευτές συνεχίζουν να στηρίζονται κυρίως στην επαγγελματική τους εμπειρία και σε πληροφορίες που απέκτησαν κατά τη διάρκεια των σπουδών τους. Το γεγονός αυτό αναδεικνύει τη σημασία της αποτελεσματικής ηγεσίας για την ενίσχυση και διάδοση της EBP στην κλινική πράξη (Madu & Ajibade, 2025).

Σε επίπεδο συστημάτων υγείας, η υιοθέτηση της EBP συμβάλει στον περιορισμό των δαπανών που προκύπτουν από αναποτελεσματικές θεραπευτικές παρεμβάσεις, οδηγεί σε παροχή υψηλής ποιότητας φροντίδας, ενισχύει τη φήμη του οργανισμού και προσφέρει μεγαλύτερη νομική θωράκιση (Mohamed et al., 2024). Παρ' όλα αυτά ηγέτες που αναδεικνύουν τη σημασία της τεκμηριωμένης πρακτικής (EBP) και ενημερώνουν για τα οφέλη της τόσο για τους ασθενείς όσο και για τον οργανισμό, ενισχύουν την ανάπτυξη μιας οργανωσιακής κουλτούρας που προάγει τη συνεχή βελτίωση και την καινοτομία (Hu et al., 2025).

2.4 Εφαρμογή στα νοσοκομεία

Η εφαρμογή της ηγεσίας βασισμένη σε κλινική πράξη στα νοσοκομεία προϋποθέτει καταρτισμένους νοσηλευτές με υψηλό επίπεδο εκπαίδευσης και ηγετικές ικανότητες σε όλα τα επίπεδα του συστήματος υγείας. Οι Νοσηλευτές Προηγμένης Πρακτικής (APN) και οι Ηγέτες Κλινικών Νοσηλευτών (CNL) διαθέτουν τις κατάλληλες γνώσεις και εξειδικευμένες δεξιότητες ώστε να διαδραματίσουν καθοριστικό ηγετικό ρόλο στη μεταρρύθμιση των υπηρεσιών υγείας, σε συνεργασία με άλλους επαγγελματίες του χώρου. Η εκπαίδευση και η εμπειρία τους, επιτρέπουν να επικεντρώνονται στη βελτίωση των αποτελεσμάτων των ασθενών, στην προώθηση της τεκμηριωμένης πρακτικής και στην αξιολόγηση της αποδοτικότητας και του κόστους της παρεχόμενης φροντίδας (Heinen et al., 2019). Παράλληλα, αναμένεται να συμβάλλουν σημαντικά στη βελτίωση των κλινικών αποτελεσμάτων, μέσα από τη συνεχή αναβάθμιση της ποιότητας της φροντίδας των ασθενών και τη δημιουργία ενός υποστηρικτικού και συνεργατικού περιβάλλοντος για τους επαγγελματίες υγείας. Επιπλέον, διαδραματίζουν ενεργό ρόλο στην εξέλιξη του νοσηλευτικού επαγγέλματος, στην ανάπτυξη των συστημάτων υγείας και στην ανάπτυξη πολιτικών υγειονομικής περίθαλψης (Heinen et al., 2019).

Οι διευθυντές νοσηλευτών πρώτης γραμμής (FLNM) βρίσκονται σε άμεση επαφή με την καθημερινή κλινική πρακτική και διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στον συντονισμό και την υποστήριξη δράσεων που αφορούν τη βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας (Sjølie et al., 2020). Η συμμετοχή τους θεωρείται καθοριστική για τη δημιουργία οργανωτικών δομών και κουλτούρας που προάγουν την ασφάλεια των ασθενών και τη διατήρηση υψηλής ποιότητας στη νοσηλευτική φροντίδα (Sjølie et al., 2020). Επιπλέον, η ανάπτυξη ενός εργασιακού

περιβάλλον που ενθαρρύνει τη συνεργασία, την επαγγελματική δικτύωση και την ανταλλαγή απόψεων δίνει στους FLNM τη δυνατότητα να καλλιεργούν ηγετικές δεξιότητες και να λαμβάνουν πιο ώριμες αποφάσεις. Παράλληλα, η συστηματική εποπτεία συμβάλλει στην καλύτερη ιεράρχηση προτεραιοτήτων, στην οριοθέτηση των αρμοδιοτήτων τους και στην ενίσχυση της σαφήνειας και της συνέπειας κατά την άσκηση των ηγετικών τους καθηκόντων (Sjølief et al., 2020).

Η κατάρτιση των ηγετών νοσηλευτών στην EBP απαιτεί στοχευμένες και αποτελεσματικές εκπαιδευτικές παρεμβάσεις που να ανταποκρίνονται στις ιδιαίτερες συνθήκες του νοσηλευτικού επαγγέλματος. Τα σύγχρονα εκπαιδευτικά μοντέλα στρέφονται όλο και περισσότερο προς ψηφιακές λύσεις που προσφέρουν ευελιξία και οικονομική αποδοτικότητα. Παράλληλα, ο συνδυασμός διαδικτυακής και δια ζώσης εκπαίδευσης αναδεικνύεται ιδιαίτερα κατάλληλος για τους νοσηλευτές, καθώς εξυπηρετεί τις ανάγκες τους με μεταβλητά ωράρια και ενσωματώνει τόσο την εφαρμοσμένη όσο και τη θεωρητική διάσταση της μάθησης (Horsom et al., 2026).

Στην καθημερινή λειτουργία των νοσοκομείων, η εφαρμογή της ηγεσίας βασισμένης σε τεκμήρια (EBM) απαιτεί την ανάπτυξη μιας οργανωσιακής κουλτούρας που ενθαρρύνει την κριτική προσέγγιση των καθιερωμένων πρακτικών και την αναζήτηση συνεχών βελτιώσεων μέσω της αξιοποίησης δεδομένων και επιστημονικών στοιχείων. Οι ηγέτες χρησιμοποιούν τόσο εσωτερικά δεδομένα του οργανισμού όσο και εξωτερικές επιστημονικές πηγές, προκειμένου να εντοπίζουν αδυναμίες, να συγκρίνουν την απόδοση του οργανισμού με εθνικά πρότυπα και οργανισμούς αναφοράς και να καθορίζουν προτεραιότητες για ανάπτυξη και βελτίωση. Οι προτεραιότητες αυτές ενσωματώνονται στον στρατηγικό σχεδιασμό, ενώ παράλληλα αξιολογείται συστηματικά η αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων που εφαρμόζονται (John & Warshawsky, 2020).

3. Ηγεσία και εργασιακή ικανοποίηση Νοσηλευτών

3.1 Εννοιολογική προσέγγιση εργασιακής ικανοποίησης νοσηλευτών σε Δημόσιο Νοσοκομείο

Η νοσηλευτική επιστήμη κατέχει κεντρική θέση στη λειτουργία κάθε συστήματος υγείας, καθώς το νοσηλευτικό προσωπικό αφιερώνει το μεγαλύτερο μέρος της εργασιακής του δραστηριότητας στην άμεση ή έμμεση υποστήριξη και φροντίδα των ασθενών, με αποτέλεσμα η ποιότητα των υπηρεσιών που προσφέρεται να επηρεάζεται σε σημαντικό βαθμό από τις συνθήκες του εργασιακού τους περιβάλλοντος (Galanis et al., 2023). Στο πλαίσιο αυτό, η εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών δεν αποτελεί απλώς ένα οργανωσιακό ζήτημα, αλλά αναδεικνύεται σε παράγοντα που επηρεάζει άμεσα την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών φροντίδας, καθώς και τη διατήρηση και βιωσιμότητα του ανθρώπινου δυναμικού στο χώρο της υγείας (Huang & Wu, 2025).

Επιστημονικά δεδομένα επιβεβαιώνουν ότι η ικανοποίηση των νοσηλευτών από το επάγγελμά τους συνδέεται με την ανάπτυξη ενός ασφαλούς και υποστηρικτικού κλίματος στον χώρο εργασίας, συμβάλλοντας παράλληλα στη βελτίωση της ποιότητας και της ασφάλειας των παρεχόμενων νοσηλευτικών υπηρεσιών. Επιπλέον, οι ασθενείς που νοσηλεύονται σε τμήματα όπου το νοσηλευτικό προσωπικό εμφανίζει υψηλά επίπεδα ικανοποίησης τείνουν να αξιολογούν θετικά τη φροντίδα που λαμβάνουν (Galanis et al., 2023). Επίσης, έχει παρατηρηθεί ότι όταν τα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης είναι υψηλότερα από εκείνα της δυσaréσκειας, οι εργαζόμενοι είναι πιο πιθανό να συμμετέχουν ενεργά και αποτελεσματικά στην επίτευξη των στόχων του οργανισμού (Abdullah et al., 2021). Αντιθέτως, νοσοκομεία στα οποία σημαντικό ποσοστό νοσηλευτών εμφανίζουν αυξημένα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης ή μειωμένη εργασιακή ικανοποίηση, καταγράφουν χαμηλότερα επίπεδα ικανοποίησης ασθενών, γεγονός που υποδηλώνει σοβαρά προβλήματα στην ποιότητα της περίθαλψης (McHugh et al., 2011).

Η έννοια της εργασιακής ικανοποίησης έχει απασχολήσει εκτεταμένα τη διεθνή επιστημονική κοινότητα και έχει προσεγγιστεί μέσα από διαφορετικά θεωρητικά πρίσματα. Γενικά περιγράφεται ως μια πολύπλευρη κατάσταση που ενσωματώνει συναισθηματικές, ψυχολογικές, σωματικές, ηθικές και κοινωνικές διαστάσεις, τις οποίες το άτομο βιώνει μέσα από την άσκηση του επαγγέλματός του (Bellizzi & Padrini, 2021; Wali et al., 2023). Ο Edwin Locke, ένας από τους σημαντικότερους θεμελιωτές της θεωρίας της εργασιακής ικανοποίησης,

προσέγγισε αρχικά την έννοια της. Στη συνέχεια, διεύρυνε τον ορισμό του, δίνοντας μεγαλύτερη έμφαση στα θετικά συναισθήματα που απορρέουν από την αξιολόγηση της επαγγελματικής εμπειρίας (Huang & Wu, 2025). Σε παρεμφερή κατεύθυνση, ο Paul E. Spector περιγράφει την εργασιακή ικανοποίηση ως τον τρόπο με τον οποίο τα άτομα αντιλαμβάνονται και αξιολογούν την εργασία τους, καθώς και τις επιμέρους πτυχές της (Bhatnagar & Srivastava, 2012). Στο συγκεκριμένο πεδίο της νοσηλευτικής, η ικανοποίηση ορίζεται από ορισμένους ερευνητές ως η υποκειμενική αντίληψη του νοσηλευτή για την εργασία και τις συνθήκες άσκησης της, ενώ από άλλους ως ο βαθμός του θετικού συναισθηματικού προσανατολισμού που διαμορφώνει ο νοσηλευτής απέναντι στο επάγγελμά του (Huang & Wu, 2025). Ωστόσο η θεωρία δύο παραγόντων του Herzberg εμπλουτίζει περαιτέρω αυτή την εννοιολογική προσέγγιση, διακρίνοντας τους εξωτερικούς παράγοντες, όπως ο μισθός και οι συνθήκες εργασίας, από τους εσωτερικούς, όπως η αναγνώριση, η επαγγελματική εξέλιξη και το κύρος, οι οποίοι λειτουργούν ως κύρια κίνητρα επαγγελματικής ικανοποίησης για τους νοσηλευτές (Morton et al., 2020).

Για να κατανοηθεί πλήρως η εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών στο δημόσιο τομέα, είναι αναγκαίο να προσδιοριστεί το ίδιο το θεσμικό πλαίσιο μέσα στο οποίο εργάζονται. Τα δημόσια νοσοκομεία αποτελούν δομές παροχής υγειονομικής περίθαλψης που ανήκουν στο κράτος, χρηματοδοτούνται κυρίως ή εξ ολοκλήρου από δημόσιους πόρους και έχουν ως πρωταρχικό σκοπό την εξασφάλιση πρόσβασης σε ιατρικές υπηρεσίες για κάθε πολίτη χωρίς οικονομικές προϋποθέσεις (Zaza & Bagos, 2022). Ο θεσμός αυτός εντάσσεται στο ευρύτερο πλαίσιο της δημόσιας υγείας, η οποία ορίζεται ως το σύνολο των οργανωμένων δράσεων του κράτους, των τοπικών αρχών και των υγειονομικών ιδρυμάτων με στόχο τη διασφάλιση καθολικής πρόσβασης στη φροντίδα, ανεξαρτήτως γεωγραφικής περιοχής ή κοινωνικής θέσης (Kim et al., 2023). Στο πλαίσιο ενός εθνικού συστήματος υγείας, οι δημόσιοι φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας, όπως νοσοκομεία, ιατροί, κοινοτικά κέντρα υγείας και μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων, διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στην παροχή προληπτικής, θεραπευτικής και αποκαταστατικής φροντίδας. Ωστόσο τα νοσοκομεία αποτελούν τον βασικό πυλώνα αυτού του δικτύου, συνθέτοντας τον κύριο κορμό της υγειονομικής υποδομής κάθε χώρας (Zaza & Bagos, 2022).

Η λειτουργία των δημόσιων νοσοκομείων διέπεται από ιδιαίτερα χαρακτηριστικά που τα διαφοροποιούν ουσιωδώς από τους ιδιωτικούς φορείς υγείας και επηρεάζουν σε μεγάλο βαθμό

το εργασιακό κλίμα του νοσηλευτικού προσωπικού. Τα δημόσια νοσοκομεία καλούνται να ανταποκριθούν σε αυξανόμενες απαιτήσεις που απορρέουν από τη γήρανση του πληθυσμού, την άνοδο των χρόνιων νοσημάτων και την ανάγκη για βελτίωση της ποιότητας υπηρεσιών, ενώ ταυτόχρονα λειτουργούν υπό συνθήκες παρατεταμένης ανεπάρκειας πόρων (Galanis et al., 2023; Χριστοπούλου & Καρακώστας, 2015). Σε περιόδους έλλειψης νοσηλευτικού προσωπικού παρατηρούνται συχνά δυσμενείς συνθήκες στον δημόσιο τομέα, με άμεσες συνέπειες όπως η επαναλαμβανόμενη χρήση υπερωριών, η εναλλαγή βαρδιών και ο υψηλός κύκλος αποχωρήσεων προσωπικού (Bae, 2024). Στα δημόσια νοσοκομεία ειδικότερα, η ανεπαρκής στελέχωση δεν συνδέεται μόνο με αυξημένο φόρτο εργασίας, αλλά έχει τεκμηριωθεί ότι επιδρά αρνητικά στα αποτελέσματα των ασθενών, στη θνητότητα και στη συχνότητα νοσοκομειακών επιπλοκών (Bae, 2024; Χριστοπούλου & Καρακώστας, 2015). Επιπλέον, η γραφειοκρατική δομή και η συγκεντρωτική διοίκηση που χαρακτηρίζουν συχνά τον δημόσιο τομέα περιορίζουν την επαγγελματική αυτονομία των νοσηλευτών, η οποία αποτελεί έναν από τους βασικότερους παράγοντες εργασιακής ικανοποίησης (Kvist et al., 2014; Χριστοπούλου & Καρακώστας, 2015). Παρά τις αντιξοότητες αυτές, τα δημόσια νοσοκομεία διαθέτουν το εγγενές πλεονέκτημα της κοινωνικής αποστολής, το οποίο λειτουργεί για πολλούς νοσηλευτές ως πηγή εσωτερικής κινητοποίησης και επαγγελματικής νοηματοδότησης (Bhatnagar & Srivastava, 2012).

Η διασύνδεση μεταξύ εργασιακής ικανοποίησης και δημόσιου νοσοκομείου είναι αμφίδρομη, δυναμική και στρατηγικής σημασίας για τη βιωσιμότητα των συστημάτων υγείας. Νοσηλευτές που βιώνουν υψηλά επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης αναδεικνύονται σε πιο αποδοτικούς και δημιουργικούς επαγγελματίες, με μεγαλύτερη πιθανότητα να παραμείνουν στον οργανισμό και να αποδώσουν υψηλής ποιότητας φροντίδα (Bellizzi & Padrini, 2021; Huang & Wu, 2025). Στο πλαίσιο ενός εθνικού συστήματος υγείας, η αποτελεσματική αξιοποίηση των ανθρώπινων πόρων δεν περιορίζεται στην πρόσθεση νέου προσωπικού, αλλά απαιτεί ουσιαστικές οργανωτικές παρεμβάσεις που ενισχύουν την ικανοποίηση και δέσμευση των ήδη εργαζομένων νοσηλευτών (Abdullah et al., 2021). Συνεπώς, η μελέτη της εργασιακής ικανοποίησης στο δημόσιο νοσοκομείο δεν αφορά αποκλειστικά την ευημερία του προσωπικού, αλλά συνδέεται άρρηκτα με τη δημόσια υγεία, την ασφάλεια των ασθενών και την αποτελεσματικότητα ολόκληρου του συστήματος, καθιστώντας την κατανόησή της επιτακτική για κάθε διοίκηση νοσοκομείου (Huang & Wu, 2025).

3.1.1 Προσδιορισμός παραγόντων που επηρεάζουν την ικανοποίηση

Η εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών δεν είναι αποτέλεσμα ενός μόνο παράγοντα, αλλά διαμορφώνεται από ένα σύνολο αλληλοεπιδρώντων εξωτερικών και εσωτερικών συνθηκών του εργασιακού περιβάλλοντος (Morton et al., 2020). Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, οι παράγοντες αυτοί διαφοροποιούνται σε εξωγενείς, που αφορούν στοιχεία εξωτερικά της ίδιας της εργασίας όπως αμοιβές και συνθήκες εργασίας, και σε εγγενείς, που σχετίζονται με τα εσωτερικά χαρακτηριστικά της εργασίας όπως η αναγνώριση, η αυτονομία και η επαγγελματική ανάπτυξη. Η ουσιαστική κατανόηση αυτής της διάκρισης θεωρείται απαραίτητη προϋπόθεση για την ανάπτυξη αποτελεσματικών στρατηγικών βελτίωσης του εργασιακού κλίματος στα δημόσια νοσοκομεία (Hamid et al., 2013).

Μεταξύ των εξωγενών παραγόντων, οι αμοιβές και τα επιδόματα κατέχουν κεντρική θέση στη διεθνή βιβλιογραφία. Έρευνες έχουν αναδείξει ότι το ζήτημα της αμοιβής παραμένει αμφιλεγόμενο για το νοσηλευτικό πληθυσμό, διότι εκφράζουν δυσaréσκεια για τις αποδοχές του σε σχέση με τις απαιτήσεις της εργασίας (Morton et al., 2020). Παράλληλα, οι φυσικές συνθήκες του εργασιακού περιβάλλοντος, η διαθεσιμότητα εξοπλισμού και η επάρκεια πόρων αποτελούν εξωγενείς παράγοντες που επηρεάζουν καθοριστικά τα επίπεδα ικανοποίησης, καθώς νοσηλευτές που δεν διαθέτουν τα απαραίτητα μέσα για την παροχή φροντίδας με τον επιθυμητό και επιστημονικά αποδεκτό τρόπο, σε κατάλληλο επίπεδο αδυνατούν να βιώσουν ουσιαστική ικανοποίηση από το επάγγελμά τους (Kvist et al., 2014; Morton et al., 2020; Στεργιάννης κ.α., 2025). Επιπλέον, η ποιότητα της εποπτείας, η δίκαιη αντιμετώπιση των παραπόνων και η ευημερία του προσωπικού ως οργανωσιακή αξία έχουν αναγνωριστεί ως σημαντικές παράμετροι που καταδεικνύουν ότι η υποστηρικτική στάση και ηγετική συμπεριφορά των προϊσταμένων νοσηλευτών αποτελεί μεταβλητή που επηρεάζει σημαντικά τα επίπεδα ικανοποίησης (Morton et al., 2020).

Εξίσου καθοριστική είναι η επίδραση των διαπροσωπικών σχέσεων στο εργασιακό περιβάλλον. Θετικές σχέσεις συνεργασίας μεταξύ νοσηλευτών, ιατρικού προσωπικού και διοίκησης, καθώς και η ύπαρξη φιλικής ατμόσφαιρας στο χώρο εργασίας, συνδέονται ισχυρά με αυξημένα επίπεδα επαγγελματικής ικανοποίησης (Morton et al., 2020; Στεργιάννης κ.α., 2025). Η διεθνής βιβλιογραφία αναδεικνύει ότι η ενεργός συμμετοχή των νοσηλευτών στη λήψη αποφάσεων, η επαγγελματική αυτονομία και η αναγνώριση της επιστημονικής τους επάρκειας από τη διοίκηση συμβάλλουν σημαντικά στην ενίσχυση της εργασιακής τους

ικανοποίησης (Ditloro et al., 2024). Σε αυτό το πλαίσιο, μια έρευνα σε νοσηλευτές δημόσιων νοσοκομείων ανέδειξε ότι οι σχέσεις συνεργασίας νοσηλευτή-ιατρού και η συμμετοχή στη λήψη κλινικών αποφάσεων αποτελούν στοιχεία ενός ευνοϊκού εργασιακού περιβάλλοντος που συνδέεται με υψηλότερα επίπεδα ικανοποίησης (Pursio et al., 2024).

Από την πλευρά των εγγενών παραγόντων, η αίσθηση επίτευξης μετά από μια εργάσιμη ημέρα και η αντίληψη ότι το επάγγελμα προσφέρει ουσιαστική συμβολή στη φροντίδα των ανθρώπων λειτουργούν ως σημαντικά κίνητρα και ενισχύουν την εσωτερική παρακίνηση των νοσηλευτών (Morton et al., 2020; Μπακόλα κ.α., 2015). Ειδικότερα, η δυνατότητα παροχής ολιστικής φροντίδας και η ικανότητα εντοπισμού και ανταπόκρισης στις ανάγκες των ασθενών συνδέονται άμεσα με την επαγγελματική ικανοποίηση, καθώς οι νοσηλευτές βιώνουν αίσθημα σκοπού και επαγγελματικής πληρότητας, όταν αντιλαμβάνονται τη συμβολή τους στη βελτίωση και αποκατάσταση της υγείας των ασθενών (Morton et al., 2020). Επιπρόσθετα, οι δυνατότητες επαγγελματικής επιμόρφωσης και εξέλιξης εντός του εργασιακού χώρου αναγνωρίζονται ως κρίσιμος εγγενής παράγοντας, καθώς η πρόσβαση σε συνεχή εκπαίδευση ενισχύει τις δεξιότητες των νοσηλευτών, βελτιώνει την επαγγελματική τους εμπειρία και αυξάνει την ικανοποίησή τους (Morton et al., 2020). Σε αυτή την κατεύθυνση, η δυνατότητα παροχής υψηλής ποιότητας φροντίδας, η ανάπτυξη δημιουργικότητας, η αίσθηση επαγγελματικής υπερηφάνειας και η αυτονομία στη λήψη κλινικών αποφάσεων αποτελούν εγγενείς παράγοντες που συμβάλλουν στη διαμόρφωση του συνολικού επιπέδου ικανοποίησης (Asegid et al., 2014).

Αντίθετα, ορισμένοι παράγοντες λειτουργούν ανασταλτικά για την εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών. Η υψηλή αναλογία ασθενών ανά νοσηλευτή, η μειωμένη δυνατότητα παροχής ποιοτικής φροντίδας, η ανεπαρκής ηγεσία και η έλλειψη ενδυνάμωσης στο χώρο εργασίας έχουν συσχετιστεί με αυξημένο κίνδυνο επαγγελματικής εξουθένωσης και χαμηλή εργασιακή ικανοποίηση (Hamid et al., 2013). Ιδιαίτερα το εργασιακό στρες έχει αναδειχθεί ως ισχυρός παράγοντας που προβλέπει τόσο τη δυσaréσκεια όσο και την πρόθεση αποχώρησης από το επάγγελμα, κυρίως σε νεότερους νοσηλευτές (Hamid et al., 2013). Επιπρόσθετα, η έλλειψη ομαδικής συνεργασίας συνδέεται με αυξημένες απαιτήσεις εργασίας, υψηλότερα ποσοστά απουσιών, εξουθένωση και χαμηλά επίπεδα ικανοποίησης, υπογραμμίζοντας τη σημασία ενός υποστηρικτικού εργασιακού κλίματος (Bragadóttir et al., 2023).

3.1.2 Συνέπειες Υψηλής και Χαμηλής Εργασιακής Ικανοποίησης Νοσηλευτών

Τα υψηλά επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης των νοσηλευτών συνδέονται με σημαντικά οφέλη τόσο για το ίδιο το προσωπικό όσο και για τον οργανισμό στον οποίο εργάζονται. Οι νοσηλευτές που αισθάνονται ικανοποιημένοι από το επάγγελμά τους παρουσιάζουν χαμηλότερα επίπεδα εργασιακού άγχους, μειωμένη τάση αποχώρησης και μειωμένη πιθανότητα εμφάνισης επαγγελματικής εξουθένωσης (Wali et al., 2023). Παράλληλα, τα υψηλά επίπεδα ικανοποίησης συνδέονται με αυξημένη αποδοτικότητα, μεγάλες πιθανότητες παραμονής στον ίδιο εργασιακό φορέα, στοιχεία που συμβάλλουν στη σταθερότητα του νοσηλευτικού εργατικού δυναμικού (Huang & Wu, 2025; Σερέτη & Κουλιεράκης, 2014). Σε επίπεδο φροντίδας, η ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού δημιουργεί συνθήκες ασφάλειας στους χώρους νοσηλείας, ενισχύει την ποιότητα της παρεχόμενης περίθαλψης και έχει άμεσο θετικό αντίκτυπο στην εμπειρία των ασθενών (Galanis et al., 2023). Νοσηλευτές με υψηλότερη επαγγελματική δέσμευση τείνουν να αξιολογούν θετικότερα την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας, γεγονός που αναδεικνύει τη σημασία της καλλιέργειας θετικού εργασιακού κλίματος στα δημόσια νοσοκομεία. Ωστόσο σημαντικό ρόλο στη διαμόρφωση αυτής της ικανοποίησης διαδραματίζει η ηγεσία (Wei et al., 2023).

Αντίθετα, η χαμηλή εργασιακή ικανοποίηση συνδέεται με σοβαρές αρνητικές επιπτώσεις τόσο για το νοσηλευτικό προσωπικό όσο και για την ποιότητα της περίθαλψης. Η δυσαρέσκεια αποτελεί έναν από τους κυριότερους λόγους εγκατάλειψης της θέσης εργασίας, συμβάλλοντας έτσι στην αυξανόμενη παγκόσμια έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού και στις συνακόλουθες δυσκολίες στελέχωσης των δημόσιων νοσοκομείων (Huang & Wu, 2025). Επίσης η παρατεταμένη επαγγελματική δυσαρέσκεια οδηγεί σε επαγγελματική εξουθένωση, η οποία έχει συσχετιστεί με αυξημένη εμφάνιση νοσοκομειακών λοιμώξεων, πτώσεις ασθενών, λάθη στη χορήγηση φαρμακευτικής αγωγής και ανεπιθύμητα συμβάντα. Παράλληλα, επηρεάζονται αρνητικά τόσο η εμπειρία και η ικανοποίηση των ασθενών όσο και η συνολική εκτίμηση της ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας (Ζωγάκη κ.α., 2023; Lay & Masingboon, 2025; Li et al., 2024). Επιπρόσθετα, η έλλειψη ικανοποίησης από την εργασία συνδέεται με επιδείνωση της ψυχικής υγείας των νοσηλευτών και μειωμένη επαγγελματική απόδοση, με επιπτώσεις που δεν περιορίζονται στο άτομο αλλά επηρεάζουν συνολικά τη λειτουργία του οργανισμού (Huang & Wu, 2025; McHugh et al., 2011).

Η συνολική εξέταση των συνεπειών υψηλής και χαμηλής εργασιακής ικανοποίησης καταδεικνύει ότι η διαχείρισή της αποτελεί στρατηγική προτεραιότητα για κάθε νοσοκομείο. Η ικανοποίηση από την εργασία λειτουργεί ταυτόχρονα ως αντανάκλαση της ποιότητας του εργασιακού περιβάλλοντος και ως δείκτης της αποτελεσματικότητας της οργανωσιακής λειτουργίας, καθώς οι διαφοροποιήσεις που παρατηρούνται μεταξύ νοσηλευτικών μονάδων ενδέχεται να αναδεικνύουν αδυναμίες ή προβλήματα στη διοικητική τους οργάνωση (Bhatnagar & Srivastava, 2012). Νοσηλευτές που βιώνουν δυσαρέσκεια συχνά εμφανίζουν μειωμένη ποιότητα στην παροχή φροντίδας, ενώ παράλληλα η σωματική, ψυχολογική και κοινωνική τους λειτουργικότητα επηρεάζεται σημαντικά, με αλυσιδωτές επιπτώσεις στον οργανισμό και τους ασθενείς (Bhatnagar & Srivastava, 2012). Η υιοθέτηση οργανωσιακών παρεμβάσεων με στόχο την ενίσχυση της εργασιακής ικανοποίησης και την πρόληψη της εξουθένωσης μπορεί να οδηγήσει σε βελτιωμένα αποτελέσματα για ασθενείς και προσωπικό, αναδεικνύοντας την ικανοποίηση ως κεντρικό εργαλείο διοίκησης νοσοκομείου. Από τα παραπάνω προκύπτει ότι η ηγεσία αποτελεί έναν από τους πιο καθοριστικούς παράγοντες διαμόρφωσης της εργασιακής ικανοποίησης των νοσηλευτών (Huang & Wu, 2025).

3.2 Θετική Σχέση της Ηγεσίας με την Εργασιακή Ικανοποίηση

Η ηγεσία αποτελεί έναν από τους πλέον καθοριστικούς παράγοντες διαμόρφωσης της εργασιακής ικανοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού. Τα νοσοκομεία, ως σύνθετοι κοινωνικοί οργανισμοί, εξαρτώνται σε μεγάλο βαθμό από την ποιότητα της ηγεσίας, η οποία διαμορφώνει άμεσα τόσο τις συνθήκες εργασίας και την ευημερία των επαγγελματιών υγείας όσο και την ποιότητα της φροντίδας που λαμβάνουν οι ασθενείς (Specchia et al., 2021). Η ενίσχυση της εργασιακής ικανοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού αποτελεί καθοριστικό παράγοντα για τη διασφάλιση ποιοτικών προτύπων φροντίδας, τη βελτίωση της εμπειρίας των ασθενών και τη διατήρηση σταθερού προσωπικού στους οργανισμούς (Specchia et al., 2021). Στο πλαίσιο των δημόσιων νοσοκομείων, όπου η πίεση των πόρων και οι οργανωσιακές απαιτήσεις είναι ιδιαίτερα αυξημένες, η αποτελεσματική ηγεσία αναδεικνύεται ως κρίσιμος παράγοντας που μπορεί να ανατρέψει ή να ενισχύσει τη στάση των νοσηλευτών απέναντι στην εργασία τους (Zara & Bagos, 2022).

Συστηματικές ανασκοπήσεις της βιβλιογραφίας έχουν τεκμηριώσει με συνέπεια τη θετική αυτή σχέση. Σε συστηματική ανασκόπηση που ανέλυσε 12 μελέτες από διεθνή νοσοκομειακά περιβάλλοντα, το 88% των ερευνών κατέδειξε στατιστικά σημαντική σχέση μεταξύ του τρόπου άσκησης ηγεσίας και της εργασιακής ικανοποίησης των νοσηλευτών, με το μετασχηματιστικό στυλ να εμφανίζει περισσότερες θετικές συσχετίσεις, ενώ ακολούθησαν, το αυθεντικό και το υπηρετικό στυλ ηγεσίας (Specchia et al., 2021). Αντίστοιχα, ολοκληρωμένη ανασκόπηση που αξιολόγησε 17 μελέτες με συνολικό δείγμα 5.841 νοσηλευτών από νοσοκομειακά περιβάλλοντα διαπίστωσε ότι σχεδόν στο σύνολο των άρθρων, η μετασχηματιστική ηγεσία συσχετίστηκε θετικά με την εργασιακή ικανοποίηση, ενώ παράλληλα είχε ευνοϊκό αντίκτυπο στην πρόθεση παραμονής των νοσηλευτών στη θέση εργασίας τους και στα αποτελέσματα ποιότητας φροντίδας (Gebreheat et al., 2023).

Σε επίπεδο ηγεσίας προϊσταμένων, η ικανοποίηση των νοσηλευτών από την ηγεσία των άμεσων υπευθύνων τους αναδεικνύεται ως καθοριστικός παράγοντας και για τη διατήρηση του προσωπικού στα δημόσια νοσοκομεία (Chang & Wang, 2023). Έρευνα σε πανεπιστημιακό νοσοκομείο κατέδειξε ότι η ικανοποίηση των νοσηλευτών από τη συμπεριφορά του προϊσταμένου τους σχετίζεται άμεσα και θετικά με τη συνολική εργασιακή τους ικανοποίηση, αναδεικνύοντας την κεντρική σημασία της επικοινωνίας και της οργάνωσης του ωραρίου ως βασικών συντελεστών αυτής της σχέσης (Chang & Wang, 2023). Η σημασία της σχέσης μεταξύ ηγέτη-εργαζόμενου επιβεβαιώνεται και από μελέτη σε δημόσια νοσοκομεία, όπου η θετική αντίληψη των νοσηλευτών για τις αλληλεπιδράσεις με τον προϊστάμενό τους οδηγούσε σε υψηλότερα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης, ενώ η ψυχολογική ενδυνάμωση αναδείχθηκε ως σημαντικός ρυθμιστής αυτής της σχέσης (López-Ibort et al., 2021).

Επίσης, σε άλλα νοσοκομεία του δημόσιου τομέα, τα ευρήματα επιβεβαιώνουν τη θετική επίδραση συγκεκριμένων στυλ ηγεσίας. Μελέτη στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο του Jimma κατέδειξε ότι το μετασχηματιστικό στυλ ηγεσίας υπερτερεί έναντι του συναλλακτικού, καθώς οι νοσηλευτές ανέφεραν υψηλότερα επίπεδα ικανοποίησης, ιδιαίτερα σε ζητήματα που σχετίζονται με την εμπνευσμένη παρακίνηση και την ιδεατή επιρροή των ηγετών (Negussie & Demissie, 2013). Παρόμοια, συγκριτική μελέτη σε δημόσια και ιδιωτικά νοσοκομεία της Ιορδανίας διαπίστωσε ότι τα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού ήταν υψηλότερα στα δημόσια νοσοκομεία, αναδεικνύοντας ότι η ανάπτυξη

μετασχηματιστικών συμπεριφορών ηγεσίας ενισχύει τη διατήρηση του προσωπικού (Abdelhafiz et al., 2016).

Ο μηχανισμός μέσω του οποίου η ηγεσία επιδρά στην ικανοποίηση έχει αναλυθεί και σε επίπεδο οργανωσιακής κουλτούρας. Συγκεκριμένα, η ηγετική συμπεριφορά φαίνεται να συμβάλλει στη διαμόρφωση ενός θετικού και υποστηρικτικού οργανωσιακού περιβάλλοντος, το οποίο με τη σειρά του ενισχύει την ικανοποίηση των εργαζομένων από την εργασία τους. (Tsai, 2011). Νοσηλευτές που αντιλαμβάνονται τους διευθυντές τους ως υποστηρικτικούς και φροντιστικούς τείνουν να παρουσιάζουν υψηλότερα επίπεδα ικανοποίησης: ένας τέτοιος ηγέτης προάγει κοινές αξίες, προωθεί την ισορροπία εξουσίας, διατηρεί ανοικτή και αποτελεσματική επικοινωνία, μειώνει τις εσωτερικές συγκρούσεις και συμβάλλει στη δημιουργία θετικού εργασιακού και συνεργατικού κλίματος (Κουράκος κ.α., 2018; Tsai, 2011).

Ένα επιπλέον σημαντικό εύρημα σχετίζεται με τον ρόλο που φαίνεται να διαδραματίζουν το εργασιακό περιβάλλον και η εσωτερική παρακίνηση. Μελέτη σε 13 γενικά νοσοκομεία στο Βέλγιο με δείγμα 1.117 νοσηλευτών εμφάνισε ότι η ηγεσία συνδέεται θετικά με την εργασιακή δέσμευση και αρνητικά με την επαγγελματική εξουθένωση. Παράλληλα, διαπιστώθηκε ότι η σχέση αυτή επηρεάζεται έμμεσα μέσω της αντίληψης των νοσηλευτών για τη διαθεσιμότητα των εργασιακών πόρων, καθώς και μέσω της εσωτερικής τους παρακίνησης (Kohnen et al., 2024). Η ηγεσία που εμπλέκει και ενεργοποιεί τους εργαζομένους δημιουργεί ευνοϊκό εργασιακό περιβάλλον που ενισχύει τόσο την παρακίνηση όσο και τη συνολική επαγγελματική ευεξία (Kohnen et al., 2024).

Β' ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

1. Σκοπός της έρευνας – Ερευνητικά ερωτήματα

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι να διερευνηθεί αν η ηγεσία που βασίζεται σε ενδείξεις επηρεάζει την εργασιακή ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού στο Γενικό Νοσοκομείο Νοσημάτων Θώρακος Αθηνών «Η Σωτηρία». Επιμέρους στόχος είναι ο εντοπισμός του βαθμού, με τον οποίο οι ηγετικές πρακτικές συμβάλλουν στη βελτίωση της επαγγελματικής ικανοποίησης, στην υποκίνηση και στη συνολική εργασιακή εμπειρία των νοσηλευτών. Τέλος, από τα αποτελέσματα της έρευνας αναμένεται να εξαχθούν χρήσιμα συμπεράσματα για το επαγγελματικό περιβάλλον στον υπό ανάλυση οργανισμό.

Κατά το σχεδιασμό της μελέτης διατυπώθηκαν τα κάτωθι ερευνητικά ερωτήματα:

Ερευνητικά ερωτήματα:

- Ποιο είναι το επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης των νοσηλευτών;
- Πώς αντιλαμβάνονται οι νοσηλευτές την ηγεσία των προϊσταμένων τους;
- Υπάρχει σχέση μεταξύ evidence-based leadership και εργασιακής ικανοποίησης;

2. Υλικό και Μέθοδος

Η παρούσα μελέτη αποτελεί συγχρονική περιγραφική μελέτη παρατήρησης (descriptive cross-sectional observational study). Στην έρευνα συμμετείχαν νοσηλευτές που εργάζονταν στο Γενικό Νοσοκομείο Νοσημάτων Θώρακος Αθηνών «Η Σωτηρία». Η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε κατά τον Μάρτιο του 2026.

Το δείγμα της μελέτης προέκυψε με τη μέθοδο της δειγματοληψίας ευκολίας (convenience sampling). Ως κριτήρια εισόδου ορίστηκαν η κατοχή πτυχίο της νοσηλευτικής και η υπογραφή

γραφτής συγκατάθεσης. Η συμμετοχή ήταν εθελοντική και ανώνυμη. Δεν τέθηκαν περιορισμοί ως προς το φύλο, την ηλικία ή τα έτη επαγγελματικής εμπειρίας. Συνολικά διανεμήθηκαν 300 ερωτηματολόγια στους νοσηλευτές τους νοσοκομείου. Από αυτά, επιστράφηκαν συμπληρωμένα 100 (N=100), με το ποσοστό ανταπόκρισης (response rate) να διαμορφώνεται στο 33,3%.

Για τη συλλογή δεδομένων χρησιμοποιήθηκε μεταφρασμένο και σταθμισμένο ερωτηματολόγιο που αποτελούνταν από τρία μέρη (Tsounis & Sarafis, 2018; Mandrou et al., 2020). Το πρώτο μέρος περιλαμβάνει ερωτήσεις που αφορούν δημογραφικά - επαγγελματικά στοιχεία (φύλο, ηλικία, οικογενειακή κατάσταση, ύπαρξη παιδιών, επίπεδο εκπαίδευσης και έτη προϋπηρεσίας).

Το δεύτερο μέρος περιλαμβάνει την Κλίμακα Ηγεσίας Εφαρμογής «Implementation Leadership Scale». Η Κλίμακα (ερωτηματολόγιο) έχει μεταφραστεί και σταθμιστεί στην ελληνική γλώσσα από τους Tsounis & Sarafis (2018) και Mandrou et al., (2020) και έχει συνολικά 12 κλειστές ερωτήσεις τύπου Likert πεντάβαθμης βαθμολογίας (0. Καθόλου, 1. Σε μικρό βαθμό, 2. Σε μέτριο βαθμό, 3. Σε μεγάλο βαθμό, 4. Σε πολύ μεγάλο βαθμό).

Το τρίτο μέρος περιλαμβάνει την κλίμακα της Εργασιακής Ικανοποίησης και το ερωτηματολόγιο έχει μεταφραστεί από τους Tsounis & Sarafis (2018). Είναι ένα ερωτηματολόγιο αυτοαναφοράς 36 ερωτήσεων. Η βαθμολογία τους γίνεται σε μια 6/βάθμια κλίμακα Likert που εκτείνεται από το 1 (διαφωνώ απόλυτα) έως το 6 (συμφωνώ απόλυτα) και εξετάζει την ικανοποίηση του προσωπικού σε εννέα πτυχές της εργασίας (αμοιβή, προαγωγή, επίβλεψη, παροχές, προσδοκώμενα οφέλη, λειτουργικές συνθήκες, συνάδελφοι, φύση εργασίας και επικοινωνία. Σε κάθε πτυχή αντιστοιχούν 4 ερωτήσεις, ενώ το συνολικό σκορ υπολογίζεται από το άθροισμα όλων των ερωτήσεων.

Η κλίμακα ηγεσίας παρουσίασε εξαιρετική εσωτερική συνοχή, καθώς ο δείκτης αξιοπιστίας Cronbach's α ήταν 0,95. Όλες οι ερωτήσεις εμφάνισαν ικανοποιητικές έως πολύ υψηλές διορθωμένες συσχετίσεις item-total, γεγονός που δείχνει ότι συμβάλλουν ουσιαστικά στη μέτρηση της ίδιας έννοιας. Η αφαίρεση οποιασδήποτε ερώτησης δεν βελτίωνε ουσιαστικά την αξιοπιστία της κλίμακας, επομένως όλες οι ερωτήσεις διατηρήθηκαν.

Η κλίμακα εργασιακής ικανοποίησης παρουσίασε ικανοποιητική εσωτερική συνοχή, με δείκτη αξιοπιστίας Cronbach's $\alpha = 0,83$. Οι περισσότερες ερωτήσεις εμφάνισαν αποδεκτές

διορθωμένες συσχετίσεις item-total, γεγονός που υποδηλώνει ότι συμβάλλουν ικανοποιητικά στη μέτρηση της εργασιακής ικανοποίησης. Η αφαίρεση οποιασδήποτε ερώτησης δεν οδηγούσε σε ουσιαστική βελτίωση του δείκτη αξιοπιστίας, επομένως όλες οι ερωτήσεις διατηρήθηκαν στην τελική ανάλυση.

2.1 Ηθική & Δεοντολογία

Η μελέτη έλαβε έγκριση από την Επιστημονική Επιτροπή του νοσοκομείου (Παράρτημα Β). Όλοι οι συμμετέχοντες ενημερώθηκαν πλήρως για τον σκοπό και τη διαδικασία της μελέτης, την εμπιστευτικότητα των προσωπικών τους δεδομένων και την εθελοντική φύση της συμμετοχής τους, καθώς και για το δικαίωμά τους να αποχωρήσουν από τη διαδικασία οποιαδήποτε στιγμή χωρίς καμία συνέπεια. Υπέγραψαν γραπτή ενημερωμένη συγκατάθεση πριν από τη συμμετοχή (Παράρτημα Α). Η διανομή των ερωτηματολογίων πραγματοποιήθηκε μέσω των Προϊσταμένων των τμημάτων, στις οποίες παραδίδονταν σε κλειστούς φακέλους ώστε να διανεμηθούν στους νοσηλευτές. Μετά τη συμπλήρωση, τα ερωτηματολόγια επιστρέφονταν επίσης σε κλειστό φάκελο, διαδικασία που εξασφάλιζε πλήρη ανωνυμία και διακριτικότητα. Δεν συλλέχθηκαν ονόματα ή άλλα αναγνωριστικά στοιχεία και τα δεδομένα χρησιμοποιήθηκαν αποκλειστικά για τους σκοπούς της παρούσας ερευνητικής εργασίας.

Δεν πραγματοποιήθηκε καμία παρέμβαση στους συμμετέχοντες. Η παρούσα μελέτη τηρεί πλήρως τις αρχές και τις απαιτήσεις του Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων (ΕΕ) 2016/679 (GDPR), διασφαλίζοντας την ανωνυμία, την εμπιστευτικότητα και την ορθή διαχείριση όλων των προσωπικών δεδομένων των συμμετεχόντων. Τα δεδομένα χρησιμοποιήθηκαν αποκλειστικά για τις ανάγκες της παρούσας ακαδημαϊκής έρευνας και δεν κοινοποιήθηκαν σε τρίτους.

2.2 Στατιστική ανάλυση

Η στατιστική ανάλυση των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με τη χρήση του λογισμικού Jamovi (έκδοση 2.6.44).

Αρχικά, πραγματοποιήθηκε έλεγχος της ορθότητας των δεδομένων και της κωδικοποίησης των μεταβλητών. Για την κλίμακα της εργασιακής ικανοποίησης, οι αρνητικά διατυπωμένες

ερωτήσεις αντιστράφηκαν (reverse scoring), ώστε οι υψηλότερες τιμές να αντιστοιχούν σε υψηλότερα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης. Συγκεκριμένα, αντιστράφηκαν τα ερωτήματα 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14, 16, 18, 19, 21, 23, 24, 26, 29, 31, 32, 34 και 36.

Στη συνέχεια, υπολογίστηκε η αξιοπιστία των δύο κλιμάκων με τον δείκτη εσωτερικής συνοχής Cronbach's α .

Για την κλίμακα ηγεσίας στην εφαρμογή τεκμηριωμένης φροντίδας χρησιμοποιήθηκαν οι 12 ερωτήσεις της κλίμακας. Για την κλίμακα εργασιακής ικανοποίησης χρησιμοποιήθηκαν και οι 36 ερωτήσεις, αφού προηγουμένως είχαν αντιστραφεί τα αρνητικά items.

Έπειτα, δημιουργήθηκαν δύο συνολικές μεταβλητές:

- Leadership: ο μέσος όρος των 12 ερωτήσεων της κλίμακας ηγεσίας.
- JobSat: ο μέσος όρος των 36 ερωτήσεων της κλίμακας εργασιακής ικανοποίησης.

Υπολογίστηκαν περιγραφικά στατιστικά μέτρα (μέσος όρος, τυπική απόκλιση, ελάχιστη και μέγιστη τιμή) τόσο για τα δημογραφικά χαρακτηριστικά όσο και για τις δύο βασικές μεταβλητές της μελέτης.

Τέλος, για τη διερεύνηση της σχέσης μεταξύ ηγεσίας που βασίζεται σε ενδείξεις και εργασιακής ικανοποίησης, εφαρμόστηκε ο συντελεστής συσχέτισης Pearson. Το επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας ορίστηκε στο $p < 0,05$

3. Αποτελέσματα

Στο παρόν κεφάλαιο παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της μελέτης αναφορικά με την επίδραση της ηγεσίας που βασίζεται σε ενδείξεις στην εργασιακή ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού σε δημόσιο γενικό νοσοκομείο.

3.1 Χαρακτηριστικά δείγματος

Στη μελέτη συμμετείχαν συνολικά 100 νοσηλευτές/τριες. Η πλειονότητα των συμμετεχόντων ήταν γυναίκες (89%, N=89), ενώ 10% (N=10) ήταν άνδρες και 1% (N=1) δήλωσε άλλο φύλο (πίνακας 1). Αναφορικά με την ηλικία, η πολυπληθέστερη ηλικιακή ομάδα ήταν εκείνη των 41–50 ετών (38%), ακολουθούμενη από τις ομάδες 18–30 ετών (20%) και 31–40 ετών (21%). Η ηλικιακή ομάδα 51–60 ετών αντιπροσώπευε 18% του δείγματος, ενώ οι συμμετέχοντες άνω των 60 ετών αποτελούσαν 3% (πίνακας 2).

Φύλο	n	%
Άνδρας	10	10.0
Γυναίκα	89	89.0
Άλλο	1	1.0
Σύνολο	100	100

Πίνακας 1: Φύλο του δείγματος

Ηλικιακή Ομάδα	n	%
Άνω των 60	3	3.0
51-60	18	18.0
41-50	38	38.0
31-40	21	21.0
18-30	20	20.0

Σύνολο 100 100

Πίνακας 2: Ηλικία του δείγματος

Όσον αφορά την οικογενειακή κατάσταση, η πλειονότητα των συμμετεχόντων ήταν έγγαμοι/ες (53%), ενώ 37% δήλωσαν άγαμοι/ες. Επιπλέον, 7% ανέφεραν ότι είναι διαζευγμένοι/ες και 2% χήροι/ες. Από το συνολικό δείγμα, 100 άτομα (99%) παρείχαν έγκυρη απάντηση και ένα άτομο (1%) δεν απάντησε (πίνακας 3).

Οικογενειακή κατάσταση	n	%
Χήρος/α	2	2.0
Διαζευγμένος/η	7	7.1
Άγαμος/η	37	37.4
Έγγαμος/η	53	53.5
Σύνολο	100	100

Πίνακας 3: Οικογενειακή κατάσταση

Σε σχέση με το επίπεδο εκπαίδευσης, η μεγαλύτερη αναλογία των συμμετεχόντων ήταν νοσηλευτές/τριες Τ.Ε. (55%), ενώ 26% ανήκαν στην κατηγορία Δ.Ε. και 19% στην κατηγορία Π.Ε. Το σύνολο του δείγματος 100 άτομα (100%) παρείχε έγκυρη (πίνακας 4). Αναφορικά με τους ακαδημαϊκούς τίτλους, 34% των συμμετεχόντων δήλωσαν ότι κατέχουν μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών, 4% ανέφεραν ότι διαθέτουν μεταπτυχιακό και διδακτορικό, ενώ η πλειονότητα, ποσοστό 62%, δεν κατείχε κανέναν από τους δύο τίτλους. Και εδώ, σύνολο 100 άτομα (100%) παρείχαν έγκυρη απάντηση (πίνακας 5).

Ιδιότητα	n	%
Νοσηλευτής ΔΕ	26	26.0
Νοσηλευτής ΤΕ	55	55.0
Νοσηλευτής ΠΕ	19	19.0

Πίνακας 4: Επίπεδο Εκπαίδευσης

Μεταπτυχιακός τίτλος σπουδών	n	%
Μεταπτυχιακό	34	34.0
Διδακτορικό	4	4.0
Κανένα από τα δυο	62	62.0

Πίνακας 5: Μεταπτυχιακός τίτλος σπουδών

Η επαγγελματική εμπειρία των συμμετεχόντων κυμάνθηκε από 1 έως 40 έτη ($M = 15,0$, $SD = 10,7$, $Md = 10$), γεγονός που υποδηλώνει υψηλή ετερογένεια του δείγματος ως προς τα έτη προϋπηρεσίας (πίνακας 6). Η πλειονότητα των συμμετεχόντων (28.3%) ανέφερε 6–10 έτη εμπειρίας, ενώ 22.2% δήλωσαν 1–5 έτη προϋπηρεσίας. Επιπλέον, 21.2% είχαν 11–20 έτη, 18.2% 21–30 έτη, και 10.1% πάνω από 31 έτη επαγγελματικής εμπειρίας. Σύνολο 99 άτομα

(99%) παρείχαν έγκυρη απάντηση, ενώ ένα (1%) δεν απάντησε (πίνακας 7). Σε σχέση με την αναλογία νοσηλευτή προς ασθενείς, η πλειονότητα (41%) ανέφερε ότι φροντίζει έως 5 ασθενείς ανά βάρδια, ενώ 33% δήλωσαν ότι περιθάλπουν 6–10 ασθενείς. Επιπλέον, 23% ανέφεραν ότι έχουν υπό την ευθύνη τους 11–20 ασθενείς, ενώ 3% δήλωσαν ότι φροντίζουν 21–30 ασθενείς. Από το σύνολο των 100 όλοι παρείχαν έγκυρη απάντηση (πίνακας 8).

Στατιστικό μέγεθος	Τιμή
Έγκυρες παρατηρήσεις (N)	99
Απώλειες (Missing)	1
Μέση τιμή (Mean)	15.0
Διάμεσος (Median)	10
Τυπική απόκλιση (Std. Deviation)	10.7
Ελάχιστη τιμή (Minimum)	1
Μέγιστη τιμή (Maximum)	40

Πίνακας 6: Περιγραφικά στατιστικά για τα συνολικά έτη προϋπηρεσίας

Έτη προϋπηρεσίας	n	%
31+ έτη (Πολύ μεγάλη εμπειρία)	10	10.1
21–30 έτη (Μεγάλη εμπειρία)	18	18.2
11–20 έτη (Αυξημένη εμπειρία)	21	21.2
6–10 έτη (Μέτρια εμπειρία)	28	28.3

1–5 έτη (Μικρή εμπειρία)	22	22.2
--------------------------	----	------

Πίνακας 7: Ομαδοποιημένα έτη προϋπηρεσίας

Φορτίο ασθενών ανά νοσηλεύτη	n	%
Χαμηλό φορτίο (≤ 5 ασθενείς)	41	41.0%
Μέτριο φορτίο (6–10 ασθενείς)	33	33.0%
Αυξημένο φορτίο (11–20 ασθενείς)	23	23.0%
Πολύ αυξημένο φορτίο (>20 ασθενείς)	3	3.0%

Πίνακας 8: Φορτίο ασθενών ανά νοσηλεύτη

3.2 Απαντήσεις ερωτήσεων κλίμακας ηγεσίας και νοσηλευτικής ικανοποίησης.

Ερώτηση	Απάντηση (%)				
	Καθόλου	Σε μικρό βαθμό	Σε μέτριο βαθμό	Σε μεγάλο βαθμό	Σε πολύ μεγάλο βαθμό
1.Ο/Η Προϊστάμενος/η μου έχει αναπτύξει ένα σαφές σχέδιο για τη διευκόλυνση της κλινικής	5	1	11	32	51

Ερώτηση		Απάντηση			
		(%)			
	Καθόλου	Σε μικρό βαθμό	Σε μέτριο βαθμό	Σε μεγάλο βαθμό	Σε πολύ μεγάλο βαθμό
φροντίδας που βασίζεται σε ενδείξεις.					
2.Ο/Η Προϊστάμενος/η μου έχει απομακρύνει τα εμπόδια σε σχέση με τη διευκόλυνση της κλινικής φροντίδας που βασίζεται σε ενδείξεις	1	3	14	42	40
3.Ο/Η Προϊστάμενος/η μου έχει διαμορφώσει ξεκάθαρες προδιαγραφές σε σχέση με τη διευκόλυνση της κλινικής φροντίδας που βασίζεται σε ενδείξεις στο πλαίσιο της λειτουργίας του τμήματος.	2	11	18	29	49
4.Ο/Η Προϊστάμενος/η μου γνωρίζει τι είναι η κλινική φροντίδα που βασίζεται σε ενδείξεις.	2	4	6	23	65
5.Ο/Η Προϊστάμενος/η μου είναι σε θέση να μου δώσει απαντήσεις σε	3	1	8	33	35

Ερώτηση	Απάντηση (%)				
	Καθόλου	Σε μικρό βαθμό	Σε μέτριο βαθμό	Σε μεγάλο βαθμό	Σε πολύ μεγάλο βαθμό
σχέση με την κλινική φροντίδα που βασίζεται σε ενδείξεις.					
6.Ο/Η Προϊστάμενος/η μου ξέρει για τι πράγμα μιλάει όταν πρόκειται για ζητήματα σχετικά με την κλινική φροντίδα που βασίζεται σε ενδείξεις.	2	2	9	27	60
7.Ο/Η Προϊστάμενος/η μου αναγνωρίζει και εκτιμά τις προσπάθειες των εργαζομένων σε σχέση με την επιτυχημένη εφαρμογή της κλινικής φροντίδας που βασίζεται σε ενδείξεις.	2	2	7	30	59
8.Ο/Η Προϊστάμενος/η μου υποστηρίζει τις προσπάθειες των εργαζομένων να ενισχύσουν τη γνώση τους σε σχέση με την κλινική φροντίδα που βασίζεται σε ενδείξεις.	3	2	6	29	60

Ερώτηση	Απάντηση (%)				
	Καθόλου	Σε μικρό βαθμό	Σε μέτριο βαθμό	Σε μεγάλο βαθμό	Σε πολύ μεγάλο βαθμό
9.Ο/Η Προϊστάμενος/η μου υποστηρίζει τις προσπάθειες των εργαζομένων να χρησιμοποιήσουν την κλινική φροντίδα που βασίζεται σε ενδείξεις.	0	4	9	29	58
10.Ο/Η Προϊστάμενος/η μου επιμένει παρά τις όποιες δυσκολίες στην εφαρμογή της κλινικής φροντίδας που βασίζεται σε ενδείξεις.	1	2	9	31	57
11.Ο/Η Προϊστάμενος/η μου προσπαθεί να συμβάλλει στο ξεπέρασμα των όποιων δυσκολιών σχετίζονται με την εφαρμογή της κλινικής φροντίδας που βασίζεται σε ενδείξεις.	2	4	8	41	45
12.Ο/Η Προϊστάμενος/η μου αντιδρά με ανοικτό και	5	2	7	27	59

Ερώτηση	Απάντηση			
	(%)			
	Σε Καθόλου	Σε μικρό βαθμό	Σε μέτριο βαθμό	Σε μεγάλο βαθμό
αποτελεσματικό τρόπο κάθε φορά που προκύπτουν προβλήματα σε σχέση με την εφαρμογή της κλινικής φροντίδας που βασίζεται σε ενδείξεις.				

Πίνακας 9: Περιγραφική ανάλυση κλίμακας ηγεσίας

Ερώτηση	Απάντηση					
	(%)					
	Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ αρκετά	Διαφωνώ ελάχιστα	Συμφωνώ ελάχιστα	Συμφωνώ ώ αρκετά	Συμφωνώ απόλυτα
1.Πιστεύω ότι αμείβομαι δίκαια για την εργασία που κάνω	56	24	5	6	5	4

Ερώτηση	Απάντηση					
	(%)					
	Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ αρκετά	Διαφωνώ ελάχιστα	Συμφωνώ ελάχιστα	Συμφωνώ ώ αρκετά	Συμφωνώ απόλυτα
2.Υπάρχουν πολύ λίγες ευκαιρίες για προαγωγή στην εργασία μου	8	11	10	6	23	42
3.Ο/Η προϊστάμενος/η μου είναι πολύ ικανός/η στη δουλειά του/της.	1	1	3	13	36	46
4.Δεν είμαι ικανοποιημένος από τις πρόσθετες παροχές που λαμβάνω, πέραν του μισθού	1	8	8	13	18	52
5.Όταν κάνω καλά τη δουλειά μου, λαμβάνω την αναγνώριση που θα έπρεπε	18	12	20	22	26	2
6.Πολλοί από τους κανόνες και τις διαδικασίες που ακολουθούνται στον οργανισμό με δυσκολεύουν στο να	2	12	12	29	26	19

Ερώτηση	Απάντηση					
	(%)					
	Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ αρκετά	Διαφωνώ ελάχιστα	Συμφωνώ ελάχιστα	Συμφωνώ ώ αρκετά	Συμφωνώ απόλυτα
κάνω τη δουλειά μου σωστά						
7. Συμπαθώ τους ανθρώπους μαζί με τους οποίους δουλεύω	6	2	5	19	36	32
8. Κάποιες φορές αισθάνομαι ότι η εργασία μου δεν έχει νόημα	9	14	15	13	22	27
9. Η επικοινωνία μέσα στον οργανισμό φαίνεται να είναι καλή	12	13	11	22	28	14
10. Οι αυξήσεις του μισθού είναι πολύ σπάνιες	3	6	7	9	14	61
11. Αυτοί που κάνουν καλά την δουλειά τους έχουν αρκετές πιθανότητες προαγωγής	34	23	15	3	7	8

Ερώτηση	Απάντηση (%)					
	Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ αρκετά	Διαφωνώ ελάχιστα	Συμφωνώ ελάχιστα	Συμφωνώ ώ αρκετά	Συμφωνώ απόλυτα
12.Ο/Η προϊστάμενος/η μου είναι άδικος/η μαζί μου	44	20	9	14	6	7
13.Οι πρόσθετες παροχές- πέραν του μισθού που λαμβάνουμε από την εργασία είναι εξίσου καλές με αυτές που προσφέρουν άλλοι οργανισμοί	47	19	11	10	4	9
14.Θεωρώ πως η δουλειά μου δεν εκτιμάται	5	9	20	17	13	36
15.Οι προσπάθειές μου να κάνω καλά τη δουλειά μου σπάνια εμποδίζονται από τη γραφειοκρατία	10	17	12	21	21	19
16.Θεωρώ ότι πρέπει να εργάζομαι σκληρότερα εξαιτίας της ανικανότητας των συναδέλφων μου	12	16	16	15	26	15

Ερώτηση	Απάντηση (%)					
	Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ αρκετά	Διαφωνώ ελάχιστα	Συμφωνώ ελάχιστα	Συμφωνώ ώ αρκετά	Συμφωνώ απόλυτα
17.Μου αρέσουν τα πράγματα που κάνω στη δουλειά μου	2	6	10	22	41	19
18.Οι στόχοι του οργανισμού στον οποίο εργάζομαι δεν μου είναι ξεκάθαροι	5	16	25	10	17	27
19.Όταν σκέφτομαι την αμοιβή μου αισθάνομαι ότι δεν εκτιμάται η εργασία μου από τον οργανισμό	3	4	8	4	24	57
20.Οι εργαζόμενοι εδώ προάγονται τόσο γρήγορα όσο και σε άλλες δουλειές	40	30	13	9	2	6
21. Ο/η προϊστάμενος/η μου δείχνει ελάχιστο ενδιαφέρον για το πώς αισθάνονται οι υφιστάμενοί του	39	21	13	11	8	8

Ερώτηση	Απάντηση (%)					
	Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ αρκετά	Διαφωνώ ελάχιστα	Συμφωνώ ελάχιστα	Συμφωνώ ώ αρκετά	Συμφωνώ απόλυτα
22.Το πακέτο πρόσθετων παροχών - πέραν του μισθού που λαμβάνουμε στα πλαίσια της εργασίας είναι δίκαιο	50	22	7	8	2	11
23.Υπάρχουν λίγες ανταμοιβές για αυτούς που εργάζονται εδώ	9	8	5	12	17	49
24.Έχω περισσότερο φόρτο εργασίας απ' ότι θα έπρεπε	3	12	11	8	19	47
25.Περνώ καλά με τους συναδέλφους μου	8	4	13	19	25	31
26.Συχνά αισθάνομαι ότι δεν γνωρίζω τι συμβαίνει στον οργανισμό στον οποίο εργάζομαι	11	16	20	16	17	20
27.Νιώθω μια αίσθηση υπερηφάνειας για τη δουλειά που κάνω	11	9	9	15	27	29

Ερώτηση	Απάντηση (%)					
	Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ αρκετά	Διαφωνώ ελάχιστα	Συμφωνώ ελάχιστα	Συμφωνώ ώ αρκετά	Συμφωνώ απόλυτα
28. Αισθάνομαι ικανοποιημένος από τις ευκαιρίες μισθολογικών αυξήσεων που μου παρέχονται	54	23	9	9	3	2
29. Υπάρχουν πρόσθετες παροχές πέραν του μισθού που θα έπρεπε να λαμβάνουμε αλλά αυτό δεν συμβαίνει	19	6	11	7	17	40
30. Συμπαθώ τον/την προϊστάμενο/η μου	4	0	5	10	27	54
31. Έχω περισσότερη γραφειοκρατική δουλειά από ότι θα 'πρεπε	3	6	8	18	17	48
32. Θεωρώ ότι οι προσπάθειές μου δεν ανταμείβονται όπως θα 'πρεπε	4	5	3	13	27	48
33. Είμαι ικανοποιημένος από τις ευκαιρίες	41	15	16	19	4	5

Ερώτηση	Απάντηση					
	(%)					
	Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ αρκετά	Διαφωνώ ελάχιστα	Συμφωνώ ελάχιστα	Συμφωνώ ώ αρκετά	Συμφωνώ απόλυτα
προαγωγής που μου παρέχονται						
34.Υπάρχουν πολλοί διαπληκτισμοί και διαμάχες στη δουλειά	9	18	24	21	7	21
35.Η εργασία μου είναι ευχάριστη	15	12	19	21	24	9
36.Τα εργασιακά καθήκοντα ανατίθενται χωρίς να επεξηγούνται πλήρως	7	24	15	25	19	10

Πίνακας 10: Περιγραφική ανάλυση κλίμακας εργασιακής ικανοποίησης

	Ηγεσία	Εργασιακή ικανοποίηση
Έγκυρες παρατηρήσεις (N)	100	100
Απώλειες (Missing)	0	0

Μέση τιμή (Mean)	3.34	3.12
Διάμεσος (Median)	3.58	3.21
Τυπική απόκλιση (Std. Deviation)	0.735	0.576
Ελάχιστη τιμή (Minimum)	0.667	1.97
Μέγιστη τιμή (Maximum)	4.00	4.72

Πίνακας 11: Περιγραφικά στοιχεία βασικών μεταβλητών

Οι συμμετέχοντες παρουσίασαν σχετικά υψηλά επίπεδα αντίληψης της ηγεσίας στην εφαρμογή της τεκμηριωμένης κλινικής φροντίδας, με μέσο όρο $M = 3.34$ και τυπική απόκλιση $SD = 0.74$. Οι τιμές κυμάνθηκαν από 0.67 έως 4.00. Παράλληλα, η εργασιακή ικανοποίηση βρέθηκε σε μέτρια επίπεδα, με μέσο όρο $M = 3.12$ και τυπική απόκλιση $SD = 0.58$, ενώ οι τιμές κυμάνθηκαν από 1.97 έως 4.72.

3.3 Συσχέτιση μεταξύ ηγεσίας και εργασιακής ικανοποίησης

Για τη διερεύνηση της σχέσης μεταξύ της ηγεσίας που βασίζεται σε ενδείξεις και της εργασιακής ικανοποίησης χρησιμοποιήθηκε ο συντελεστής συσχέτισης Pearson.

Παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ ηγεσίας και εργασιακής ικανοποίησης ($r = 0,353$, 95% CI [0,169–0,514], $p < 0,001$). Συγκεκριμένα, όσο υψηλότερα επίπεδα ηγεσίας αντιλαμβάνονταν οι συμμετέχοντες, τόσο υψηλότερη ήταν και η εργασιακή τους ικανοποίηση.

Η ένταση της σχέσης μπορεί να χαρακτηριστεί ως μέτρια, γεγονός που υποδηλώνει ότι η ηγεσία που βασίζεται σε ενδείξεις σχετίζεται θετικά με την εργασιακή ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού.

3.4 Γραμμική παλινδρόμηση

Προκειμένου να διερευνηθεί κατά πόσο η ηγεσία που βασίζεται σε ενδείξεις προβλέπει την εργασιακή ικανοποίηση, πραγματοποιήθηκε γραμμική παλινδρόμηση με εξαρτημένη μεταβλητή την εργασιακή ικανοποίηση και ανεξάρτητη μεταβλητή την ηγεσία.

Το μοντέλο ήταν στατιστικά σημαντικό, $F(1,98) = 14,0$, $p < 0,001$, και εξηγούσε το 12,5% της διακύμανσης της εργασιακής ικανοποίησης ($R^2 = 0,125$).

Η ηγεσία αναδείχθηκε ως στατιστικά σημαντικός θετικός προβλεπτικός παράγοντας της εργασιακής ικανοποίησης ($B = 0,277$, $\beta = 0,353$, 95% CI $[0,130-0,424]$, $p < 0,001$). Συγκεκριμένα, όσο αυξανόταν η αντίληψη των συμμετεχόντων για την ηγεσία που βασίζεται σε ενδείξεις, τόσο αυξανόταν και η εργασιακή τους ικανοποίηση.

4. Συζήτηση – Συμπεράσματα

4.1 Συζήτηση - Περιορισμοί

Η παρούσα μελέτη διερεύνησε την επίδραση της ηγεσίας που βασίζεται σε ενδείξεις στην εργασιακή ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού δημόσιου νοσοκομείου. Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας ανέδειξαν ότι οι συμμετέχοντες αντιλαμβάνονται σε σχετικά υψηλό βαθμό την ύπαρξη χαρακτηριστικών ηγεσίας που υποστηρίζουν την εφαρμογή τεκμηριωμένης κλινικής πρακτικής ($M=3,34$, $SD=0,735$). Η πλειονότητα των συμμετεχόντων αξιολόγησε θετικά τον/την προϊστάμενό τους ως προς τη γνώση (ερ. 4: 65% «σε πολύ μεγάλο βαθμό»), την επικοινωνιακή επάρκεια σε θέματα τεκμηριωμένης φροντίδας (ερ. 6: 60%), την υποστήριξη στην ενίσχυση γνώσεων (ερ. 8: 60%) και την αναγνώριση των προσπαθειών του προσωπικού (ερ. 7: 59%). Τα ευρήματα αυτά συνάδουν με τη σύγχρονη διεθνή βιβλιογραφία, που τονίζει ότι η γνώση και η δέσμευση της νοσηλευτικής ηγεσίας αποτελούν καθοριστικές προϋποθέσεις για την ενσωμάτωση της τεκμηριωμένης φροντίδας στο νοσοκομειακό περιβάλλον.

Μια ποιοτική έρευνα σε νοσοκομειακή περιβάλλον έδειξε ότι οι νοσηλευτικοί διευθυντές που εφαρμόζουν ηγεσία βασισμένη σε ενδείξεις ενισχύουν το ηθικό του προσωπικού αναγνωρίζοντας τις συνεισφορές του και επικροτώντας επιτυχίες, δημιουργώντας έτσι αίσθηση υπερηφάνειας και εκτίμησης που ενθαρρύνει περαιτέρω ενεργή συμμετοχή με τεκμηριωμένες πρακτικές (Ominyi et al., 2025). Αξιοσημείωτο είναι ότι και στην παρούσα έρευνα το 59% των νοσηλευτών δήλωσε ότι ο/η προϊστάμενός τους αναγνωρίζει και εκτιμά τις προσπάθειές τους «σε πολύ μεγάλο βαθμό» γεγονός που υποδηλώνει την ύπαρξη ενός ευνοϊκού κλίματος εκτίμησης και αναγνώρισης στο εργασιακό περιβάλλον.

Ωστόσο, αξίζει να επισημανθεί ότι οι ερωτήσεις που αφορούν στη στρατηγική διάσταση της ηγεσίας δηλαδή η ανάπτυξη σαφούς σχεδίου (ερ. 1: 51% «σε πολύ μεγάλο βαθμό»), η διαμόρφωση ξεκάθαρων προδιαγραφών (ερ. 3: 49%) και η συμβολή στο ξεπέρασμα δυσκολιών (ερ. 11: 45%) εμφανίζουν χαμηλότερες τιμές σε σχέση με τις ερωτήσεις που σχετίζονται με τη γνώση και την υποστήριξη. Το εύρημα αυτό αποκαλύπτει ένα χαρακτηριστικό χάσμα μεταξύ γνώσης και πράξης: οι προϊστάμενοι διαθέτουν τόσο την επάρκεια όσο και τη βούληση να προωθήσουν την τεκμηριωμένη φροντίδα, ωστόσο η μετατροπή αυτής της πρόθεσης σε συστηματικό στρατηγικό σχεδιασμό φαίνεται να υπολείπεται. Το εύρημα αυτό δεν αποτελεί εξαίρεση στη διεθνή βιβλιογραφία, αντίθετα, συνάδει με ερευνητικά δεδομένα που δείχνουν ότι, παρά τη μακροχρόνια τεκμηρίωση βέλτιστων πρακτικών, η νοσηλευτική ηγεσία εξακολουθεί να αντιμετωπίζει σημαντικές προκλήσεις ως προς την αποτελεσματική εφαρμογή τους. Οι μεγαλύτερες αδυναμίες εντοπίζονται στην πρόβλεψη των αναγκών σε ικανότητες και δεξιότητες, στη διασφάλιση της επάρκειάς τους και στην έγκαιρη λήψη διορθωτικών μέτρων όταν ανακύπτουν ελλείψεις (Lunden et al., 2021).

Αντιθέτως η εργασιακή ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού εκτιμήθηκε σε μέτρια επίπεδα ($M=3,12$, $SD=0,576$). Η ανάλυση των επιμέρους διαστάσεων ανέδειξε ένα σαφώς διαφοροποιημένο πρότυπο αντιλήψεων, το οποίο συγκροτείται γύρω από δύο διακριτούς άξονες. Από τη μία πλευρά, καταγράφεται έντονη δυσαρέσκεια ως προς τους εξωγενείς όρους εργασίας, όπως οι αποδοχές, οι παροχές και οι δυνατότητες επαγγελματικής εξέλιξης, ενώ από την άλλη διαπιστώνεται σχετικά θετική αξιολόγηση των διαπροσωπικών σχέσεων με τους προϊσταμένους και τους συναδέλφους.

Όσον αφορά τις ερωτήσεις που σχετίζονται με τον μισθό, τις παροχές και την επαγγελματική εξέλιξη παρουσιάστηκαν τα εξής δεδομένα. Το 80% των συμμετεχόντων διαφωνεί (απόλυτα ή αρκετά) με την πρόταση «αμείβομαι δίκαια», το 77% δηλώνει ότι οι ευκαιρίες μισθολογικών αυξήσεων είναι ανύπαρκτες, ενώ ποσοστό 56% εκφράζει απόλυτη δυσαρέσκεια με τις ευκαιρίες προαγωγής. Τα ευρήματα αυτά είναι πλήρως συμβατά με τα αποτελέσματα διαφόρων μελετών. Έρευνα σε ελληνικά δημόσια νοσοκομεία κατέδειξε ότι η μέση συνολική εργασιακή ικανοποίηση ήταν μέτρια (3,33/6), με τον μισθό να λαμβάνει τη χαμηλότερη αξιολόγηση (2,12/6), ενώ χαμηλές τιμές σημειώθηκαν επίσης στις προαγωγές (2,45) και τις πρόσθετες παροχές (2,67) (Karaferis et al., 2022). Στο ίδιο πλαίσιο, έρευνα σε 32 κέντρα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας στην Ελλάδα επιβεβαίωσε δυσαρέσκεια με τον μισθό (2,38) και τις προαγωγές (2,84), ενώ μέτρια ικανοποίηση αναφέρθηκε για τη φύση της εργασίας, την εποπτεία και τους συναδέλφους (Karaferis et al., 2023). Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει το γεγονός ότι η διεθνής βιβλιογραφία αναγνωρίζει σταθερά τις αποδοχές, τις δυνατότητες επαγγελματικής εξέλιξης και τα συστήματα ανταμοιβής ως ορισμένους από τους σημαντικότερους παράγοντες που συνδέονται με την εργασιακή δυσαρέσκεια. Παράλληλα, ερευνητικά ευρήματα καταδεικνύουν ότι η βελτίωση των οικονομικών απολαβών συμβάλλει ουσιαστικά στην ενίσχυση της εργασιακής ικανοποίησης των εργαζομένων (Tomaszewska et al., 2024)

Ωστόσο στο πλαίσιο της έρευνας η σχέση με τον/την προϊστάμενο αξιολογείται ιδιαίτερα θετικά: το 82% τον/την θεωρεί ικανό/ή (ερ. 3), το 54% τον/την συμπαθεί απόλυτα (ερ. 30), ενώ μόνο το 15% θεωρεί ότι δείχνει ελάχιστο ενδιαφέρον για τα συναισθήματά τους (ερ. 21). Αντίστοιχα, η σχέση με τους συναδέλφους αξιολογείται θετικά (ερ. 7: 68% συμπαθεί τους συναδέλφους), αν και παρατηρείται και ένα ποσοστό που αισθάνεται ότι επιβαρύνεται από αδύναμους συναδέλφους (ερ. 16: 41%). Σε έρευνα για τη σχέση φόρτου εργασίας και εργασιακής ικανοποίησης νοσηλευτών, καταγράφηκαν υψηλότερα επίπεδα ικανοποίησης στις μεταβλητές «σχέση με τον άμεσο προϊστάμενο» και «σχέση με τους συναδέλφους», και χαμηλότερα σε θέματα αναγνώρισης και οργανωτικής δομής, πρότυπο που ταυτίζεται με τα ευρήματα της παρούσας μελέτης (Hellín Gil et al., 2022)

Σημαντικό εύρημα αποτελεί επίσης το αναφερόμενο υπερβολικό φόρτο εργασίας (ερ. 24: 66% συμφωνεί) και οι εκτεταμένες γραφειοκρατικές διαδικασίες (ερ. 31: 65%), παράγοντες που επιβαρύνουν συστηματικά την ικανοποίηση. Διεθνώς, η υπερβολική εργασιακή επιβάρυνση

αναδεικνύεται ως ένας από τους κυριότερους παράγοντες δυσaréσκειας νοσηλευτών, με αποτέλεσμα οι οργανωτικές πτυχές και η επαγγελματική αναγνώριση να βαθμολογούνται χαμηλότερα από τις διαπροσωπικές σχέσεις (Hellín Gil et al., 2022).

Παρ'όλα αυτά το κεντρικό εύρημα της παρούσας μελέτης είναι η στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ ηγεσίας βασισμένης σε ενδείξεις και εργασιακής ικανοποίησης ($r = 0,353$, 95% CI [0,169–0,514], $p < 0,001$). Η ένταση αυτής της σχέσης χαρακτηρίζεται ως μέτρια, σύμφωνα με τα κριτήρια του Cohen (1988), γεγονός που έχει ιδιαίτερη ερμηνευτική αξία στο πλαίσιο της ελληνικής δημόσιας νοσοκομειακής πραγματικότητας. Συγκρίνοντας το εύρημα αυτό με άλλες έρευνες, διαπιστώνεται ότι ο συντελεστής $r = 0,353$ είναι χαμηλότερος από εκείνους που καταγράφονται σε μελέτες που εξετάζουν κυρίως τη μετασχηματιστική ηγεσία, αλλά παραμένει εντός του εύρους που αναμένεται για την ευρύτερη κατηγορία της θετικής ηγεσίας (Habobi et al., 2025).

Ακόμη, η θετική σχέση μεταξύ ηγεσίας και εργασιακής ικανοποίησης καταγράφηκε και στην παρούσα μελέτη των Specchia et al. (2021), οι οποίοι σε συστηματική ανασκόπηση διαπίστωσαν ότι τα θετικά μοντέλα ηγεσίας σχετίζονται με αυξημένη εργασιακή ικανοποίηση στους νοσηλευτές. Οι συγγραφείς υποστήριζαν ότι οι ηγέτες που παρέχουν υποστήριξη, ενθάρρυνση, καθοδήγηση και αναγνώριση συμβάλλουν στη δημιουργία θετικού εργασιακού περιβάλλοντος και ενισχύουν τη δέσμευση των εργαζομένων. Παρόμοια αποτελέσματα ανέφεραν και οι Cummings et al. (2018), οι οποίοι σε συστηματική ανασκόπηση κατέληξαν ότι θετικά ηγετικά χαρακτηριστικά, όπως η μετασχηματιστική ηγεσία και η συμμετοχική διοίκηση, σχετίζονται με υψηλότερα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης, αυξημένη οργανωσιακή δέσμευση και μικρότερη πρόθεση αποχώρησης από το επάγγελμα. Οι ερευνητές σημείωσαν ότι η υποστηρικτική συμπεριφορά των προϊσταμένων ενισχύει την ψυχολογική ασφάλεια των εργαζομένων και τη συνολική επαγγελματική τους εμπειρία.

Ωστόσο, παρά τη θετική αξιολόγηση της ηγεσίας, η συνολική εργασιακή ικανοποίηση βρέθηκε σε μέτρια επίπεδα. Ειδικότερα, ο λόγος για τον οποίο η συσχέτιση στην παρούσα έρευνα ($r = 0,353$) κυμαίνεται σε χαμηλότερα επίπεδα σε σχέση με ορισμένες διεθνείς μελέτες μπορεί να αποδοθεί σε δύο κυρίως παράγοντες. Πρώτον, στο ιδιαίτερο πλαίσιο της ελληνικής δημόσιας νοσοκομειακής περίθαλψης, όπου δομικοί παράγοντες ιδίως ο μισθός και οι ευκαιρίες προαγωγής ασκούν κυρίαρχη επίδραση στην ικανοποίηση, «απορροφώντας» μέρος της

επίδρασης που θα μπορούσε να αποδοθεί στην ηγεσία. Δεύτερον, στο γεγονός ότι η παρούσα μελέτη επικεντρώνεται ειδικά στη διάσταση της ηγεσίας βασισμένης σε ενδείξεις, η οποία αποτελεί εξειδικευμένη μορφή ηγεσίας, και όχι στο σύνολο της ηγετικής συμπεριφοράς. Συστηματική ανασκόπηση μικτών μεθόδων επιβεβαίωσε ότι η χρήση επιστημονικής τεκμηρίωσης στις διοικητικές αποφάσεις βελτιώνει στατιστικά σημαντικά ($p < 0,05$) την ικανοποίηση και τη στάση των νοσηλευτών απέναντι στον οργανισμό τους, επιβεβαιώνοντας τη βασική κατεύθυνση των ευρημάτων (Välimäki et al., 2024).

Συνολικά, τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης υποστηρίζουν ότι η ηγεσία που βασίζεται σε ενδείξεις αποτελεί σημαντικό παράγοντα ενίσχυσης της εργασιακής ικανοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού. Παράλληλα όμως αποδεικνύεται ότι η βελτίωση της επαγγελματικής ικανοποίησης απαιτεί πολυπαραγοντική προσέγγιση και παρεμβάσεις τόσο σε επίπεδο ηγεσίας όσο και σε οργανωτικό επίπεδο.

Η παρούσα μελέτη ενέχει ορισμένους μεθοδολογικούς και πρακτικούς περιορισμούς, οι οποίοι πρέπει να ληφθούν υπόψη κατά την ερμηνεία των ευρημάτων και τη διατύπωση γενικευμένων συμπερασμάτων. Αρχικά, ο συγχρονικός σχεδιασμός της έρευνας επιτρέπει τη διερεύνηση του επιπέδου γνώσεων των νοσηλευτών σε μία συγκεκριμένη χρονική περίοδο, χωρίς ωστόσο να παρέχει τη δυνατότητα διερεύνησης αιτιωδών σχέσεων ή αξιολόγησης μεταβολών στο χρόνο. Ως εκ τούτου, τα ευρήματα αποτυπώνουν την εκάστοτε κατάσταση, χωρίς να μπορούν να εξαχθούν συμπεράσματα αναφορικά με την επίδραση παραγόντων όπως η δομή εργασίας στην ικανοποίηση.

Ο πληθυσμός της έρευνας αποτέλεσε δείγμα ευκολίας από ένα τριτοβάθμιο νοσοκομείο της Αθήνας. Ως εκ τούτου, το δείγμα δεν είναι αντιπροσωπευτικό του συνόλου των νοσηλευτών της ελληνικής επικράτειας, γεγονός που περιορίζει την εξωτερική εγκυρότητα της μελέτης.

4.2 Συμπεράσματα – Προτάσεις

4.2.1 Συμπεράσματα

Η παρούσα μελέτη διερεύνησε τη σχέση μεταξύ της ηγεσίας που βασίζεται σε ενδείξεις και της εργασιακής ικανοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού σε δημόσιο νοσοκομείο, με

δείγμα 100 νοσηλευτών. Τα ευρήματα της έρευνας αναδεικνύουν σημαντικές πτυχές τόσο της ηγετικής πρακτικής όσο και της εργασιακής εμπειρίας των επαγγελματιών υγείας.

Αναφορικά με την ηγεσία που βασίζεται σε ενδείξεις, οι συμμετέχοντες διατύπωσαν συνολικά θετικές αξιολογήσεις για τους προϊσταμένους τους. Ειδικότερα, η συντριπτική πλειονότητα εκτιμά ότι οι προϊστάμενοί τους διαθέτουν επαρκή γνώση σχετικά με την τεκμηριωμένη κλινική πρακτική, ενθαρρύνουν τη συνεχή ανάπτυξη των γνώσεων και δεξιοτήτων του προσωπικού και υποστηρίζουν ενεργά την εφαρμογή της στην καθημερινή κλινική πράξη. Το συνολικό επίπεδο της ηγεσίας που βασίζεται σε ενδείξεις αξιολογήθηκε ως σχετικά υψηλό. Ωστόσο, η στρατηγική διάσταση της ηγεσίας παρουσίασε συγκριτικά χαμηλότερες επιδόσεις. Αυτό σημαίνει ότι οι προϊστάμενοι έχουν επαρκείς γνώσεις και δείχνουν ενδιαφέρον, αλλά δεν οργανώνουν πάντα αυτό που γνωρίζουν σε συστηματική δράση

Σε ό,τι αφορά την εργασιακή ικανοποίηση, τα αποτελέσματα έδειξαν μια διαφοροποιημένη εικόνα. Οι συμμετέχοντες εξέφρασαν χαμηλά επίπεδα ικανοποίησης σε τομείς που σχετίζονται με τις οικονομικές απολαβές, τις πρόσθετες παροχές, τις δυνατότητες επαγγελματικής εξέλιξης και την αναγνώριση της προσφοράς τους. Αντίθετα, οι σχέσεις με τους προϊσταμένους και τους συναδέλφους αξιολογήθηκαν θετικά, γεγονός που υποδηλώνει την ύπαρξη ενός υποστηρικτικού κοινωνικού και επαγγελματικού περιβάλλοντος. Η συνολική εργασιακή ικανοποίηση βρέθηκε σε μέτρια επίπεδα ($M = 3,12$), γεγονός που αντικατοπτρίζει ακριβώς αυτή την εσωτερική αντίφαση: καλές ανθρώπινες σχέσεις μέσα σε ένα σύστημα που δεν ανταμείβει, δεν αναγνωρίζει και δεν προάγει.

Ωστόσο, η ανάλυση της σχέσης μεταξύ ηγεσίας και εργασιακής ικανοποίησης κατέδειξε την ύπαρξη στατιστικά σημαντικής θετικής συσχέτισης ($r = 0,353$, $p < 0,001$). Συγκεκριμένα, υψηλότερα επίπεδα ηγεσίας που βασίζεται σε ενδείξεις συνδέθηκαν με υψηλότερα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης των νοσηλευτών. Αν και η ένταση της συσχέτισης ήταν μέτρια, το εύρημα επιβεβαιώνει τον σημαντικό ρόλο της ηγεσίας στη διαμόρφωση θετικών εργασιακών εμπειριών. Παράλληλα, υποδηλώνει ότι η εργασιακή ικανοποίηση αποτελεί ένα πολυπαραγοντικό φαινόμενο, το οποίο επηρεάζεται όχι μόνο από τις ηγετικές πρακτικές αλλά και από ευρύτερους οργανωσιακούς και διοικητικούς παράγοντες, όπως οι αμοιβές, οι συνθήκες εργασίας και ο διοικητικός φόρτος.

Τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης βρίσκονται σε συμφωνία με τα ευρήματα της διεθνούς βιβλιογραφίας, ενισχύοντας την υφιστάμενη γνώση σχετικά με τη σχέση μεταξύ ηγεσίας και εργασιακής ικανοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού. Διεθνείς συστηματικές ανασκοπήσεις και μετα-ανάλυσεις έχουν καταδείξει ότι οι αποτελεσματικές μορφές ηγεσίας συνδέονται με υψηλότερα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης των νοσηλευτών. Η θετική συσχέτιση που καταγράφηκε στην παρούσα έρευνα ($r = 0,353$) επιβεβαιώνει αυτή τη σχέση, αν και η έντασή της εμφανίζεται χαμηλότερη σε σύγκριση με αντίστοιχα ευρήματα από μελέτες που εστιάζουν στην ηγεσία σε άλλα υγειονομικά συστήματα. Το παραπάνω δεν αναιρεί το εύρημα, αντίθετα, επιβεβαιώνει ότι στο ελληνικό δημόσιο σύστημα υγείας η ηγεσία ασκεί θετική επίδραση, αλλά αυτή μερικώς «καλύπτεται» από ισχυρές δομικές πιέσεις όπως οι χαμηλοί μισθοί και η έλλειψη αναγνώρισης.

4.2.2 Προτάσεις

Με βάση τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας προτείνονται οι ακόλουθες παρεμβάσεις:

- Η διεξαγωγή ερευνών με μεγαλύτερα δείγματα από πολλαπλά δημόσια νοσοκομεία σε διαφορετικές περιοχές της Ελλάδας, ώστε τα αποτελέσματα να μπορούν να γενικευτούν με μεγαλύτερη ασφάλεια.
- Σχεδιασμός και υλοποίηση στοχευμένων εκπαιδευτικών παρεμβάσεων για την ενίσχυση των γνώσεων και δεξιοτήτων των προϊσταμένων και διοικητικών στελεχών σε θέματα ηγεσίας βασισμένης σε ενδείξεις.
- Συγκριτική μελέτη της σχέσης μεταξύ ηγεσίας και εργασιακής ικανοποίησης σε δημόσιες και ιδιωτικές δομές υγείας, καθώς οι διαφορές στις συνθήκες εργασίας, στις διοικητικές πρακτικές και στους διαθέσιμους πόρους ενδέχεται να επηρεάζουν διαφορετικά τη δυναμική της συγκεκριμένης σχέσης.
- Ενίσχυση της συμμετοχής των νοσηλευτών στη λήψη αποφάσεων που σχετίζονται με την κλινική πρακτική και την οργάνωση των τμημάτων.
- Θεσμοθέτηση διαδικασιών αναγνώρισης της επαγγελματικής συνεισφοράς των εργαζομένων, οι οποίες θα συμβάλλουν στην ενδυνάμωση του κινήτρου, της αφοσίωσης και της ικανοποίησής τους από την εργασία.
- Μείωση του διοικητικού και γραφειοκρατικού φόρτου των νοσηλευτών, ώστε να μπορούν να επικεντρωθούν περισσότερο στην παροχή φροντίδας.

- Επανεξέταση ζητημάτων που αφορούν τις αμοιβές, τις παροχές και τις δυνατότητες επαγγελματικής εξέλιξης του προσωπικού.

Η παρούσα μελέτη διεξήχθη σε ένα δημόσιο νοσοκομείο και επομένως τα αποτελέσματα δεν μπορούν να γενικευθούν στο σύνολο του νοσηλευτικού πληθυσμού. Ως εκ τούτου, μελλοντικές έρευνες θα ήταν σκόπιμο να πραγματοποιηθούν σε ευρύτερο δείγμα νοσοκομειακών μονάδων και σε διαφορετικές γεωγραφικές περιοχές, προκειμένου να ενισχυθεί η εξωτερική εγκυρότητα των αποτελεσμάτων. Επιπλέον, θα ήταν χρήσιμη η διεξαγωγή συγκριτικών μελετών μεταξύ δημόσιων και ιδιωτικών νοσοκομείων, ώστε να εξεταστούν πιθανές διαφοροποιήσεις στην επίδραση της ηγεσίας στην εργασιακή ικανοποίηση. Τέλος, προτείνεται η πραγματοποίηση διαχρονικών (longitudinal) μελετών, ώστε να διερευνηθεί εάν η εφαρμογή παρεμβάσεων σχετικών με την ηγεσία μπορεί να επιφέρει μακροπρόθεσμες βελτιώσεις στην εργασιακή ικανοποίηση και στην ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

Βιβλιογραφικές Αναφορές

Ελληνόγλωσση

Δημητροπούλου, Α., Θεοδώρου, Π., Πλατής, Χ., Μανομενίδης, Γ. & Μπελλάλη Θ. (2024) Διερεύνηση της επίδρασης της μετασχηματιστικής ηγεσίας στην εργασιακή ικανοποίηση του νοσηλευτικού και διοικητικού προσωπικού που εργάζονται σε δημόσια νοσοκομεία της 6ης και 7ης Υγειονομικής Περιφέρειας. *ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE*, 41(6), pp. 793-803. Διαθέσιμο στο: <https://www.mednet.gr/archives/2024-6/pdf/793.pdf> (Τελευταία Πρόσβαση: 18 Απριλίου 2026)

Δικαίος, Κ., Κουτούζης, Μ., Πολύζος, Ν., Σιγάλας, Ι. & Χλέτσος, Μ. (1999), *Βασικές Αρχές Διοίκησης Διαχείρισης (Management) Υπηρεσιών Υγείας*, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο (ΕΑΠ), Πάτρα. ISBN 960-538-050-1

Ζωγάκη, Θ., Κωνσταντινίδης, Θ., Αδαμακίδου, Θ. & Γκοβίνα, Ο. (2023) Διερεύνηση της επαγγελματικής ποιότητας ζωής νοσηλευτικού προσωπικού που φροντίζει ασθενείς με καρκίνο. *PERIOPERATIVE NURSING*, 12(2), pp. 178-189. Διαθέσιμο στο: https://www.spnj.gr/articlefiles/volume12_issue2/pnapr1227.pdf (Τελευταία Πρόσβαση: 10 Απριλίου 2026)

Κουράκος, Μ., Πουλημενάκου, Γ. & Μήτση, Α. (2018). Συναισθηματική νοημοσύνη και ηγεσία στη νοσηλευτική πράξη. *Ελληνικό Περιοδικό Νοσηλευτικής Επιστήμης* 1(1), pp. 23-30. Διαθέσιμο στο: <https://repository-asklepieio.ekt.gr/asklepius/bitstream/11642/272/1/Kourakos20.pdf> (Τελευταία Πρόσβαση: 5 Φεβρουαρίου 2026)

Μπακόλα, Ε., Ζύγα, Σ., Πανουτσόπουλος Γ. & Αλικάρη, Β. (2015) Παρακίνηση νοσηλευτών και νοσηλευτική ηγεσία. *Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας*, 7(2), pp. 58-64. Διαθέσιμο στο: https://www.researchgate.net/profile/Bakola-Helen/publication/327981873_MOTIVATIONAL_INCENTIVES_OF_NURSES_AND_NURSING_LEADERSHIP/links/5bb1f102299bf13e6059785a/MOTIVATIONAL-INCENTIVES-OF-NURSES-AND-NURSING-LEADERSHIP.pdf (Τελευταία Πρόσβαση: 15 Φεβρουαρίου 2026)

- Πολύζος, Ν. Μ. (2014). *Διοίκηση και οργάνωση υπηρεσιών υγείας*. Εκδόσεις Κριτική. ISBN 978-960-218-942-9
- Σερέτη, Ο. & Κουλιεράκης, Γ. (2014) Κινητικότητα και Επαγγελματική Ικανοποίηση του Νοσηλευτικού Προσωπικού σε δύο Ελληνικά Νοσοκομεία. *HELLENIC JOURNAL OF NURSING*, 53(3), pp. 289–299. Διαθέσιμο στο: <https://hjn.gr/hjn/article/view/331/324> (Τελευταία Πρόσβαση: 19 Μαρτίου 2026)
- Σιλιόγκας, Β., Τσιρώνη, Μ. & Δελτσίδου, Α. (2021) Τρόπος ηγεσίας και επαγγελματική ικανοποίηση εργαζομένων σε ένα στρατιωτικό νοσοκομείο. *ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE*, 38(6), pp. 779-790. Διαθέσιμο στο: <https://www.mednet.gr/archives/2021-6/pdf/779.pdf> (Τελευταία Πρόσβαση: 2 Μαρτίου 2026)
- Στεργιάννης, Π., Θεοδώρου, Π., Δήμητρα Σωτηρακοπούλου, Δ. & Τντας, Γ. (2025) Διερεύνηση της επίδρασης του στυλ ηγεσίας στην ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού από την εργασία τους: Μία συγχρονική μελέτη. *Ελληνικό Περιοδικό Νοσηλευτικής Επιστήμης*, 18(3), pp. 7-16. Διαθέσιμο στο: <https://doi.org/10.24283/hjns.202532> (Τελευταία Πρόσβαση: 27 Μαρτίου 2026)
- Χριστοπούλου, Μ. & Καρακώστας, Κ. (2015) Η διοίκηση ενός νοσηλευτικού τμήματος σε δημόσιο νοσοκομείο. *PERIOPERATIVE NURSING*, 4(1). Διαθέσιμο στο: https://www.spnj.gr/articlefiles/volume4_issue1/pn_january_19-27.pdf (Τελευταία Πρόσβαση: 18 Μαΐου 2026)

Ξενόγλωσση

- Abdelhafiz, I.M., Alloubani, A.M., & Almatari, M. (2016) Impact of leadership styles adopted by head nurses on job satisfaction: A comparative study between governmental and private hospitals in Jordan. *Journal of Nursing Management*, 24(3), pp. 384–392. <https://doi.org/10.1111/jonm.12333>
- Abdullah, M.I., Huang, D., Sarfraz, M., Ivascu, L. & Riaz, A. (2021) Effects of internal service quality on nurses' job satisfaction, commitment and performance: Mediating role of employee well-being. *Nurs Open*, 8(2), pp. 607-619. doi: 10.1002/nop2.665. Epub 2020 Oct 25. PMID: 33570299; PMCID: PMC7877139.

- Al-Rjoub, S., Alsharawneh, A., Alhawajreh, M.J. & Othman, E.H. (2024) Exploring the Impact of Transformational and Transactional Style of Leadership on Nursing Care Performance and Patient Outcomes. *J Healthc Leadersh*, 16, pp. 557-568. doi: 10.2147/JHL.S496266. PMID: 39742286; PMCID: PMC11687278.
- Asegid, A., Belachew, T. & Yimam, E. (2014) Factors Influencing Job Satisfaction and Anticipated Turnover among Nurses in Sidama Zone Public Health Facilities, South Ethiopia. *Nurs Res Pract*. doi: 10.1155/2014/909768. Epub 2014 Feb 24. PMID: 24707397; PMCID: PMC3953615.
- Bae, S.H. (2024) Nurse Staffing, Work Hours, Mandatory Overtime, and Turnover in Acute Care Hospitals Affect Nurse Job Satisfaction, Intent to Leave, and Burnout: A Cross-Sectional Study. *Int J Public Health*. 69, pp. 1607068. doi: 10.3389/ijph.2024.1607068. PMID: 38746597; PMCID: PMC11091319.
- Bellizzi, S. & Padrini, S. (2021) Report of the "satisfaction" survey amongst public health services nurses in Port Said. *BMC Nurs*. 20(1), pp. 199. doi: 10.1186/s12912-021-00707-y. PMID: 34649536; PMCID: PMC8518242.
- Belrhiti, Z., Nebot, G.A. & Marchal, B. (2018) Complex Leadership in Healthcare: A Scoping Review. *Int J Health Policy Manag*, 7(12), pp. 1073-1084. doi: 10.15171/ijhpm.2018.75. PMID: 30709082; PMCID: PMC6358662
- Benmira, S. & Agboola, M. (2021) Evolution of leadership theory, *BMJ Leader*, 5(1), pp. 3–5. doi:10.1136/leader-2020-000296.
- Bhatnagar, K. & Srivastava, K. (2012) Job satisfaction in health-care organizations. *Ind Psychiatry J*. 21(1), pp. 75-8. doi: 10.4103/0972-6748.110959. PMID: 23766585; PMCID: PMC3678186.
- Bragadóttir, H., Kalisch, B.J., Flygenring, B.G. & Tryggvadóttir, G.B. (2023) The Relationship of Nursing Teamwork and Job Satisfaction in Hospitals. *SAGE Open Nurs*, 9, doi: 10.1177/23779608231175027. PMID: 37214231; PMCID: PMC10192802.
- Buttigieg, S.C., Riva, N., Tomaselli, G., Said, E., Grech, E. & Cassar, V. (2023) PROTOCOL: Do hospital leadership styles predict patient safety indicators? A systematic review.

- Campbell Syst Rev*, 19(3), pp. 1338. doi: 10.1002/cl2.1338. PMID: 37425619; PMCID: PMC10327627.
- Canavesi, A. & Minelli, E. (2022) Servant Leadership and Employee Engagement: A Qualitative Study. *Empl Responsib Rights J (Dordr)*, 34(4), pp. 413-435. doi: 10.1007/s10672-021-09389-9. Epub 2021 Oct 16. PMID: 40477632; PMCID: PMC8520456.
- Castillo, A.L.R., Padilla, M.E.R. & Hernández, D.G. (2021) Self-evaluation and evaluation of nursing leaders' Leadership Styles. *Rev Lat Am Enfermagem*, 29, pp. 3393. doi: 10.1590/1518-8345.3435.3393. PMID: 34037117; PMCID: PMC8139383.
- Chaman, S., Zulfiqar, S., Shaheen, S. & Saleem, S. (2021) Leadership styles and employee knowledge sharing: Exploring the mediating role of introjected motivation. *PLoS One*, 16(9). doi: 10.1371/journal.pone.0257174. PMID: 34570784; PMCID: PMC8475991.
- Chang, W.P., & Wang, C.H. (2023) Factors related to nurse satisfaction with supervisor leadership. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(5). <https://doi.org/10.3390/ijerph20053933>
- Christie, V.D., Burgess, A., Roberts, C. & Mellis, C. (2020) Leadership in healthcare education. *BMC Med Educ*, 20(2), pp. 456. doi: 10.1186/s12909-020-02288-x. PMID: 33272264; PMCID: PMC7712520.
- Cummings, G.G., Tate, K., Lee, S., Wong, C.A., Paananen, T., Micaroni, S.P.M. & Chatterjee, G.E. (2018) Leadership styles and outcome patterns for the nursing workforce and work environment: A systematic review. *Int J Nurs Stud*, 85, pp. 19-60. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2018.04.016. Epub 2018 May 3. PMID: 29807190.
- Ditlopo, P., Rispel, L.C., Van Bogaert, P. & Blaauw, D. (2024) The impact of the nurse practice environment, workload, and professional support on job outcomes and standards of care at primary health care clinics in South Africa: A structural equation model approach. *Int J Nurs Stud Adv*, 7, pp. 100241. doi: 10.1016/j.ijnsa.2024.100241. PMID: 39351496; PMCID: PMC11440313.

- Fennell, K. (2021) Conceptualisations of Leadership and Relevance to Health and Human Service Workforce Development: A Scoping Review. *J Multidiscip Healthc*, 14(1), pp. 3035-3051. doi: 10.2147/JMDH.S329628. PMID: 34737575; PMCID: PMC8558050.
- Fischer, H., Heidler, P., Coco, L. & Albanese, V. (2022) Leadership Theories and the Veterinary Health Care System. *Vet Sci*, 9(10), pp.538. doi: 10.3390/vetsci9100538. PMID: 36288151; PMCID: PMC9610283.
- Galanis, P., Moisoglou, I., Katsiroumpa, A., Vraka, I., Siskou, O., Konstantakopoulou, O., Meimeti, E. & Kaitelidou, D. (2023) Increased Job Burnout and Reduced Job Satisfaction for Nurses Compared to Other Healthcare Workers after the COVID-19 Pandemic. *Nurs Rep*, 13(3), pp. 1090-1100. doi: 10.3390/nursrep13030095. PMID: 37606463; PMCID: PMC10443294.
- Galanis, P., Moisoglou, I., Katsiroumpa, A., Gallos, P., Kalogeropoulou, M., Meimeti, E., & Vraka, I. (2025) Workload increases nurses' quiet quitting, turnover intention, and job burnout: Evidence from Greece. *AIMS Public Health*, 12(1), pp. 44-55. doi: 10.3934/publichealth.2025004
- Gebreheat, G., Teame, H., & Costa, E.I. (2023). The impact of transformational leadership style on nurses' job satisfaction: An integrative review. *SAGE Open Nursing*, 9. <https://doi.org/10.1177/23779608231197428>
- Geir, T. & Robert, P.V. (2009) Situational leadership theory: A test of three versions. Elsevier, 20(5), pp. 837-848. Διαθέσιμο στο: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1048984309001507?via%3Dihub> (Τελευταία Πρόσβαση: 15 Απριλίου 2026).
- Guenter, H., Gardner, W.L., Davis, M.K., Randolph-Seng, B. & Prabhu, V.P. (2017) Shared Authentic Leadership in Research Teams: Testing a Multiple Mediation Model. *Small Group Res*. 48(6), pp. 719-765. doi: 10.1177/1046496417732403. Epub 2017 Oct 4. PMID: 29187779; PMCID: PMC5682574.
- Habobi, S.A., Alsanona, S.A., Alabdrabalnabi, Z.A.A. & Bumarah, R.M. (2025) Transformational leadership and nursing outcomes: A systematic review of job satisfaction

- and productivity in global healthcare settings. *Journal of Nursing Education and Practice*, 15(8), pp. 55. <https://doi.org/10.63564/jnep.v15n8p55>
- Hamid, S., Malik, A.U., Kamran, I. & Ramzan, M. (2013) Job satisfaction among nurses working in the private and public sectors: a qualitative study in tertiary care hospitals in Pakistan. *J Multidiscip Healthc*, 7, pp. 25-35. doi: 10.2147/JMDH.S55077. PMID: 24453494; PMCID: PMC3887073.
- Heinen, M., Catherine, V.O., Peters, J., Vermeulen, H. & Huis, A. (2019) An integrative review of leadership competencies and attributes in advanced nursing practice. *J Adv Nurs*, 75(11), pp. 2378-2392. doi: 10.1111/jan.14092.
- Hellín Gil, M.F., Ruiz Hernández, J.A., Ibáñez-López, F.J., Seva Llor, A.M., Roldán Valcárcel, M.D., Mikla, M. & López Montesinos, M.J. (2022) Relationship between Job Satisfaction and Workload of Nurses in Adult Inpatient Units. *Int J Environ Res Public Health*, 19(18), pp. 11701. doi: 10.3390/ijerph191811701. PMID: 36141970; PMCID: PMC9517381.
- Horsom, D.M., Keogh, N., Lee, G. & Saab, M.M. (2026) The Effect of Education on Evidence-Based Practice Implementation Among Nurse Leaders: A Mixed-Methods Systematic Review. *Int Nurs Rev*, 73(1), pp. 70169. doi: 10.1111/inr.70169.
- House, R.J. (1971) A path goal theory of Leader Effectiveness. *Administrative Science Quarterly*, 16(3), p. 321- 339. doi:10.2307/2391905.
- Hu, S., Liu, S., Li, X., Zhao, J., Chen, J., Chen, W. & Hu, J. (2025) Organizational evidence-based practice culture, implementation leadership, and nurses: A bidirectional mediation model. *Int Nurs Rev*, 72(2), pp. 13054. doi: 10.1111/inr.13054.
- Huang, T. & Wu, Y. (2025) A Bibliometric Analysis of Nurses' Job Satisfaction From 2004 to 2023. *J Nurs Manag*. doi: 10.1155/jonm/4285361. PMID: 40337624; PMCID: PMC12058320.
- Hult, M., Terkamo-Moisio, A., Kaakinen, P., Karki, S., Nurmeksela, A., Palonen, M., Peltonen, L.M. & Häggman-Laitila, A. (2023) Relationships between nursing leadership and organizational, staff and patient outcomes: A systematic review of reviews. *Nurs Open*,

- 10(9), pp. 5920-5936. doi: 10.1002/nop2.1876. Epub 2023 Jun 12. PMID: 37306328; PMCID: PMC10415995.
- Humphreys, J.H. & Einstein, W.O. (2003) Nothing new under The sun: Transformational leadership from a historical perspective. *Management Decision*, 41(1), pp. 85–95. doi:10.1108/00251740310452934.
- John, S. M. & Warshawsky, N. (2020) Evidence-Based Decision-Making for Nurse Leaders. *Nurse Lead*, 18(5), pp.471-475. doi: 10.1016/j.mnl.2020.06.006.
- Karaferis, D., Aletras, V. & Niakas, D. (2022) Job satisfaction and associated factors in Greek public hospitals. *Acta Biomed*. 93(5), pp. e2022230. doi: 10.23750/abm.v93i5.13095. PMID: 36300228; PMCID: PMC9686176.
- Karaferis, D., Aletras, V. & Niakas, D. (2023) Job satisfaction of primary healthcare professionals: a cross-sectional survey in Greece. *Acta Biomed*, 94(3), pp. 2023077. doi: 10.23750/abm.v94i3.13878. PMID: 37326279; PMCID: PMC10308459.
- Kim, J.M., Lee, C. & Shin, E. (2023) A comparative analysis on the publicness of medical services in public health institutions: With an empirical analysis of the national health insurance database. *Medicine (Baltimore)*, 102(46). doi: 10.1097/MD.00000000000035994. PMID: 37986344; PMCID: PMC10659639.
- Kohnen, D., De Witte, H., Schaufeli, W. B., Dello, S., Bruyneel, L., & Sermeus, W. (2024) Engaging leadership and nurse well-being: The role of the work environment and work motivation. *Human Resources for Health*, 22(1), pp. 8. Διαθέσιμο στο : <https://doi.org/10.1186/s12960-023-00886-6>
- Kvist, T., Voutilainen, A., Mäntynen, R. & Vehviläinen-Julkunen, K. (2014) The relationship between patients' perceptions of care quality and three factors: nursing staff job satisfaction, organizational characteristics and patient age. *BMC Health Serv Res*, 14, pp. 466. doi: 10.1186/1472-6963-14-466. PMID: 25326852; PMCID: PMC4283083.
- Lay, K.S.M. & Masingboon, K. (2025) Turnover prevalence and the relationship between transition shock and turnover intention among new nurses: A meta-analysis. *Int J Nurs*

- Stud Adv*, 9, pp. 100390. doi: 10.1016/j.ijnsa.2025.100390. PMID: 40842506; PMCID: PMC12365110.
- Li, L.Z., Yang, P., Singer, S.J., Pfeffer, J., Mathur, M.B. & Shanafelt, T. (2024) Nurse Burnout and Patient Safety, Satisfaction, and Quality of Care: A Systematic Review and Meta-Analysis. *JAMA Netw Open*, 7(11), pp. 2443059. doi:10.1001/jamanetworkopen.2024.43059. PMID: 39499515; PMCID: PMC11539016.
- Li, Z.Y., Yang, Y.P., Wang, Q., Tung, T.H. & Chen, H.X. (2024). The Relationship between Negative Leadership Behaviours and Silence among Nurses. *J Nurs Manag.* doi: 10.1155/2024/4561005. PMID: 40224853; PMCID: PMC11918819.
- Liz, C. (2023) Understanding Douglas McGregor's Theory X and Theory Y in Human Resource Management. *Global Research Journal of Social Sciences and Management*, 1(2), pp. 50-59. Διαθέσιμο στο: https://grjssm.ci-stem.org/doc/Oct-Dec-2023/Vol-1_Issue-2_Paper_5_Lizy.pdf (Τελευταία Πρόσβαση: 2 Φεβρουαρίου 2026).
- López-Ibort, N., Cañete-Lairla, M. A., Gil-Lacruz, A. I., Gil-Lacruz, M., & Antónanzas-Lombarte, T. (2021) The quality of the supervisor–nurse relationship and its influence on nurses' job satisfaction. *Healthcare*, 9(10), pp. 1388. Διαθέσιμο στο: <https://doi.org/10.3390/healthcare9101388>
- Lu, H., et al. (2025). Relationship between leadership and job satisfaction in nurses: A meta-analysis and moderator analysis. *BMC Nursing*. Διαθέσιμο στο: <https://doi.org/10.1186/s12912-025-04174-7> (Τελευταία Πρόσβαση: 26 Μαρτίου 2025).
- Lunden, A., Kvist, T., Teräs, M. & Häggman-Laitila, A. (2021) Readiness and leadership in evidence-based practice and knowledge management: A cross-sectional survey of nurses' perceptions. *Nordic Journal of Nursing Research*, 41(4), pp. 187-196. doi:10.1177/2057158520980687
- Madu, C.S. & Ajibade, V.M. (2025) The Role of Nurse Leadership in the Implementation of Evidence-Based Practices in Oncology Care: A Focus on Spain. *Cureus*, 17(5), pp. 84858. doi: 10.7759/cureus.84858. PMID: 40433021; PMCID: PMC12106930.

- Malićanin, V., Čivović, A., Aničić, A., Bugarčić, M., Slavković, M. (2025) The Role of Servant Leadership in Work Engagement Among Healthcare Professionals. *Healthcare (Basel)*, 13(20), pp. 2565. doi: 10.3390/healthcare13202565. PMID: 41154245; PMCID: PMC12563312.
- Mandrou, E., Tsounis, A., & Sarafis, P. (2020) Validity and reliability of the Greek version of Implementation Leadership Scale (ILS). *BMC Psychology*, 8(49). Διαθέσιμο στο: <https://doi.org/10.1186/s40359-020-00413-5>
- McHugh, M.D., Kutney-Lee, A., Cimiotti, J.P., Sloane, D.M. & Aiken, L.H. (2011) Nurses' widespread job dissatisfaction, burnout, and frustration with health benefits signal problems for patient care. *Health Aff (Millwood)*, 30(2), pp. 202-10. doi: 10.1377/hlthaff.2010.0100. PMID: 21289340; PMCID: PMC3201822.
- Mekonnen, M. & Bayissa, Z. (2023) The Effect of Transformational and Transactional Leadership Styles on Organizational Readiness for Change Among Health Professionals. *SAGE Open Nurs*, 9. doi: 10.1177/23779608231185923. PMID: 37448973; PMCID: PMC10336755.
- Mohamed, R.A., Alhujaily, M., Ahmed, F.A., Nouh, W.G. & Almowafy, A.A. (2024) Nurses' experiences and perspectives regarding evidence-based practice implementation in healthcare context: A qualitative study. *Nurs Open*, 11(1), pp.2080. doi: 10.1002/nop2.2080. PMID: 38268296; PMCID: PMC10790056.
- Moraes, M.C.S., Dutra, G.O., Ferreira, T.D.M., Dias, F.C.P., Balsanelli, A.P. & Gasparino, R.C. (2021) Nursing coaching leadership and its influence on job satisfaction and patient safety. *Rev Esc Enferm USP*. 55, pp.e03779. doi: 10.1590/S1980-220X2020042103779. PMID: 34346971.
- Morton, D., Bowers, C., Wessels, L., Koen, A. & Tobias, J. (2020) Job satisfaction of registered nurses in a private critical care unit in the Eastern Cape: A pilot study. *Health SA*. 25, pp. 1345. doi: 10.4102/hsag.v25i0.1345. PMID: 33354354; PMCID: PMC7736666.
- Negussie, N. & Demissie, A. (2013) Relationship between leadership styles of nurse managers and nurses' job satisfaction in Jimma University Specialized Hospital. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, 23(1), 49–58. PMID: 23559838; PMCID: PMC3613815.

- Newton, P. (2018) "Leadership theories, leadership skills" Goodreads. Διαθέσιμο στο:
<https://www.goodreads.com/book/show/29979708-leadership-theories-leadership-skills> (Τελευταία Πρόσβαση: 26 Ιανουαρίου 2026).
- Notarnicola, I., Duka, B., Lommi, M., Grosha, E., De Maria, M., Iacorossi, L., Mastroianni, C., Ivziku, D., Rocco, G. & Stievano, A. (2024) Transformational Leadership and Its Impact on Job Satisfaction and Personal Mastery for Nursing Leaders in Healthcare Organizations. *Nurs Rep*, 14(4), pp. 3561-3574. doi: 10.3390/nursrep14040260. PMID: 39585151; PMCID: PMC11587417.
- Nurmeksela, A., Mikkonen, S., Kinnunen, J. & Kvist, T. (2021) Relationships between nurse managers' work activities, nurses' job satisfaction, patient satisfaction, and medication errors at the unit level: a correlational study. *BMC Health Serv Res*, 21(1), pp.296. doi: 10.1186/s12913-021-06288-5. PMID: 33794875; PMCID: PMC8017674.
- Ominyi, J., Nwedu, A., Agom, D. & Eze, U. (2025) Leading evidence-based practice: nurse managers' strategies for knowledge utilisation in acute care settings. *BMC Nurs*, 24(1), pp. 252. doi: 10.1186/s12912-025-02912-5. PMID: 40050863; PMCID: PMC11884053.
- Perez-Gonzalez, S., Marques-Sanchez, P., Pinto-Carral, A., Gonzalez-Garcia, A., Liebana-Presa, C. & Benavides, C. (2024) Characteristics of Leadership Competency in Nurse Managers: A Scoping Review. *J Nurs Manag*, pp. 5594154. doi: 10.1155/2024/5594154. PMID: 40224788; PMCID: PMC11921696.
- Pursio, K., Kankkunen, P., Mikkonen, S. & Kvist, T. (2024) Organizational characteristics of nursing practice environments related to registered nurses' professional autonomy and job satisfaction in two Finnish Magnet-aspiring hospitals: structural equation modeling study. *BMC Nurs*, 23(1), pp. 100. doi: 10.1186/s12912-024-01772-9. PMID: 38321511; PMCID: PMC10845793.
- Rabarison, K., Ingram, R.C. & Holsinger, J.W.J. (2013) Application of situational leadership to the national voluntary public health accreditation process. *Front Public Health*, 1, pp.26. doi: 10.3389/fpubh.2013.00026. PMID: 24350195; PMCID: PMC3856673.

- Robert, C.L., Sandy, J.W., Hao, Z. & David, H. (2008) Servant leadership: Development of a multidimensional measure and multi-level assessment. *Elsevier*, 19(2), pp. 161-177. Διαθέσιμο στο: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1048984308000040>
- Scully, N.J. (2015) Leadership in nursing: The importance of recognising inherent values and attributes to secure a positive future for the profession. *Collegian*, 22(4), pp. 439-444. DOI: 10.1016/j.colegn.2014.09.004
- Sfantou, D.F., Laliotis, A., Patelarou, A.E., Sifaki-Pistolla, D., Matalliotakis, M. & Patelarou, E. (2017) Importance of Leadership Style towards Quality of Care Measures in Healthcare Settings: A Systematic Review. *Healthcare (Basel)*, 5(4), pp. 73. doi: 10.3390/healthcare5040073. PMID: 29036901; PMCID: PMC5746707.
- Sikalgar, F.R., Bangera, D., Kumar, M.P., Bhuvaneshwari, Paul, Y. & Muralidharan, S. (2025) A Review of Leadership Theories in Healthcare. *J Pharm Bioallied Sci*, 17(1), pp. 163-S165. doi: 10.4103/jpbs.jpbs_1907_24. Epub 2025 Apr 2. PMID: 40511006; PMCID: PMC12156487.
- Singh, P.K., Singh, S., Kumari, V. & Tiwari, M. (2024) Navigating healthcare leadership: Theories, challenges, and practical insights for the future. *J Postgrad Med*, 70(4), pp. 232-241. doi: 10.4103/jpgm.jpgm_533_24. Epub 2024 Dec 11. PMID: 39660574; PMCID: PMC11722716.
- Sjølie, B.M., Hartviksen, T.A. & Bondas, T. (2020) "Navigation to prioritizing the patient" - first-line nurse managers' experiences of participating in a quality improvement collaborative. *BMC Health Serv Res*, 20(1), pp. 55. doi: 10.1186/s12913-020-4918-z. PMID: 31969143; PMCID: PMC6977232.
- Sojane, J. S., Klopper, H. C. & Coetzee, S. K. (2016) Leadership, job satisfaction and intention to leave among registered nurses. *Curationis*, 39(1), pp. 1585. Διαθέσιμο στο: <https://doi.org/10.4102/cur.v39i1.1585>
- Specchia, M. L., Cozzolino, M. R., Carini, E., Di Pilla, A., Galletti, C., Ricciardi, W. & Damiani, G. (2021) Leadership styles and nurses' job satisfaction: Results of a systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), pp. 1552. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041552>

- Talukdar, M.R.I. (2026) Theories X and Y in five parts of the organization. *Acta Psychol (Amst)*, 264, pp.106473. doi: 10.1016/j.actpsy.2026.106473. Epub 2026 Feb 21. PMID: 41724033.
- Thompson, G. & Robert, P.V. (2009) Situational leadership theory: A test of three versions. *The Leadership Quarterly*, 20(5), pp. 837-848. Διαθέσιμο στο:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1048984309001507?via%3Dihub>
(Τελευταία Πρόσβαση: 7 Ιανουαρίου 2026).
- Titler M.G. (2008) The Evidence for Evidence-Based Practice Implementation. In: Hughes RG, editor. Patient Safety and Quality: An Evidence-Based Handbook for Nurses. *Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (US)* Κεφάλαιο 7. Διαθέσιμο στο:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK2659/> (Τελευταία Πρόσβαση: 9 Μαρτίου 2026).
- Tomaszewska, K., Kowalczyk, K., Majchrowicz, B., Kłos, A. & Kalita, K. (2024) Areas of professional life and job satisfaction of nurses. *Front Public Health*, 12. doi: 10.3389/fpubh.2024.1370052. PMID: 38638473; PMCID: PMC11024284.
- Tsai, Y. (2011) Relationship between organizational culture, leadership behavior and job satisfaction. *BMC Health Services Research*, 11(1), 98. Διαθέσιμο στο:
<https://doi.org/10.1186/1472-6963-11-98> (Τελευταία Πρόσβαση: 23 Φεβρουαρίου 2026).
- Tsounis, A. & Sarafis, P. (2018) Validity and reliability of the Greek translation of the Job Satisfaction Survey (JSS). *BMC Psychol*, 6 (27). Διαθέσιμο στο:
<https://doi.org/10.1186/s40359-018-0241-4>
- Turman N.T. (2023) Authentic leadership: Centering context to critically examine authenticity. *New Dir Stud Leadersh*. 2023(180), pp. 85-95. doi: 10.1002/yl.20583. PMID: 38329203.
- Välimäki, M.,A., Lantta, T., Hipp, K., Varpula, J., Liu, G., Tang, Y., Chen, W., Hu, S. & Li, X. (2021) Measured and perceived impacts of evidence-based leadership in nursing: a mixed-methods systematic review protocol. *BMJ Open*, 11(10), pp. 055356. doi: 10.1136/bmjopen-2021-055356. PMID: 34686559; PMCID: PMC8543649.
- Välimäki, M., Hu, S., Lantta, T., Hipp, K., Varpula, J., Chen, J., Liu, G., Tang, Y., Chen, W. & Li, X. (2024) The impact of evidence-based nursing leadership in healthcare settings: a

- mixed methods systematic review. *BMC Nurs*, 23(1), pp. 452. doi: 10.1186/s12912-024-02096-4. PMID: 38961494; PMCID: PMC11221094.
- Wali, R., Aljohani, H., Shakir, M., Jaha, A. & Alhindi, H. (2023) Job Satisfaction Among Nurses Working in King Abdul Aziz Medical City Primary Health Care Centers: A Cross-Sectional Study. *Cureus*. 15(1), pp. 33672. doi: 10.7759/cureus.33672. PMID: 36788903; PMCID: PMC9918752.
- Wang, X., Liu, Y., Peng, Z., Li, B., Liang, Q., Liao, S. & Liu, M. (2024) Situational leadership theory in nursing management: a scoping review. *BMC Nurs*, 23(1), pp.930. doi: 10.1186/s12912-024-02582-9. PMID: 39702117; PMCID: PMC11660562.
- Wei, H., Horsley, L., Cao, Y., Haddad, L.M., Hall, K.C., Robinson, R., Powers, M. & Anderson, D.G. (2023) The associations among nurse work engagement, job satisfaction, quality of care, and intent to leave: A national survey in the United States. *Int J Nurs Sci*, 10(4), pp. 476-484. doi: 10.1016/j.ijnss.2023.09.010. PMID: 38020845; PMCID: PMC10667320.
- William, L.G., Bruce, J.A., Fred, L., Douglas R.M. & Fred, W. (2005) “Can you see the real me?” A self-based model of authentic leader and follower development. *Elsevier*, 16(3), pp. 343-372. Διαθέσιμο στο:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1048984305000275> (Τελευταία Πρόσβαση: 29 Ιανουαρίου 2026).
- William, L.G., Elizabeth, P.K., Mats, A. & Katja, E. (2021) Authentic leadership theory: The case for and against. *Elsevier*, 32(6), pp. 101495. Διαθέσιμο στο:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1048984321000011?via%3Dihub> (Τελευταία Πρόσβαση: 18 Απριλίου 2026).
- Ystaas, L.M.K., Nikitara, M., Ghobrial, S., Latzourakis, E., Polychronis, G. & Constantinou, C.S. (2023) The Impact of Transformational Leadership in the Nursing Work Environment and Patients' Outcomes: A Systematic Review. *Nurs Rep*. 13(3), pp. 1271-1290. doi: 10.3390/nursrep13030108. PMID: 37755351; PMCID: PMC10537672.

Zaza, P.N. & Bagos, P.G. (2022) Predicting the Annual Funding for Public Hospitals with Regression Analysis on Hospital's Operating Costs: Evidence from the Greek Public Sector. *Healthcare (Basel)*, 10(9), pp. 1634. doi: 10.3390/healthcare10091634. PMID: 36141250; PMCID: PMC9498543.

Παράρτημα Α: «Ερωτηματολόγια Αξιολόγησης Ηγεσίας και Εργασιακής Ικανοποίησης»

ΕΝΤΥΠΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ ΚΑΙ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΕ ΕΡΕΥΝΑ

Τίτλος Διπλωματικής Εργασίας: “Η επίδραση της ηγεσίας που βασίζεται σε ενδείξεις στην εργασιακή ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού ενός δημόσιου νοσοκομείου”

Φοιτητής/τρια: ΚΥΡΙΑΚΟΥ ΜΙΧΑΕΛΑ

Επιβλέπων/ουσα Καθηγητής/τρια: ΠΛΑΤΗΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ

Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα (ΠΜΣ): Διοίκηση Μονάδων Υγείας - ΕΑΠ

Αγαπητέ/ή συμμετέχοντα/ουσα,

Σας ζητείται να συμμετάσχετε στην έρευνα που διεξάγεται στο πλαίσιο της διπλωματικής μου εργασίας στο Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο.

Σκοπός της έρευνας: Σκοπός της προτεινόμενης μελέτης είναι να διερευνηθεί πως επίδραση της ηγεσίας που βασίζεται σε ενδείξεις επηρεάζει την εργασιακή ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού στο Γενικό Νοσοκομείο Νοσημάτων Θώρακος Αθηνών «Η Σωτηρία».

Διαδικασία συμμετοχής: Η συμμετοχή σας περιλαμβάνει τη συμπλήρωση ερωτηματολογίων. Η διαδικασία θα πραγματοποιηθεί δια ζώσης.

Εθελοντική συμμετοχή & Αποχώρηση: Η συμμετοχή σας είναι εθελοντική. Μπορείτε να αρνηθείτε τη συμμετοχή ή να αποχωρήσετε οποιαδήποτε στιγμή, χωρίς να δώσετε εξηγήσεις και χωρίς καμία αρνητική επίπτωση.

Εμπιστευτικότητα & Προσωπικά Δεδομένα (GDPR): Όλα τα δεδομένα που θα συλλεχθούν θα είναι ανώνυμα και θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά για τους σκοπούς της συγκεκριμένης διπλωματικής εργασίας. Δεν θα δημοσιοποιηθούν προσωπικά σας στοιχεία (ονοματεπώνυμο, τηλέφωνο κ.λπ.) σε κανένα στάδιο.

Δηλώσεις Συγκατάθεσης:

- Έχω ενημερωθεί για τον σκοπό και τη διαδικασία της έρευνας.

- Κατανοώ ότι τα δεδομένα μου θα παραμείνουν ανώνυμα και εμπιστευτικά.
- Συναινώ στην επεξεργασία των απαντήσεών μου.

☐ Έχοντας διαβάσει τα παραπάνω συμφωνώ και δίνω τη συγκατάθεσή μου για συμμετοχή στην παρούσα έρευνα.

ΜΕΡΟΣ Α': ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

1. Φύλο:

α. Άνδρας β. Γυναίκα γ. Άλλο

2. Ηλικιακή Ομάδα:

α. 18-30 β. 31-40 γ. 41-50 δ. 51-60 ε. Άνω των 60

3. Οικογενειακή κατάσταση:

α. Έγγαμος/η β. Άγαμος/η γ. Διαζευγμένος/η δ. Χήρος/α

4. Ιδιότητα:

α. Νοσηλεύτης ΠΕ β. Νοσηλεύτης ΤΕ γ. Νοσηλεύτης ΔΕ

5. Μεταπτυχιακός τίτλος σπουδών:

α. Μεταπτυχιακό β. Διδακτορικό γ. Και τα δυο δ. Κανένα από τα δυο

6. Συνολικά έτη προϋπηρεσίας:

7. Ποια η συνήθης αναλογία νοσηλευτών - ασθενών στο τμήμα που εργάζεστε; (νοσηλεύτης προς ασθενή)

ΜΕΡΟΣ Β': Implementation Leadership Scale (ILS)

Η κλινική φροντίδα που βασίζεται σε τεκμηριωμένα δεδομένα περιγράφει την προσέγγιση κατά την οποία ο επαγγελματίας υγείας αξιοποιεί, στο πλαίσιο της φροντίδας του ασθενούς, σύγχρονες κατευθυντήριες οδηγίες και επιστημονικά ευρήματα που προκύπτουν από την έρευνα. Ταυτόχρονα, λαμβάνει υπόψη τις ιδιαίτερες ανάγκες, τις συνθήκες και τις προτιμήσεις του κάθε ασθενούς, ώστε η παρεχόμενη φροντίδα να είναι εξατομικευμένη και επιστημονικά τεκμηριωμένη. Λαμβάνοντας αυτό υπόψη θα θέλαμε να απαντήσετε στις ακόλουθες ερωτήσεις που αφορούν στο ρόλο του/της Προϊστάμενου/ης σε σχέση με την κλινική φροντίδα που βασίζεται σε ενδείξεις, σημειώνοντας το τι ισχύει.

Καθόλου	Σε μικρό βαθμό	Σε μέτριο βαθμό	Σε μεγάλο βαθμό	Σε πολύ μεγάλο βαθμό
0	1	2	3	4

1.	Ο/Η Προϊστάμενος/η μου έχει αναπτύξει ένα σαφές σχέδιο για τη διευκόλυνση της κλινικής φροντίδας που βασίζεται σε ενδείξεις.	0	1	2	3	4
2.	Ο/Η Προϊστάμενος/η μου έχει απομακρύνει τα εμπόδια σε σχέση με τη διευκόλυνση της κλινικής φροντίδας που βασίζεται σε ενδείξεις	0	1	2	3	4
3.	Ο/Η Προϊστάμενος/η μου έχει διαμορφώσει ξεκάθαρες προδιαγραφές σε σχέση με τη διευκόλυνση της κλινικής φροντίδας που βασίζεται σε ενδείξεις στο πλαίσιο της λειτουργίας του τμήματος.	0	1	2	3	4
4.	Ο/Η Προϊστάμενος/η μου γνωρίζει τι είναι η κλινική φροντίδα που βασίζεται σε ενδείξεις.	0	1	2	3	4
5.	Ο/Η Προϊστάμενος/η μου είναι σε θέση να μου δώσει απαντήσεις σε σχέση με την κλινική φροντίδα που βασίζεται σε ενδείξεις.	0	1	2	3	4
6.	Ο/Η Προϊστάμενος/η μου ξέρει για τι πράγμα μιλάει όταν πρόκειται για ζητήματα σχετικά με την κλινική φροντίδα που βασίζεται σε ενδείξεις.	0	1	2	3	4

7.	Ο/Η Προϊστάμενος/η μου αναγνωρίζει και εκτιμά τις προσπάθειες των εργαζομένων σε σχέση με την επιτυχημένη εφαρμογή της κλινικής φροντίδας που βασίζεται σε ενδείξεις.	0	1	2	3	4
8.	Ο/Η Προϊστάμενος/η μου υποστηρίζει τις προσπάθειες των εργαζομένων να ενισχύσουν τη γνώση τους σε σχέση με την κλινική φροντίδα που βασίζεται σε ενδείξεις.	0	1	2	3	4
9.	Ο/Η Προϊστάμενος/η μου υποστηρίζει τις προσπάθειες των εργαζομένων να χρησιμοποιήσουν την κλινική φροντίδα που βασίζεται σε ενδείξεις.	0	1	2	3	4
10.	Ο/Η Προϊστάμενος/η μου επιμένει παρά τις όποιες δυσκολίες στην εφαρμογή της κλινικής φροντίδας που βασίζεται σε ενδείξεις.	0	1	2	3	4
11.	Ο/Η Προϊστάμενος/η μου προσπαθεί να συμβάλλει στο ξεπέρασμα των όποιων δυσκολιών σχετίζονται με την εφαρμογή της κλινικής φροντίδας που βασίζεται σε ενδείξεις.	0	1	2	3	4
12.	Ο/Η Προϊστάμενος/η μου αντιδρά με ανοικτό και αποτελεσματικό τρόπο κάθε φορά που προκύπτουν προβλήματα σε σχέση με την εφαρμογή της κλινικής φροντίδας που βασίζεται σε ενδείξεις.	0	1	2	3	4

ΜΕΡΟΣ Γ':ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ

Ακολουθούν 36 ερωτήσεις που αφορούν στο επίπεδο ικανοποίησης σας από διαφορετικές πτυχές της εργασίας σας. Κάθε ερώτηση ακολουθείται από μια κλίμακα με έξι διαβαθμίσεις (1=Διαφωνώ απόλυτα, 2=Διαφωνώ αρκετά, 3=Διαφωνώ ελάχιστα, 4=Συμφωνώ ελάχιστα, 5=Συμφωνώ αρκετά, 6=Συμφωνώ απόλυτα). Παρακαλώ κυκλώστε ένα αριθμό για κάθε δήλωση ο οποίος σας αντιπροσωπεύει περισσότερο.

	Διαφωνώ Απόλυτα	Διαφωνώ Αρκετά	Διαφωνώ Ελάχιστα	Συμφωνώ Ελάχιστα	Συμφωνώ Αρκετά	Συμφωνώ Απόλυτα
1. Πιστεύω ότι αμείβομαι δίκαια για την εργασία που κάνω	1	2	3	4	5	6
2. Υπάρχουν πολύ λίγες ευκαιρίες για προαγωγή στην εργασία μου	1	2	3	4	5	6

3. Ο/Η προϊστάμενος/η μου είναι πολύ ικανός/η στη δουλειά του/της.	1	2	3	4	5	6
4. Δεν είμαι ικανοποιημένος από τις πρόσθετες παροχές (ασφαλιστική κάλυψη, άδειες μετ' αποδοχών, συνταξιοδοτικές προοπτικές) που λαμβάνω, πέραν του μισθού	1	2	3	4	5	6
5. Όταν κάνω καλά τη δουλειά μου, λαμβάνω την αναγνώριση που θα έπρεπε	1	2	3	4	5	6
6. Πολλοί από τους κανόνες και τις διαδικασίες που ακολουθούνται στον οργανισμό με δυσκολεύουν στο να κάνω τη δουλειά μου σωστά	1	2	3	4	5	6
7. Συμπαθώ τους ανθρώπους μαζί με τους οποίους δουλεύω	1	2	3	4	5	6
8. Κάποιες φορές αισθάνομαι ότι η εργασία μου δεν έχει νόημα	1	2	3	4	5	6
9. Η επικοινωνία μέσα στον οργανισμό φαίνεται να είναι καλή	1	2	3	4	5	6
10. Οι αυξήσεις του μισθού είναι πολύ σπάνιες	1	2	3	4	5	6
11. Αυτοί που κάνουν καλά την δουλειά τους έχουν αρκετές πιθανότητες προαγωγής	1	2	3	4	5	6
12. Ο/Η προϊστάμενος/η μου είναι άδικος/η μαζί μου	1	2	3	4	5	6
13. Οι πρόσθετες παροχές- πέραν του μισθού που λαμβάνουμε από την εργασία είναι εξίσου καλές με αυτές που προσφέρουν άλλοι οργανισμοί	1	2	3	4	5	6
14. Θεωρώ πως η δουλειά μου δεν εκτιμάται	1	2	3	4	5	6

15. Οι προσπάθειές μου να κάνω καλά τη δουλειά μου σπάνια εμποδίζονται από τη γραφειοκρατία	1	2	3	4	5	6
16. Θεωρώ ότι πρέπει να εργάζομαι σκληρότερα εξαιτίας της ανικανότητας των συναδέλφων μου	1	2	3	4	5	6
17. Μου αρέσουν τα πράγματα που κάνω στη δουλειά μου	1	2	3	4	5	6
18. Οι στόχοι του οργανισμού στον οποίο εργάζομαι δεν μου είναι ξεκάθαροι	1	2	3	4	5	6
19. Όταν σκέφτομαι την αμοιβή μου αισθάνομαι ότι δεν εκτιμάται η εργασία μου από τον οργανισμό	1	2	3	4	5	6
20. Οι εργαζόμενοι εδώ προάγονται τόσο γρήγορα όσο και σε άλλες δουλειές	1	2	3	4	5	6
21. Ο/η προϊστάμενος/η μου δείχνει ελάχιστο ενδιαφέρον για το πώς αισθάνονται οι υφιστάμενοί του	1	2	3	4	5	6
22. Το πακέτο πρόσθετων παροχών - πέραν του μισθού που λαμβάνουμε στα πλαίσια της εργασίας είναι δίκαιο	1	2	3	4	5	6
23. Υπάρχουν λίγες ανταμοιβές για αυτούς που εργάζονται εδώ	1	2	3	4	5	6
24. Έχω περισσότερο φόρτο εργασίας απ' ό,τι θα έπρεπε	1	2	3	4	5	6
25. Περνώ καλά με τους συναδέλφους μου	1	2	3	4	5	6
26. Συχνά αισθάνομαι ότι δεν γνωρίζω τι συμβαίνει στον οργανισμό στον οποίο εργάζομαι	1	2	3	4	5	6

27. Νιώθω μια αίσθηση υπερηφάνειας για τη δουλειά που κάνω	1	2	3	4	5	6
28. Αισθάνομαι ικανοποιημένος από τις ευκαιρίες μισθολογικών αυξήσεων που μου παρέχονται	1	2	3	4	5	6
29. Υπάρχουν πρόσθετες παροχές πέραν του μισθού που θα έπρεπε να λαμβάνουμε αλλά αυτό δεν συμβαίνει	1	2	3	4	5	6
30. Συμπαθώ τον/την προϊστάμενο/η μου	1	2	3	4	5	6
31. Έχω περισσότερη γραφειοκρατική δουλειά από ό,τι θα έπρεπε		2	3	4	5	6
32. Θεωρώ ότι οι προσπάθειές μου δεν ανταμείβονται όπως θα έπρεπε	1	2	3	4	5	6
33. Είμαι ικανοποιημένος από τις ευκαιρίες προαγωγής που μου παρέχονται	1	2	3	4	5	6
34. Υπάρχουν πολλοί διαπληκτισμοί και διαμάχες στη δουλειά	1	2	3	4	5	6
35. Η εργασία μου είναι ευχάριστη	1	2	3	4	5	6
36. Τα εργασιακά καθήκοντα ανατίθενται χωρίς να εξηγούνται πλήρως.	1	2	3	4	5	6

ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ ΘΕΡΜΑ ΓΙΑ ΤΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΑΣ!

Παράρτημα Β: Άδεια εκπόνησης μελέτης από το Γενικό Νοσοκομείο Νοσημάτων Θώρακος Αθηνών «Η Σωτηρία».

Γ.Ν.Ν.Θ.Α Η Σωτηρία
4696-18/02/2026

4696/18-2-26



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
1^η Υ.ΠΕ. ΑΤΤΙΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ
ΘΩΡΑΚΟΣ ΑΘΗΝΩΝ «Η ΣΩΤΗΡΙΑ»
Ταχ. Δ/ση: Λ. Μεσογείων 152
Τ.Κ. 115 27
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ
ΠΡΟΕΔΡΟΣ: ΜΑΡΙΑ ΝΤΑΓΑΝΟΥ
ΤΗΛ./FAX: 210 7757156, εσωτ. 3401
E-MAIL: epi.symb@sotiria.gr

Αθήνα : 18- 02- 2026
ΕΞ. ΕΣ.: 37

Σχετ. το υπ' αρ. πρωτ.: 4125/13-02-2026

Προς,

Το Τμήμα Ελέγχου Ποιότητας Έρευνας & Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης,
ΓΝΝΘΑ «Η ΣΩΤΗΡΙΑ»

Κοιν: 1. Αν. Διοικήτρια
2. Δ/ντή Ιατρ. Υπηρεσίας

Το Επιστημονικό Συμβούλιο εισηγείται την έγκριση της μεταπτυχιακής εργασίας με τίτλο: «Η επίδραση της ηγεσίας που βασίζεται σε ενδείξεις στην εργασιακή ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού ενός δημόσιου νοσοκομείου», η οποία θα πραγματοποιηθεί από την ΚΥΡΙΑΚΟΥ ΜΙΧΑΕΛΑ με επιβλέποντα τον Επικ. Καθηγητή τον κ. Πλατή Χαράλαμπο.

Η εν λόγω εργασία θα πραγματοποιηθεί με διανομή και συμπλήρωση ερωτηματολογίου από νοσηλευτικό προσωπικό του Νοσοκομείου μας.

Καθ' όλη τη διάρκεια της εργασίας θα διατηρηθούν η ανωνυμία, το απόρρητο και η εμπιστευτικότητα των προσωπικών δεδομένων των συμμετεχόντων στην εν λόγω εργασία και δεν θα επιβαρυνθεί το Νοσοκομείο μας με οιονδήποτε τρόπο (απασχόληση προσωπικού πέρα των συμμετεχόντων, οικονομική επιβάρυνση).

Για το Επιστημονικό Συμβούλιο

Η Πρόεδρος
Μ.Α. ΝΤΑΓΑΝΟΥ
Μ.Α. ΝΤΑΓΑΝΟΥ

Παράρτημα Γ: Άδεια χρήσης ερωτηματολογίων

Προς: Τσουνής Ανδρέας

Θέμα: Άδεια χρήσης του ερωτηματολογίου << Validity and reliability of the Greek translation of the Job Satisfaction Survey (JSS) >>.

Καλησπέρα σας.

Ονομάζομαι Κυριάκου Μιχαέλα, και εργάζομαι ως νοσηλεύτρια (ΠΕ) σε Ιδιωτικό Ιατρείο. Παράλληλα φοιτώ στο Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο και συγκεκριμένα βρίσκομαι στο στάδιο εκπόνησης Διπλωματικής Εργασίας (ΔΕ) για την απόκτηση Μεταπτυχιακού Τίτλου από το Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών «Διοίκηση Μονάδων Υγείας» (ΔΜΥ). Ο τίτλος της ΔΕ είναι : << Η επίδραση της ηγεσίας που βασίζεται σε ενδείξεις στην εργασιακή ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού ενός δημόσιου νοσοκομείου >>, με επιβλέποντα Καθηγητή - Σύμβουλο (μέλος ΣΕΠ του ΕΑΠ) το Δρ Χαράλαμπο Γ Πλατή.

Σε αυτό το πλαίσιο σας παρακαλώ για την άδεια χρήσης του ερωτηματολογίου << Validity and reliability of the Greek translation of the Job Satisfaction Survey (JSS). >> στον υπό διερεύνηση πληθυσμό των επαγγελματιών υγείας στην Υγειονομική Μονάδα που έχει ορισθεί στο ερευνητικό πρωτόκολλο.

Σας διαβεβαιώ πως τόσο στην υπό εκπόνηση ΔΕ, όσο και σε ενδεχόμενη δημοσίευση σε επιστημονικό περιοδικό που θα βασίζεται σε αυτήν, θ' αναφερθούν τα αντίστοιχα άρθρα και οι συγγραφείς που συνετέλεσαν στην μετάφραση και στη στάθμιση του ερωτηματολογίου.

Σας ευχαριστώ εκ των προτέρων

Με εκτίμηση
ΚΥΡΙΑΚΟΥ ΜΙΧΑΕΛΑ
13/11/2025

ΑΘΗΝΑ,

Προς: Τσουνής Ανδρέας

Θέμα: Άδεια χρήσης του ερωτηματολογίου <<The implementation leadership scale (ILS): development of a brief measure of unit level implementation leadership >>.

Καλησπέρα σας.

Ονομάζομαι Κυριάκου Μιχαέλα, και εργάζομαι ως Νοσηλεύτρια (ΠΕ) σε Ιδιωτικό Ιατρείο. Παράλληλα φοιτώ στο Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο και συγκεκριμένα βρίσκομαι στο στάδιο εκπόνησης Διπλωματικής Εργασίας (ΔΕ) για την απόκτηση Μεταπτυχιακού Τίτλου από το Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών «Διοίκηση Μονάδων Υγείας» (ΔΜΥ). Ο τίτλος της ΔΕ είναι :<< Η επίδραση της ηγεσίας που βασίζεται σε ενδείξεις στην εργασιακή ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού ενός δημόσιου νοσοκομείου >>, με επιβλέποντα Καθηγητή - Σύμβουλο (μέλος ΣΕΠ του ΕΑΠ) το Δρ Χαράλαμπο Γ Πλατή.

Σε αυτό το πλαίσιο σας παρακαλώ για την άδεια χρήσης του ερωτηματολογίου << The implementation leadership scale (ILS): development of a brief measure of unit level implementation leadership >> στον υπό διερεύνηση πληθυσμό των επαγγελματιών υγείας στην Υγειονομική Μονάδα που έχει ορισθεί στο ερευνητικό πρωτόκολλο.

Σας διαβεβαιώ πως τόσο στην υπό εκπόνηση ΔΕ, όσο και σε ενδεχόμενη δημοσίευση σε επιστημονικό περιοδικό που θα βασίζεται σε αυτήν, θ' αναφερθούν τα αντίστοιχα άρθρα και οι συγγραφείς που συνετέλεσαν στην μετάφραση και στη στάθμιση του ερωτηματολογίου.

Σας ευχαριστώ εκ των προτέρων

Με εκτίμηση
ΚΥΡΙΑΚΟΥ ΜΙΧΑΕΛΑ
13/11/2025

ΑΘΗΝΑ

Υπεύθυνη Δήλωση Συγγραφέα:

Δηλώνω ρητά ότι, σύμφωνα με το άρθρο 8 του Ν.1599/1986, η παρούσα εργασία αποτελεί αποκλειστικά προϊόν προσωπικής μου εργασίας, δεν προσβάλλει κάθε μορφής δικαιώματα διανοητικής ιδιοκτησίας, προσωπικότητας και προσωπικών δεδομένων τρίτων, δεν περιέχει έργα/εισφορές τρίτων για τα οποία απαιτείται άδεια των δημιουργών/δικαιούχων και δεν είναι προϊόν μερικής ή ολικής αντιγραφής, οι πηγές δε που χρησιμοποιήθηκαν περιορίζονται στις βιβλιογραφικές αναφορές και μόνον και πληρούν τους κανόνες της επιστημονικής παράθεσης.